



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

Semana del 5 al 11
de marzo del 2023

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Autoridades

Gobernador de la provincia de Buenos Aires

Axel Kicillof

Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Nicolás Kreplak

Jefe de Gabinete

Salvador Giorgi

Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización

Leticia Ceriani

Directora Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud

Andrea Jait

Directora de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

Teresa Varela

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

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

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

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

www.gba.gob.ar/saludprovincia/boletines_epidemiologicos

Índice

[Síntesis de la situación epidemiológica](#)

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

[Campaña de vacunación contra el SARS-CoV-2](#)

[Vigilancia de Dengue y otras arbovirosis](#)

[Vigilancia de eventos emergentes: Influenza aviar](#)

[Vigilancia de eventos estacionales: Diarrea](#)

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

Imagen de tapa

Prevención de dengue en abordaje territorial de salud integral - La Plata

En la temporada de casos de dengue y fiebre chikungunya se refuerza la promoción de hábitos saludables y de cuidados de la salud de estas enfermedades en las distintas postas sanitarias.

Esta tarea se encuentra a cargo de promotoras y promotores de la salud que mediante distintos dispositivos lúdicos abordan esta problemática y su prevención.

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

Es por lo que resulta primordial reconocer los sitios donde se reproduce y eliminar todo aquel recipiente que acumule agua y que se encuentre en desuso, así como también y tapar, lavar o girar los recipientes en uso.

Es importante tener en cuenta que la fumigación solo se realiza cuando hay casos, para disminuir el número de mosquitos infectados.

Síntesis de la situación epidemiológica

COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas

En la SE 10 se registró un aumento del 5% en las internaciones a causa de infecciones respiratorias agudas (IRAs). A través de la estrategia de vigilancia laboratorial agrupada se puede observar un mantenimiento en el número de muestras positivas para OVR desde SE 5, siendo principales agentes identificados en población pediátrica internada: VSR, adenovirus y parainfluenza.

Campaña de vacunación contra el SARS-CoV-2

Desde el 29/12/2020 hasta el 15/03/2023 se aplicaron un total de **44.111.901** dosis (16.075.818 pertenecen a la primera dosis, 14.704.819 a la segunda dosis, 2.730.410 a la tercera dosis; 7.481.474 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.540.648 al segundo refuerzo y 578.732 al tercero). Fueron notificados 21.686 ESAVI incluyendo la vacunación con Sputnik V, Covishield, Sinopharm, AstraZeneca, Moderna, Pfizer y Cansino.

Vigilancia de dengue y otras arbovirosis

La provincia registra áreas con circulación autóctona de virus dengue serotipos DEN1 y DEN 2 y de virus chikungunya. Desde la SE 1 a 10/2023 se notificaron 902 casos con sospecha de dengue, de los cuales 176 fueron confirmados, 48 son probables, 151 casos fueron descartados y 527 aún continúan en estudio. En este mismo período se notificaron 334 casos de fiebre chikungunya, de los cuales 95 fueron confirmados, 61 probables, 151 en estudio y 27 descartados. Hay 70 casos positivos que no registran antecedente de viaje.

Vigilancia de eventos especiales: Influenza Aviar

En la Provincia de Buenos Aires hasta el 15 de marzo de 2023 se detectaron 15 focos positivos de Influenza Aviar en los municipios de Puan, Bahía Blanca y Villarino (RS I); Tres Lomas (RS II); San Cayetano, General Pueyrredón y General Madariaga (RS VIII) y Azul, General Alvear, Las Flores y Rauch (RS IX); Monte y Tordillo (RS XI). Hasta la fecha se notificaron 8 casos sospechosos, de los cuales 7 casos fueron descartados y se aguarda el resultado de uno de ellos.

Vigilancia de Eventos Estacionales: Diarreas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron en lo que va del 2023, 16.887 casos, demostrando un descenso en la notificación en relación al año 2022. El grupo etario mayormente afectado es el de 2 a 9 años, población infantil no predominantemente lactante.

Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 9 de 2023 los casos acumulados de eventos de notificación obligatoria seleccionados por su impacto en la calidad de vida de las personas, en los servicios de salud, severidad o por su carácter endémico en la provincia.

[Inicio](#)

Vigilancia de COVID-19 y otras Infecciones respiratorias agudas

Fecha de realización del informe: 09/03/2023

Vigilancia de COVID-19, Influenza y OVR

La COVID-19 se vigila bajo la [*“Estrategia de vigilancia y control integral de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas”*](#) que aborda aspectos e indicadores relacionados con la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas de presunto origen viral.

El diagnóstico etiológico de SARS COV-2 se prioriza en personas mayores de 50 años; personas con condiciones de riesgo¹; poblaciones especiales que residan, trabajen o asistan a ámbitos como instituciones carcelarias, instituciones de salud, centros con personas institucionalizadas, etc; personas con antecedente de viaje en últimos 14 días a una región en la que esté circulando una variante de interés o de preocupación que no esté circulando en el país; personas con enfermedad grave (internadas); fallecidos y casos inusitados y en casos de Investigación y control de brotes.

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

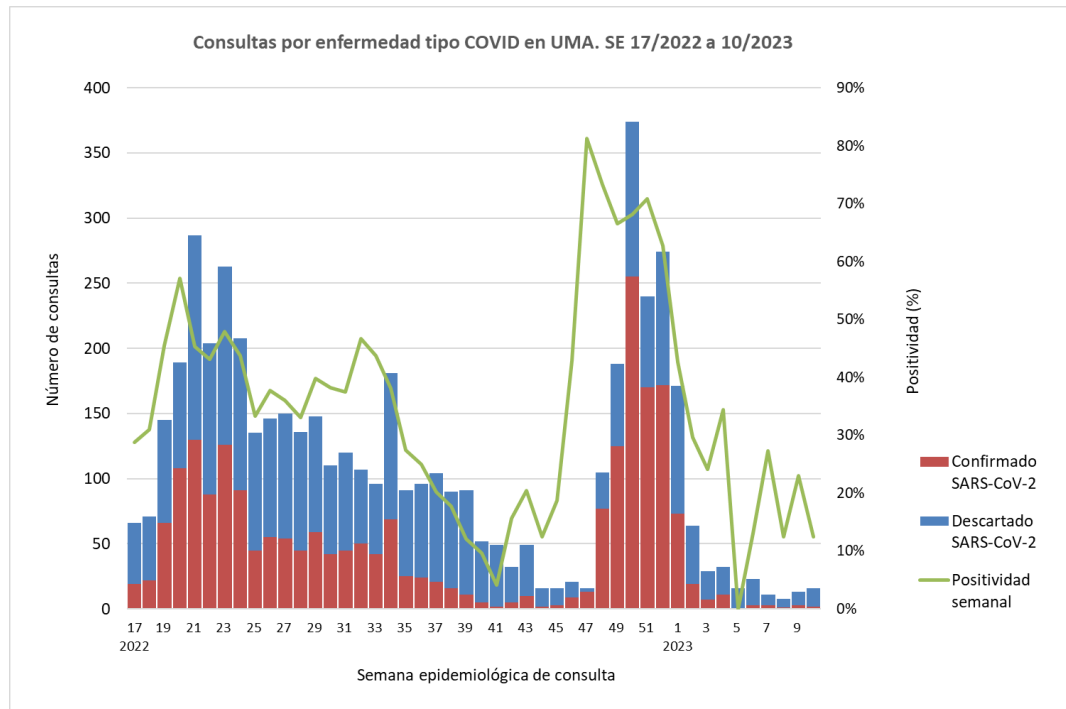
Desde su implementación en SE 17/2022 y hasta SE 10/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios registró un total de 5.049 consultas por sintomatología tipo COVID-19 en población mayor de 14 años, con dos picos principales: uno de 287 consultas en SE 21 y otro de 374 en SE 50.

El pico de consultas en SE 50, se acompañó de un pico de 263 casos confirmados de COVID-19 (68% de positividad). Luego se observa un gradual descenso, llegando a las 16 consultas en SE 10. La positividad diagnóstica semanal se mantiene por debajo del 30%, en las últimas 6 semanas. Acompaña a este escenario una disminución en la demanda de casos que cumplen con la definición de ETI así como en la detección de Influenza A e Influenza B.

¹ Diabetes, obesidad grado 2 y 3, enfermedad cardiovascular/renal/respiratoria/hepática crónica, personas con VIH, personas con trasplante de órganos sólidos o en lista de espera, personas con discapacidad, residentes de hogares, pacientes oncológicos con enfermedad activa, tuberculosis activa, enfermedades autoinmunes y/o tratamientos inmunosupresores

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 1. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. SE 17/2022 a 10/2023. PBA.



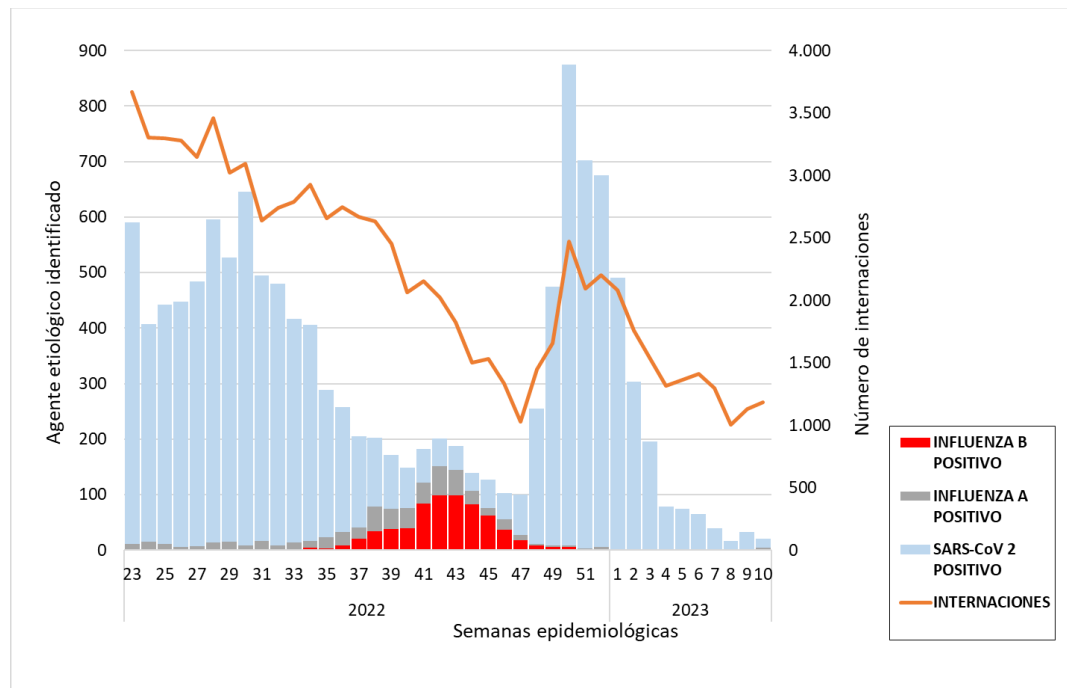
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

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

En SE 10 se notificaron 1.184 internaciones, lo que significó un aumento del 5% respecto de la SE 9 (1.132 internaciones). La positividad diagnóstica para SARS-CoV-2 en pacientes internados desciende levemente, llegando a un valor del 1% en SE 10. Se acompaña de una baja circulación de Virus **influenza A (subtipo H3N2)**, **IF A H1N1**, e **Influenza B (linaje Victoria)**.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 2. Casos notificados Internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente. PBA SE 23/2022 - 10/2023.



