



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

**Semana del 11 al 17
de febrero 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 Dengue y otros arbovirus](#)

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

[Vigilancia de diarreas agudas](#)

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

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

Imagen de tapa

***Acciones de prevención de la transmisión de dengue y otros arbovirus
Sensibilización en escuelas de verano***

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

En la presente temporada se detectan localidades con brotes de dengue y casos importados de dengue y chikungunya en varios municipios.

Ante la confirmación de circulación viral autóctona de dengue en territorio bonaerense junto con la temporada de lluvias y altas temperaturas es necesario sostener las acciones de eliminación de criaderos de mosquitos (descacharrado) en todos municipios con presencia del vector como principal medida de prevención y de control de la transmisión.

Además, se promueven en la población las medidas de cuidado de la salud tendientes a 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 dengue y otras arbovirosis

La PBA presenta brotes en localidades de 25 municipios de las RS I, IV, V, VI, VII y XII. En la actual temporada (2023-2024) entre la SE 35/2023 hasta SE 7/2024 se notificaron 9.247 casos con sospecha de dengue, de los cuales 2.997 fueron confirmados, 311 son probables, 731 casos fueron descartados y 5.208 aún continúan en estudio. En relación con el monitoreo de la severidad, entre los casos confirmados de dengue se identificaron 4 casos fallecidos y 117 con signos de alarma.

Se identificaron predominantemente el serotipo DEN2, seguido de DEN1 y DEN3.

En cuanto a chikungunya se notificaron, para las mismas semanas, 632 casos, 5 probables y ninguno confirmado. Actualmente la PBA no registra circulación viral autóctona de chikungunya.

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 48/2023 hasta SE 8/2024 (21-2) se notificaron 206 casos sospechosos de EEO, de los cuales se confirmaron 51 casos y 19 probables. Hasta el 16 de febrero de 2024 se notificaron 827 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en equinos.

Vigilancia de diarreas agudas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron 12.484 casos de diarrea aguda en lo que va del 2024. 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.

COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas

A partir de la última semana de diciembre (SE 52) se registraron importantes aumentos de casos de COVID-19, alcanzando un pico de 3.901 en la cuarta semana de enero (SE 4). El pico inmediato anterior (1.135 casos) había sido registrado en agosto de 2023 (SE 35).

Los aumentos correspondieron principalmente a población ambulatoria de entre 20 y 60 años, aunque también se vio un impacto en las internaciones por COVID-19 observándose un pico de 307 en SE 4 (15% en menores de 2 años).

Desde mediados de diciembre el Laboratorio nacional de referencia notifica sobre la detección del sublinaje JN.1 en nuestra jurisdicción (en evaluación de riesgo por la OMS desde el 18/12). El aumento de casos mencionado se asocia al aumento de la frecuencia relativa de este sublinaje en la PBA.

Actualmente, la circulación retoma la tendencia de descenso llegando a los 800 casos en la última semana de febrero (SE 8).

Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 6 de 2024 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 dengue y otros arbovirus

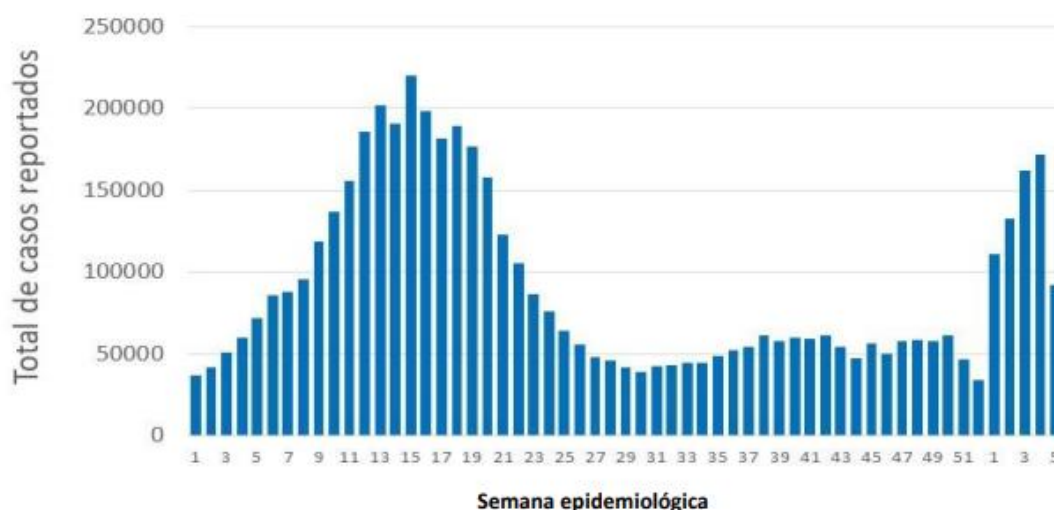
Fecha de realización del informe: 23/2/2024

Situación Regional de arbovirus¹

El 16 de febrero la OPS emite una nueva alerta teniendo en cuenta el comportamiento del dengue registrado en las primeras semanas del 2024, con aumento exponencial de casos notificados en varios países de la Región de las Américas, el cual sucede a un año en el que se registró el mayor número de casos de dengue reportado en las últimas décadas en las Américas

El 2023 fue el año con el mayor registro histórico de casos de dengue, con un total de 4.565.911 casos, incluyendo 7.653 (0,17%) casos graves y 2,340 fallecidos (tasa de letalidad de 0,051%). Esta situación de alta transmisión se ha extendido al **2024**, en el cual desde la semana epidemiológica (SE) 1 a la SE 5 se notificaron 673.267 casos de dengue, de los cuales 700 fueron graves (0,1%) y 102 casos fatales (tasa de letalidad 0,015%). Esta cifra representa un incremento de 157% en comparación al mismo periodo del 2023 y 225% con respecto al promedio de los últimos 5 años (gráfico 1). Durante el 2024 se identificó la circulación de los 4 serotipos en la región de las Américas.

Gráfico 1. Número total de casos sospechosos de dengue 2023 – 2024 (hasta SE 5). Región de las Américas.



¹ <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-circulacion-sostenida-dengue-region-americas-5-diciembre-2023>

<https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html>

Situación Nacional²

Desde la SE 31/2023 hasta la SE 6/2024 se registraron en Argentina 48.366 casos de dengue: 44.755 autóctonos, 2.204 importados y 1.407 en investigación, siendo la incidencia acumulada hasta el momento a nivel país de 104 casos cada cien mil habitantes. Son 15 las provincias que presentan circulación de dengue autóctonos: Chaco, Corrientes, Formosa, Misiones, Santiago del Estero, Tucumán, Catamarca, Jujuy, La Rioja, Salta, Santa Fe, Entre Ríos, Córdoba, CABA y PBA. Todas las jurisdicciones han presentado casos importados. Por su parte, Mendoza, San Juan y San Luis, notificaron casos aislados de dengue sin antecedente de viaje. Con respecto a región Sur, durante la última semana, se notificó un caso sin antecedente de viaje en La Pampa y casos aislados en investigación en Rio Negro y Neuquén.

En la presente temporada se han identificado hasta el momento 3 serotipos circulando en el país: DEN-1 (42,43%), DEN-2 (57,31%) y DEN-3 (0,26%).

Se registraron 35 casos fallecidos en el período antes mencionado, 10 con comorbilidades, siendo las más frecuentes: enfermedad cardíaca, diabetes, obesidad e insuficiencia renal crónica. Hasta el momento, no se registraron datos sobre comorbilidades pre existentes en los 25 casos fallecidos restantes.

Respecto a Chikungunya (SE 31 /2023 a SE 6/2024), se registraron 166 casos: 103 autóctonos, 22 importados y 40 en investigación. Las provincias de Misiones, Chaco y Santa Fe notificaron circulación viral autóctona.

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

La provincia de Buenos Aires registra hasta el 21/2/24 brotes de dengue en localidades de 25 municipios de las regiones sanitarias I, IV, V, VI, VII y XII (Tabla 1). Los municipios con tasas de incidencia más altas son San Fernando, Hurlingham, Vicente López, San Isidro, José C. Paz y Morón, Bahía Blanca, Esteban Echeverría y Malvinas Argentinas. En todos los brotes se identificó la circulación de serotipo DEN-1 y DEN-2 y en Morón un caso DEN-3.

