BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 14

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

Semana del 2 al 8 de abril 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, epidemiólogxs, médicxs, microbiólogxs, 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 emergentes: Viruela símica/ MPOXC

Vigilancia de eventos estacionales: Diarrea

Vigilancia de morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria

Imagen de tapa

Acciones de sensibilización de dengue y chikungunya en servicios de salud - Hospital Interzonal General de Agudos "Presidente Perón" de Avellaneda

La provincia registra áreas de brotes de dengue y fiebre chikungunya en varios barrios que instan realizar acciones sincronizadas entre los municipios afectados y la provincia para reducir el impacto de estas enfermedades.

Durante los brotes, los servicios de salud presentan una alta demanda de personas febriles que pueden padecer dengue y chikungunya.

Sensibilizar a la población y el personal de los establecimientos de salud que se encuentran en las áreas en brote es una de las estrategias que se promueve desde el Ministerio de Salud para optimizar el reconocimiento de los síntomas y su atención, así como las principales medidas de prevención de estas enfermedades.

El mosquito transmisor se cría en sitios que acumulen agua dentro y en los alrededores de nuestros domicilios. La principal medida de prevención consiste en eliminar aquellos recipientes que acumulen agua que se encuentren en desuso, así como también y tapar, lavar o girar los recipientes en uso.

Síntesis de la situación epidemiológica

COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas

Se detecta un descenso de los casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) a través de la estrategia centinela de monitoreo de ambulatorios y a través de la estrategia de vigilancia universal de internados por IRA. En SE 14 se registró un descenso del 22% en las internaciones a causa de IRAs. A través de la estrategia de vigilancia laboratorial agrupada se observa que el número de muestras positivas para OVR se mantiene estable desde SE 5, siendo los 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 13/04/2023 se aplicaron un total de **44.186.093** dosis (16.077.396 pertenecen a la primera dosis, 14.707.418 a la segunda dosis, 2.732.409 a la tercera dosis; 7.502.577 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.565.306 al segundo refuerzo y 600.987 al tercero). Fueron notificados 21.698 ESAVI incluyendo la vacunación con Sputnik V, Covishield, Sinopharm, AstraZeneca, Moderna, Pfizer y Cansino.

Vigilancia de dengue y otras arbovirosis

La provincia registra áreas en brote (circulación viral autóctona) de dengue y fiebre chikungunya. Desde la SE 1 hasta la SE 14/2023 se registraron 3.626 casos de dengue en la provincia, 3.534 son casos autóctonos y 92 importados.

En cuanto a chikungunya se registran 478 casos, 376 autóctonos y 102 importados principalmente de Paraguay.

Vigilancia de eventos emergentes: Influenza Aviar

En la Provincia de Buenos Aires desde SE 1 hasta SE 14 de 2023 se detectaron 19 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); Azul, General Alvear, Las Flores y Rauch (RS IX), Lobos (RS X) y Monte, General Belgrano y Tordillo (RS XI). Hasta la fecha se notificaron nueve casos sospechosos, y todos han sido descartados.

Vigilancia de eventos emergentes: Viruela símica/ MPOXC

Desde el 22 de marzo de 2022 hasta el 31 de marzo de 2023, en el territorio nacional se confirmaron 1.125 casos de viruela símica en 16 provincias y el territorio de CABA. En provincia de Buenos Aires se confirmaron 291 casos. En provincia de Buenos Aires se confirmaron 291 casos, el último caso se confirmó en la SE 11.