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

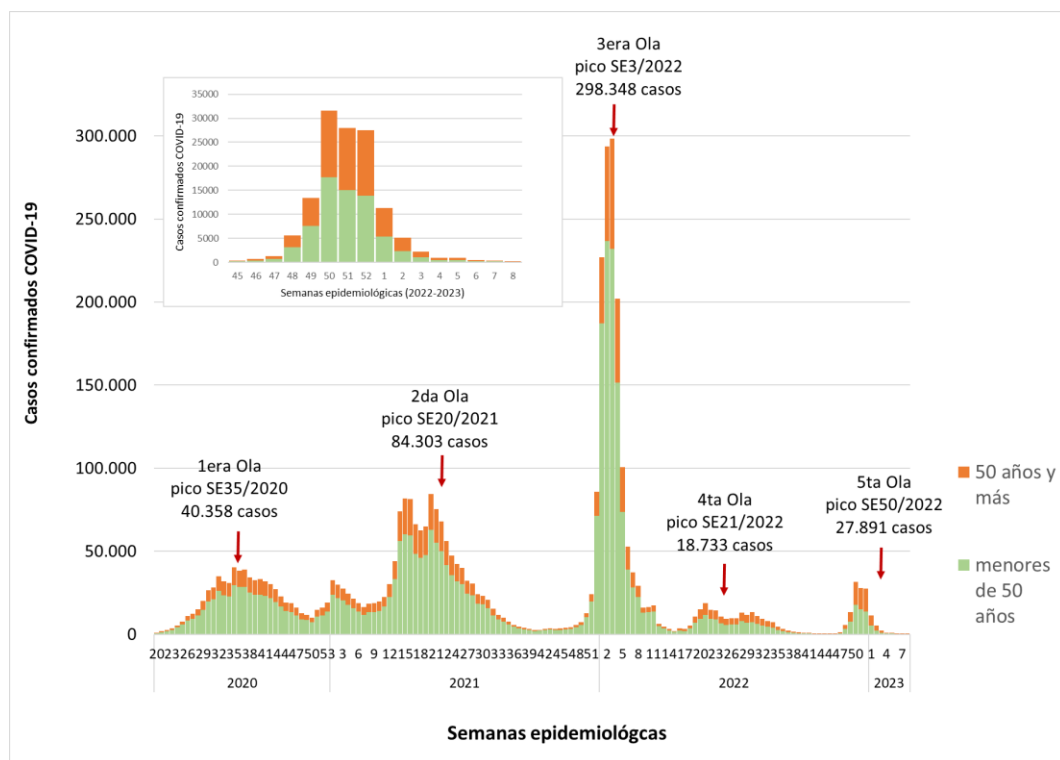
Vigilancia de COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta SE 10 de 2023 inclusive, se notificaron un total de **3.879.314** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **999.941 (26%)** casos corresponden a la población de 50 y más años.

Luego del pico de 31.567 casos confirmados en SE 50 del año 2022, se observa un descenso tanto en el subgrupo de menores como de mayores de 50 años. En la última semana epidemiológica, SE 10, se notificaron **186** casos confirmados en población general representando **un descenso del 70%** respecto de la SE 9 en la que habían sido notificados **285** casos (Gráfico 3).

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 3. Casos confirmados de COVID-19 según grandes grupos etarios. PBA desde el inicio de la pandemia hasta SE 10/2023



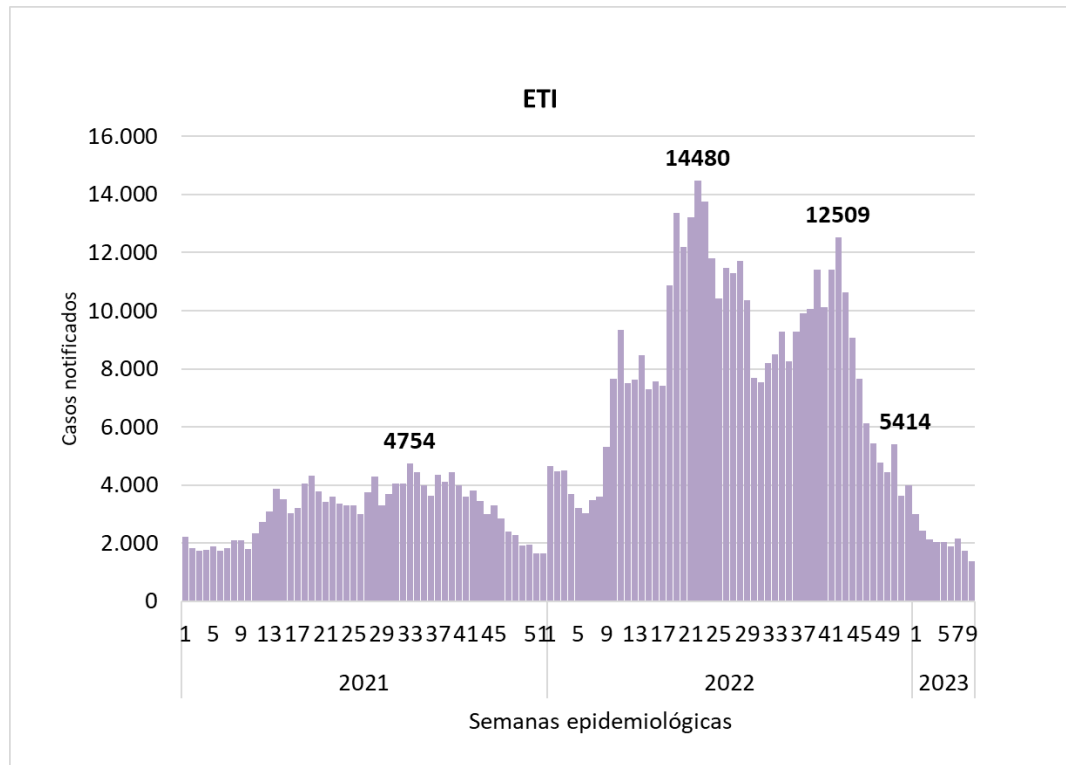
Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

Las notificaciones de ETI, Bronquiolitis y Neumonía se muestran en descenso (Gráficos 4, 6 y 8). La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario indica el descenso de cada evento en todos los grupos etarios (Gráficos 4 a 9).

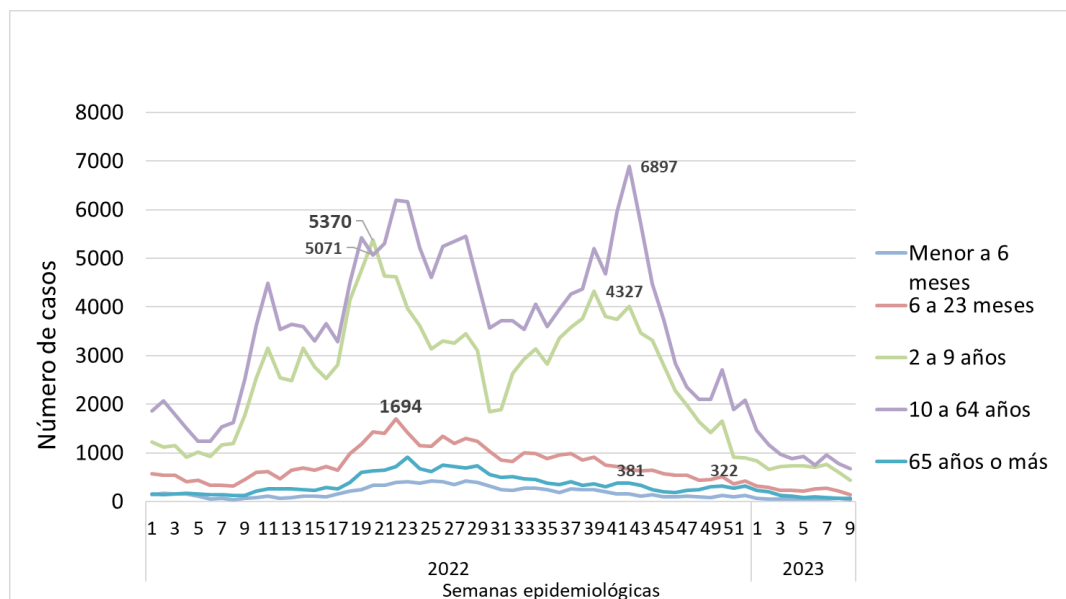
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 4. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 9/2023



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

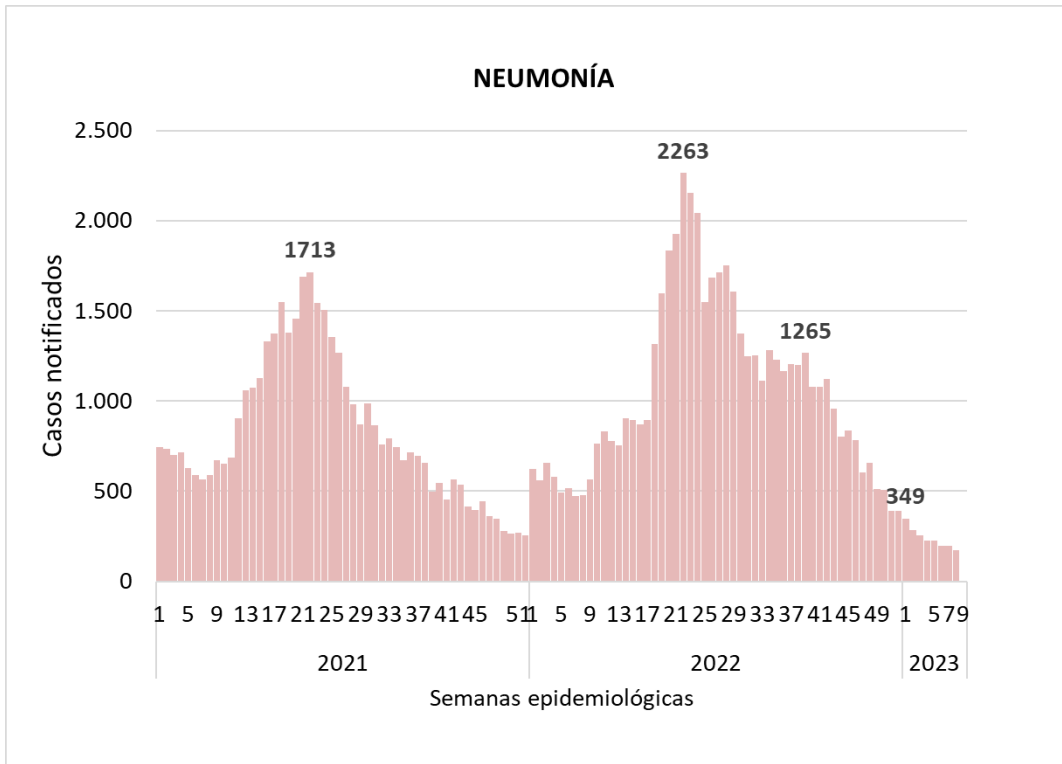
Gráfico 5. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 9/2023



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

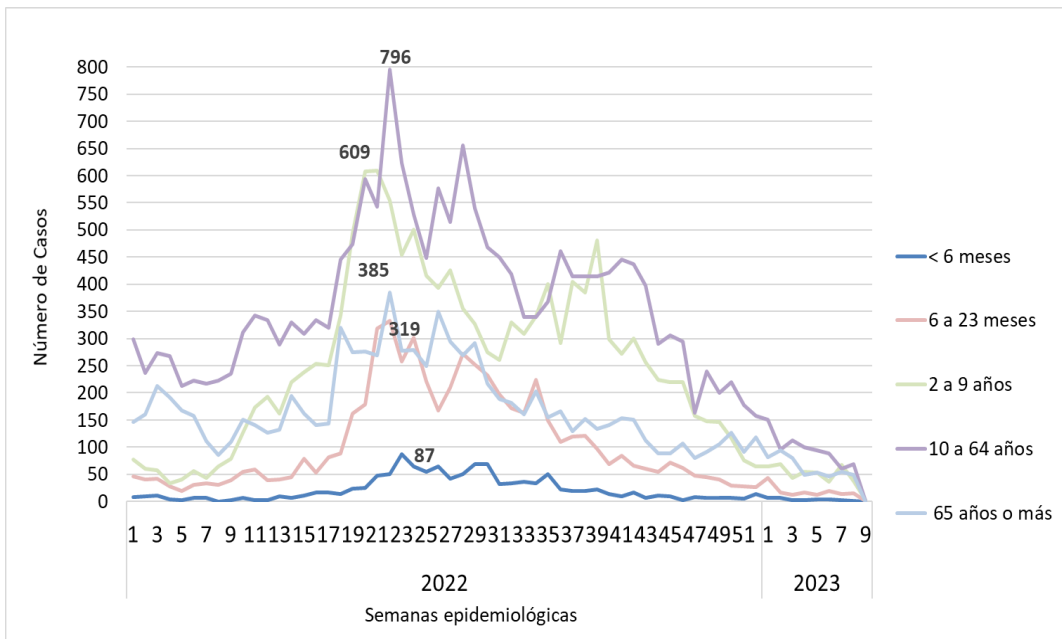
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 9/2023