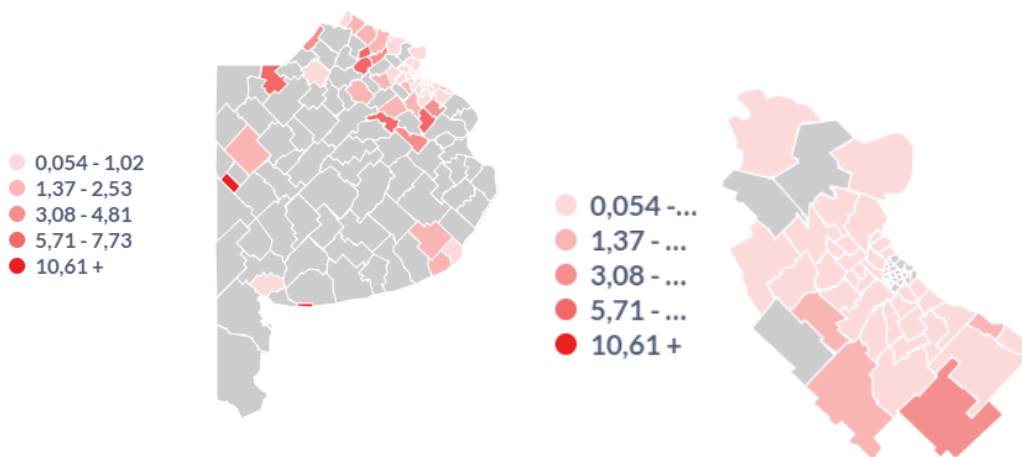
² Boletín epidemiológico Nacional N 688 <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-689-se-4-2024>

Desde la finalización del período de brotes de dengue en 2023 en PBA (SE 35/2023) hasta la SE 7/2024, se notificaron 9.247 casos sospechosos, de los cuales 2.997 fueron confirmados, 311 son probables, 731 casos fueron descartados y 5.208 aún continúan en estudio. Del total de casos confirmados, 914 refieren antecedente de viaje principalmente a Chaco, Formosa y Misiones, 1.936 casos no tienen antecedente de viaje y en 147 casos se encuentra en investigación el antecedente de viaje. Del total de casos confirmados autóctonos y en investigación (n=2.083), el 59% corresponden a las últimas dos semanas (6 y 7) reflejando una tendencia en ascenso. (Gráfico 1).

Además, 2.058 de los casos confirmados autóctonos y en investigación (98.7%) corresponden a casos en contexto de brote. (Mapa 1 y 2)

El 27% (803/2997) de los casos confirmados tienen identificación del serotipo, siendo DEN-2 (61,89%), DEN-1 (38,86%) y DEN-3 (0,25%).

Mapa 1. Tasa de incidencia acumulada de los casos confirmados autóctonos y en investigación distribuidos por municipio en PBA y AMBA. SE 35/2023 a SE 7/2024 (n=2.083)



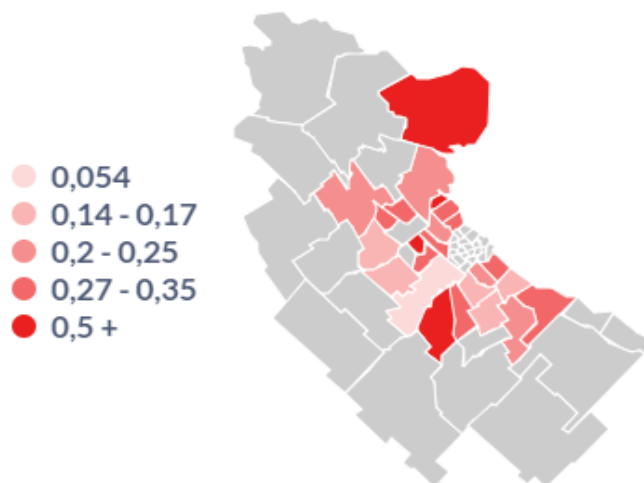
DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Tabla 1. Áreas en brote según región sanitaria, municipio y localidad. SE 35/2023 al 21/2/2024 – PBA

RS	Municipio	Fecha de declaración del brote
I	Bahía Blanca	SE 6 (4-2 al 10-2)
IV	San Pedro	SE 7 (11-2 AL 17-2)
V	San Fernando	SE 6 (4-2 al 10-2)
	General San Martín	SE 4 (21-1 al 27-1)
	José C. Paz	SE 7 (11-2 AL 17-2)
	Malvinas Argentinas	SE 5 (28-1 AL 3-2)
	Pilar	SE 5 (28-1 AL 3-2)
	San isidro	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Tigre	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Vicente López	SE 4 (21-1 al 27-1)
VI	Ezeiza	SE 8 (18-1 AL 24-1)
	Esteban Echeverría	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Berazategui	SE 8 (18-1 AL 24-1)
	Avellaneda	SE 7 (11-2 AL 17-2)
	Lanús	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Florencio Varela	SE 7 (11-2 AL 17-2)
	Almirante Brown	SE 7 (11-2 AL 17-2)
	Quilmes	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Lomas de Zamora	SE 4 (21-1 al 27-1)
VII	Hurlingham	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Morón	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Tres de Febrero	SE 4 (21-1 al 27-1)
	Moreno	SE 7 (11-2 AL 17-2)
	Merlo	SE 4 (21-1 al 27-1)
XII	La Matanza	SE 4 (21-1 al 27-1)

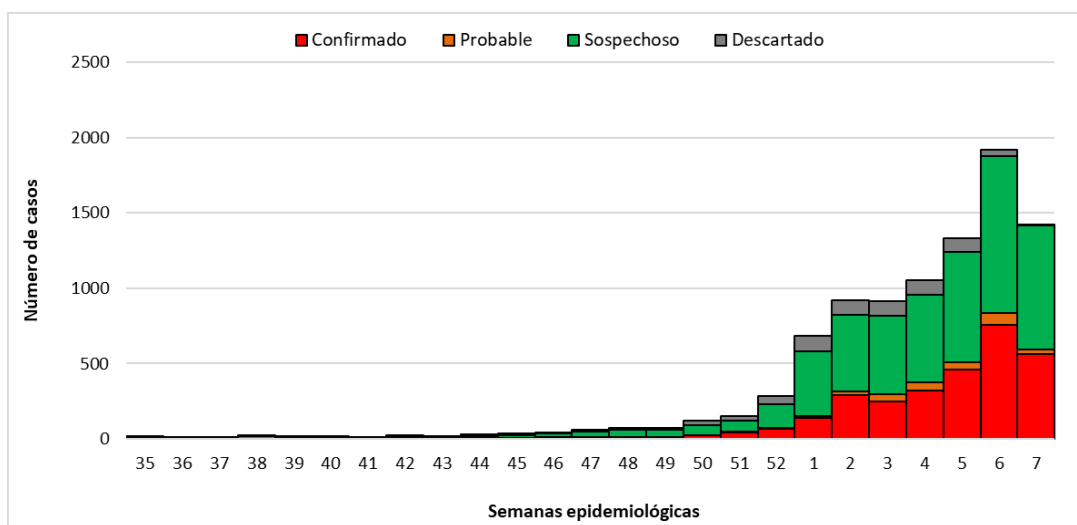
DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Mapa 2. Tasa de incidencia acumulada de los casos confirmados autóctonos y en investigación, según municipios en brote - RAMBA. SE 35/2023 a SE 7/2024 (n=2.058)



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

Gráfico 1. Casos notificados de dengue por semana epidemiológica. Provincia de Buenos Aires. Desde SE 35/2023 hasta SE 7/2024. N=9.247



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

Dengue con signos de alarma y dengue grave

Debido a los brotes sucedidos previamente y la circulación de más de un serotipo en la provincia de Buenos Aires, la detección de casos con signos de alarma resulta de suma importancia para anticipar las formas graves de dengue. Los signos de alarma son los siguientes: sangrado de mucosas, dolor abdominal intenso y continuo, hepatomegalia > a 2 cm, somnolencia o irritabilidad, hemoconcentración con plaquetas, vómitos persistentes y derrame seroso.

Como se mencionó anteriormente, desde la SE 35/2023 a la 7/2024 se notificaron 3.308 casos positivos (2997 confirmados y 311 probables) de dengue, de los cuales 4 fallecieron y 117 presentaron algún signo de alarma.

En relación con los casos fallecidos, el primer caso registrado corresponde a un hombre de 48 años con residencia en Esteban Echeverría, sin antecedente de viaje (autóctono) y con comorbilidades; con diagnóstico de dengue confirmado sin serotipo. El paciente inició síntomas el 22/1 (SE4), resultando internado el 29/1 en cuidados intensivos por mala evolución clínica, falleciendo el 30/1 con diagnóstico shock con falla multiorgánica.

El segundo caso corresponde a una mujer de 44 años con residencia en Moreno, de nacionalidad paraguaya y se encuentran en investigación el antecedente de dengue previo, antecedente de viaje y comorbilidades. La paciente comenzó con síntomas en el 17/2 (SE 7), ingresó a la internación el 20/2 y falleciendo el 21/2. Cuenta con diagnóstico de dengue confirmado serotipo DEN-2.

El tercer caso fallecido corresponde a una mujer de 35 años de nacionalidad paraguaya con residencia en Florencio Varela cuyos antecedentes se encuentran en investigación. La paciente fue atendida el 21/2 (SE8) falleciendo el 22/2. Cuenta con diagnóstico de dengue confirmado y el serotipo se encuentra en estudio.

