



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL

SEMANA
EPIDEMIOLÓGICA

5

NÚMERO 690
AÑO 2024

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA



AUTORES DE ESTE BOLETÍN:

Encefalitis equina del oeste:

Lucia Amelotti, Victoria Nicolau, Cristian Guereca Reyes, Antonella Vallone, Maria Pia Buyayisqui, Carlos Giovacchini, María Alejandra Morales¹, Cintia Fabbri¹, Victoria Luppo¹, Ximena Melón², Lorena Dassa², Mario Iturria², Natalia Perrone², Andrea Marcos², Agostina Pierdomenico², Natalia Ferro².

Informe dengue y otros arbovirus:

Lucia Amelotti, Victoria Nicolau, Carlos Giovacchini, Maria Pia Buyayisqui, Dalila Rueda, Federico M. Santoro, Silvina Moisés. Contó además con la contribución de María Alejandra Morales¹, Cintia Fabbri¹, Victoria Luppo¹, Yael Provecho³, Lucía Maffey³.

Alertas y actualizaciones epidemiológicas internacionales

Ignacio Di pinto y Martina Iglesias

Destacados en boletines jurisdiccionales:

Sebastian Riera.

Herramientas para la vigilancia, prevención y respuesta:

Sebastian Riera, Analí López Almeyda y Ana Laura Parenti.

Gestión del SNVS y de los datos de vigilancia

María Belén Markiewicz, Alexia Echenique Arregui, Estefanía Cáceres, Martina Meglia Vivarés, Guillermina Pierre, Juan Pablo Ojeda, Julio Tapia, Leonardo Baldiviezo.

Coordinación General:

Carlos Giovacchini.

AGRADECIMIENTOS:

Este boletín es posible gracias al aporte realizado a través de la notificación al Sistema Nacional de Vigilancia por las áreas de vigilancia epidemiológica de nivel local, jurisdiccional y nacional y a todas las personas usuarias del SNVS^{2,0}.

A quienes desarrollan cada informe, incluyendo al personal de la Dirección de Epidemiología, Laboratorios de Referencia y Coordinaciones, Áreas y Direcciones de prevención y control.

IMAGEN DE TAPA:

Acciones de Control de Dengue realizadas por personal sanitario de la provincia de Formosa. Foto aportada por la Dirección Provincial de Epidemiología de la provincia de Formosa.

CÓMO CITAR ESTE BOLETÍN:

Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). *Boletín Epidemiológico Nacional N°690*.

¹ Laboratorio Nacional de Referencia para Dengue y otros arbovirus, INEVH-ANLIS.

² Directora Nacional de Sanidad Animal, SENASA.

³ Dirección de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores.

CONTENIDO

Situaciones epidemiológicas emergentes	4
Encefalitis Equina del Oeste (EEO)	5
Eventos priorizados	11
Vigilancia de dengue y otros arbovirus	12
Vigilancia de infecciones respiratorias agudas	22
Alertas y actualizaciones epidemiológicas internacionales	23
Alerta epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas – OPS	25
Destacados en boletines jurisdiccionales	27
Buenos Aires: Encefalitis equina del oeste	29
CABA: Eventos Agrupados.....	30
Tucumán: diarreas en menores de 5 años	31
Herramientas para la vigilancia, la prevención y la respuesta	32
SFAI Y EEO: fichas epidemiológicas disponibles.....	33
Vigilancia de Efectos en la salud asociados a temperaturas extremas	34

**SITUACIONES
EPIDEMIOLÓGICAS
EMERGENTES**

ENCEFALITIS EQUINA DEL OESTE (EEO)

SITUACION DE EEO EN ANIMALES EN ARGENTINA

El 24 de enero se estableció la vacunación obligatoria en todo el territorio contra las encefalomieltitis equinas del Este y del Oeste para todos los équidos que tengan al menos dos meses de vida, en el marco de la emergencia sanitaria por la enfermedad establecida mediante la Resolución 1219/2023. Más información en <https://www.argentina.gob.ar/noticias/encefalomieltitis-equinas-se-establecio-la-vacunacion-obligatoria-en-todo-el-territorio>

Desde la alerta del 25 de noviembre de 2023 hasta el 9 de febrero de 2024 el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) ha confirmado un total de 1.445 brotes⁴ en equinos en 16 provincias (Ver Tabla 1).

Mapa 1. EEO: Distribución de brotes por provincia. Rojo: activo diagn. Por laboratorio. Rosa: Activo clínico. Gris. Cerrado.



Fuente: SENASA⁵

⁴ Un brote puede tener uno o más animales afectados

⁵ Disponible en <https://qliksensebycores.senasa.gob.ar/sense/app/4c5153a2-24a4-4876-9c63-11f02c0350df/sheet/6c6d7b32-830d-41dd-b222-b2697148c623/state/analysis> Consultado 11-02-2024.

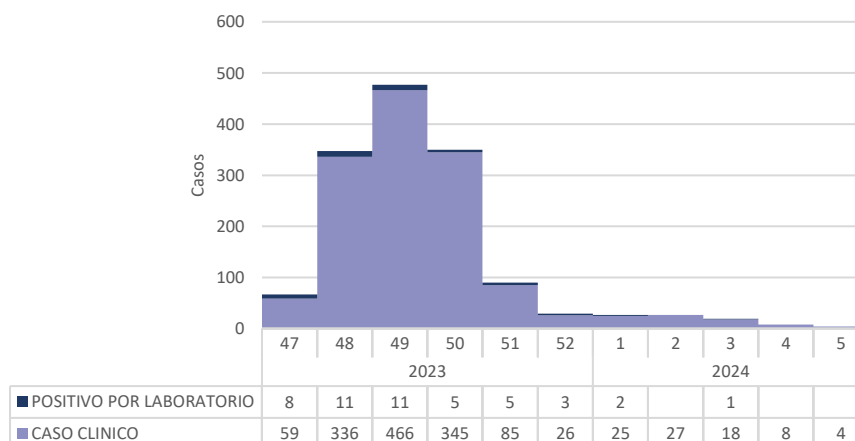
Tabla 1. EEO en equinos: resultados por provincia al 10/02/2024.

Jurisdicción	Positivo por laboratorio	Positivo por criterio C.E	Pendiente	Epizootia descartada	Negativo por laboratorio	Total positivos	Total general
Buenos Aires	14	813	4	2	4	827	837
CABA							0
Córdoba	2	169	7	2	4	171	184
Entre Ríos	4	75			2	79	81
Santa Fe	3	179	29		3	182	214
Centro	23	1236	40	4	13	1259	1316
Mendoza	5	2			2	7	9
San Juan			1		1	0	2
San Luis	1	3		1	1	4	6
Cuyo	6	5	1	1	4	11	17
Chaco	1	22	2	2		23	27
Corrientes	3	49	5		5	52	62
Formosa	1	13			2	14	16
Misiones					2	0	2
NEA	5	84	7	2	9	89	107
Catamarca	1				2	1	3
Jujuy				1	2	0	3
La Rioja	3				1	3	4
Salta	1	2			1	3	4
Santiago del Estero	1	8			1	9	10
Tucumán			10	3	3	0	16
NOA	6	10	10	4	10	16	40
Chubut							0
La Pampa	3	36	1		2	39	42
Neuquén	1			1	1	1	3
Río Negro	2	28				30	30
Santa Cruz							0
Tierra del Fuego							0
Sur	6	64	1	1	3	70	75
Total país	46	1399	59	12	39	1445	1555

Fuente: Elaboración propia en base a datos de SENASA

La detección de casos en equinos ha tenido su pico en la SE49 superando los 477 casos y ha disminuido a menos de 30 semanales a partir de la SE52/2023 sosteniéndose en descenso hasta la actualidad (Ver Gráfico 1).

Gráfico 1. EEO en equinos: casos positivos por laboratorio y clínica según semana epidemiológica. SE47/2023 a SE5/2024. Argentina.

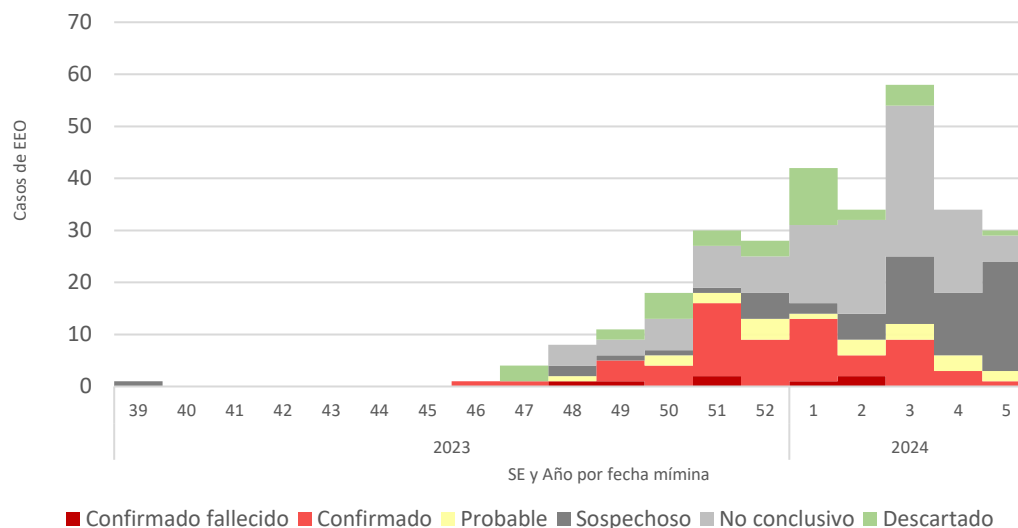


Fuente: Elaboración propia en base a datos de SENASA⁶.