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

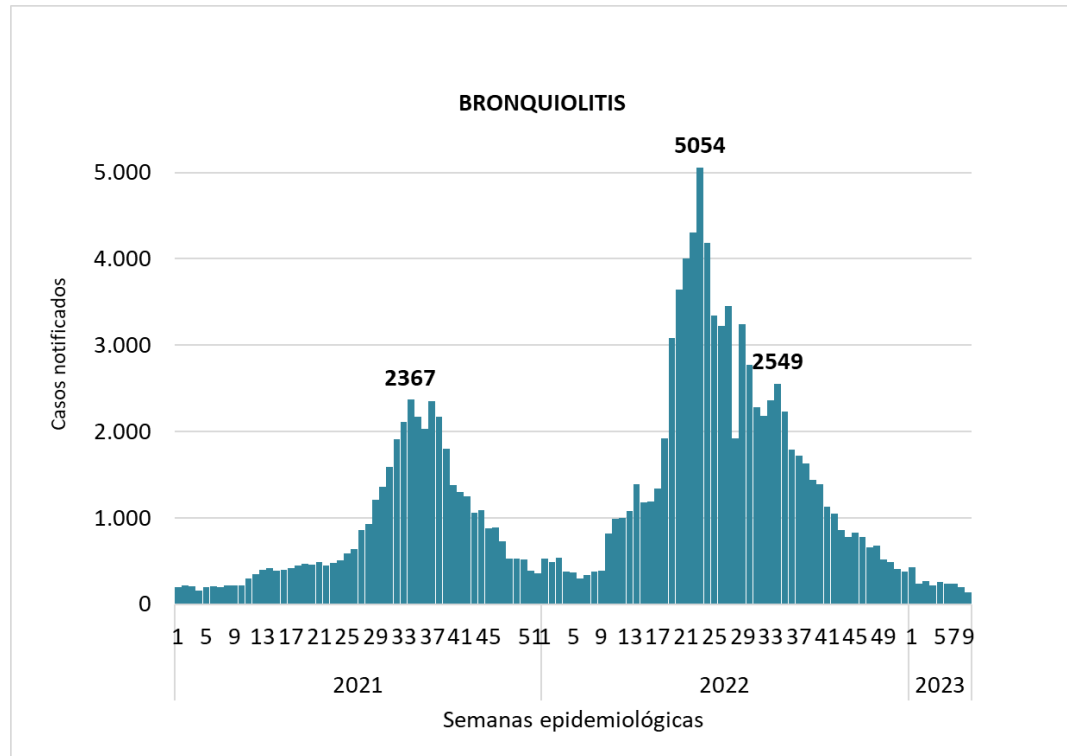
Gráfico 7. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 9/2023



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

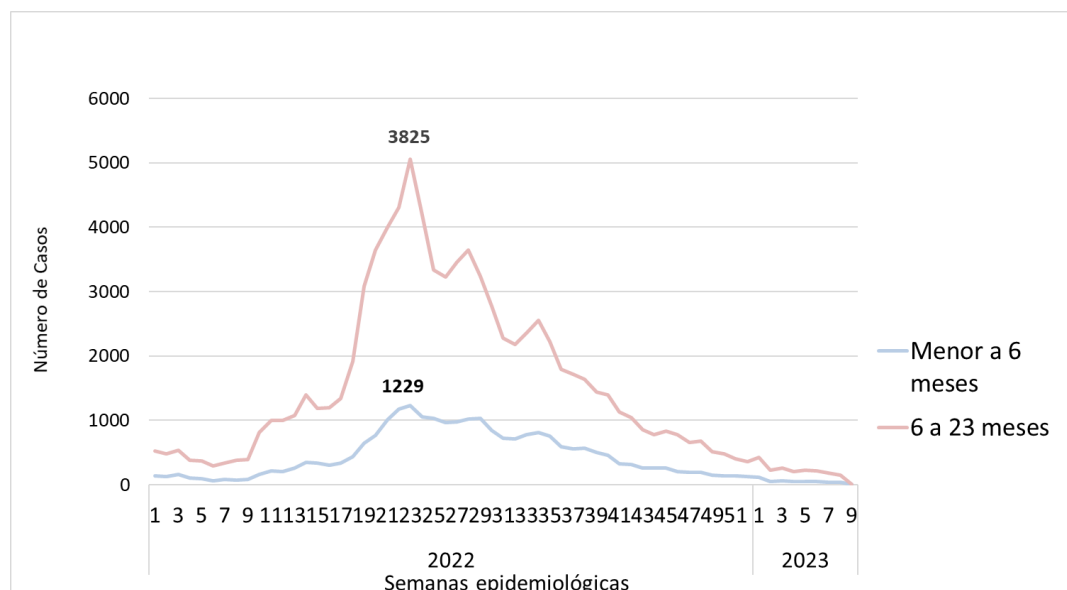
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 9/2023



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

Gráfico 9. Casos notificados de Bronquiolitis según grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 9/2023



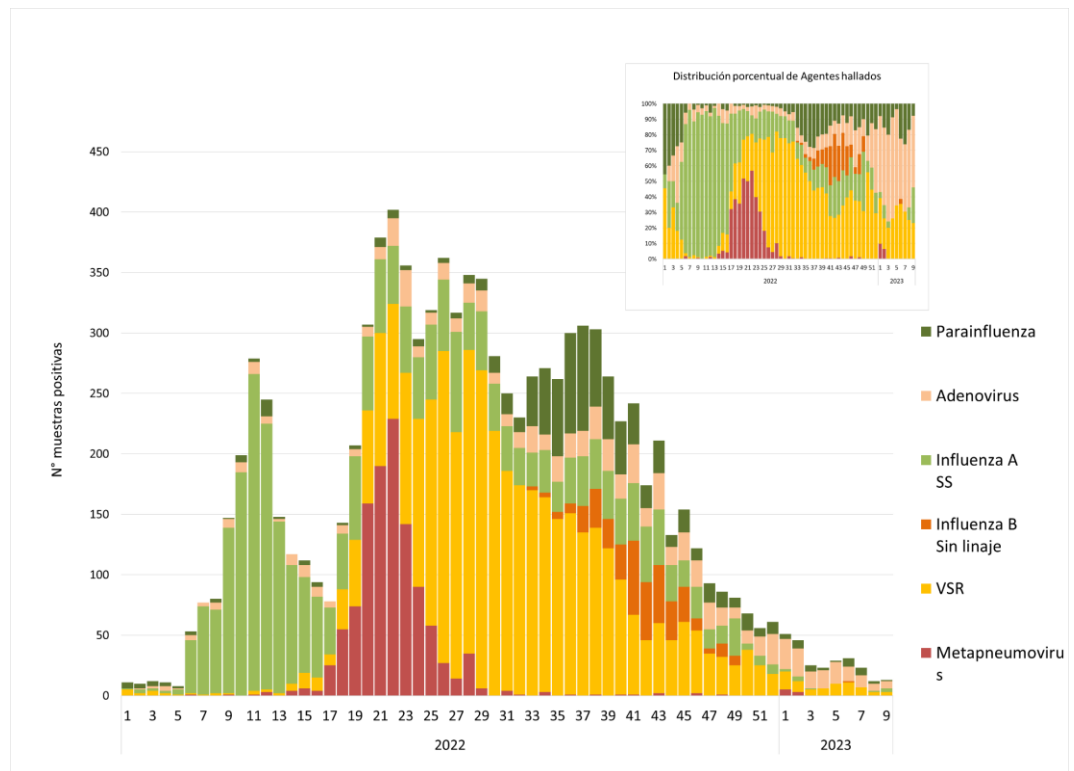
Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia etiológica de las IRAS

Desde SE 45, a través de la estrategia de vigilancia agrupada por laboratorio, se registra un descenso sostenido en el número de muestras positivas para Influenza y OVR en muestras respiratorias hasta la SE 4 del 2023. En la SE 5 y 6 se detiene esa disminución manteniendo un número estable de muestras positivas. Los principales agentes etiológicos identificados en las últimas 6 semanas son VSR, Adenovirus y Parainfluenza.

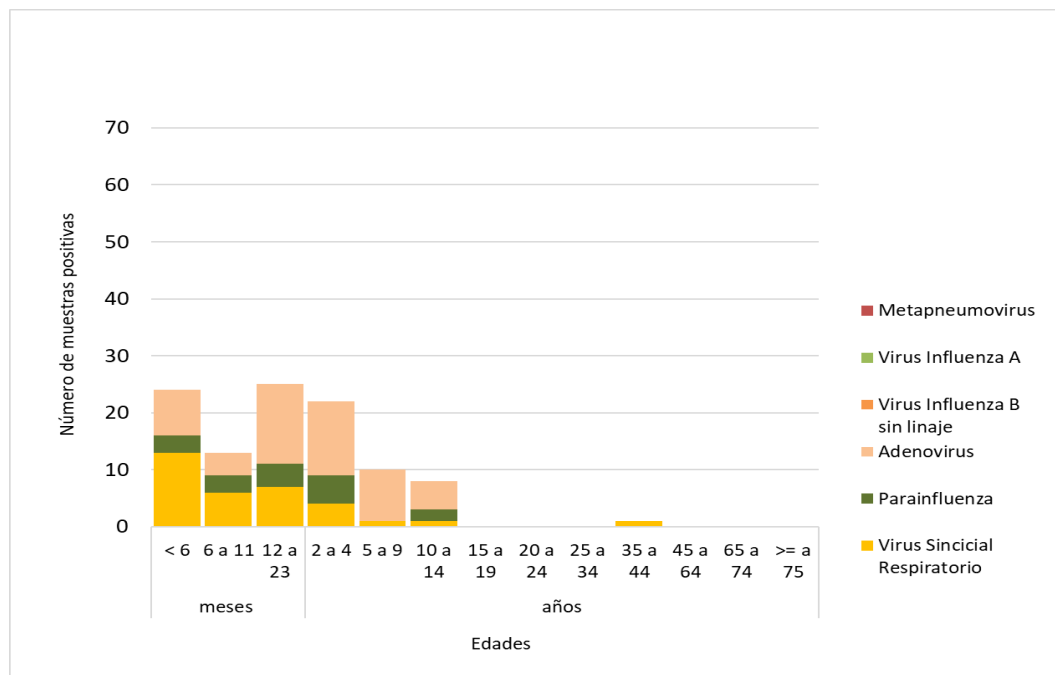
Gráfico 10. Distribución de Influenza y OVR identificados por SE. PBA, SE 1/ 2021-SE 10/2023



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 11. Distribución de OVR en muestras positivas según grupos etarios. PBA, SE 01/2023 a SE 10/2023.