El cuarto caso corresponde a una niña de 8 años de nacionalidad boliviana con residencia en Lanús cuyos antecedentes se encuentran en investigación. La paciente comenzó con síntomas el 18/2 (SE8) y fecha de fallecimiento el 21/2. Cuenta con diagnóstico de dengue confirmado y el serotipo se encuentra en estudio.

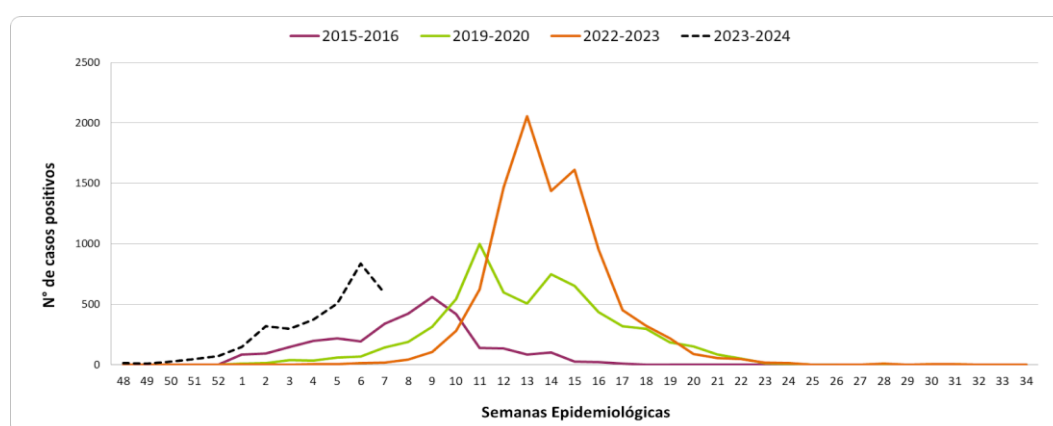
Comparación con temporadas anteriores en la Provincia de Buenos Aires (PBA).

La PBA está atravesando su 4ta temporada de brote de gran extensión, con afectación de varios municipios. En el siguiente gráfico se muestra la magnitud de cada uno de los brotes anteriores.

En forma comparativa, en la temporada 2022-2023 (hasta SE 34/2023) se registraron 9.956 casos positivos (probables y confirmados) y 3 casos fallecidos

En la presente temporada 2023-2024 se observa un aumento en los casos notificados y confirmados respecto de la temporada 2022-2023, 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 VI (42%), V (23%), VII (14%).

Casos de dengue positivos según semana epidemiológica. Temporada 2015-2016 (N=3.291), 2019-2020 (N=6.489), 2022-2023 (n=9.956) y 2023-2024 (n=3.308) *



*Hasta se 7

En la temporada actual se observa un inicio temprano de casos positivos (SE 52) y un mayor número de casos en relación con las temporadas anteriores con una pendiente en ascenso. El descenso en el número de casos para la última semana puede corresponder a demoras en la notificación.

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

Actualmente la PBA no registra casos confirmados de chikungunya.

Desde la SE 35 a la actualidad hay 632 casos notificados, de los cuales 5 son probables en los municipios de Coronel Pringles, Florencio Varela, Quilmes y Tres de Febrero (2); 331 son descartados, 73 casos tienen muestras negativas que no descartan el diagnóstico y 223 casos aún continúan en estudio.

Adecuación de las acciones de salud pública en contexto de brotes de dengue

Vigilancia epidemiológica

- Confirmación de casos por nexo epidemiológico en casos provenientes de zonas de brote (autóctonos e importados)
- Confirmación de casos por laboratorio* se reserva para:
 - Todos los casos con signos de alarma, graves o fatales
 - Todos los casos con factores de riesgo para formas graves
 - Una selección de casos leves (no hospitalizados): 2 muestras semanales por establecimiento, pudiendo ampliarse a 5

(*) Estos criterios se limitan a la toma de muestra para diagnóstico etiológico (NS1, IgM o PCR), se enfatiza complementar la evaluación clínica en todos los casos que lo requieran mediante hemograma con recuento de plaquetas.

Todos los casos deben notificarse en el SNVS en forma nominal.

Búsqueda de febriles

El rastreo de febriles debe focalizarse en poblaciones específicas (barrios populares o poblaciones con dificultad de acceso al sistema de salud o barrios con brotes recurrentes de dengue), en nuevas áreas en brote o para el cierre de brotes confirmados.

Acciones de control vectorial

Se deben sostener las estrategias de manejo integrado de vectores. Además, deberán definirse las áreas o barrios donde se realizará el rociado espacial con adulticidas con equipamiento pesado para cubrir en un menor tiempo las manzanas a tratar con conglomerados de casos. La aplicación de adulticidas con equipo portátil (motomochila) se reservará para los sitios de difícil acceso con vehículos. ´

Conclusiones

Desde el inicio de la temporada 2023-2024 y hasta la SE 46 se notificaron casos confirmados importados de dengue en PBA. Actualmente se identifican localidades en brote en 25 municipios de la PBA, y se evidencia aumento de casos confirmados sin antecedente de viaje y en investigación en otros municipios.

Desde la provincia se reforzaron los lineamientos técnicos para la fumigación como estrategia de control de dengue, para limitar su uso con fines estrictamente sanitarios; reforzándose en todos los territorios las medidas de control de foco con larvicidas y descacharrado para reducir los criaderos de mosquitos en los domicilios.

En contexto de brotes ya identificados, la vigilancia epidemiológica tiene por objetivo monitorear la magnitud y dinámica del mismo, los agentes etiológicos circulantes y la severidad de los casos para orientar las medidas de prevención y control en curso en el territorio y la adecuación del sistema de salud para la atención de los casos. Se recomienda revisar el documento sobre [Recomendaciones para la gestión de brotes de dengue y otros arbovirus](#)

En áreas donde aún no se identifican brotes 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 otras arbovirosis tienen que ser registrados en el SNVS para el adecuado monitoreo de la situación.

Ante la sospecha de dengue u otras 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 y adecuar estas acciones en contexto de brote.

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 Encefalitis Equina del Oeste³

Fecha de realización del informe: 22 de febrero 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 nacional⁴

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 15 de febrero de 2024 un total de 1.445 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, Mendoza y Neuquén.

³ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/circular-de-vigilancia-de-encefalitis-equina-del-oeste>

⁴ 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 en humanos

Desde el comienzo de la vigilancia en la SE 48/2023 hasta el 15/2/2024 (SE 7) se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 327 casos sospechosos en 15 provincias y 106 fueron positivos. Los casos positivos (confirmados y probables) hasta la fecha se distribuyen en Buenos Aires (70)*, CABA (2), Entre Ríos (6), Córdoba (6), Santa Fe (21) y Santiago del Estero (1). Todos los casos confirmados requirieron hospitalización y se registraron 7 fallecidos, en Buenos Aires (3), Córdoba (1), Entre Ríos (1) y Santa Fe (2). De los cuales, 6 de los 7 casos consignan haber vivido, trabajado o visitado una zona rural o semi rural y tener antecedente de enfermedad previa o condición de riesgo (diabetes, enfermedad oncológica, hipertensión arterial, entre otras).

Los casos fallecidos se dieron en personas de entre 36 y 74 años, 5 de sexo masculino y 2 de sexo femenino.

Las definiciones de caso e instrucciones para la vigilancia se encuentran disponibles en la Circular de Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste.⁵

Situación epidemiológica de EEO en Provincia de Buenos Aires⁶

Hasta el 16 de febrero de 2024 se notificaron 827 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en equinos en la PBA, de los cuales 813 brotes fueron confirmados por criterio clínico y 14 por laboratorio.