SITUACION EPIDEMIOLÓGICA DE EEO EN HUMANOS EN ARGENTINA

Desde la puesta en marcha de la vigilancia en la SE 48/2023 hasta el 08/2/2024 (SE 6) se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}) 307 casos sospechosos de Encefalitis Equina del Oeste en humanos en **15** provincias, se confirmaron 69 casos y 21 han sido clasificados como probables⁷.

Gráfico 2. EEO en humanos: Notificaciones según clasificación por Semana Epidemiológica. SE 46/2023 a SE 5/2024. Argentina.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}).

⁶ DNSA. SENASA. Encefalomiélitis equina del oeste. Estado de resultados por semana epidemiológica. Disponible en <https://qliksensebycores.senasa.gob.ar/sense/app/4c5153a2-24a4-4876-9c63-11f02c0350df/sheet/6c6d7b32-830d-41dd-b222-b2697148c623/state/analysis>. Fecha de consulta 11/02/2024 a las 10 hs.

⁷ Ver *Encefalitis Equina del Oeste: algoritmo de diagnóstico y notificación al SNVS* disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/algoritmo-encefalitis-equina-del-oeste-diagnostico-y-notificacion-al-snvs>

Los casos confirmados se identificaron en 6 jurisdicciones: todas las correspondientes a la Región Centro -Buenos Aires, CABA, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos- y en Santiago del Estero, de la región NOA. (Ver Tabla 1).

Tabla 2. EEO en humanos: Notificaciones por jurisdicción de residencia según clasificación. Argentina. SE48/2023 a SE 6/2024.

Provincia	Confirmados	Probables	Sospechosos	No Conclusivos	Descartados	Total Notificados
Buenos Aires	41	15	30	71	19	176
CABA*	2	0	2	2	0	6
Córdoba	4	1	7	5	1	18
Entre Ríos	5	0	12	1	0	18
Santa Fe	16	5	19	23	3	66
Centro	68	21	70	102	23	284
Mendoza	0	0	0	3	4	7
San Juan	0	0	1	0	0	1
San Luis	0	0	1	0	0	1
Cuyo	0	0	2	3	4	9
Chaco	0	0	0	2	1	3
Corrientes	0	0	0	3	0	3
Formosa	0	0	0	0	1	1
Misiones	0	0	0	0	0	0
NEA	0	0	0	5	2	7
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0
Salta	0	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	1	0	0	0	2	3
Tucumán	0	0	0	0	1	1
NOA	1	0	0	0	3	4
Chubut	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	2	2
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	1	0	1
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Sur	0	0	0	1	2	3
Total país	69	21	72	111	34	307

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

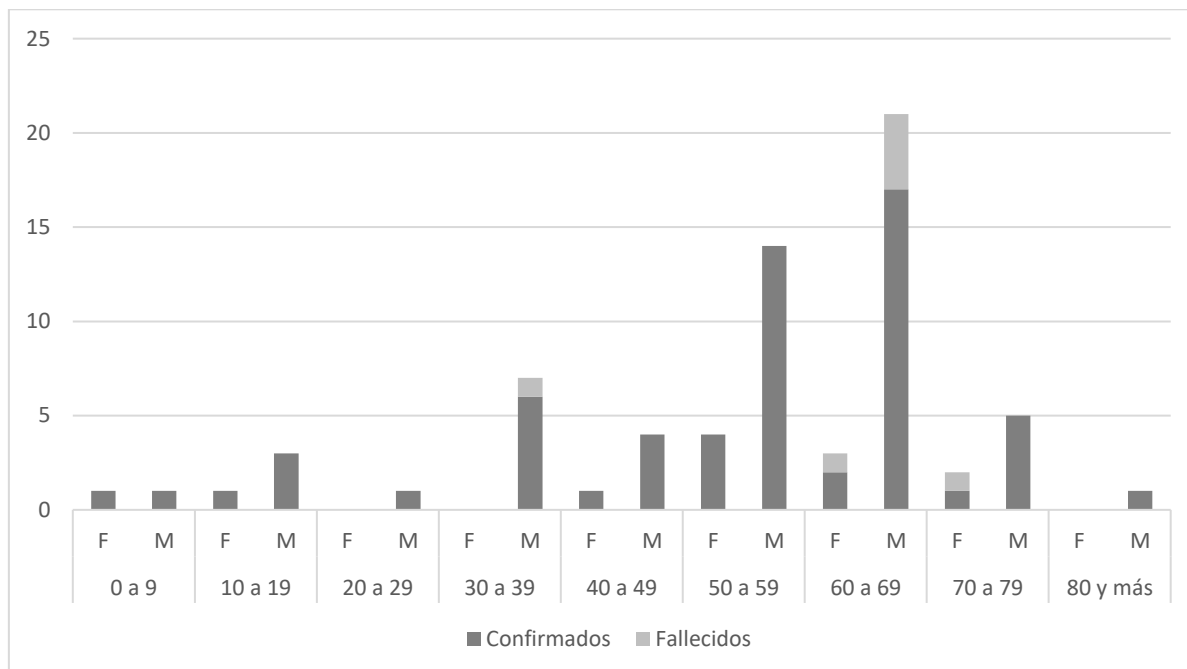
*Los casos notificados en CABA presentan como antecedente epidemiológico actividad en zona rural de la provincia de Buenos Aires y Entre Ríos.

Se identificaron casos confirmados en todos los grupos de edad con una mediana de 58 años, un máximo de 81 años y un mínimo de 4 meses; el 61% de los casos se acumulan en los grupos de edad de 50 a 69 años. El 83% corresponde a personas de sexo masculino y 17% al sexo femenino.

Entre los casos confirmados hasta la fecha se notificaron 7 casos fallecidos (no se informaron nuevos casos fallecidos esta semana) en las provincias de: Buenos Aires (3), Córdoba (1) Entre Ríos (1) y Santa Fe (2). Seis de los 7 casos consignan haber vivido, trabajado o visitado una zona rural o semi rural y seis de siete consignan 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.

Gráfico 3. EEO en humanos: Casos confirmados y confirmados fallecidos de EEO por grupo de edad decenal y sexo. Hasta SE6/2024. Argentina.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}).

Las recomendaciones para la prevención y control y los procedimientos para la vigilancia se encuentran disponibles en https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-12/circular-eeo_2023-12-08.pdf

SITUACIÓN REGIONAL

En Uruguay, desde el 5 de diciembre del 2023 hasta el 06 de febrero del 2024, el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (MGAP) informó: 77 equinos muertos con diagnóstico positivo de EEO, 239 equinos muertos con sintomatología, 265 equinos en recuperación con sintomatología clínica y 437 equinos recuperados con sintomatología clínica.

Los 77 casos confirmados por laboratorio corresponden a 16 departamentos del país: Artigas, Cerro Largo, Canelones, Durazno, Flores, Lavalleja, Montevideo, Paysandú, Rio Negro, Rivera, Rocha, Salto, San José, Soriano, Tacuarembó y Treinta y Tres. La mayor proporción de casos se registra en el departamento de San José⁸.

⁸ Uruguay. Ministerio de Ganadería, agricultura y pesca. Encefalomiélitis en Uruguay Informe oficial de situación. 06/02/2024. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-ganaderia-agricultura-pesca/comunicacion/noticias/06022024-informe-situacion-actualizado-encefalomiélitis-uruguay>

El Ministerio de Salud Pública (MSP) informó el 06/02/2024 a través de un reporte elaborado por el Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA que se confirmaron 2 casos en el país de encefalitis equina del oeste en humanos. Un caso corresponde al previamente mencionado en la edición anterior de este boletín, perteneciente al Departamento de San José que actualmente se encuentra de alta médica. El nuevo caso confirmado corresponde al Departamento de Montevideo y actualmente se encuentra en seguimiento⁹.

⁹ Reporte semanal sobre Encefalitis Equina - 6/2/2024. Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste-Encefalitis/meningitis de probable etiología viral. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA. Área de Vigilancia en Salud de la Población. Ministerio de Salud Pública. Uruguay - disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/reporte-semanal-sobre-encefalitis-equina-622024>

EVENTOS PRIORIZADOS

VIGILANCIA DE DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

SITUACIÓN DE DENGUE EN ARGENTINA

Desde la **SE 31/2023** hasta la **SE 5/2024** se registraron en Argentina **39.544** casos de dengue: **36.765** sin antecedentes de viaje (autóctonos), **1.813** importados y **966** en investigación, resultando en una incidencia acumulada a nivel país es de 86 casos cada 100.000 habitantes. En este momento **14** jurisdicciones presentan circulación viral¹⁰ notificada en su territorio: todas las de la región Centro, todas las de la región NEA y 5 de la región NOA. (Tabla 1).

Tabla 1. Dengue: Casos según antecedente de adquisición de la infección. SE 31/2023 a SE 5/2024.