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

Vigilancia genómica de SARS-CoV-2

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

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

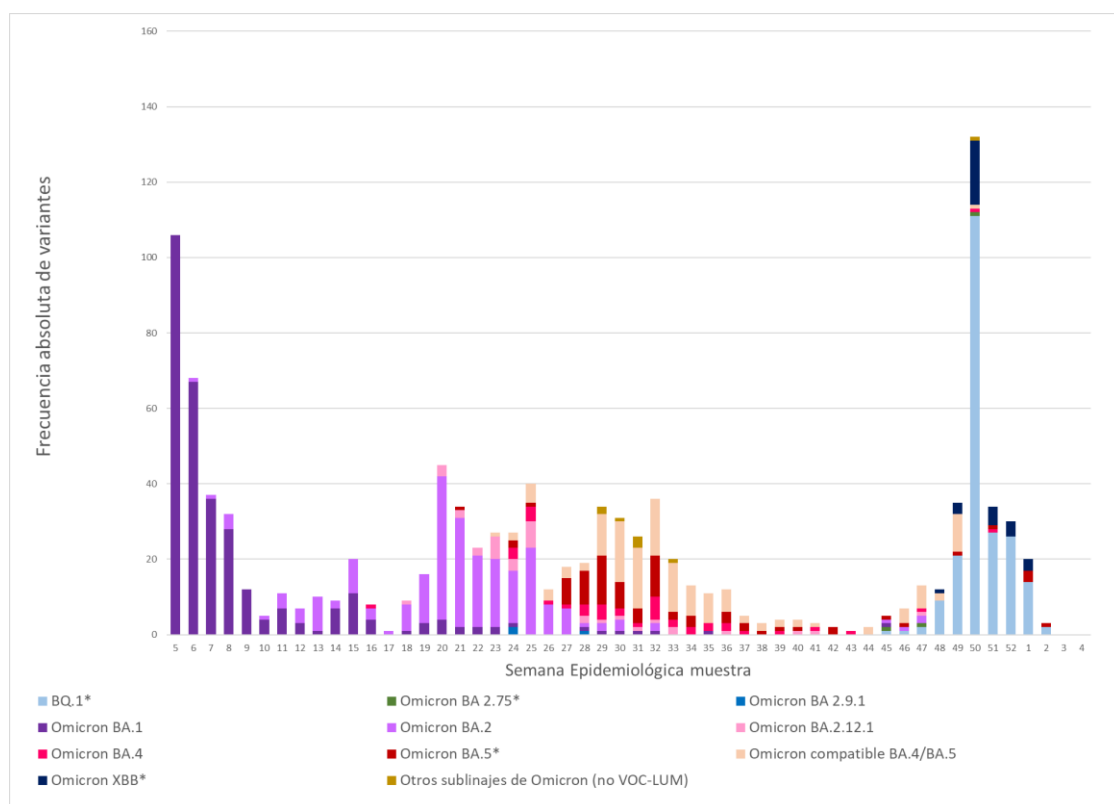
Se realiza muestreo de los casos ambulatorios e internados detectados a través de las estrategias de selección de muestras que resultan estudiadas por laboratorio para ser la secuenciación del genoma de SARS-CoV-2 tanto en la Plataforma de Genómica y Bioinformática del INEI- ANLIS Malbrán como en los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

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

En el período de 52 semanas desde la SE 5 de 2022 y la SE 4 de 2023 se ha obtenido resultado para un total de 194 muestras notificadas hasta el 01/02 de 2023, teniendo en cuenta que la demora usual entre la toma de muestra y la notificación de su resultado oscila entre 1 y 4 semanas, se informan resultados parciales (Gráfico 12). Desde el inicio del período indicado, se evidencia la circulación exclusiva de la variante Omicron en sus distintos sublinajes.

A partir de la SE 45 2022, se registran muestras en las que se detecta el sublinaje BQ.1*, el cual resulta el más frecuente desde la SE 47 (Gráfico 13). Este sublinaje es el que ha reemplazado en su dominancia a BA.4 y BA.5 (que resultaban mayoritarios desde la SE 27). Desde la SE 49 se registraron muestras con hallazgo para el sublinaje XBB*, cuya frecuencia demuestra un crecimiento paulatino. La introducción de estos sublinajes es consistente con el aumento de casos producido en las últimas semanas del 2022 y se corresponde con el comportamiento evidenciado con su aparición en los países en los que se detectaron en primera instancia.

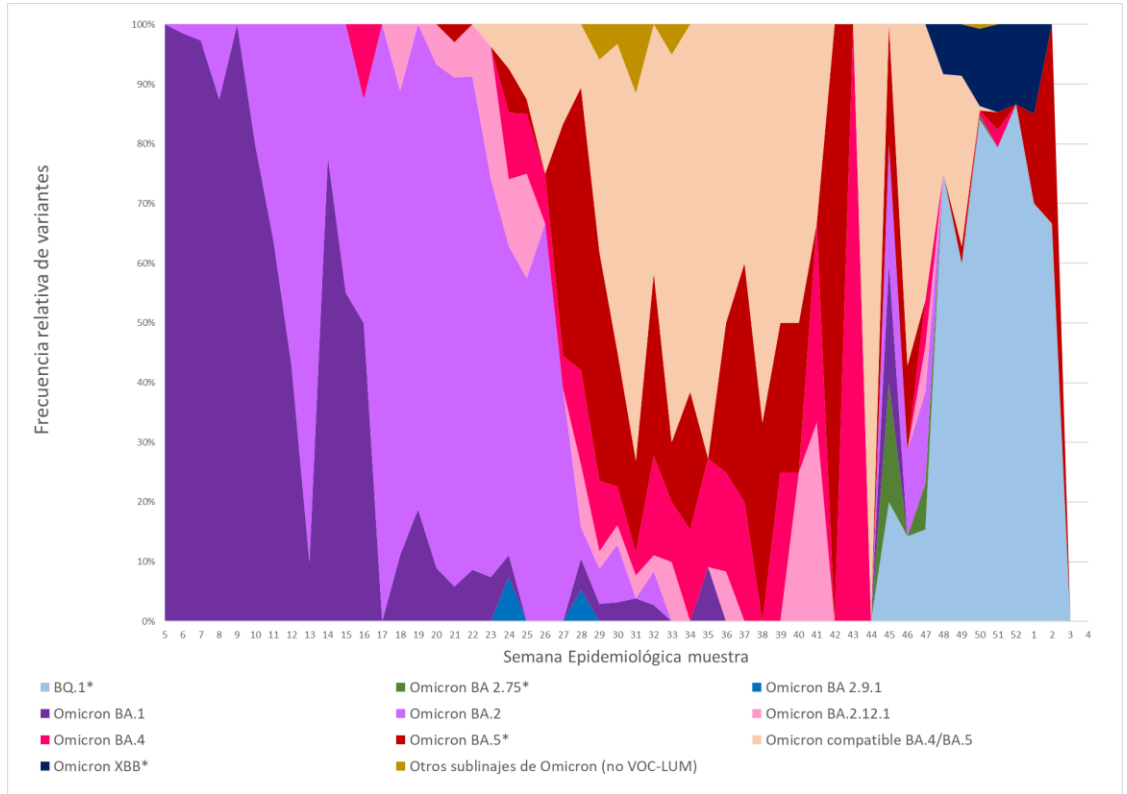
Gráfico 12. Frecuencia absoluta de variantes de SARS-CoV-2 por SE 3 2022- SE 2 2023



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 01/02/2023.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 13. Frecuencia relativa de variantes de SARS-CoV-2 por SE 5 2022- SE 4 2023



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 01/02/2023.

[Inicio](#)

Campaña de vacunación contra el SARS-CoV-2

Fecha de realización: 10-03-2023

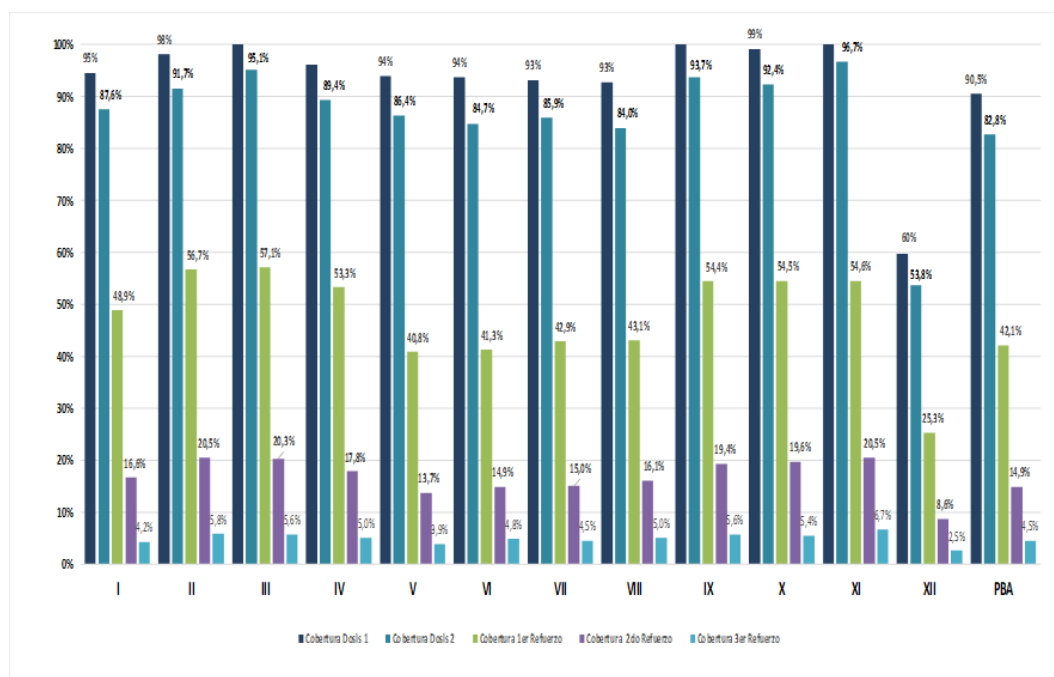
Situación Provincial

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 15 de marzo de 2023 se aplicaron **44.111.901** dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional. De estas, 16.075.818 pertenecen a la primera dosis, 14.704.819 a la segunda dosis, 2.730.410 a la tercera dosis; 7.481.474 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.540.648 al segundo refuerzo y 578.732 al tercero.

A partir del 9 de enero de 2023 se sumó a la estrategia de vacunación las dosis de refuerzos para los grupos detallados a continuación: 6 meses a 2 años inclusive: primer refuerzo, 3 a 17 años: segundo refuerzo, 18 a 49 años: tercer refuerzo. El análisis de las coberturas de estas dosis se incorporó al informe a partir del boletín anterior.

La cobertura en la población objetivo de PBA, de acuerdo con las estimaciones poblacionales de la DIS, es de 90,5% con primera dosis, de 82,8% con segunda dosis, 42,1% con el 1° refuerzo y 14,9% con el 2° refuerzo y de 4,5% con el 3° refuerzo. Las coberturas por Región Sanitaria se muestran en el gráfico 1.

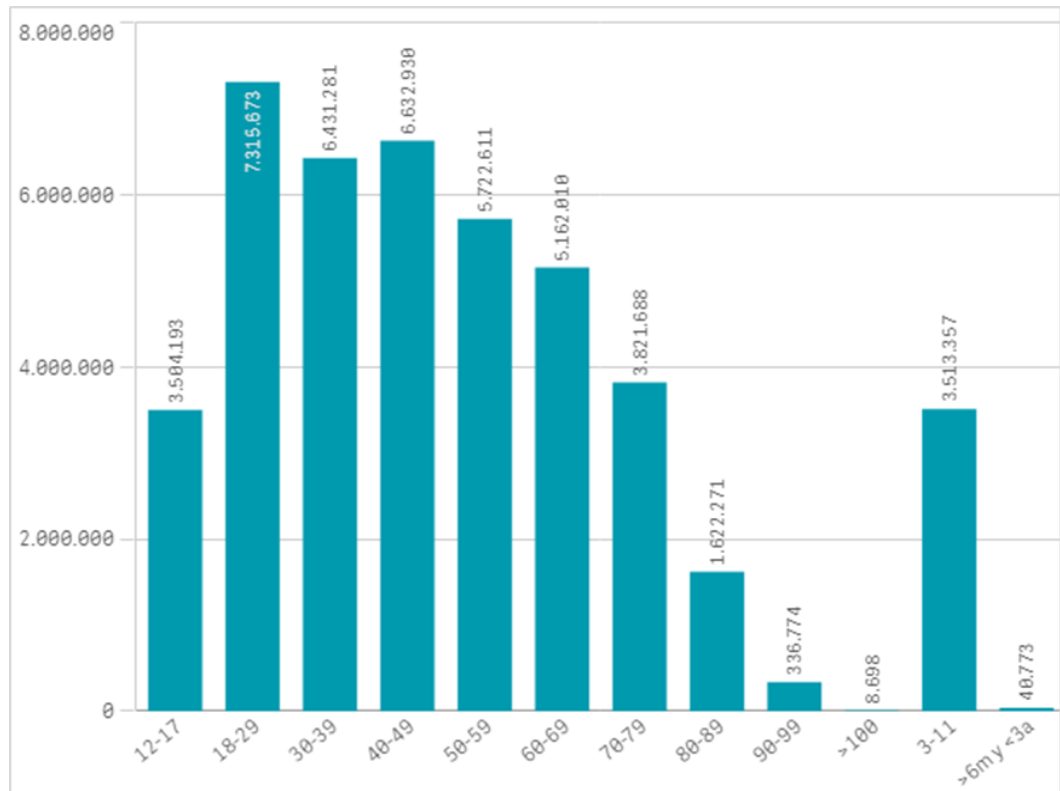
Gráfico 1. Coberturas de vacunas contra COVID-19, según Región Sanitaria. Provincia de Buenos Aires, 29 de diciembre de 2020 al 15 de marzo de 2023. N=41.338.146* (Correspondiente a 1° y 2° dosis, 1°, 2° y 3° refuerzos).