Vigilancia epidemiológica de EEO en humanos

En PBA desde la SE 48/2023 hasta SE 8/2024 (21-2) se notificaron 206 casos sospechosos de EEO, de los cuales se confirmaron 51 casos y 19 fueron probables. Los casos positivos (confirmados y probables) pertenecen a los municipios:

⁵ [Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Circular de Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste](#)

⁶ Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa)

ENCEFALOMIELITIS

Región Sanitaria	Municipio	Casos Confirmados	Casos Probables
I	Patagones	2	
II	9 de Julio	1	
	General Villegas	1	
	Pehuajó	1	
III	Chacabuco	1	
	General Arenales	1	
	General Viamonte	4	
	Junín	3	1
	Leandro N. Alem	1	
	Lincoln	1	
IV	Arrecifes	1	1
	Baradero	1	
	Carmen de Areco		1
	Pergamino	3	
	Ramallo	1	
	Salto		1
	San Nicolás		1
V	Campana	2	
	Escobar	1	
	Exaltación de la Cruz	1	
	Malvinas Argentinas	1	
	San Isidro		1
VI	Lomas de Zamora	1	
	Lanús		1
	Avellaneda	1	
	Berazategui	1	

ENCEFALOMIELITIS

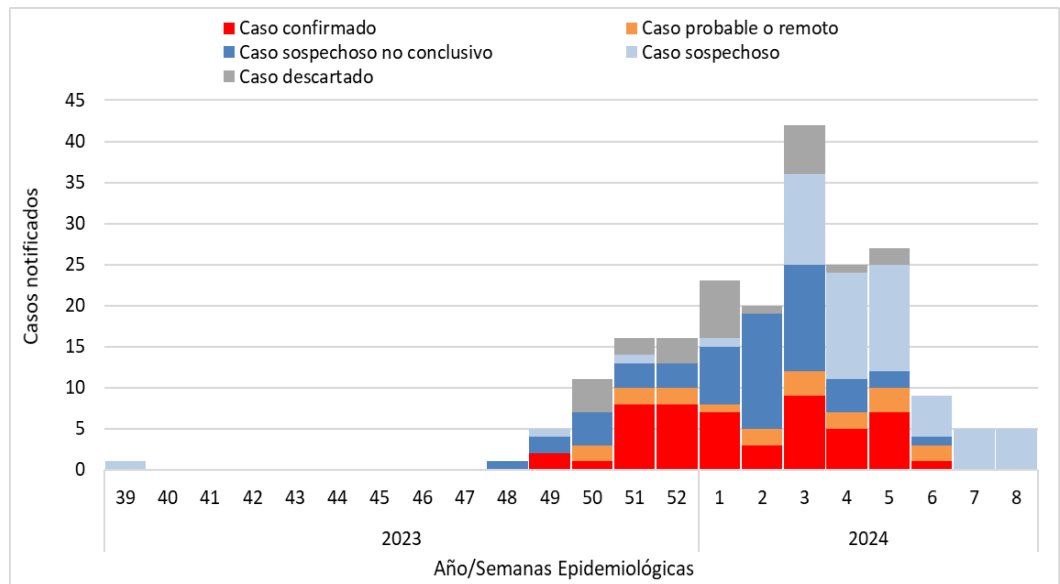
IX	Bolívar	1	2
	Rauch	1	2
	Tapalqué	1	
	Las Flores	2	1
	Laprida		1
X	25 de Mayo	2	
	Bragado	4	
	Suipacha		1
XI	Chascomús	1	1
	Dolores		1
	La Plata	2	1
	Magdalena	1	1
	Punta Indio		1
	San Vicente	2	
	Ensenada	2	
	General Belgrano		1
Total		51	19

Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

De estos casos positivos 59 requirieron internación: 10 se encuentran internados actualmente, 3 casos fallecieron y los restantes fueron dados de alta. Los casos fallecidos corresponden a los municipios de La Plata (RS XI), Exaltación de la Cruz (RS V) y General Viamonte (RS III), iniciaron síntomas en la SE 51 (18/12), SE 1 (1/1) y SE 2 (8/1), todos vivían en zona rural y dos de ellos tenían comorbilidades. (Gráfico 1)

ENCEFALOMIELITIS

Gráfico 1. Notificaciones de EEO según clasificación por semana epidemiológica. SE48/2023 a SE8/2024 (21-2). PBA (n=206)



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

*En PBA los datos son actualizados hasta el 21/2.

[Inicio](#)

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Vigilancia de Diarreas

Fecha de realización del informe: 20/02/2024

Vigilancia sindrómica o clínica de la diarrea aguda

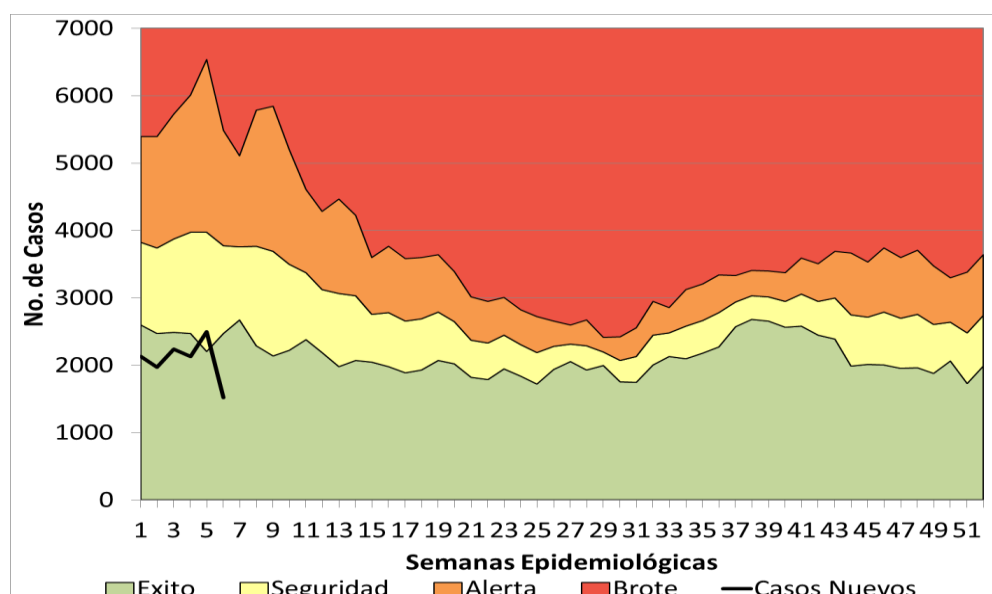
Las diarreas agudas continúan siendo uno de los problemas de salud pública en los países en desarrollo, constituyendo una de las causas principales de enfermedad, pueden evolucionar a óbito en niños menores de 5 años. Siendo causa de morbilidad y de mayor consulta ambulatoria, en particular asociada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

Entre el 60% y el 80% es motivo de consultas en los servicios de salud, en los pacientes pediátricos. Por otra parte, afecta a otros grupos de población susceptibles como los adultos de la tercera edad, pacientes inmunocomprometidos o con enfermedad de base. En general 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 12.484 casos de diarrea aguda en lo que va del 2024.

El corredor endémico del año 2024 muestra que se notificaron de la semana 1 a la 6, 12.484 casos, número que se encuentra debajo del promedio de casos de años anteriores. Esto requiere optimizar la carga de la información, dado que muestra un retraso en la carga, tal como lo indica el gráfico 1.

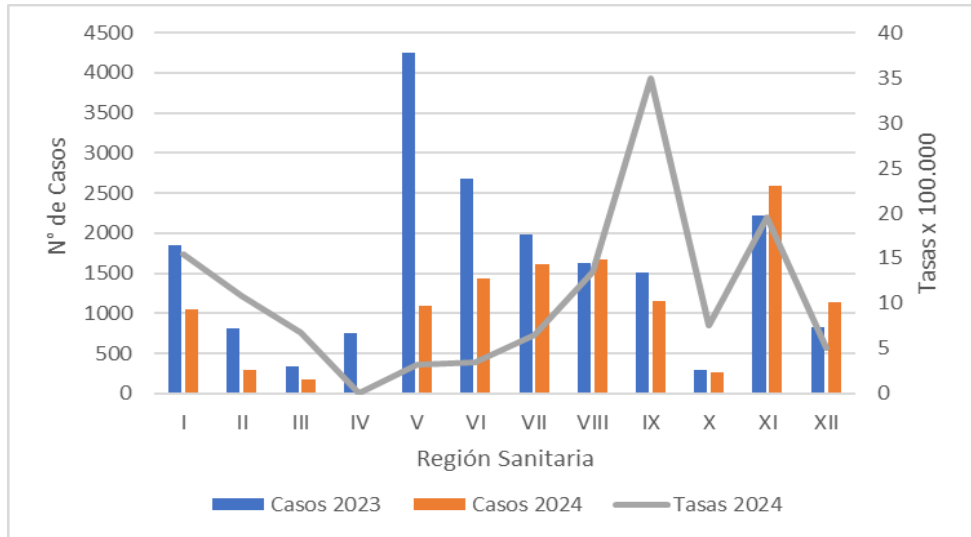
Gráfico 1. Corredor Endémico de Diarreas, año 2024 SE 7. PBA (Años 2020 y 2021 excluidos).