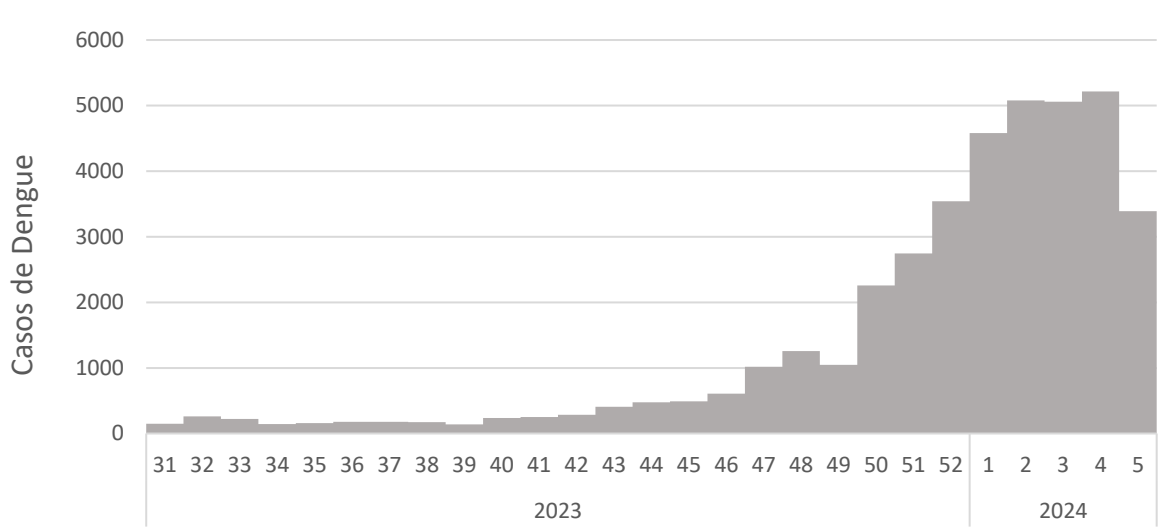
Jurisdicción	Autóctonos	En Investigación*	Importados	Total casos dengue	Notificaciones totales
Buenos Aires	135	357	605	1097	5042
CABA	47	203	171	421	2419
Córdoba	188	41	294	523	3517
Entre Ríos	149	10	53	212	951
Santa Fe	1275	190	276	1741	4167
Centro	1.794	801	1.399	3.994	16.096
Mendoza	1	0	21	22	79
San Juan	0	1	11	12	29
San Luis	2	1	20	23	85
Cuyo	3	2	52	57	193
Chaco	16413	0	0	16.413	23136
Corrientes	3509	0	0	3.509	5393
Formosa	10556	0	0	10.556	11573
Misiones	3530	0	7	3.537	6133
NEA	34.008	0	7	34.015	46.235
Catamarca	226	6	21	253	601
Jujuy	1	6	19	26	487
La Rioja	3	5	3	11	190
Salta	48	15	50	113	1569
Santiago del Estero	383	42	24	449	1647
Tucumán	299	86	27	412	3093
NOA	960	160	144	1.264	7.587
Chubut	0	0	14	14	43
La Pampa	0	0	12	12	41
Neuquén	0	2	23	25	64
Río Negro	0	1	5	6	20
Santa Cruz	0	0	95	95	124
Tierra del Fuego	0	0	62	62	77
Sur	0	3	211	214	369
Total PAIS	36.765	966	1.813	39.544	70.480

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Jurisdicciones con circulación viral notificada

¹⁰ Se considera que hay circulación viral cuando se registran uno o más brotes según la siguiente definición: Brote de dengue: dos casos relacionados en lugar y tiempo con al menos uno sin antecedentes de viaje y al menos uno confirmado por laboratorio. Para más información ver <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>

Gráfico 1. Dengue: Casos¹¹ totales por semana epidemiológica (incluye autóctonos, importados y en investigación) SE 31/2023 a SE 5/2024 (N=39.544). Argentina.

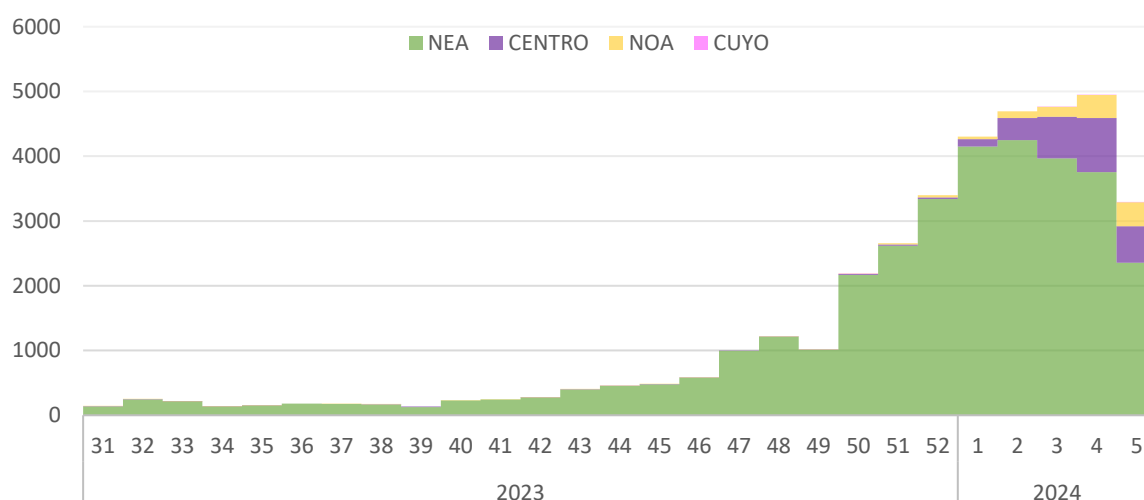


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}).

En cuanto al comportamiento temporal, como se viene mencionando en los boletines previos, se observa por un lado la persistencia de casos durante todo el período analizado, incluyendo la época invernal (esto último a expensas fundamentalmente de la región del NEA) y un aumento paulatino de los casos desde la SE 40 que se acentúa en la SE47 primero y en la SE50 después, continuando hasta la SE2/2024 donde se superan los 5000 casos semanales (incluyendo casos autóctonos, importados y en investigación), lo que se mantiene en las siguientes dos semanas.

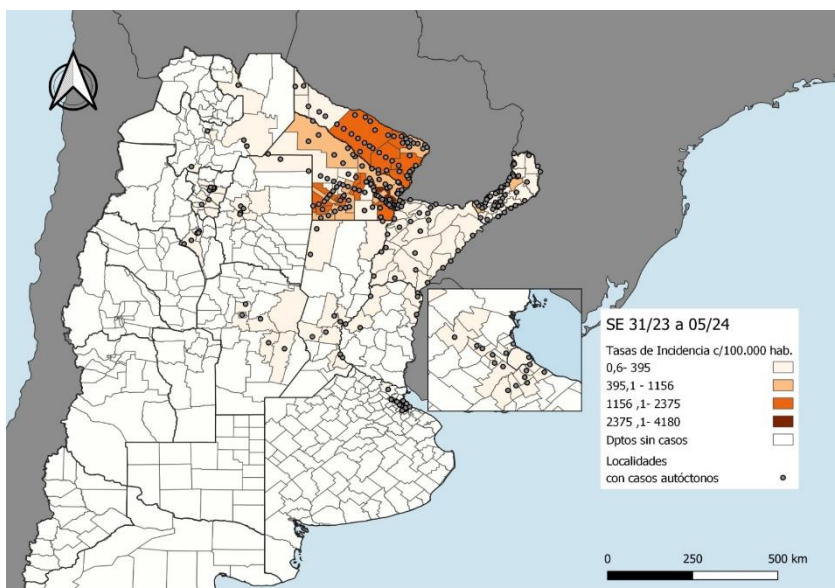
En cuanto al comportamiento por región, en las últimas semanas se registra una disminución en el número de casos que aporta el NEA (aunque sigue siendo la región que aporta la mayoría de los casos) y un aumento en el número de casos que aporta Centro y NOA al total país (ver Gráfico 2).

Gráfico 2. Dengue: Casos¹² sin antecedentes de viaje y en investigación por semana epidemiológica según región. SE 31/2023 a SE 5/2024 (n=37.728). Argentina.



¹¹ Se incluyen casos confirmados por laboratorio en todas las jurisdicciones y casos con laboratorio positivo o nexos en localidades en brote.

Mapa 1. Dengue: confirmados por departamento c/ 100 mil hab. y localidades con al menos 2 casos. SE 31/2023 a SE 5/2024. Argentina.

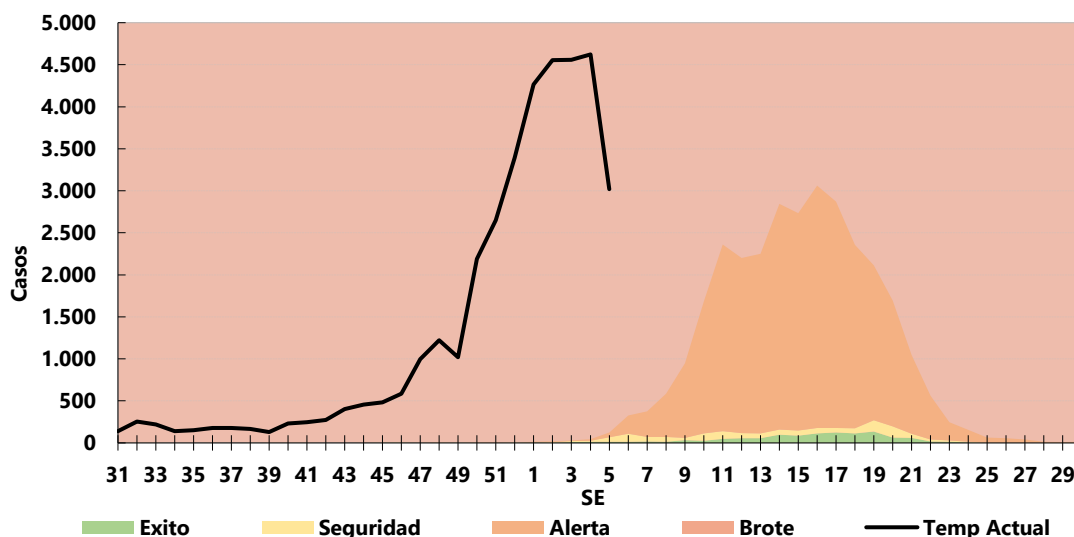


Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis de información e Investigación en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Comparación con temporadas anteriores

A nivel nacional el corredor muestra que los casos notificados estuvieron en zona de brote (casos por encima de lo esperado) desde la SE31 y durante todas las semanas del periodo. (Gráfico 2).