Vigilancia de Eventos Estacionales: Diarreas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron en lo que va del año 2023, 26.711 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 13 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: 12/04/2023

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 riesgo[1]; 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)

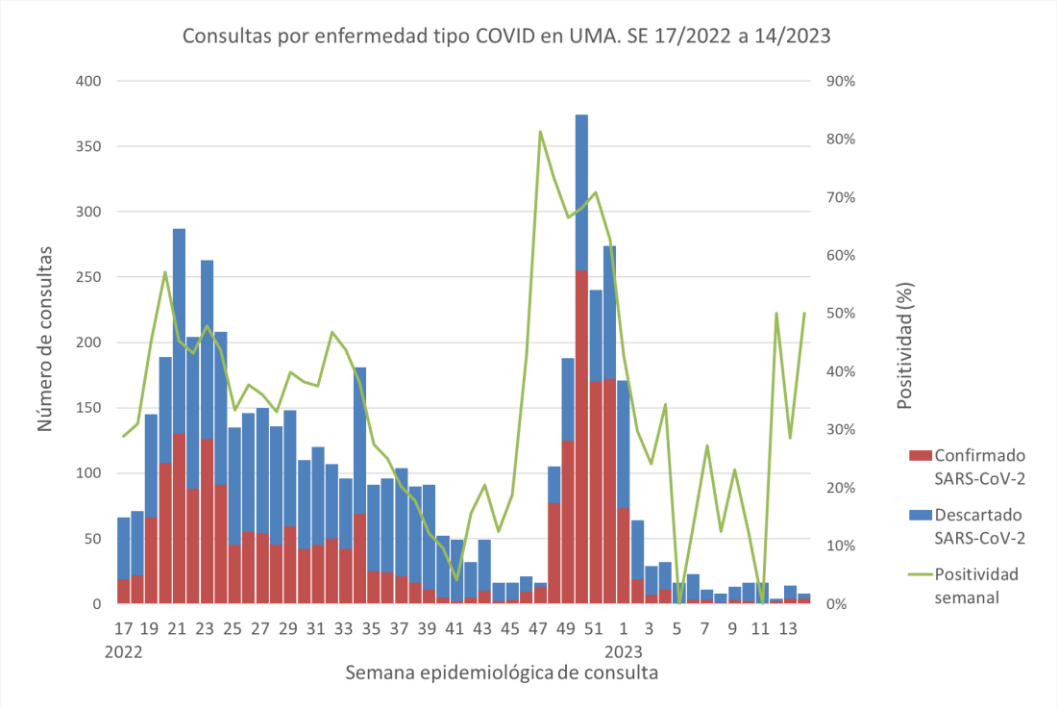
Desde su implementación en SE 17/2022 y hasta SE 14/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios registró un total de 5.086 consultas por sintomatología tipo COVID-19 en población mayor de 14 años, con dos picos principales: uno de 287 consultas en SE 21/2022 y otro de 374 en SE 50/2022.

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 8 consultas en SE 14/2023. Acompaña a este escenario una baja demanda por casos que cumplen con la definición de ETI así como en la circulación detectada 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