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

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

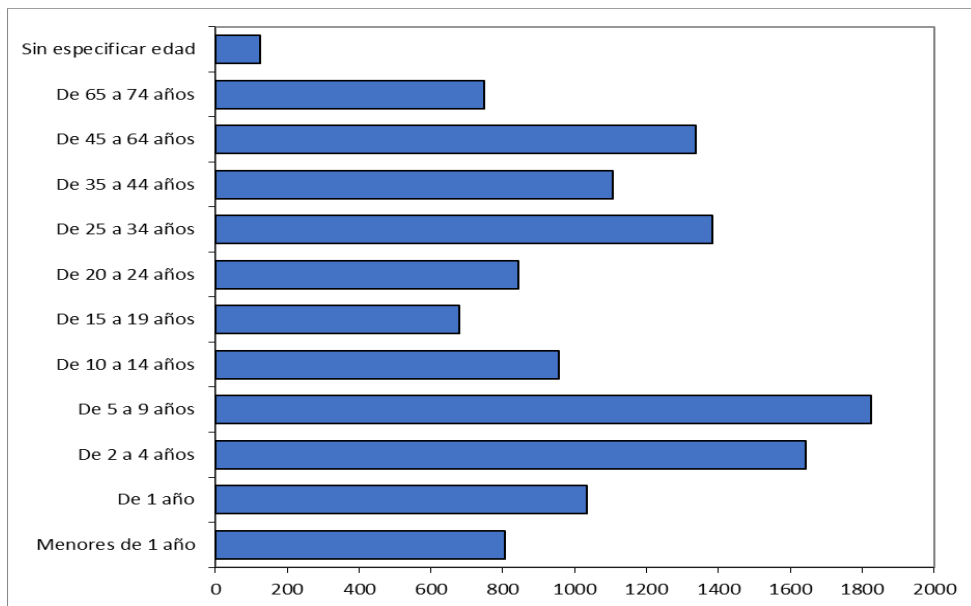
Gráfico 2. Comparación de casos de diarreas 2023 – 2024 por Región Sanitaria, y tasas 2024 por 100.000 habitantes a SE 7 de 2024. PBA. Casos 2024 =12.484



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

En las regiones sanitarias VIII, XI y XII se puede observar mayor notificación en el número de casos respecto al año pasado, hasta la semana 7 en el año en curso. Las mayores tasas de notificación se registran en la RS IX y XI.

Gráfico 3. Distribución por grupo etario de diarreas A SE 7 de 2024. PBA. N° de casos 2024 =12.484



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

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

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

Vigilancia de brotes de diarrea

La temporada estival se extiende desde el 1° de octubre de 2023 a marzo de 2024. En lo que va de la temporada se notificó un brote por intoxicación alimentaria en el municipio de Almirante Brown, localidad de Rafael Calzada de la Región Sanitaria VI en la provincia.

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 de contaminación alimentaria 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: 20/02/2023

Vigilancia de COVID-19

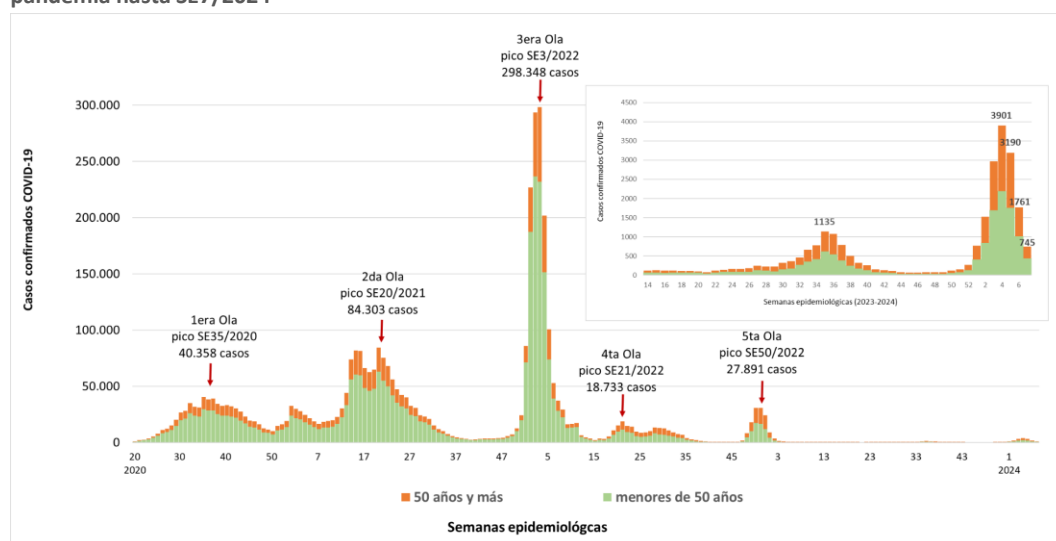
A partir de SE 52 se producen abruptos aumentos intersemanales de casos de COVID-19 alcanzando un pico de 3901 casos en SE 4. El pico inmediato anterior (1135 casos) había sido registrado en SE35/2023 (mes de agosto).

Los aumentos correspondieron principalmente a población ambulatoria adulta, aunque también se vio un impacto en las internaciones por COVID-19 observándose un pico de 307 en SE 4.

Actualmente, la circulación retoma la tendencia de descenso llegando a los 800 casos en la última semana de febrero (SE 7). En esta semana el 41% (305) de los casos confirmados en SE 7 fueron mayores de 50 años.

Desde el inicio de la pandemia hasta la actual semana (SE 7) suman un total de **3.898.174** casos confirmados de COVID-19 acumulados, correspondiendo un 26% (**1.009.326** 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 SE7/2024



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

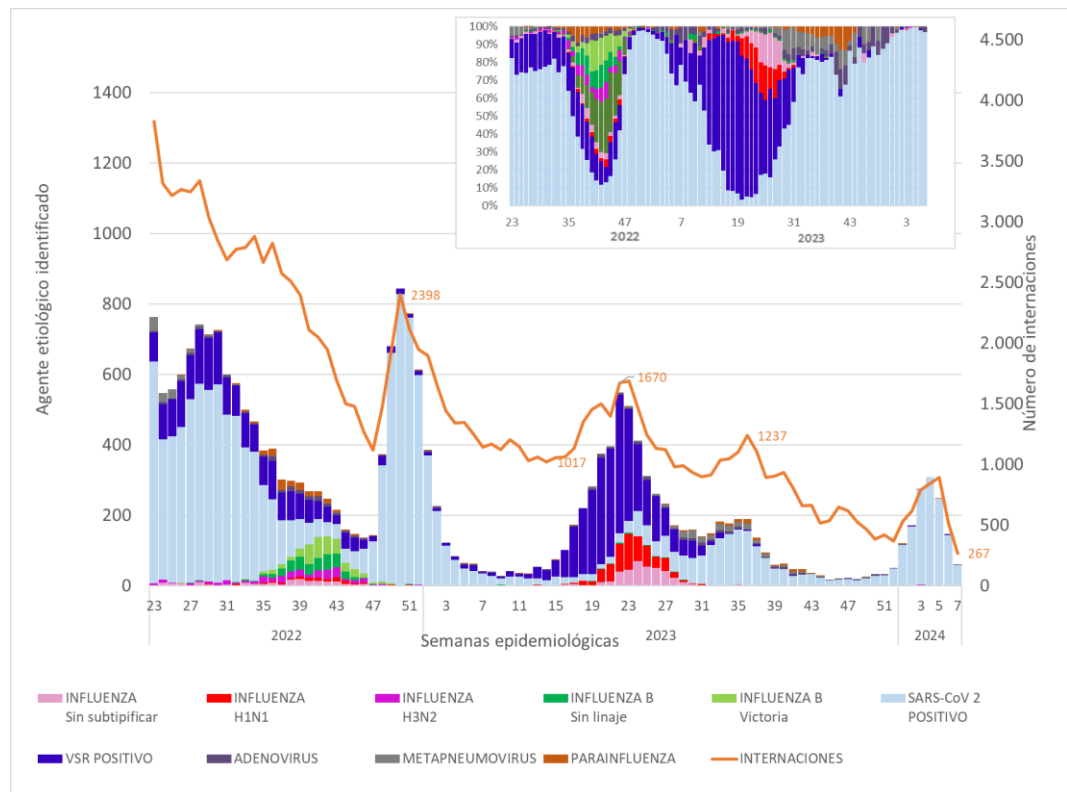
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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

Luego del pico de 890 internaciones por IRA registrado en SE 4, se retoma la tendencia al descenso. Entre las semanas epidemiológicas 6 y 7 el descenso de las internaciones (todos los grupos etarios) por IRA fue del 48% (517 casos en SE 6 y 267 casos en SE 7). El 22% (n=59) de los internados por IRA en SE7 corresponden a internaciones por COVID-19.

Entre los agentes etiológicos estudiados, SARS-COV 2 es el de mayor predominio, a lo que acompaña una baja circulación de VSR y parainfluenza, así como casos aislados de e IF A (subtipo H1N1 y H3N2) (Gráfico 2).

Gráfico 2. Casos notificados Internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente. PBA SE 23/2022 - 7/2024.