*No se incluyen en este gráfico las vacunas aplicadas en CABA a los residentes de la provincia de Buenos Aires. (Corresponden a 42.869 aplicaciones entre 1°, 2° dosis; 1°, 2° refuerzo)

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 2. Distribución de dosis aplicadas según rango de edad. Provincia de Buenos Aires, 29 de diciembre de 2020 al 15 de marzo de 2023. N=44.111.901 * (primera, segunda, tercera y refuerzos).



*El N del gráfico incluye a residentes de provincia de Buenos Aires vacunados en CABA

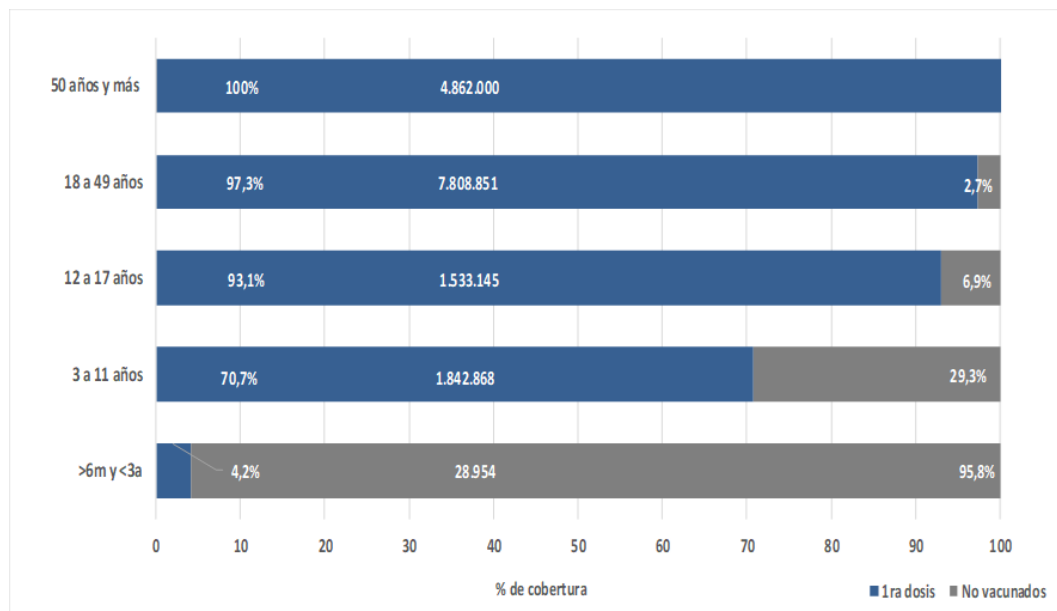
Fuente: Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio Salud. Provincia de Buenos Aires.

En cuanto a las características de la población vacunada, la mayor cantidad de dosis aplicadas se mantiene en el grupo de edad de 18 a 29 años, seguido por el grupo de 40 a 49 años.

En relación a las coberturas por grupo de edad, el grupo de mayores de 50 años presenta las coberturas más altas en todas las dosis. En los gráficos 3, 4, 5 y 6 se presentan las coberturas por grupo etario.

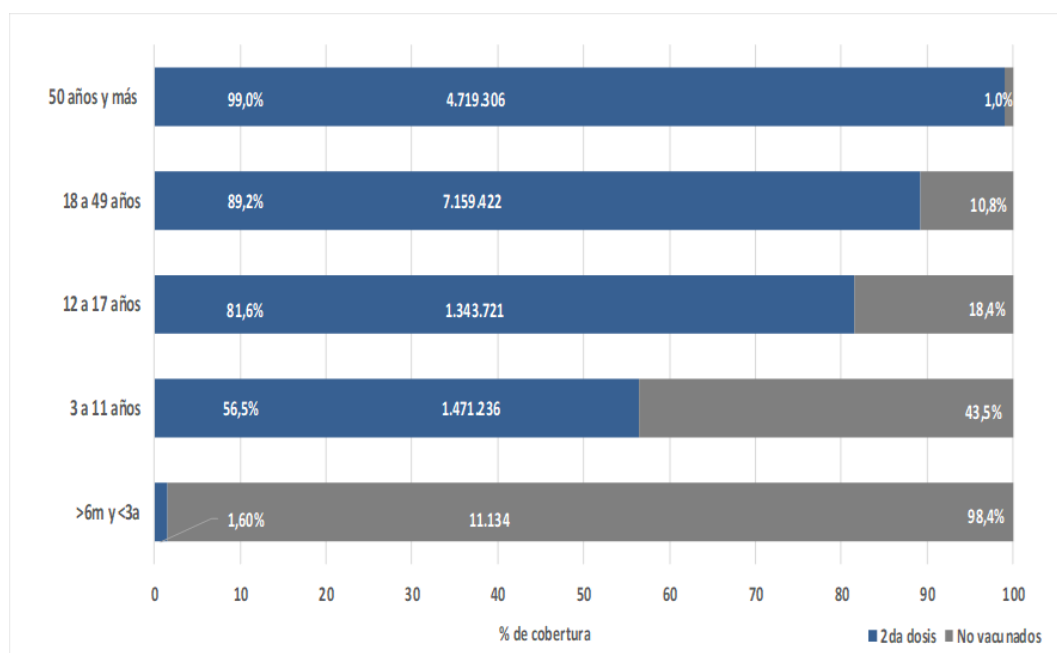
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 3. Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Primera dosis. Provincia de Buenos Aires, 15 de marzo de 2023.



Fuente: Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio Salud. Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 4. Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Segunda dosis. Provincia de Buenos Aires, 15 de marzo de 2023.



Fuente: Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio Salud. Provincia de Buenos Aires

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 5. Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Primer refuerzo. Provincia de Buenos Aires, 15 de marzo de 2023.

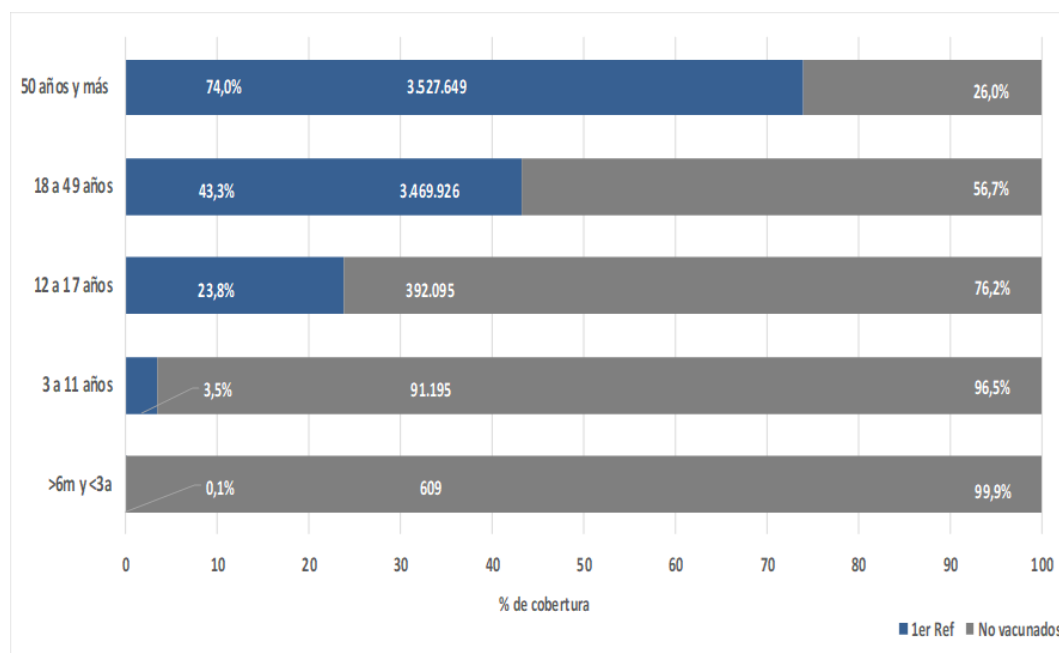
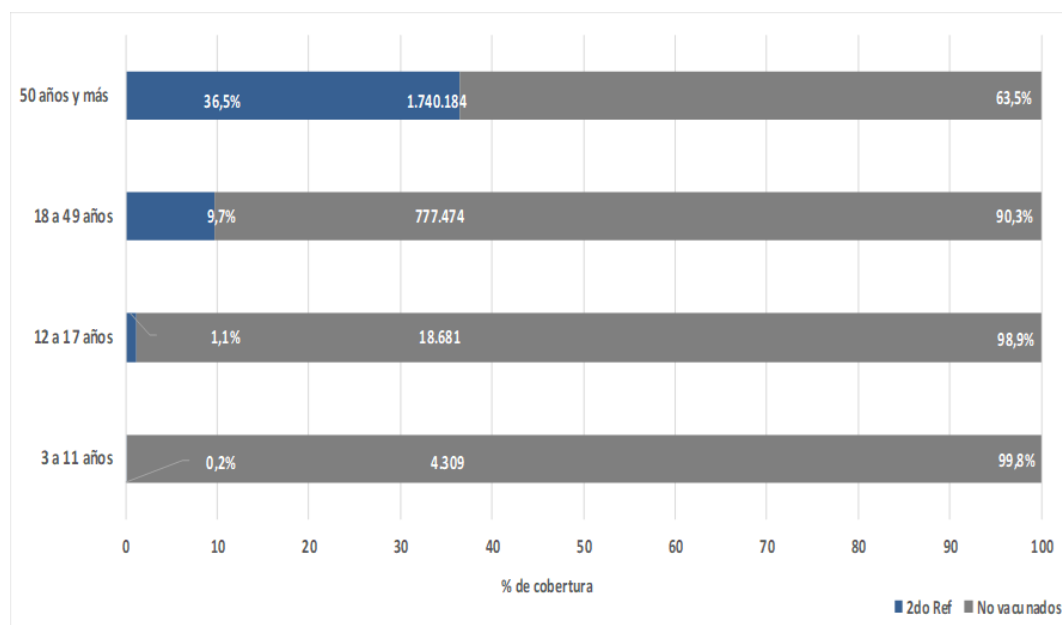


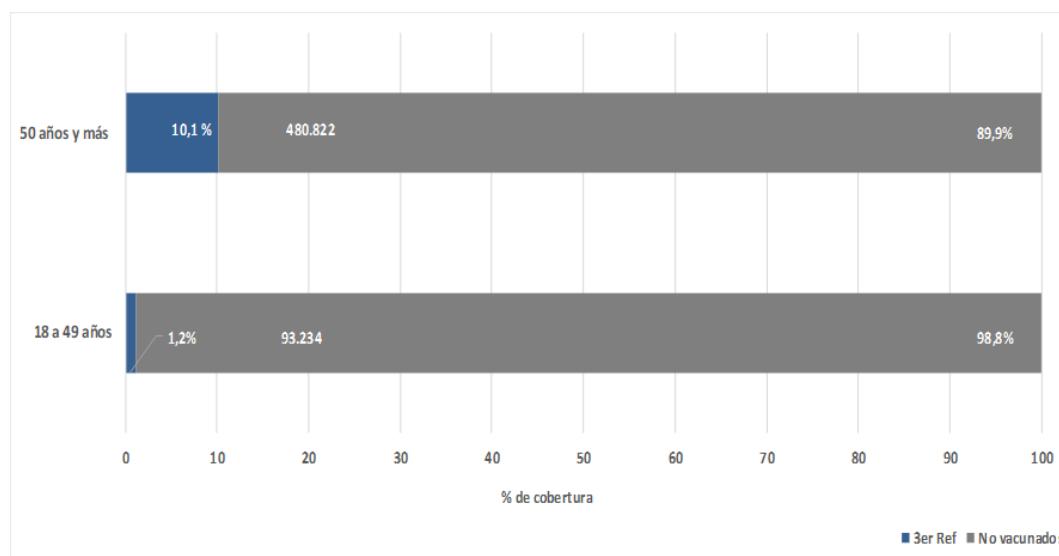
Gráfico 6. Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Segundo refuerzo. Provincia de Buenos Aires, 15 de marzo de 2023.