***Gráfico 1*. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. SE 17/2022 a 14/2023. PBA.**

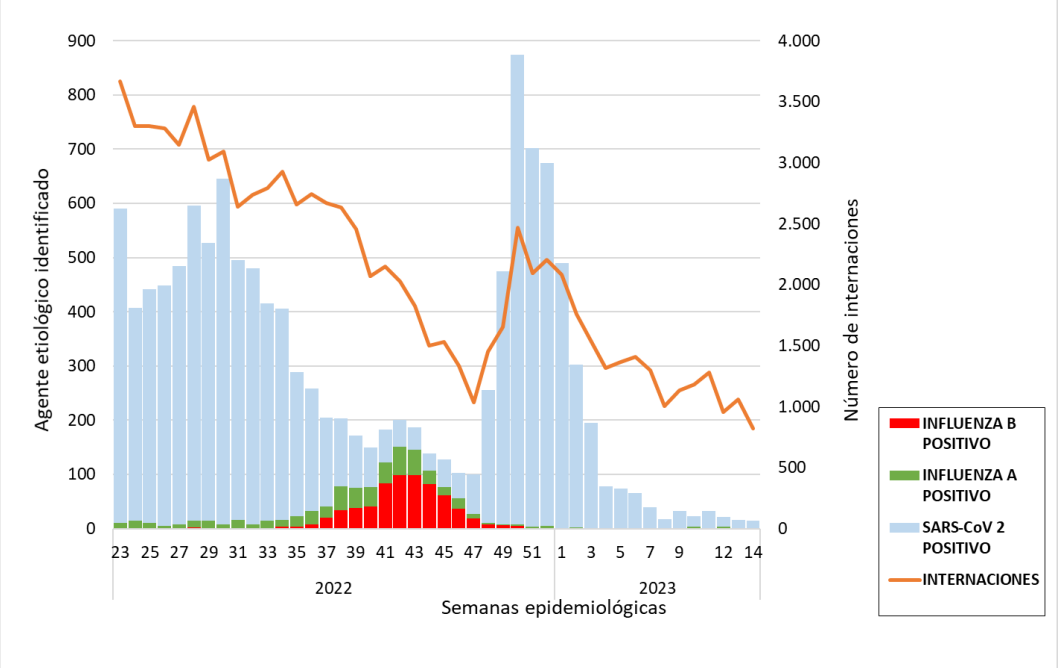


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

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

En SE 14 se notificaron 819 internaciones, lo que significó un descenso del 22% respecto de la SE 13 (1058 internaciones). La positividad diagnóstica para SARS-CoV-2 en pacientes internados se mantuvo estable, alrededor del 1,6%.

***Gráfico 2*. Casos notificados Internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente. PBA SE 23/2022 - 14/2023.**



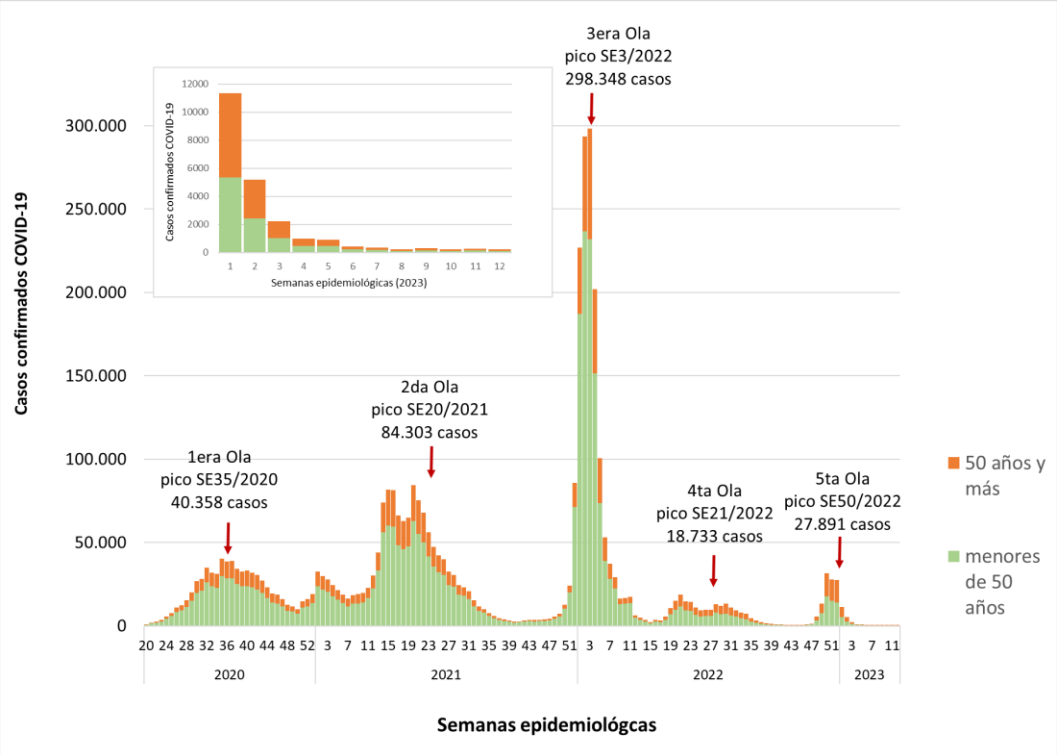
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Vigilancia de COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta SE 14 de 2023 inclusive, se notificaron un total de **3.880.568** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **1.000.500 (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 notificaron **154** casos confirmados en población general representando **un descenso del 49%** respecto de la SE 13 en la que habían sido notificados **332** casos *(Gráfico 3).*