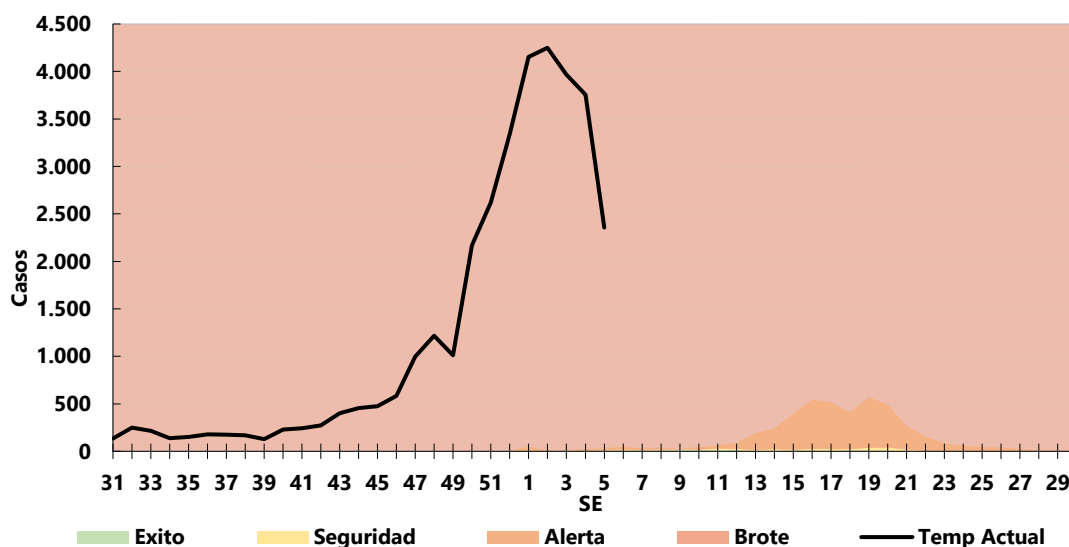
Gráfico 2. Dengue: Corredor Endémico Nacional por semana epidemiológicas temporada 2023/2024. Período: 8 temporadas (2016/2017 a 2023/2024). SE 31 a SE 30.



Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis de información e Investigación en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

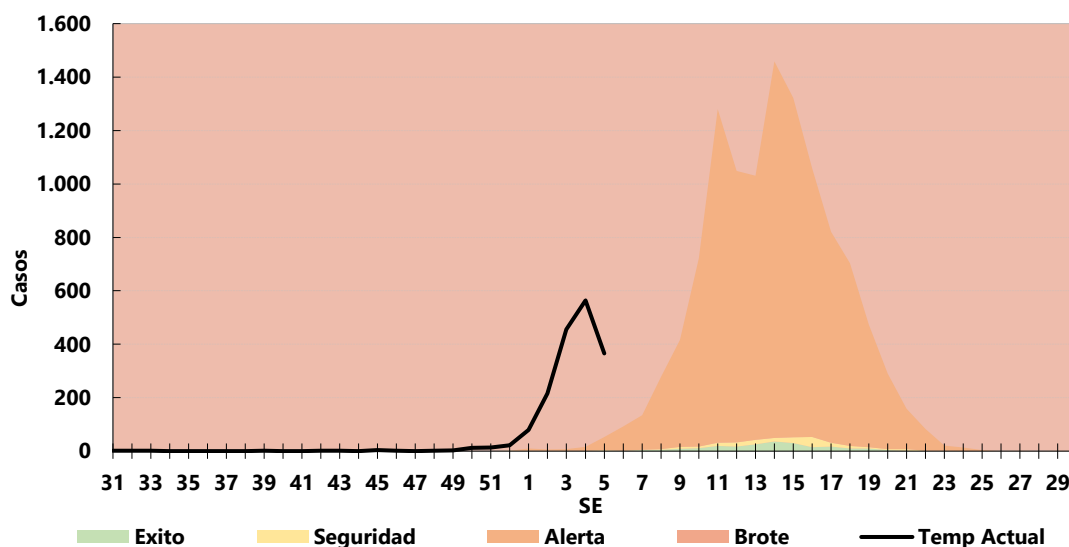
En el análisis por regiones puede verse que la región NEA es la que presenta casos por encima de lo esperado desde la SE 31 (Gráfico 3).

Gráfico 3. Dengue: Corredor Endémico región NEA por semana epidemiológica temporada 2023/2024. SE 31 a SE 30.



En la región Centro hasta la SE 47 no se registraron casos. A partir de la SE 51 el corredor se encuentra en zona de brote por la emergencia de casos autóctonos en diferentes jurisdicciones, de magnitud creciente, pero en momentos tempranos de la temporada (Gráfico 4).

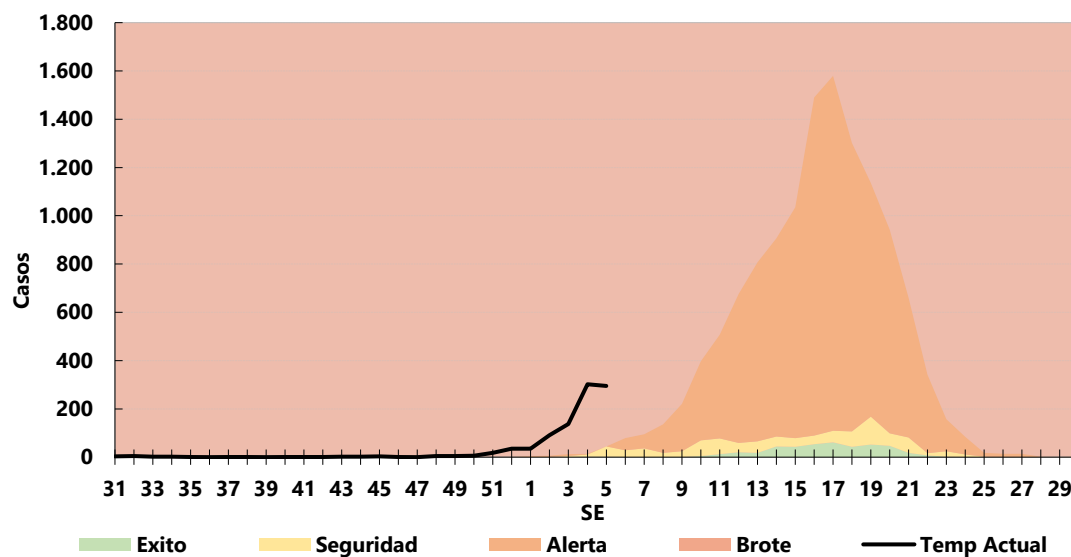
Gráfico 4. Dengue: Corredor Endémico región Centro por semana epidemiológica temporada 2023/2024. SE 31 a SE 30.



Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis de información e Investigación en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Del mismo modo, la región del NOA mantuvo los casos dentro de lo esperado desde la SE 31. A partir de las semanas 46/47 comienza a tener actividad evidenciando un aumento temprano del número de casos respecto a temporadas anteriores (Gráfico 5).

Gráfico 5. Dengue: Corredor Endémico región NOA por semana epidemiológica temporada 2023/2024. SE 31 a SE 30.

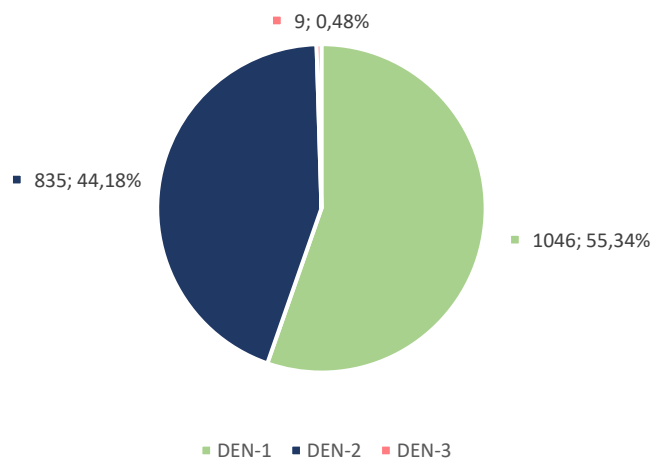


Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis de información e Investigación en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS ^{2.0}).