Fuente: Programa de Control de Enfermedades Immunoprevenibles. Ministerio Salud. Provincia de Buenos Aires

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 7. Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Tercer refuerzo. Provincia de Buenos Aires, 15 de marzo de 2023.



Fuente: Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio Salud. Provincia de Buenos Aires.

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 1 de marzo de 2023 fueron notificados 21.686 ESAVI al Sistema de Información Integrado Argentino (SIISA) posteriores a la aplicación de 44.105.622² dosis en distintos puntos territoriales de vacunación en la Provincia de Buenos Aires, incluyendo la vacunación con Sputnik V, Astrazeneca/Covishield, Sinopharm, Moderna, Pfizer y Cansino.

² Según datos reportados en el Qlik hasta las 21:06 hrs del 15.03.2023

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Tabla 1. ESAVI graves notificados según tipo de vacuna y severidad. Vacunas contra COVID-19. Provincia de Buenos Aires. 29.12.2020 al 14.03.2023

	Graves	%	No Graves	%	Total ESAVI	Total dosis aplicadas
SPUTNIK V	264	2,0%	12.626	98,0%	12.890	7.875.475
COVISHIELD/ ASTRAZENECA	410	8,6%	4.338	91,4%	4.748	9.841.503
SINOPHARM	214	16,7%	1.065	83,3%	1.279	11.188.664
MODERNA	95	12,9%	640	87,1%	735	6.227.401
PFIZER	112	15,8%	597	84,2%	709	8.301.924
PFIZER PEDIATRICA	3	0,2%	1.276	99,8%	1.279	174.259
MODERNA PEDIATRICA	3	15,8%	16	84,2%	19	191.411
CANSINO	4	20,0%	16	80,0%	20	203.693
Pfizer Bivalente	0	0,0%	7	100,0%	7	101.292
TOTAL	1.105	5,1	20.581	94,9	21.686	44.105.622

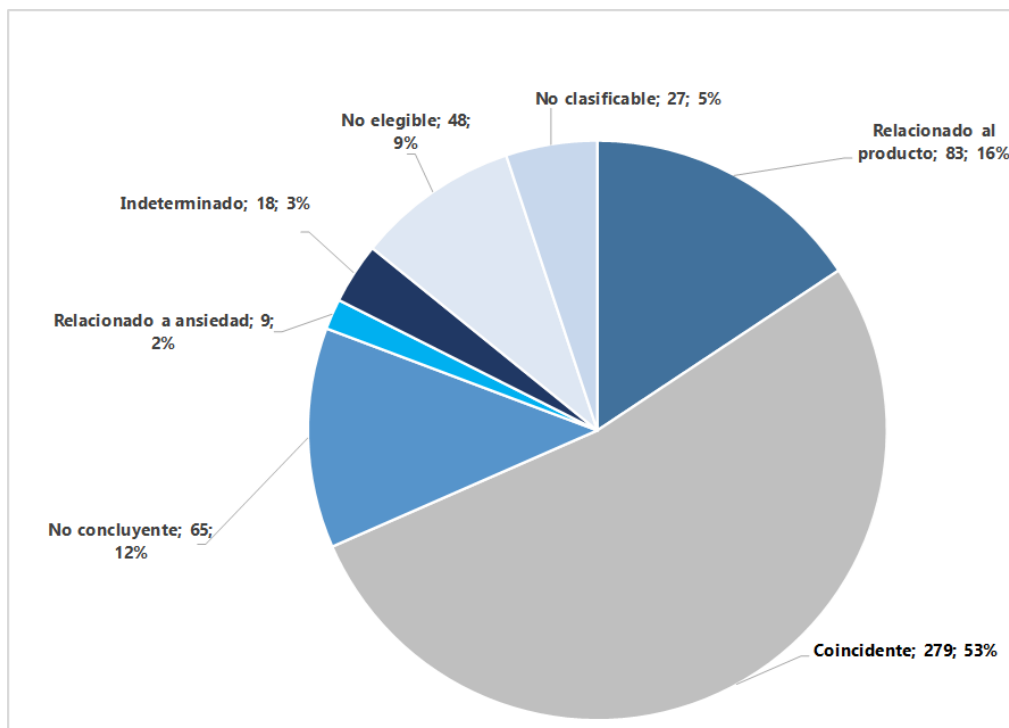
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo ESAVI del registro NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

Considerando la gravedad del ESAVI, hasta la fecha de este informe, el 94,9% (20.581) del total de ESAVI notificados corresponden a eventos no graves y el 5,1% (1.105) a eventos graves por presentar signos/síntomas que requirieron de la intervención del equipo de salud para su tratamiento (seguimiento y hospitalización, como muestra la tabla 1). Respecto del cierre de los eventos graves, proceso realizado en articulación con la CONASEVA y dependiente del acceso a la información de diagnóstico/tratamiento en los efectores de salud de la provincia, 566 (50,9%) casos se encuentran aún en análisis para su clasificación final³.

³ Las categorías de clasificación de los ESAVI son: Relacionado al producto (cuando el evento se vincula con las características propias del producto biológico administrado, teniendo en cuenta la evidencia científica más actualizada, relacionado a ansiedad por la vacunación (cuando se determina que el evento ha generado un signo/síntoma compatible con ansiedad por el acto vacunal en sí mismo), coincidente (cuando el evento no está relacionado con la vacuna, pues se determina que la enfermedad ha sido producida por otra etiología), no concluyente (cuando la evidencia disponible no

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 1. ESAVI notificados según clasificación. Vacunas contra COVID-19. Provincia de Buenos Aires. 29.12.2020 al 14.03.2022



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

Teniendo en cuenta el avance de la campaña de vacunación a la fecha, se han notificado 25 ESAVI graves por cada millón de dosis aplicadas, la tabla 2 muestra el detalle de las tasas para cada laboratorio y número de dosis aplicadas.

permite determinar la etiología y/o no se pueda profundizar la investigación del caso), no elegible (cuando no es posible acceder a la información clave en el proceso de atención para iniciar la investigación del caso).

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Tabla 2. ESAVI graves notificados según tipo de vacuna, número de dosis y tasas de notificación por millón de dosis aplicadas. Vacunas contra COVID-19. Provincia de Buenos Aires. 29.12.2020 al 06.03.2023

		AstraZeneca/ Covishield	Sinopharm	Sputnik V	Moderna	Pfizer	Pfizer Pediátrica	Moderna Pediátrica	Cansino	Pfizer Bivalente	Todas las vacunas
Primera dosis	ESAVI graves	249	127	173	15	30	1	3	2	0	600
	Dosis aplicadas	3.887.016	5.929.303	4.304.589	425.141	1.371.496	20.189	48.611	89.276	13	16.075.621
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	64,06	21,42	40,19	35,28	21,87	49,53	61,71	22,40		37,32
Segunda dosis	ESAVI graves	107	86	84	41	19	0	0	0	0	337
	Dosis aplicadas	4.010.619	5.246.520	2.695.071	1.256.394	1.448.725	10.628	26.145	10.349	52	14.704.451
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	26,68	16,39	31,17	32,63	13,11	0,00	0,00	0,00		22,92
Tercera dosis (incluye refuerzo)	ESAVI graves	54	1	7	39	63	2	0	2	0	168
	Dosis aplicadas	1.943.868	12.841	875.815	4.545.866	5.481.703	143.442	116.655	104.068	101.227	13.224.258
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	27,78	77,88	7,99	8,58	11,49	13,94	0,00	19,22		12,70
Total dosis aplicadas	ESAVI graves	410	214	264	95	112	3	3	4	0	1105
	Dosis aplicadas	9.841.503	11.188.664	7.875.475	6.227.401	8.301.924	174.259	191.411	203.693	101.292	44.105.622
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	41,66	19,13	33,52	15,26	13,49	17,22	15,67	19,64	0	25,05

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

Todos los ESAVI detectados deben ser **notificados**, más allá de su gravedad o de su relación causal o no con la vacunación. Los ESAVI graves, los que afecten a un conglomerado de personas, los relacionados al programa y los rumores, serán investigados por el nivel provincial luego de la notificación, con la finalidad de confirmar o descartar el evento notificado, determinar si existen otras causas posibles, verificar si se trata de un hecho aislado e informar a las partes involucradas.

La notificación puede ser realizada por cualquier integrante del equipo de salud, **dentro de las primeras 24 horas en los casos de ESAVI grave**, y dentro de la primera semana en el resto de los eventos. (instructivo de notificación disponible online:

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/instructivo-de-notificacion-de-esavi-online>).

[Inicio](#)

Dengue y otras arbovirosis

Fecha de realización del informe: 16 - 03 - 2023

Situación Regional

Se observa un incremento de casos de dengue en la región de las Américas en el año 2022 similar al ocurrido en el periodo 2019/2020.

Evolución de la situación de dengue en la región de las Américas. Año 2023



En la siguiente tabla se presentan los datos publicados a través de la Plataforma de Información en Salud de Las Américas (PLISA), para el año en curso, en los países limítrofes de Argentina.

Tabla 1. Casos totales, confirmados por laboratorio, graves y muertes de dengue, según país, actualizado a SE 09/2023.

País	SE	Notificados	Confirmados	Graves	Óbitos	Serotipo
Brasil	8	240.482	27.433	43	24	DEN 1 y 2
Paraguay	9	686	686	0	0	DEN 1 y 2
Bolivia	6	31.283	6.455	110	26	DEN 2
Uruguay	7	17	1	0	0	s/d

*Se excluye de la tabla a Chile, donde no se registran casos notificados de dengue en el presente año.

Otros arbovirus a nivel regional⁴

Respecto de la situación regional de los virus Zika y Chikungunya en el año 2023, Brasil reportó hasta la SE 8, 6.794 casos confirmados de Chikungunya y 120 casos confirmados de Zika. Sin muertes por estos eventos.

Por otro lado, en Bolivia, hasta la SE 6 no se han registrado casos confirmados de Chikungunya y 6 casos confirmados de Zika, sin muertes por estos eventos.

Según el último resumen epidemiológico del Ministerio de Salud de Paraguay⁵ desde la SE 40 a la SE 9, se notificaron 40.984 casos positivos de fiebre chikungunya y el 96 % de los casos se concentra en el área metropolitana (Central y Asunción).

Se destaca que la circulación de este virus fue ampliamente superior a la del dengue, registrando en las últimas 3 semanas, 235 casos positivos de dengue y 11.467 casos positivos de chikungunya. Se registraron 43 muertes a causa de chikungunya. No se registra al momento circulación de Zika.

En Chile y Uruguay, no se registraron casos de ninguna de las dos arbovirosis en lo que va del año 2022.

Situación Nacional de dengue y otros arbovirus⁶

A nivel Nacional desde SE 31/2022 hasta SE 9/2023, se notificaron 7.126 casos compatibles con **dengue**. Del total de casos, 2717 tuvieron pruebas positivas para dengue (2553 no registran antecedentes de viaje). Hasta el momento **se registra circulación de virus dengue** en 8 jurisdicciones: Buenos Aires, CABA, Córdoba, Jujuy, Salta, Santa Fe, Tucumán y Santiago del Estero.

Los serotipos identificados en las localidades con circulación viral son DEN-2 (en Salta, Tucumán, Jujuy, Santiago del Estero, Córdoba, CABA y Santa Fe) y DEN-1 (en CABA, Buenos Aires y Santa Fe). Las únicas jurisdicciones que registran co-circulación de DEN-1 y DEN-2 son CABA y Santa Fe (en Rosario).

Respecto a **Fiebre chikungunya**, durante el año 2023, hasta SE 9, se notificaron 231 casos positivos con antecedente de viaje (n=174), sin antecedente de viaje (n=23) y casos en los que se investiga el antecedente de viaje (n=15).