***Gráfico 3*. Casos confirmados de COVID-19 según grandes grupos etarios. PBA desde el inicio de la pandemia hasta SE 13/2023**

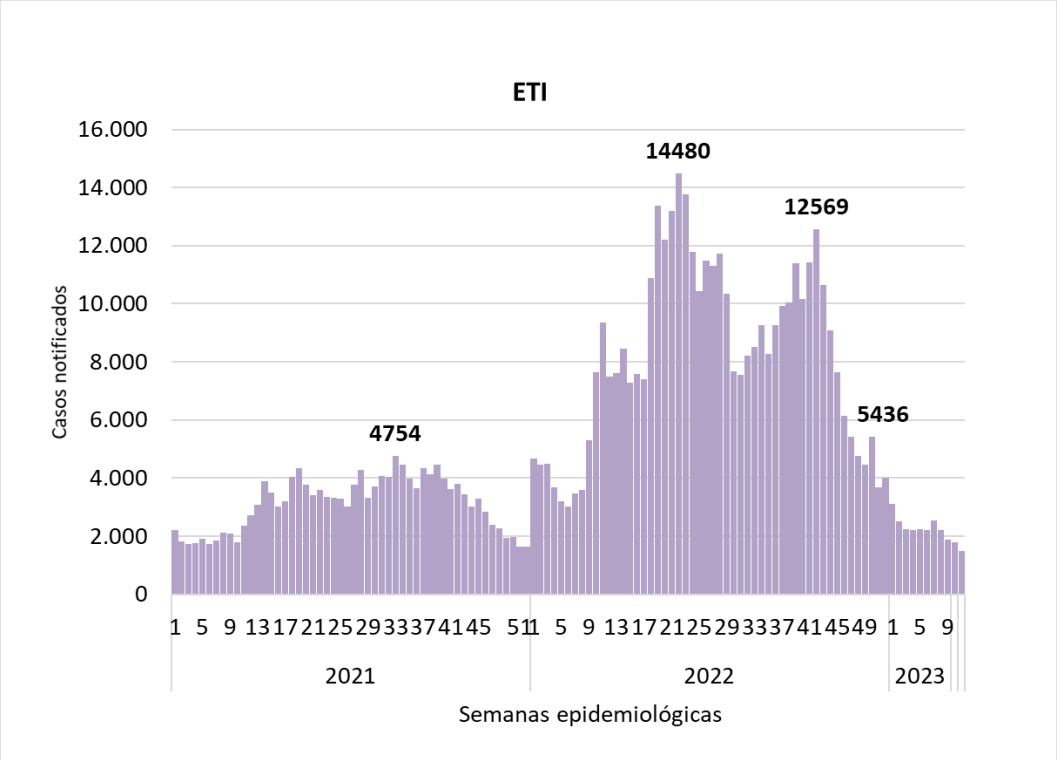


Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

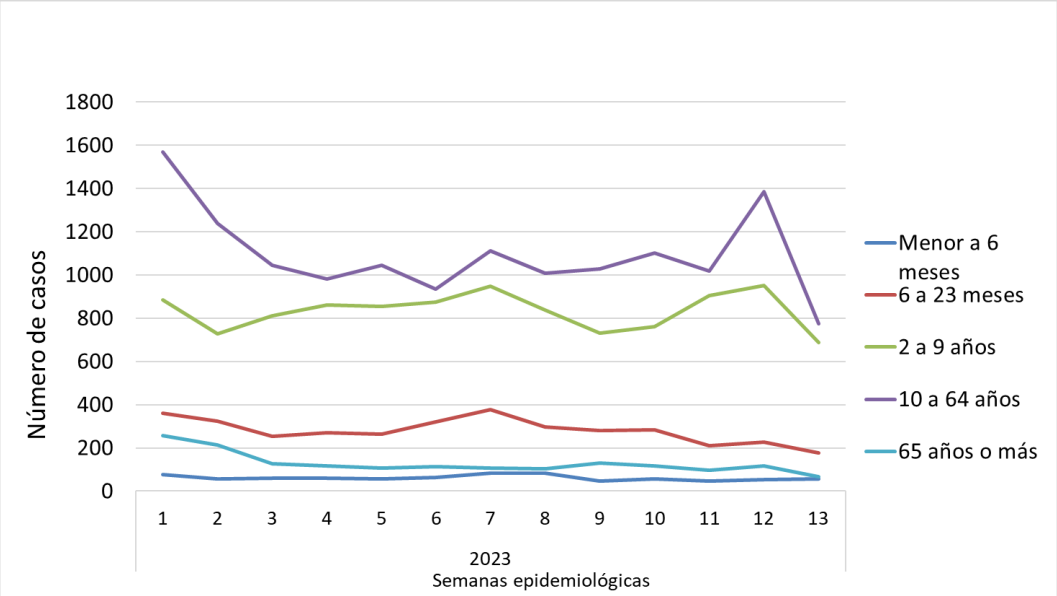
Las notificaciones de ETI, Bronquiolitis y Neumonía se mantienen en un número estable en las últimas semanas