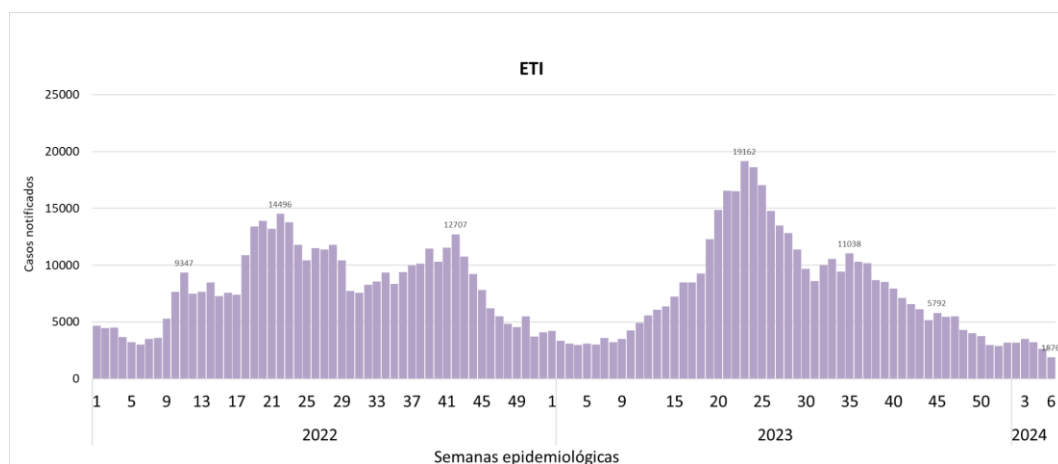
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

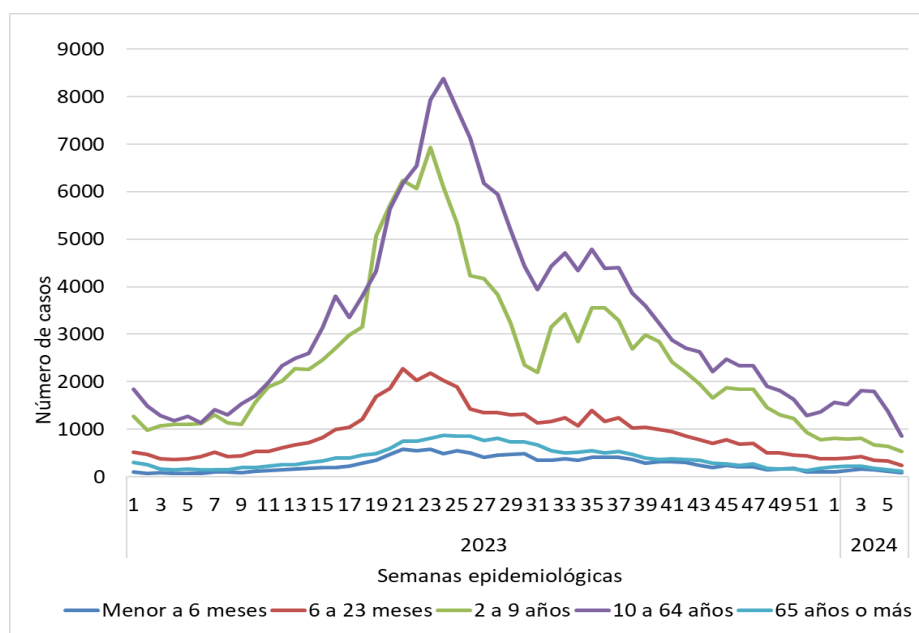
Tanto las notificaciones de ETI como Bronquiolitis y Neumonías mantienen una tendencia al descenso en todos los grupos etarios, habiéndose notificado 1876 ETI, 236 Neumonías y 120 bronquiolitis en SE 6. (Gráfico 3 a 8).

Gráfico 3. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 6/2024



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

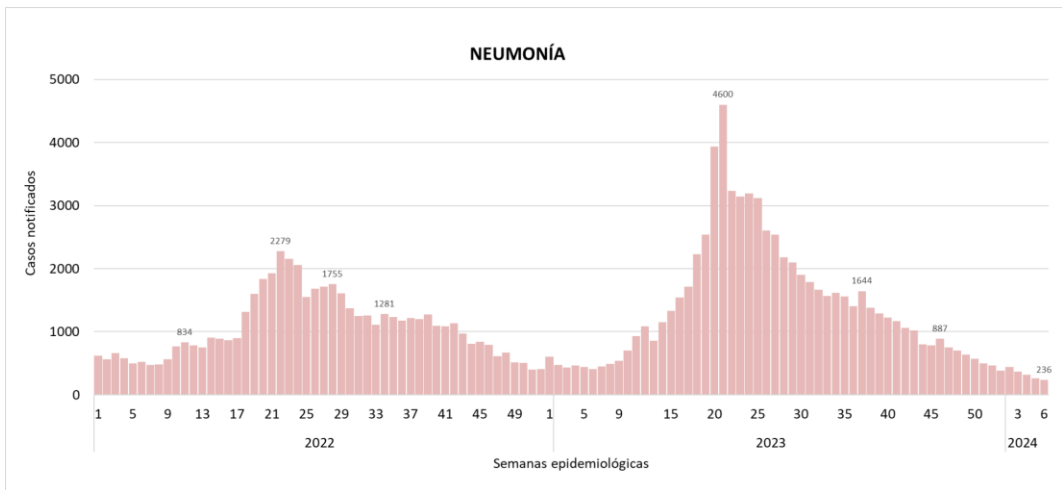
Gráfico 4. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 01-2023- 06. Año 2024



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

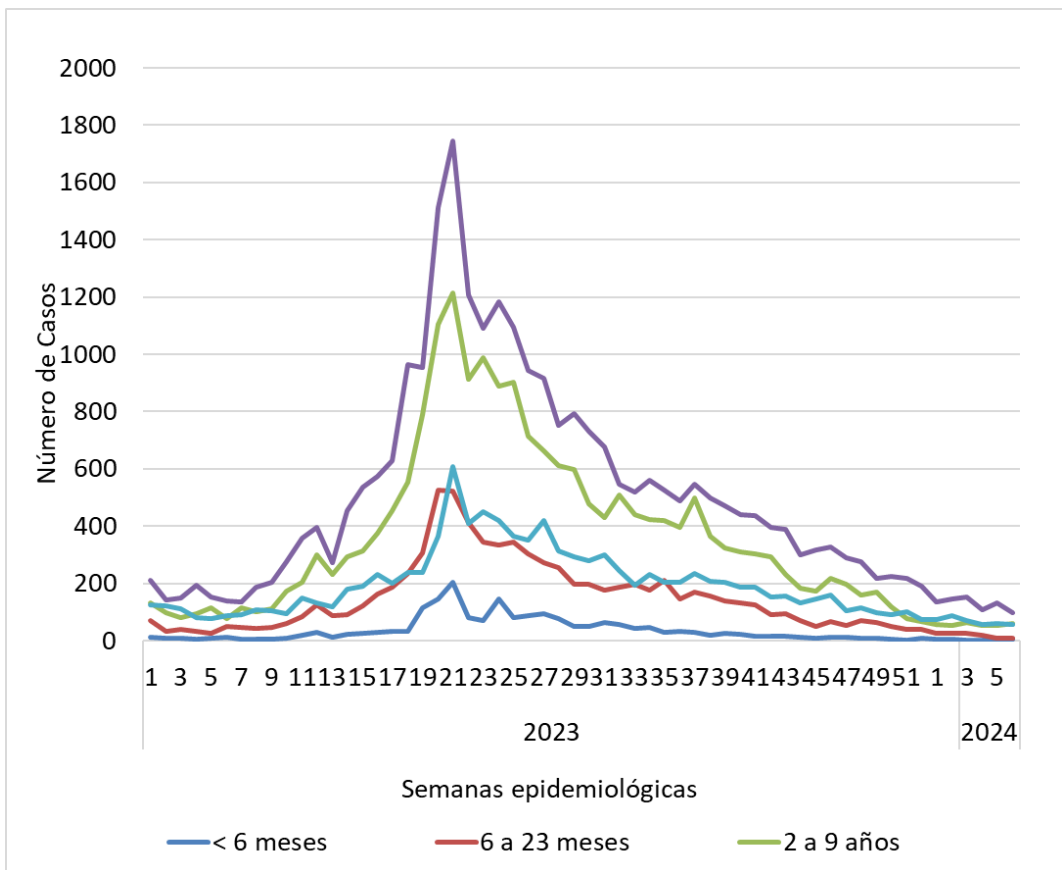
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 5. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/2021-SE 06/2024