Circulación de serotipos

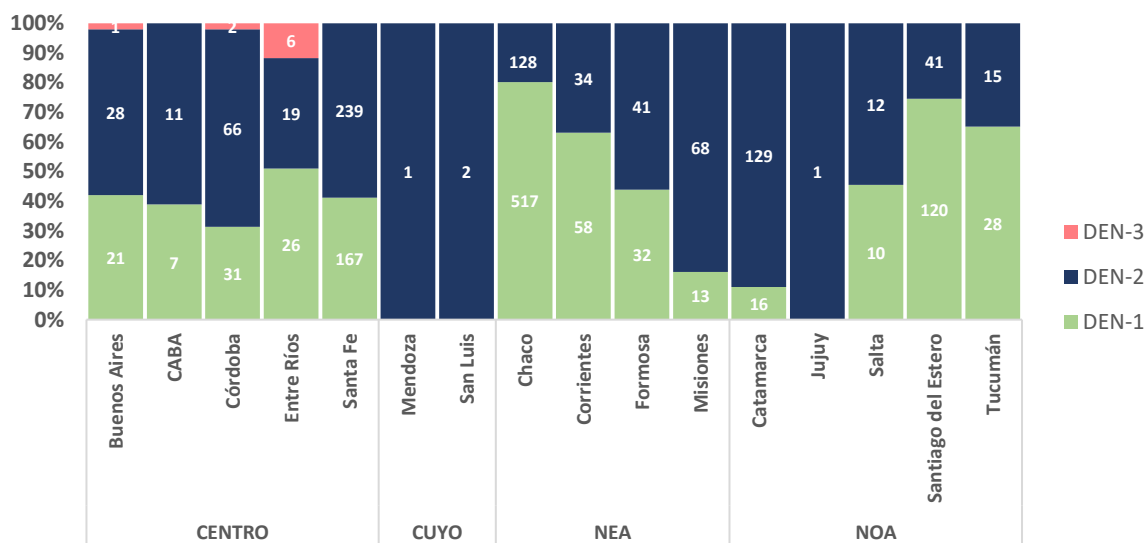
En la presente temporada se han identificado hasta el momento 3 serotipos circulando en el país: **DEN-1, DEN-2 y DEN-3.**

Gráfico 6. Dengue: Distribución proporcional de serotipos en casos sin antecedente de viaje. Argentina. SE 31/2023 a SE 5/2024 (n=1.890).



Fuente: Elaboración del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a casos notificados al SNVS con identificación de serotipo.

Gráfico 7. Dengue: Distribución proporcional y número absoluto de serotipos en casos sin antecedente de viaje según jurisdicción de residencia. Argentina. SE 31/2023 a SE 5/2024 (n=1.890).

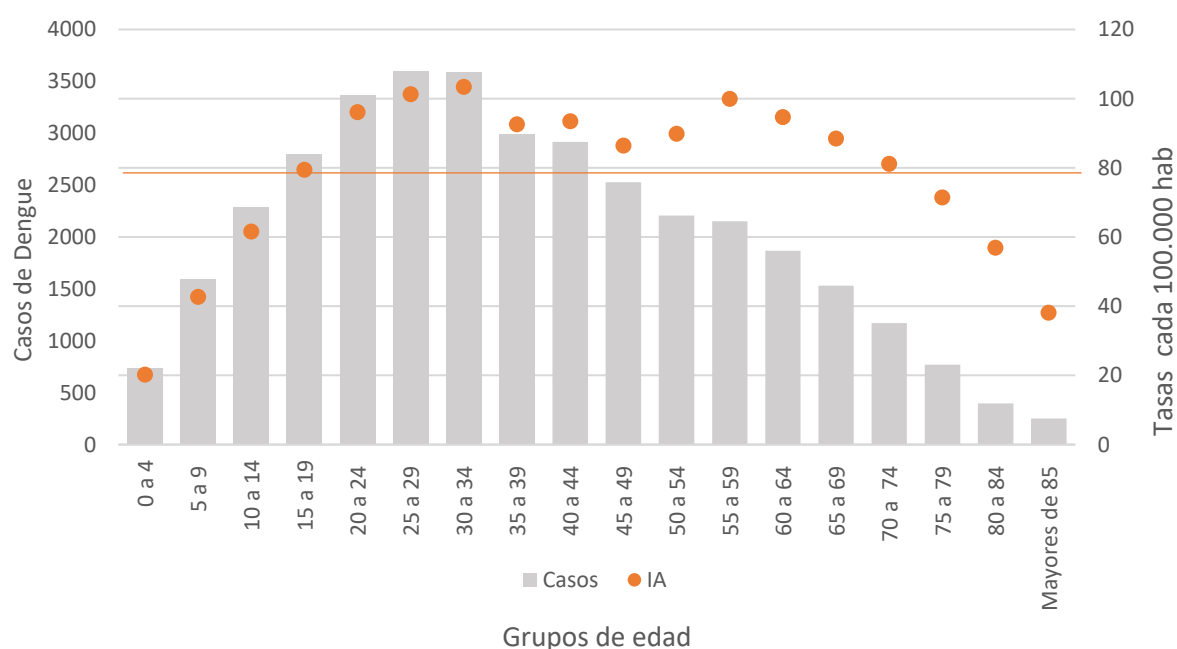


Fuente: Elaboración del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a casos notificados al SNVS con identificación de serotipo.

Grupos de edad

Los casos se distribuyen en todos los grupos de edad, pero de manera desigual, con una incidencia acumulada mínima en menores de 4 años, con 20 casos cada 100.000 habitantes, y una máxima de 103 casos cada 100.000 en el grupo de 30 a 34. Entre los 15 y 74 años la incidencia acumulada es mayor que en población general (79) y desciende hacia los extremos de la vida (Gráfico 8).

Gráfico 8. Dengue: Casos y tasas de dengue según grupos de edad cada 100.000 hab. SE 31/2023 a SE 5/2024. Argentina.

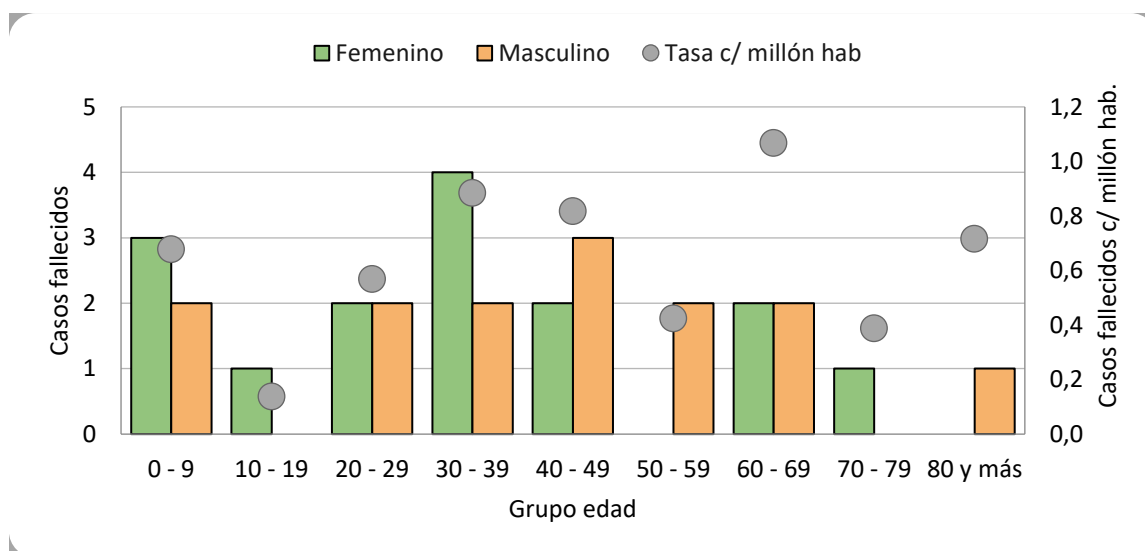


Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Dengue: Casos fallecidos

Desde la SE 31/23 a la SE 05/24 se registraron hasta el momento en el SNVS 29 casos de dengue fallecidos, todos ellos con residencia en las provincias de la región NEA: Misiones (10), Chaco (8), Corrientes (6) y Formosa (5). En cuanto a la distribución por sexo, 15 casos correspondieron a personas de sexo legal femenino y 14 al masculino. La mediana de edad es de 39 años, con un mínimo de 0 y un máximo 83. (Gráfico 9).

Gráfico 9. Dengue: Casos fallecidos según sexo, edades decenales y tasas c/ millón de hab. SE 31/2023 a SE 5/2024 (n=29).



Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis de información e Investigación en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En 16 de 29 se pudo determinar hasta ahora el serotipo involucrado: 11 casos correspondieron al serotipo DENV-2 y 5 casos al serotipo DENV-1.

En 9 casos fallecidos se registraron 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 20 casos fallecidos restantes.

SITUACIÓN DE CHIKUNGUNYA EN ARGENTINA

Desde la SE 31/2023 hasta la SE 5/2024 se registraron en Argentina **151** casos de fiebre Chikungunya, de los cuales: **100** no tuvieron antecedentes de viaje, **18** fueron importados y **33** se encuentran en investigación (Tabla 2).

Tabla 2. Fiebre Chikungunya¹²: Casos según antecedente de adquisición de la infección y total de notificaciones investigadas. SE 31/2023 a 5/2024.