⁴ Plataforma de información de salud de las Américas (PLISA)

⁵ Fuente: Ministerio de salud pública y bienestar social de Paraguay. Resumen epidemiológico semanas de arbovirosis, actualización 10-3-23. <https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#arbovirosis.html>

⁶ Ministerio de Salud de la Nación. Boletín integrado de vigilancia epidemiológica (BIV SE2)

Los casos positivos sin antecedente de viaje se encuentran en Buenos Aires y CABA (1), Córdoba (1) y Chaco (1). Los casos positivos cuya adquisición de la infección se encuentra en investigación están en Misiones (4), Formosa (2), Corrientes (1) y Chaco (1), Santa Fe (1), CABA (10) y Buenos Aires. Hay 174 casos confirmados y probables con antecedente de viaje (importados).

No se registran casos autóctonos de Zika en Argentina desde el año 2018.

Situación actual de dengue en la Provincia de Buenos Aires

Actualmente la Provincia de Buenos Aires se encuentra en período epidémico y presenta áreas con circulación de dengue serotipo DEN 1 y DEN 2.

Desde la SE 1 hasta la SE 10 de 2023 se notificaron 902 casos compatibles con dengue.

Casos sin antecedente de viaje: Se notificaron 200 casos positivos (confirmados y probables) sin viaje a zonas con circulación viral. Se evidencia circulación viral, con casos distribuidos principalmente en las regiones sanitarias VI, el municipio de Berazategui (72) y Lanús (9), en la RS VII, el municipio de Tres de Febrero (24) y en la RS XII, La Matanza (54). Los primeros casos corresponden a la SE 5. Se identificó el serotipo **DEN1** en Berazategui y Lanús, y **DEN 2** en Tres de Febrero y La Matanza.

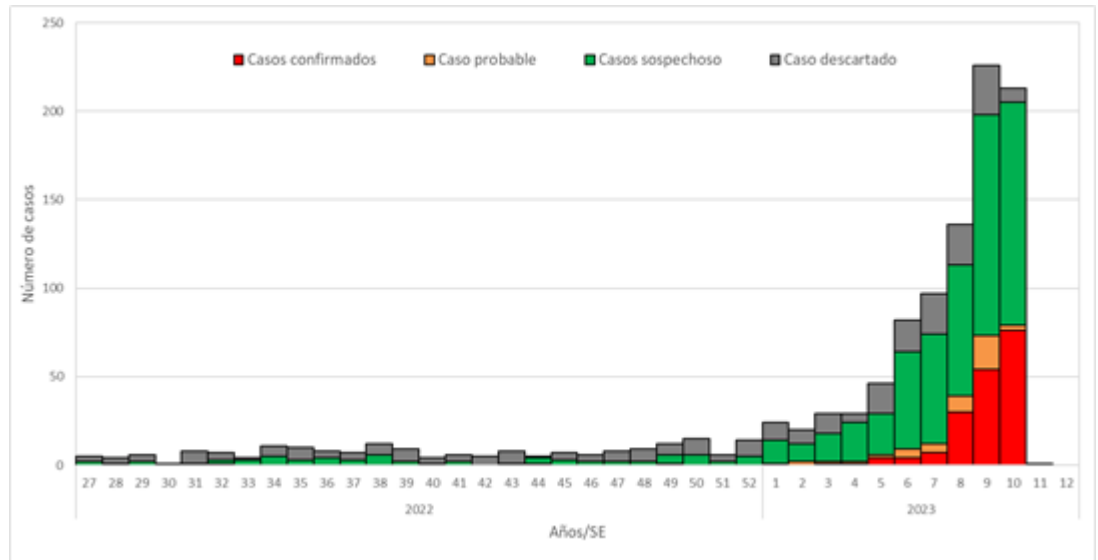
Casos con antecedente de viaje: Se notificaron 24 casos positivos (confirmados y probables) con antecedente de viaje a Paraguay y Bolivia en las regiones sanitarias II (Gral Villegas), III (Junín y Chacabuco), V (Gral. San Martín), VI (Lanús, Lomas de Zamora, Avellaneda y Berazategui), VII (Ituzaingó, Merlo y Morón), XI (Tordillo) y XII (La Matanza). Se identificó el serotipo DEN 1 (6) y DEN 2 (9).

Del total de casos notificados, fueron descartados 151 casos y 527 continúan en estudio. En el gráfico 1 se observa el incremento de casos en las primeras semanas del año 2023, con un pico de casos notificados en la SE 9. (*Gráfico 1*)

Las regiones sanitarias que notificaron la mayor cantidad de casos, son la RS VI (36%), VII (18%) y XII (18%). (*Tabla 1*)

DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Gráfico 1. Casos notificados de dengue por semana epidemiológica. Provincia de Buenos Aires. Desde SE 27 hasta SE 10/2023. N=1104



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

Tabla 1. Casos notificados de dengue según clasificación y región sanitaria. Provincia de Buenos Aires. Año 2022 - 2023 (desde SE 1 hasta SE 10)

RS	Año 2022				Total	Año 2023				Total	Dif.
	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados		Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados		
I			0	2	2	0	0	1	3	4	2
II			3	5	8	0	1	0	0	1	-7
III			6		6	1	1	3	0	5	-1
IV			7	4	11	0	0	31	24	55	44
V	1		16	7	24	6	6	92	35	139	115
VI		6	45	27	78	82	20	179	46	327	249
VII	1	2	23	15	41	27	12	104	16	159	118
VIII			1	1	2	0	0	2	1	3	1
IX			1	1	2	0	0	2	3	5	3
X			7		7	0	1	1	0	2	-5
XI		1	16	11	28	2	1	36	4	43	15
XII	37		28	22	87	58	6	76	19	159	72
Total	39	9	153	95	296	176	48	527	151	902	606

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.

Desde la SE 1 a la 10, se notificaron 902 casos compatibles con dengue, de los cuales 38 presentaron algún signo de alarma. El principal signo de alarma fue dolor abdominal intenso y continuo (n=19), seguido de sangrado de mucosas (n=13), hepatomegalia (n=9), hemoconcentración (n=4) y somnolencia o irritabilidad (n=4).

No se registraron casos de dengue grave ni fallecidos en el periodo mencionado.

Situación actual de Fiebre chikungunya en la Provincia de Buenos Aires

Actualmente la Provincia de Buenos Aires se encuentra en período epidémico y presenta áreas con circulación de virus chikungunya.

Desde la SE 1 a 10, se notificaron 334 casos compatibles con fiebre chikungunya, 95 confirmados, 61 probables, 151 sospechosos y 27 descartados.

Del total de casos notificados, 70 son casos positivos (confirmados y probables) y no registran antecedente de viaje a zonas con circulación viral. Los casos están distribuidos principalmente en Pergamino (24), Quilmes (11), Gral. San Martín (10), Ate Brown (4), La Matanza (4).

Los 86 casos positivos restantes tienen antecedente de viaje a Paraguay.

(Ver Tabla 2)

La provincia no cuenta con antecedente de circulación autóctona del virus chikungunya. El último caso confirmado importado fue en el año 2020. En cuanto a la comparación con el año 2022, para la misma fecha, se habían registrado 7 casos compatibles y ninguno confirmado.

Tabla 2. Casos notificados de Chikungunya según clasificación y región sanitaria. Año 2023, SE 1 a 10.

RS	CHIKUNGUNYA				
	Confirmado	Probable	Sospechoso	Descartado	Total
I	1		2		3
II		1			1
III				1	1
IV	18	14	16	4	52
V	27	9	18	3	57
VI	24	20	65	17	126
VII	10	3	19		32
VIII	1	1			2
IX	1		1		2
X	1				1
XI	3	4	11	1	19
XII	9	9	19	1	38
Total	95	61	151	27	334

Conclusiones

- Desde el inicio del año 2023, se destaca el aumento de casos importados de fiebre chikungunya en la Provincia de Buenos Aires, con la notificación en la SE 5 de los primeros casos confirmados sin antecedente de viaje. Se registró en la SE 6 el primer caso confirmado de dengue sin antecedente de viaje
- Se refuerza la importancia de la vigilancia epidemiológica que implica la detección, notificación y el diagnóstico por laboratorio de todos los casos con síndrome febril agudo inespecífico sospechosos, garantizando la toma de la o las muestras correspondientes que permitan determinar la circulación de estos virus.
- La sospecha de alguna de las arbovirosis dependerá de la situación epidemiológica, de la clínica y la disponibilidad de recursos en cada sitio de estudio por lo que es fundamental el trabajo de la Red de laboratorios. Se recomienda estudiar dengue en primer lugar, en caso de resultar negativo seguir por chikungunya y luego Zika.
- La ocurrencia de brotes depende del ingreso de personas infectadas desde áreas con circulación viral. Por ese motivo, resulta fundamental detectar los casos con síndrome febril agudo inespecífico e interrumpir la circulación viral, así como también fortalecer las medidas de prevención y control vectorial correspondientes.

Influenza Aviar

Fecha de realización del informe: 16- 03- 2023

Situación Internacional y Regional⁷

Conforme al Alerta Epidemiológica de Brotes por influenza aviar causados por influenza A(H5N1) emitido por la Organización Mundial de Salud Animal (OMSA), la temporada epidémica de la Influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) continúa con brotes en aves de corral, aves silvestres y mamíferos, principalmente en las regiones de Europa, América y Asia. Desde 2003 hasta el 26 de enero de 2023, se notificaron a la OMS un total de 868 casos humanos de infección por influenza A(H5N1), incluyendo 457 defunciones (tasa de letalidad 53%) en todo el mundo en 21 países.

En cuanto a la región de las Américas, hasta la semana epidemiológica (SE) 9 de 2023, se han detectado brotes por virus IAAP A(H5N1) en aves domésticas, de granjas avícolas y/o silvestres, y en mamíferos en 16 países, de los cuales 14 corresponden a América Latina y el Caribe. Hasta la fecha y desde la introducción de influenza aviar A(H5N1) en las Américas en 2014, se han registrado dos infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1): la primera en los Estados Unidos de América notificada el 29 de abril de 2022 y la segunda en Ecuador, la cual fue notificada el 9 de enero de 2023.

Situación Nacional de Influenza Aviar⁸

La situación internacional y regional de influenza aviar puso en alerta a los organismos encargados de la vigilancia epidemiológica en la República Argentina, quienes establecieron pautas de prevención y comenzaron la búsqueda activa de posibles focos para identificarlos y tomar las medidas correspondientes.

El 15 de febrero de 2023, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) informó la primera detección en el país de influenza aviar (IA) H5 en aves silvestres, en la laguna de Pozuelos, al noroeste de la provincia de Jujuy, cerca de la frontera con Bolivia. A partir de ese momento y hasta el 14 de marzo se han informado 50 focos positivos de IA en 11 provincias. (*Tabla 1*)

⁷ <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-brotes-influenza-aviar-implicaciones-para-salud-publica-0>.

⁸ <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-642-se-8-2023>

VIGILANCIA DE EVENTOS EMERGENTES

Tabla 1. Focos positivos de Influenza Aviar A H5 por provincia.
Actualizado hasta el 14 de marzo de 2023

Provincia	Focos
Buenos Aires	11
Chaco	2
Córdoba*	18
Jujuy	1
Neuquén	5
Río Negro	3
Salta	1
San Luis	2
Santa Fe	5
Santiago del Estero	1
La Pampa	1
Total	50

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SENASA (Servicio Nacional de Sanidad y Calidad agroalimentaria).

Desde los primeros casos de Influenza A (H5N1) en aves se puso en marcha la notificación de Personas Expuestas a Influenza Aviar en seguimiento⁹. A partir de ello y hasta el momento se notificaron 98 personas expuestas y 11 casos sospechosos de influenza aviar en humanos¹⁰, todos los cuales fueron descartados por el Laboratorio Nacional de Referencia.