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

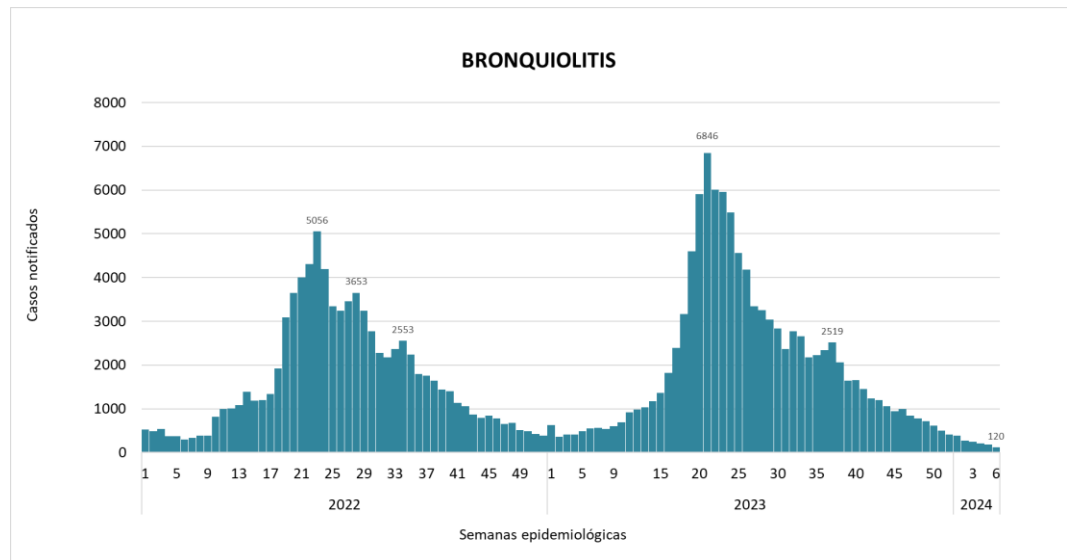
Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 01-2023 a 06. Año 2024



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

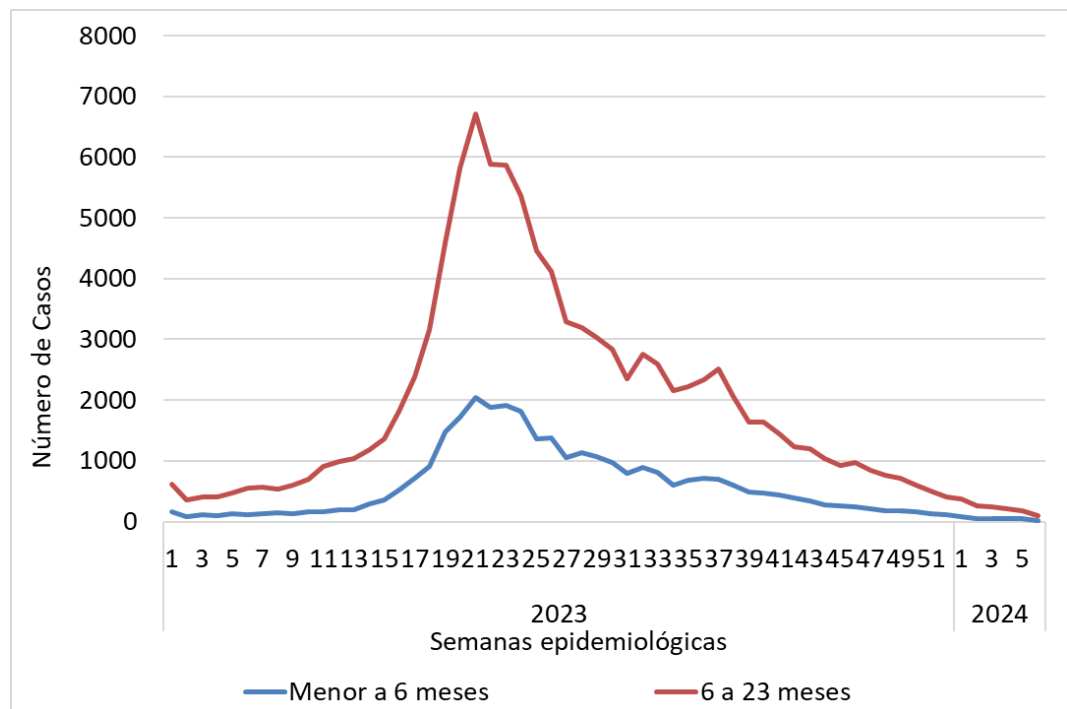
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 7. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 06/2024



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 01-2023 a 06. Año 2024



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

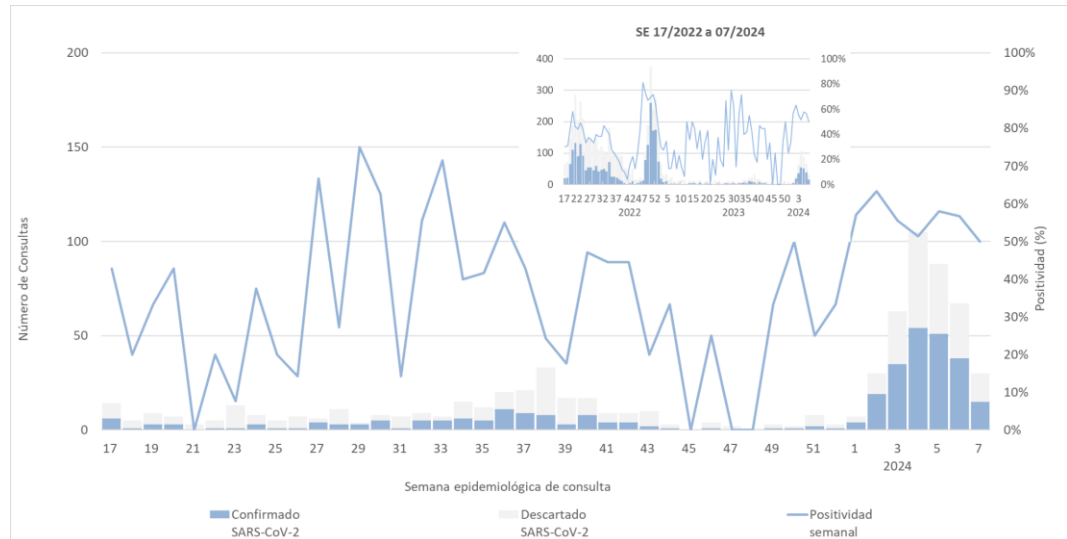
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia de SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios (OVR) en unidades de monitoreo de ambulatorios (UMA)

El objetivo de la vigilancia en UMAs es mantener el monitoreo de COVID-19 en pacientes ambulatorios en todos los grupos de edad. La provincia de Buenos Aires cuenta con una UMA que atiende población mayor de 14 años. Adicionalmente, entre aquellos casos que cumplen con la definición de ETI, se realiza un muestreo aleatorio o sistemático para el estudio de SARS-CoV-2, influenza y VSR por rt-PCR.

Luego del pico de 105 consultas por sintomatología tipo COVID-19 en SE 4, se retoma la tendencia al descenso llegando a 30 en SE 7 con un 55% de positividad. Entre los casos que cumplen con la definición de ETI se identifica circulación de Influenza A en la SE 7 (Muestras estudiadas: 7) (Gráfico 10)

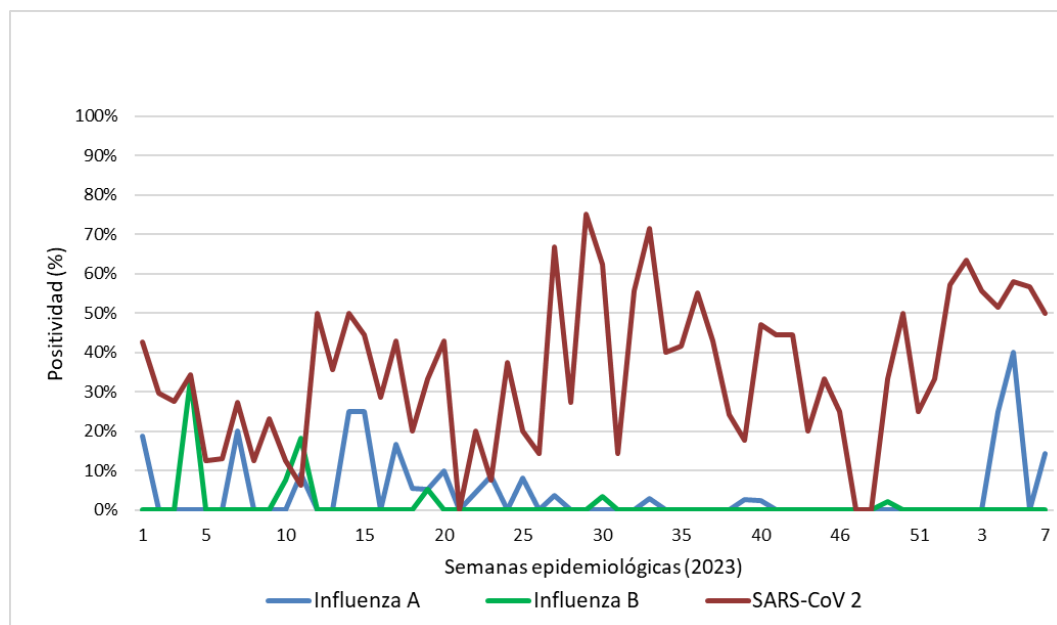
Gráfico 9. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. Año 2023-2024. PBA.