Provincia	Autóctonos	En investigación*	Importados*	Total casos de Chikungunya	Casos investigados
Buenos Aires	1	6	1	8	425
CABA	0	0	1	1	55
Córdoba	0	3	2	5	662
Entre Ríos	0	0	0	0	16
Santa Fe	27	23	8	58	897
Centro	28	32	12	72	2055
Mendoza	0	0	1	1	42
San Juan	0	0	0	0	1
San Luis	0	0	0	0	4
Cuyo	0	0	1	1	47
Chaco	45	0	2	47	638
Corrientes	0	0	0	0	37
Formosa	3	0	0	3	778
Misiones	21	0	0	21	237
NEA	71	0	0	71	1690
Catamarca	0	1	0	1	4
Jujuy	0	0	0	0	54
La Rioja	0	0	0	0	55
Salta	0	0	0	0	204
Santiago del Estero	3	0	0	3	41
Tucumán	0	0	3	3	55
NOA	3	1	3	7	413
Chubut	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	1
Neuquén	0	0	0	0	4
Río Negro	0	0	0	0	1
Santa Cruz	0	0	0	0	5
Tierra del Fuego	0	0	0	0	2
Sur	0	0	0	0	13
Total PAIS	100	33	18	151	4.218

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

Desde la SE 31 se registró circulación viral en NEA (Chaco y Misiones) y Santa Fe a partir de la SE1/2024). A partir de la SE 50 se observa una tendencia en aumento con oscilaciones semanales (Gráfico 10). Buenos Aires, Córdoba, Catamarca, Santiago del Estero y Formosa presentaron casos aislados. (Mapa 2). Al cierre de este Boletín la provincia de Salta informó el primer caso de Chikungunya de la temporada en la provincia.

¹² Casos de Fiebre Chikungunya: casos probables + casos confirmados por laboratorio.

Mapa 2. Fiebre Chikungunya: Tasa de casos confirmados por departamento c/ 100mil hab. y localidades con casos importados y en investigación. SE 31 2023/ SE 5 2024.

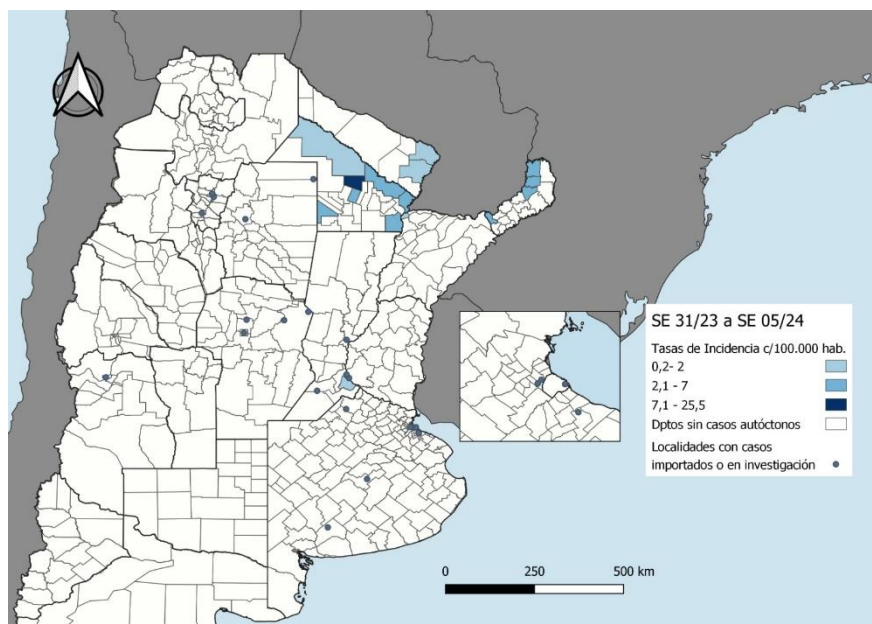
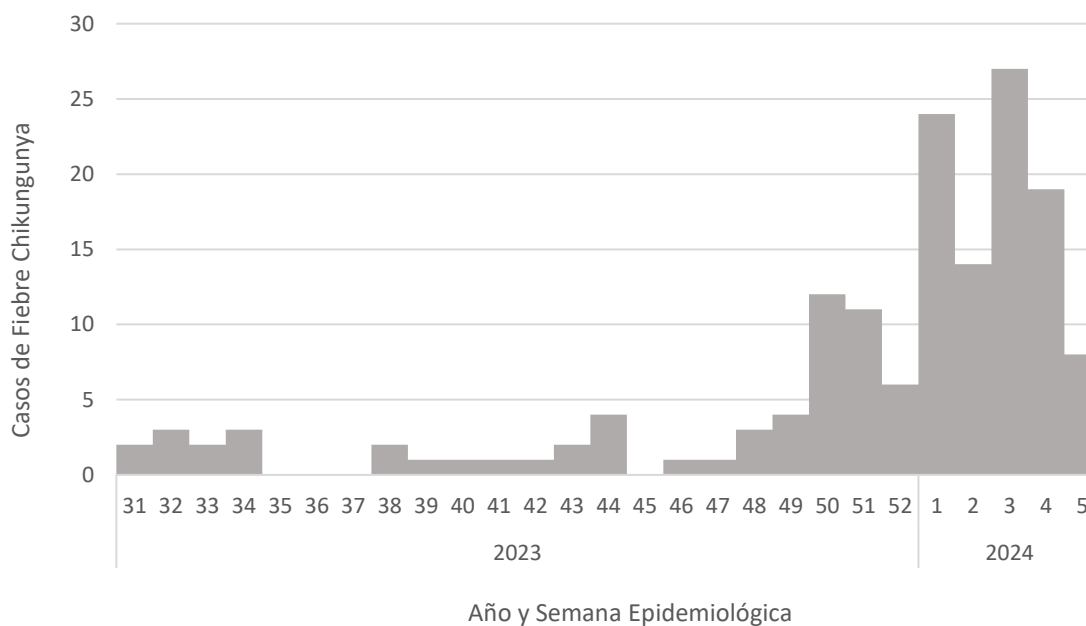


Gráfico 10. Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables por SE epidemiológica. SE 31/2023 a SE 5/2024, Argentina (n= 151).



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

ENCEFALITIS DE SAN LUIS, FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL

Desde la SE 31/2023 hasta la SE 5/2024, se notificaron los siguientes casos de Encefalitis de San Luis: 2 casos probables y un caso confirmado en Córdoba; 13 casos probables en Entre Ríos y un caso probable en Buenos Aires. Además, un caso probable flavivirus en Entre Ríos y uno en Córdoba. El caso en investigación de Corrientes fue descartado.

SITUACIÓN REGIONAL DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA

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 muertes¹³, 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 Sur¹⁴.

Se presenta la situación epidemiológica de Arbovirus en países regionales seleccionados al 08/02/2024¹⁵.

Brasil: Hasta la SE 5/2024 se reportaron 455.525 casos de dengue, lo que representa un incremento del 138,8% respecto del número de casos registrados en el mismo período del 2023. Los fallecidos para dicho período de 2024 fueron 40. A su vez, a la SE 05/2024 se registraron 23.877 casos de chikungunya, un 22,86% menos que lo reportado hasta la misma semana del año 2023, y tres fallecidos. Hasta la SE 3/2024 se reportaron 127 casos de zika, representando una disminución del 91,37% respecto a lo notificado a la SE 3/2022. No se registraron fallecidos de zika durante 2024.

Bolivia: Entre la SE 1 y la 04/2024, se registraron 5.326 casos de dengue, un 71,88% menos que lo reportado a la SE 04/2023, y 6 fallecidos. Hasta la misma semana de 2024, se reportaron 27 casos de zika, lo que representa una cuarta parte de los casos registrados para este período en 2023. Con respecto a chikungunya, hasta la semana 04/2024 se reportaron 60 casos, un 68,42% menos respecto del año anterior. No se reportan fallecidos para estos dos eventos.

Paraguay: Entre la SE 1 y 4 del 2024 se notificaron 71.497 casos de dengue, casi 31 veces lo registrado para el mismo período en 2023. Los fallecidos para el período correspondiente a 2024 fueron 12. Asimismo, hasta la SE 04/2024, se registraron 60 casos de chikungunya, una vigesimoquinta parte de lo reportado para el mismo período del año anterior. No se notificaron fallecidos de chikungunya durante 2024. Con respecto al zika, no se presentaron casos durante el 2023 y no se cuentan con reportes sobre el año en curso.

Perú: Desde la SE1 a la 4 de 2024 se notificaron 9.353 casos de dengue, un 39,53% más de los casos observados hasta dicha semana de 2023, y 7 fallecidos. Con respecto a chikungunya, hasta la misma semana de 2024 se registraron 9 casos, una disminución del 79,54% respecto de lo reportado en 2023. Asimismo, hasta la SE 4 de 2024 se reportaron 3 casos de zika, el mismo valor registrado para este período del año previo. No se reportaron fallecidos para estos dos 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.

En relación con el año previo, se puede observar un aumento a nivel regional de los casos de dengue. Asimismo, los cuatro países referidos presentaron una disminución de casos de la fiebre chikungunya respecto del 2023.

¹³ OPS-OMS. Evaluación de Riesgos para la salud pública sobre dengue en la Región de las Américas - 12 de diciembre del 2023 disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-riesgos-para-salud-publica-sobre-dengue-region-america-12-diciembre-2023>

¹⁴ 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>

¹⁵ Disponible en: <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics.html>

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Por inconvenientes en el procesamiento automatizado de los datos aportados al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud durante esta semana el informe correspondiente a infecciones respiratorias se encuentra demorado y será publicado apenas pueda solucionarse la incidencia detectada.