Situación actual de Influenza Aviar en la Provincia de Buenos Aires

Hasta el 16 de marzo de 2023, se detectaron 15 focos positivos de IAAP A (H5N1) en la Provincia de Buenos Aires, siendo 15 las personas que fueron notificadas como expuestas a influenza aviar en seguimiento. De ellas, 8 fueron notificadas como casos sospechosos, de los cuales 7 casos fueron descartados y se aguarda el resultado de laboratorio de uno de ellos. Las muestras fueron procesadas por el laboratorio Nacional de Referencia ANLIS Malbrán. (Tabla 2)

⁹ Persona expuesta a Influenza Aviar: Toda persona que haya tenido exposición a animales enfermos o muertos, o sus entornos contaminados con excreciones (heces, sangre, secreciones respiratorias, etc.), en una zona donde hubo un brote de Influenza AH5 en aves u otros animales en los últimos 10 días y sin uso adecuado de equipo de protección personal.

¹⁰ Caso sospechoso de Influenza Aviar: Toda persona expuesta a influenza a aviar que presenta –dentro de los 10 días de la última exposición- inicio agudo de al menos uno de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, coriza o dificultad para respirar; con o sin fiebre.

VIGILANCIA DE EVENTOS EMERGENTES

Tabla 2. Expuestos en seguimiento y casos sospechosos de Influenza Aviar según municipio. Provincia de Buenos Aires. Hasta el 16/03/2023.

Municipio	N° Focos	Tipo de ave	Personas expuestas		Casos sospechosos	
			En seguimiento	Finalizaron el seguimiento	Sospechosos	Descartados
Puán	1	silvestres*		3		
Tres Lomas	1	traspatio		3		1
San Cayetano	1	traspatio		2		
Azul	1	traspatio		2		2
Rauch	1	traspatio		6		2
Las Flores	1	traspatio		2		1
Gral. Alvear	1	producción		16		1
Bahía Blanca	1	silvestres		2		
Gral. Pueyrredón	1	producción	1	8	1	
Tordillo	3	traspatio	5			
Monte	1	traspatio	2			
Gral. Madariaga	1	traspatio	3			
Villarino	1	traspatio	3			
Total	15		14	44	1	7

Fuente: Elaboración propia. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

[Inicio](#)

Diarreas

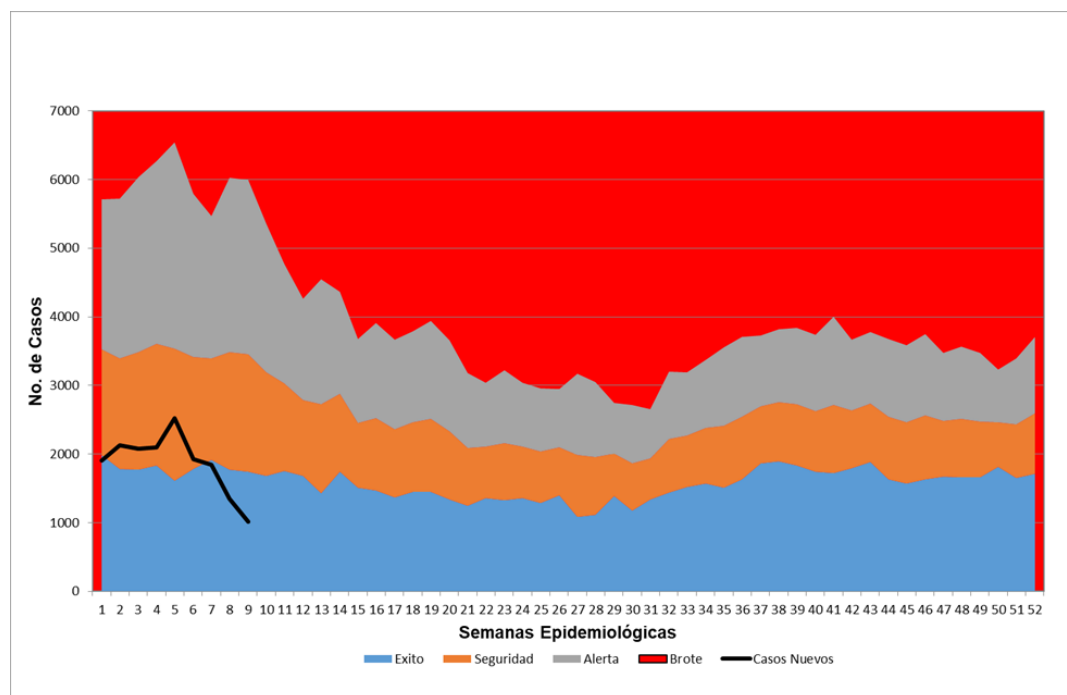
Fecha de realización del informe: 17/03/2022

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 alimentos contaminados y/o de agua de consumo o recreacionales. Otra forma de transmisión es por vía fecal-oral, relacionado con hábitos de la higiene de manos.

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron en lo que va del año 2023, 16.887 casos; demostrando un descenso en la notificación casos en comparación con el año anterior.

Cabe aclarar, que se excluye el año 2020 del corredor endémico por año en pandemia, mostrando la siguiente tendencia:

Gráfico 1. Corredor endémico de diarreas. A SE 10 de 2023. PBA.

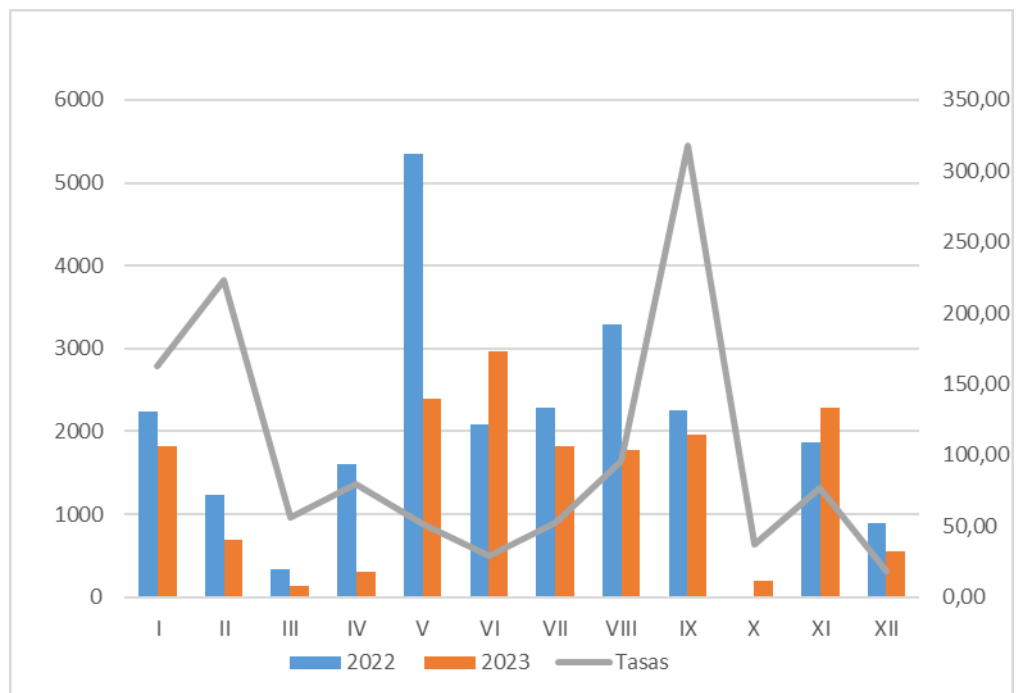


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Se observa durante el año en curso un descenso en la notificación de casos en comparación al año anterior, específicamente entre la SE 5 y la SE 10, inclusive. Puede interpretarse esta caída a en el número de casos por un retraso en la notificación.

Gráfico 2. Comparación de casos de diarreas 2022 – 2023 por Región Sanitaria, y tasas 2023 por 100000 habitantes. A SE 10 de 2023. PBA. N de casos 2023= 16.887

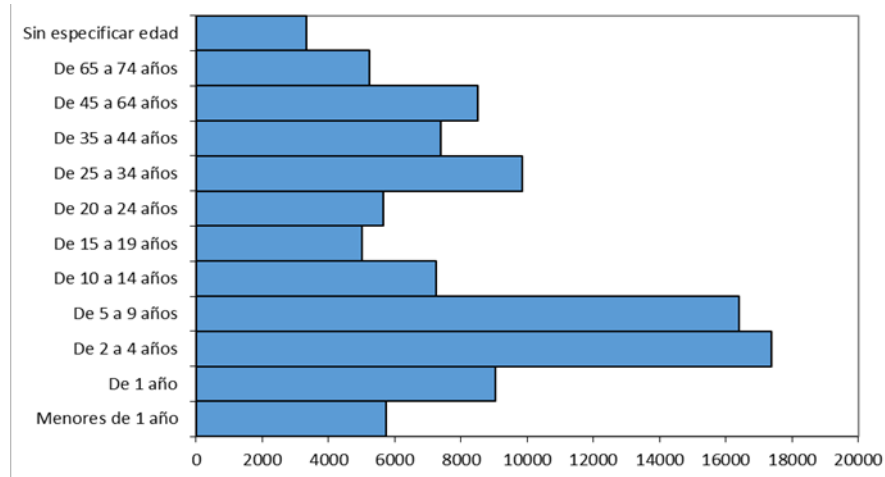


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Sin embargo, se puede observar una mejora en las regiones sanitarias VI y XI en comparación con el año 2022

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Gráfico 3. Distribución por grupo etario de diarreas A SE 9 de 2023. PBA. N° de casos 2023= 16.887



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

El grupo etario mayormente afectado es el de 2 a 9 años, población infantil no predominantemente lactante.

Se recuerda que la notificación para la vigilancia clínica epidemiológica de diarreas agudas, se realiza de forma agrupada y semanal por grupo etario (planilla C2). Así mismo, los casos estudiados por laboratorio deben notificarse también de manera agrupada y semanal, por grupo etario.

[Inicio](#)

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 17-03-2023

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

El período que abarca corresponde hasta SE 9 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 12/03/2023 y resultan de carácter preliminar teniendo en cuenta el retraso en la notificación, 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 9/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 6/03/2022 y el 12/03/2023

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	18.072	17.205	35.911	18.779		3389	22,0%
Bronquiolitis en menores de dos años	3.136	1.824	3.692	2.224		363	19,5%
Neumonía	2.563	5.941	4.956	2.243		334	17,5%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	925	852	907	450		46	11,4%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	2	-	-	-			
Chagas agudo congénito (Confirmados)	8	7	5	3			
Chagas crónico en personas gestantes	56	57	58	22		5	29,4%

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	536	-	23	101		60	146,3%
Accidente potencialmente rábico (APR)	700	584	1.095	1.096		97	9,7%
Rabia animal	12	10	8	17		13	325,0%
Hidatidosis	16	39	28	31		2	6,9%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	1	-	1	-			
Hantavirus (Confirmados)	10	5	2	1			
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	2	10	10			
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	9	2	2	8		3	60,0%
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	3	2	5	7		2	40,0%
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chini)	1	-	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	6	1	6	5			

*A partir de la temporada 2022/2023, los casos que presenten una NS1 Positivo (Técnica ELISA) se los considera dengue confirmado.

Enfermedades transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Diarrea	33.102	15.961	21.122	16.852		2877	20,6%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	42	31	39	47		6	14,6%
Triquinelosis (Confirmados)	3	3	1	-			
Botulismo del lactante (Confirmados)	-	-	3	-			

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	856	238	303	166		19	12,9%
Meningoencefalitis	13	5	10	12		2	20,0%
Parotiditis	407	212	18	25		3	13,6%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	6	3	13	5			

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

[Inicio](#)

Elaboramos el Boletín Epidemiológico

Coordinación General

Teresa Varela

Equipo de Vigilancia Epidemiológica y Residencia de epidemiología

Alejandra Rodríguez

Paola Suárez

Ana Laura Barrio

Analía Eseyza

Carolina Pamparana

María Luisa Navarrete Vera

Clarisa Báez

María Cecilia Lauricella

Daniela Obando

María Antonella Bertolot

Emiliano Lezica

Samanta Sofía Díaz Menai

Laura Fischerman

Sofía Gregorio

Laura Suárez

Noelía Rolando

Marcelo Adaglio

Juan Ignacio Irassar

Nancy Maidana

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

**MINISTERIO DE
SALUD**



**GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
BUENOS
AIRES**

gba.gov.ar

vigilanciaepidemiologica@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