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 10. Positividad diagnóstica en UMA. SE 1/2023 a 7/2024. PBA.



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.

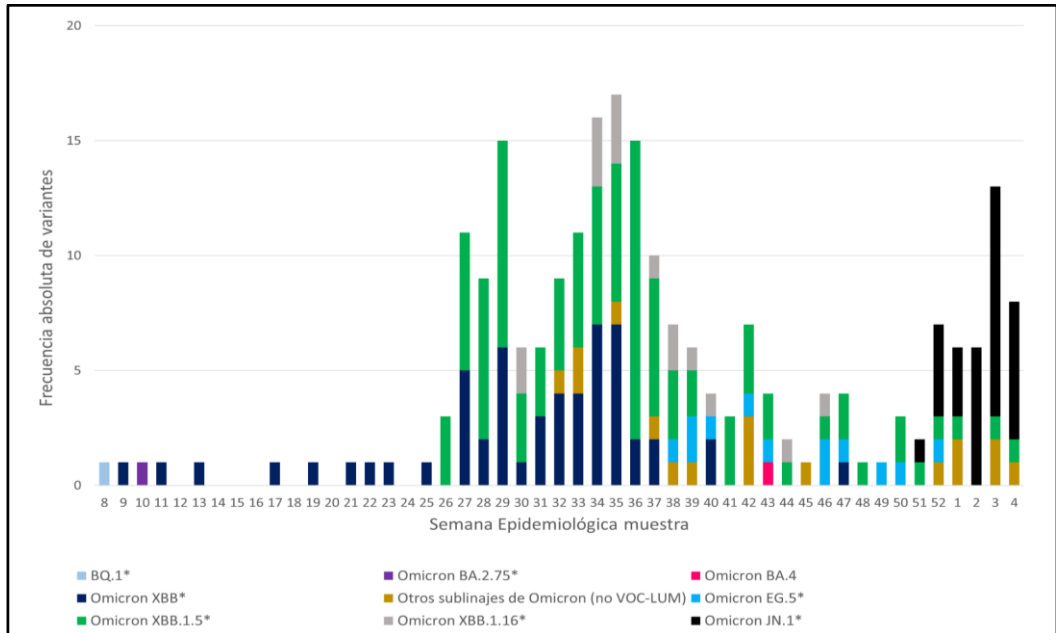
A lo largo de las últimas 52 semanas epidemiológicas se ha obtenido resultado para un total de 228 muestras notificadas hasta el 21/02/2024, teniendo en cuenta que la demora usual entre la toma de muestra y la notificación de su resultado oscila entre 1 y 4 semanas, por lo que se informan resultados parciales (Gráfico 11). 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* (Gráfico 12).

A nivel mundial, el sublinaje JN.1* es el que mayor aumento ha registrado desde fines de octubre de 2023, derivado del linaje BA.2.86. De las muestras secuenciadas, un total de 30 corresponde al sublinaje JN.1 desde su primer hallazgo, realizado en forma retrospectiva a la SE 51 de 2023 y rápidamente se ha convertido en el de circulación mayoritaria. Las muestras secuenciadas corresponden a residentes de los municipios de Patagones (RS I); Carmen de Areco, San Nicolás (RS IV); Escobar, Gral. San Martín, José C. Paz, Vicente López, San Miguel (RS V); Avellaneda, Berazategui, Ezeiza, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes (RS VI); Marcos Paz (RS VII); La Plata, Presidente Perón, San Vicente (RS XI) y La Matanza (RS XII). A partir del 18/12, ese linaje se encuentra en evaluación de riesgo por la OMS con altos niveles de evidencia que demuestran ventajas comparativas para su replicación y con baja a moderada evidencia de escape a la respuesta inmune y riesgo de casos graves, similar a lo comunicado para los sublinajes prevalentes del último año.

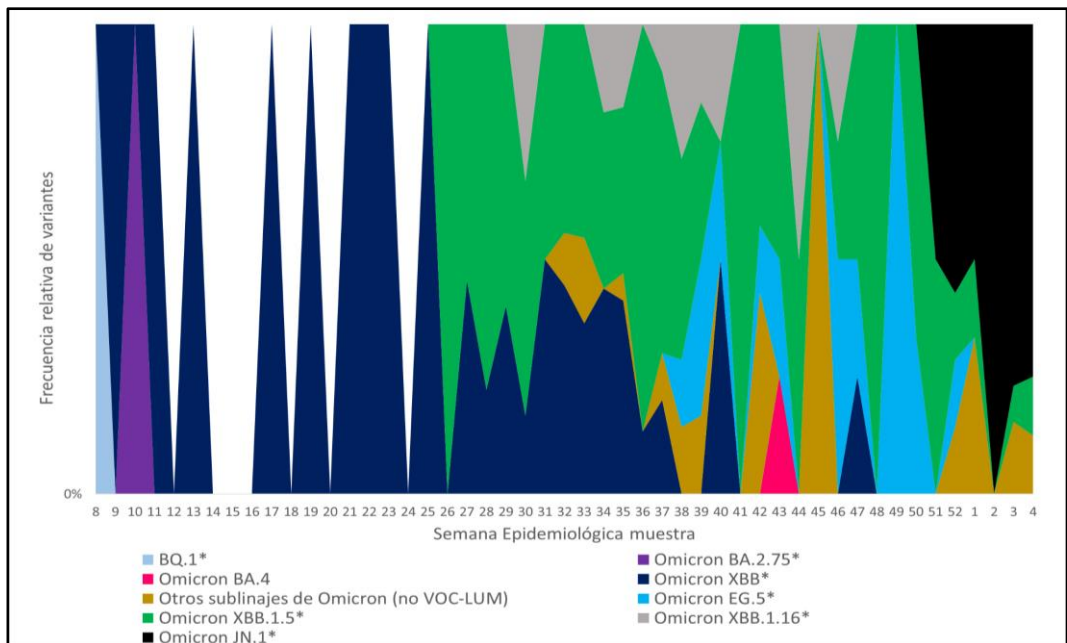
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 11. Frecuencia absoluta de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 8 2023- SE 4 2024 (N=228)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 21/02/2024.

Gráfico 12. Frecuencia relativa de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 8 2023- SE 4 2024 (N=228)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 21/02/2024.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 21/02/2024

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 6 de 2024 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 19/02/2024 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 6/2024, años 2021-2024 e incremento de casos notificados entre el 14/2/2024 y el 19/02/2024

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	11.173	23.536	19.675	17.595	— ■ ■ ■ ■	2.954	20,2%
Bronquiolitis en menores de dos años	1.190	2.585	2.852	1.428	— ■ ■ ■ —	232	19,4%
Neumonía	4.113	3.435	2.820	2.005	■ ■ ■ ■ —	360	21,9%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	576	598	785	268	■ ■ ■ ■ —	50	22,9%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	-	1	-	-	■ ■ ■ ■	-	-
Chagas agudo congénito (Confirmados)	3	-	3	1	■ ■ ■ ■ —	-	-
Chagas crónico en personas gestantes	49	39	28	24	■ ■ ■ ■ —	5	26,3%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)	-	2	14	2.214	— — ■	676	44,0%
Accidente potencialmente rábico (APR)	391	713	1.074	1.516	— — ■ ■ ■	304	25,1%
Rabia animal	4	4	4	-	■ ■ ■ ■	-	-
Hidatidosis	30	18	34	14	■ — ■ ■ —	5	55,6%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	-	-	-	3	— — ■ ■	1	50,0%
Hantavirus (Confirmados)	5	1	1	1	■ — — —	-	-
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectism)	2	4	9	2	— — ■ ■ —	-	-
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	1	2	3	3	— ■ ■ ■ ■	-	-
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	-	2	5	-	— ■ ■ ■	-	-
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chinl)	-	-	-	-	— — — —	-	-
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-	— — — —	-	-
Leptospirosis (Confirmados)	1	3	5	4	— ■ ■ ■ ■	-	-

*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	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Diarrea	10.585	14.019	19.127	12.484	— ■ ■ ■ —	2.438	24,3%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	23	29	38	15	— ■ ■ ■ —	1	7,1%
Triquinelosis (Confirmados)	3	1	-	-	■ — — —	-	-
Botulismo del lactante (Confirmados)	-	3	-	-	— ■ — —	-	-

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	176	154	273	127	— ■ ■ ■ —	13	11,4%
Meningoencefalitis	3	8	5	6	— ■ ■ ■ —	1	20,0%
Parotiditis	152	149	12	19	■ ■ ■ — —	-	-
Otras enfermedades bacterianas invasivas	2	13	6	11	— ■ ■ ■ ■	-	-

*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