**ALERTAS Y
ACTUALIZACIONES
EPIDEMIOLOGICAS
INTERNACIONALES**

INTRODUCCIÓN

Esta sección de Alertas Epidemiológicas Internacionales se construye con la información recibida por el Centro Nacional de Enlace (CNE), oficina encargada de la comunicación con otros países en relación a la información sanitaria dentro del marco del Reglamento Sanitario internacional (RSI) que funciona en la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.

La mayoría de los eventos que requieren la emisión de Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas se refieren principalmente a agentes infecciosos, aunque también pueden estar relacionados con mercancía contaminada, contaminación de alimentos, o ser de origen químico o radionuclear, de acuerdo con las provisiones del [Reglamento Sanitario Internacional \(RSI 2005\)](#).

El propósito de las **Alertas Epidemiológicas** es informar acerca de la ocurrencia de un evento de salud pública que tiene implicaciones o que pudiera tener implicaciones para los países y territorios del mundo.

Las Actualizaciones Epidemiológicas consisten en actualizar la información sobre eventos que están ocurriendo en la población y sobre los cuales ya se alertó o informó previamente.

A continuación, se mencionan los eventos de mayor relevancia que han sido compartidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), o por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través del punto focal del Centro Nacional de Enlace (CNE) entre el 1 al 7 de febrero del 2024.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA OROPOUCHE EN LA REGION DE LAS AMERICAS – OPS

Antecedentes en la Región de las Américas

En las Américas, se han descrito numerosos brotes de enfermedad por el virus de Oropouche (OROV) en comunidades rurales y urbanas de Brasil, Ecuador, Guyana Francesa, Panamá, Perú y Trinidad y Tobago. En la mayoría de estos brotes, fueron afectadas personas de ambos sexos y de todas las edades. En poblaciones con contacto previo al virus, los más afectados fueron los niños y jóvenes. Se sospecha que la circulación del virus Oropouche incluye ciclos tanto epidémicos como selváticos. En el ciclo selvático, los primates, los perezosos y quizás las aves son los huéspedes vertebrados, aunque no se ha identificado un artrópodo vector definitivo. En el ciclo epidémico urbano, el ser humano es el huésped amplificador y el OROV se transmite principalmente a través de la picadura del mosquito *Culicoides paraensis* que está presente en la región, al igual que el *Culex quinquefasciatus*, que también puede ser un vector. Los brotes por virus Oropouche registrados en los últimos diez años han tenido lugar principalmente en la región amazónica.

Situación actual

En **Brasil**, el 6 de enero de 2024, la Fundación de Vigilancia en Salud (FVS) del estado de Amazonas publicó una alerta epidemiológica en relación con la detección de casos de enfermedad por virus Oropouche (OROV) en este estado. La alerta informó que entre diciembre de 2023 y el 4 de enero de 2024, el Laboratorio Central de Salud Pública de Amazonas (Lacen-AM), realizó pruebas de laboratorio a 675 muestras, confirmando por detección molecular (PCR) en 199 (29,5%) la infección por el virus OROV. De este total, 94,9% (189) corresponden al municipio de Manaus, 2,5% al municipio de Presidente Figueiredo, 1% a Maués, 1% a Tefé y 0,5% a Manacapuru. Entre 2023 y 2024, en el estado de Amazonas, se registraron 1.066 casos humanos con resultados detectables en la RT-qPCR para virus Oropouche. De estos, 699 muestras fueron de Manaus, 88 de Maués, 69 de Iranduba, 36 de Manacapuru, 32 de Presidente Figueiredo, 29 de Parintins, 22 de Carauari, 21 de Itacoatiara, 17 de Rio Preto da Eva, 09 de Careiro, 08 de Borba y Coari, 06 de Novo Airão y Tefé. Hay registro de transmisión en los municipios de Alvares, Autazes, Barreirinha, Benjamin Constant, Beruri, Boa Vista do Ramos, Caapiranga, Canutama, Cordeiro da Várzea, Itamarati, Lábrea, Nova Olinda do Norte, Novo Aripuanã, São Paulo de Olivença, Tabatinga y Tapauá. Adicionalmente, se encuentran en investigación casos de OROV notificados en los estados de Acre y Roraima.

En **Colombia**, mediante un estudio publicado el 8 de diciembre de 2022, realizado por la Universidad Nacional de Colombia, se identificaron 87 casos de enfermedad por virus Oropouche ocurridos entre 2019 y 2021, en cuatro ciudades del país: Cúcuta (3 casos), Cali (3 casos), Leticia (43 casos) y Villavicencio (38 casos) los cuales fueron identificados a través del análisis retrospectivo por laboratorio de muestras de casos de enfermedad febril aguda. Los casos fueron confirmados mediante diferentes técnicas serológicas, moleculares y de secuenciación metagenómica en el Laboratorio Genómico One Health de la Universidad Nacional de Colombia Sede Medellín y sus resultados fueron corroborados por parte el laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud en 2023. En cuanto a la caracterización de los casos, el 35,6% (n=31) corresponde al grupo de 18 a 29 años, el 52% (n=45) son hombres y el 91,2% (n=80) de los casos corresponde a muestras colectadas en el año 2021 (6,7).

En **Perú**, desde el 2016 y hasta el 2022, se notificaron 94 casos de Oropouche en 6 departamentos del país: Madre de Dios, Cusco, San Martín, Cajamarca, Loreto y Ayacucho. En el 2022 se reportaron 8 casos. Del total de casos acumulados, el 45% ocurrieron en el año 2016, año donde se reporta la

mayor tasa de incidencia acumulada de 0,14 casos por 100.000 habitantes, con el reporte de brotes de Madre de Dios, Cusco y Ayacucho.

Fuente: [Alerta epidemiológica - Oropouche en la Región de las Américas - 2 de febrero del 2024 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)

**DESTACADOS EN
BOLETINES
JURISDICCIONALES**

INTRODUCCIÓN

En esta sección se encuentra una selección de eventos analizados por los distintos equipos provinciales en sus respectivos boletines epidemiológicos. El análisis de información epidemiológica en todos los niveles es un indicador importante de la calidad del proceso de la vigilancia epidemiológica. La producción de boletines epidemiológicos jurisdiccionales para la difusión de información representa una importante herramienta para fortalecer las acciones de prevención y control de riesgos para la salud pública.

Por todo ello, se seleccionarán y referenciarán diferentes situaciones descritas en dichos boletines con el propósito de apoyar la difusión de los mismos desde el nivel nacional y dirigir al lector hacia dichos boletines para acceder a la información completa sobre las mismas.

BUENOS AIRES: ENCEFALITIS EQUINA DEL OESTE

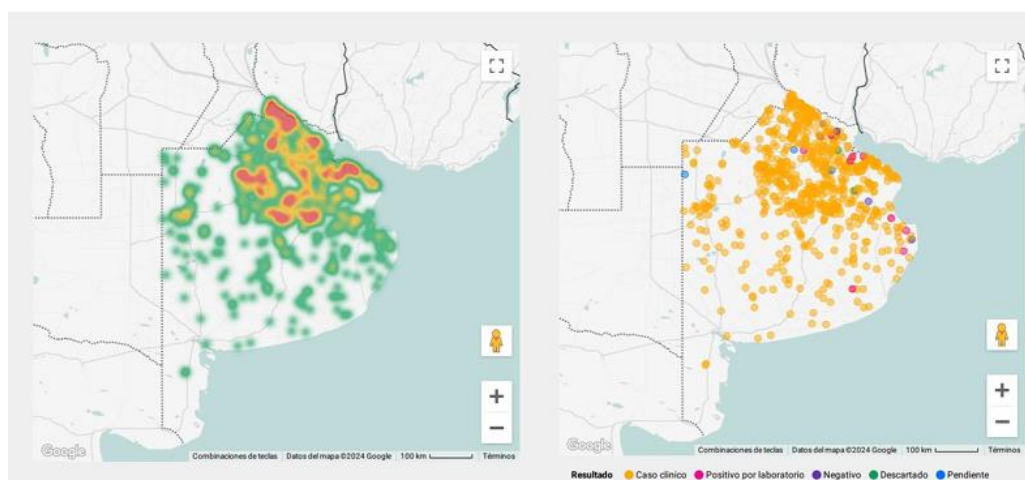
Fecha de realización del informe: 31 de enero de 2024

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*.



Hasta el 25 de enero de 2024 se notificaron 786 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en equinos en la PBA, de los cuales 773 brotes fueron confirmados por criterio clínico y 13 por laboratorio.

Mapa 1 y 2. Situación epidemiológica de epizootias EEO en PBA: Mapa de calor de los brotes en equinos (izq) y distribución de brotes en equinos según clasificación (der)



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

Para más información: https://www.gba.gov.ar/saludprovincia/boletines_epidemiologicos

CABA: EVENTOS AGRUPADOS

Las siguientes tablas se conforman con las notificaciones que contienen datos de domicilio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires junto con los casos en los que no figuran esta referencia. Por lo tanto, dependiendo del evento, la información contiene sesgos, para lo cual la GOE trabaja continuamente para mejorar la calidad de los datos.

La información que se presenta a continuación es la acumulada hasta la SE 3 del corriente año (finalizada el 20 de enero) y se compara con el mismo periodo de 2023, mostrando el ascenso o descenso en las columnas "diferencia de casos" -donde se presenta la diferencia absoluta entre un año y el otro (por ser menos de 20 casos) y variación porcentual (para lo eventos con más de 20 casos)



Notificaciones de casos acumulados agrupados hasta la SE 3. Residentes CABA. Comparación 2023-2024

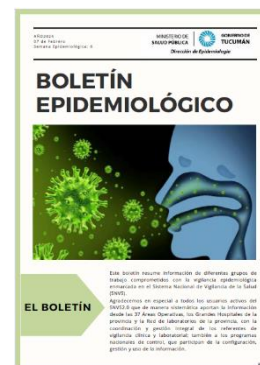
Notificaciones de casos acumulados agrupados hasta la SE 3 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires					
Grupo de eventos	Evento	2023	2024	Dif. de casos	Variación %
De transmisión sexual	Secreción genital en mujeres	24	4	-20	
	Secreción genital purulenta en varones	5	3	-2	
	Secreción genital sin especificar en varones	3	0	-3	
	Sífilis sin especificar en mujeres (ITS)	7	2	-5	
	Sífilis sin especificar en varones (ITS)	19	2	-17	
	Sífilis temprana en mujeres	2	1	-1	
	Sífilis Temprana en varones	14	1	-13	-93
Gastroentéricas	Diarreas	292	286		-2
Inmunoprevenibles	Parotiditis	12	0	-12	
	Varicela	13	1	-12	
Internaciones por lesiones en el hogar*	Lesiones en el hogar sin especificar	0	0		
	Lesiones por caídas y golpes	0	0		
	Lesiones por cortes y quemaduras	0	0		
	Otras lesiones en el hogar	0	0		
Internaciones por siniestros viales*	Conductor o pasajero de automovil	0	0		
	Conductor o pasajero de motocicleta	0	0		
	Peatón	0	0		
	Ciclista	0	0		
Lesiones por mordedura de perro (ambulatorios)*	Perro conocido en la vía pública	11	2	-9	
	Perro desconocido en la vía pública	6	3	-3	
	Perro en la vivienda	10	5	-5	
	Perro sin especificar	5	12	7	

* En el 2022 no se presentan casos de estos grupos de eventos ya que no formaban parte de los ENOs.
Fuente: SNVS 2.0

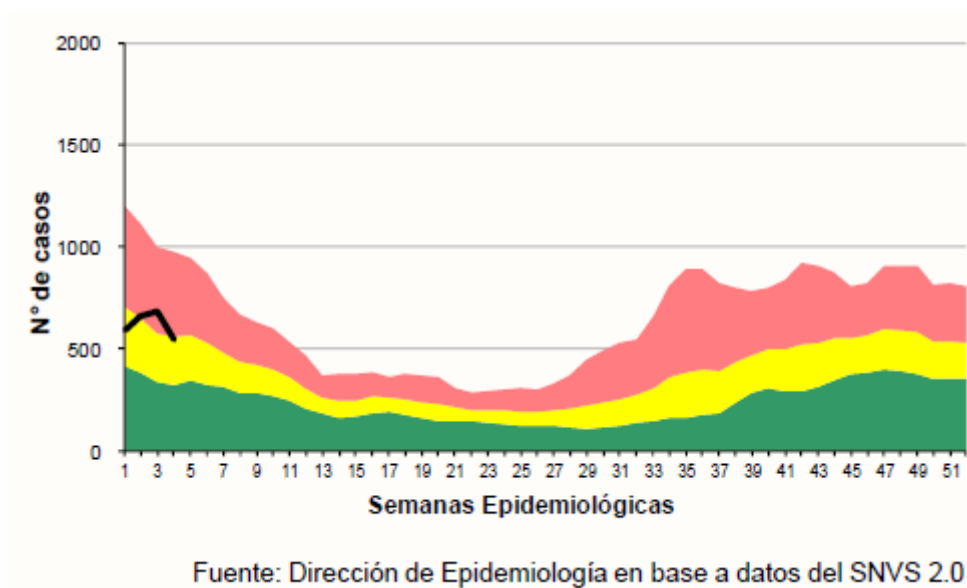
Para más información: <https://buenosaires.gob.ar/salud/boletines-epidemiologicos-semanales-2023>

TUCUMÁN: DIARREAS EN MENORES DE 5 AÑOS

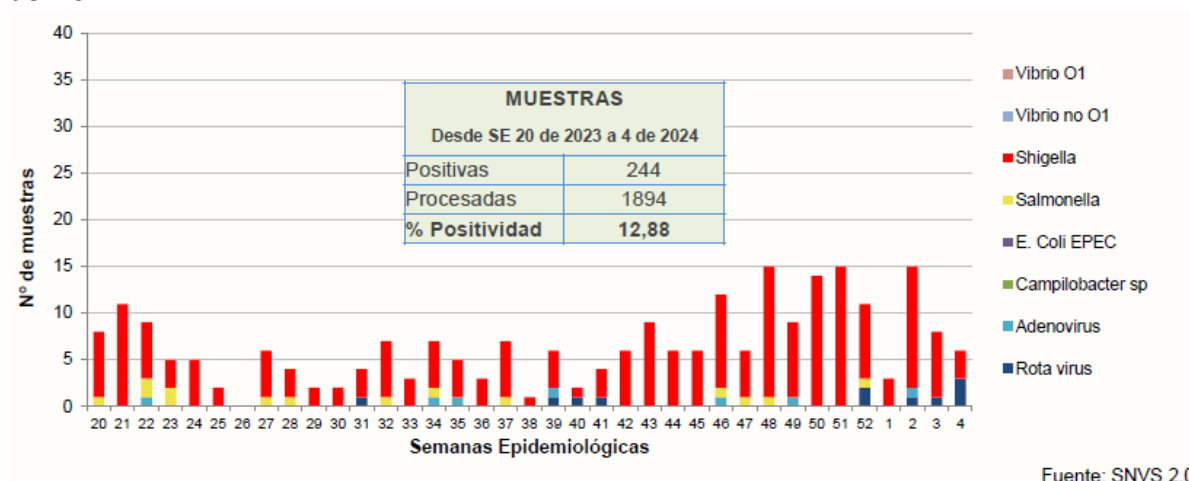
Las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo uno de los problemas más serios en salud pública, constituyendo una de las principales causas que podría evolucionar en un desenlace fatal en niños menores de 5 años. En la semana epidemiológica 4 se notificaron 547 casos de diarreas en menores de 5 años.



Corredor epidemiológico. Tucumán 2024.



Diarreas: Muestras positivas según etiología. Provincia de Tucumán. Desde SE 20 del 2023 a 4 del 2024.



Para más información: direpitucuman@gmail.com

HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA, LA PREVENCIÓN Y LA RESPUESTA

SFAI Y EEO: FICHAS EPIDEMIOLOGICAS DISPONIBLES

Se encuentran disponibles en la página web del Ministerio de Salud de la Nación las fichas de recolección de datos para la notificación de **Síndrome febril inespecífico** (endémico y no endémico) y de **Encefalitis Equina del Oeste en humanos**.

Todas han sido actualizadas al 29 de enero de 2024 y pueden descargarse en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas>

Síndrome febril agudo inespecífico (SFAI)

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/sindrome-febril-agudo-inespecifico-sfai>

Síndrome febril agudo inespecífico (SFAI) - Área no endémica

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/sindrome-febril-agudo-inespecifico-sfai-area-no-endemica>

Encefalitis Equina del Oeste en humanos

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

VIGILANCIA DE EFECTOS EN LA SALUD ASOCIADOS A TEMPERATURAS EXTREMAS

Las temperaturas extremas, como las olas de calor y los períodos de frío, pueden tener importantes efectos sobre la salud humana y se asocian con un aumento de la morbilidad y la mortalidad. Las temperaturas extremas aumentan los riesgos para la salud, especialmente entre los grupos vulnerables, como los niños y los ancianos, las personas con enfermedades crónicas, las socialmente aisladas y aquellas que trabajan al aire libre o en ambientes expuestos.

A partir de la actualización de las Normas de vigilancia [Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria](#), mediante resolución ministerial 2827/2022 se incorporó el evento “Efectos en la salud asociados a temperaturas extremas” de notificación Universal/agrupada. Por otro lado, desde octubre de 2023 comenzó la implementación de la primera fase de una [prueba piloto en instituciones seleccionadas por las provincias como Unidades Centinelas](#), promovida conjuntamente por la Dirección de Epidemiología y la Coordinación de Salud Ambiental. Dicho proyecto prevé una vigilancia individual durante el periodo 1/10/2023 al 31/03/2024, para las olas de calor, y para la temporada invernal, por olas de frío.

Ante las altas temperaturas que se están registrando en distintas zonas del país, se recuerda la importancia de reforzar la vigilancia epidemiológica, la prevención y el control de los efectos en la salud asociados al **calor extremo**.

MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN

Vigilancia universal

Evento del SNVS:	“Efectos en salud asociados al calor extremo”
Modalidad:	Agrupada/numérica
Componente:	Clínico
Periodicidad:	Semana/

Vigilancia en establecimientos centinela

Evento del SNVS:	“Efectos en salud asociados al calor extremo”
Modalidad:	Individual/nominal
Componente:	Clínico
Periodicidad:	Semana/

Se encuentra disponible la ficha de notificación “**Vigilancia centinela de efectos en salud asociados a temperaturas extremas**” en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/vigilancia-centinela-de-efectos-en-salud-asociados-temperaturas-extremas>