epidemiológicas. La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario indica la disminución de todos los eventos (Gráficos 4 a 9).

Gráfico 4. **Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 13/2023**



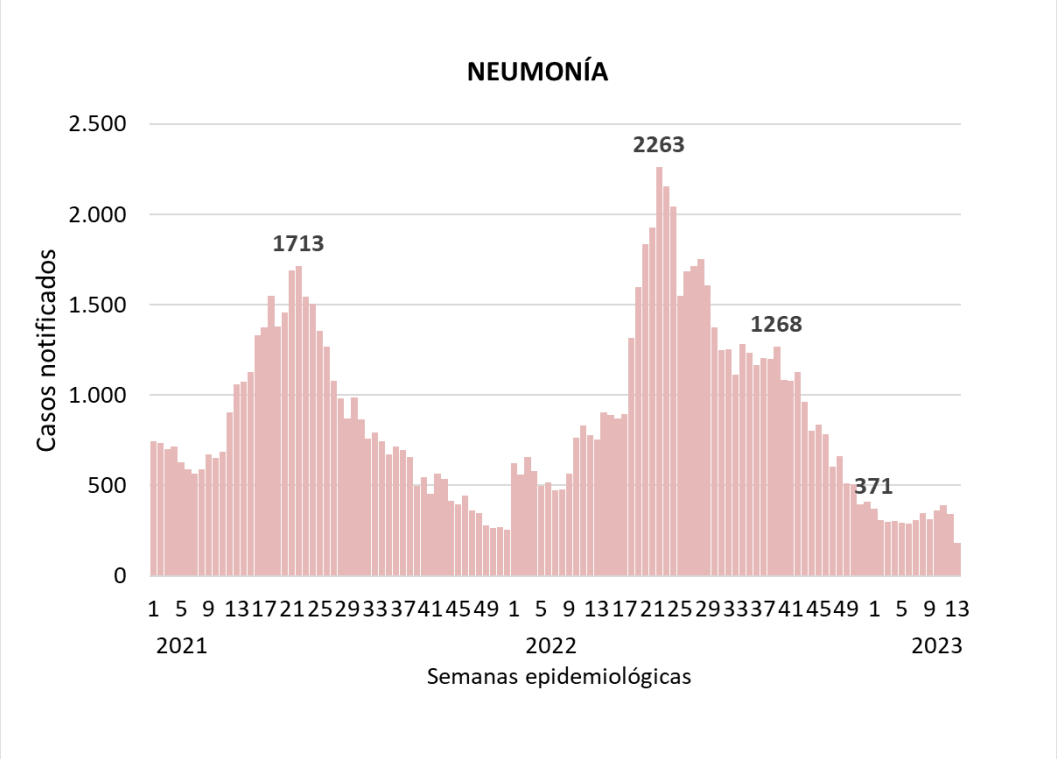
Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 5. **Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 13. Año 2023**



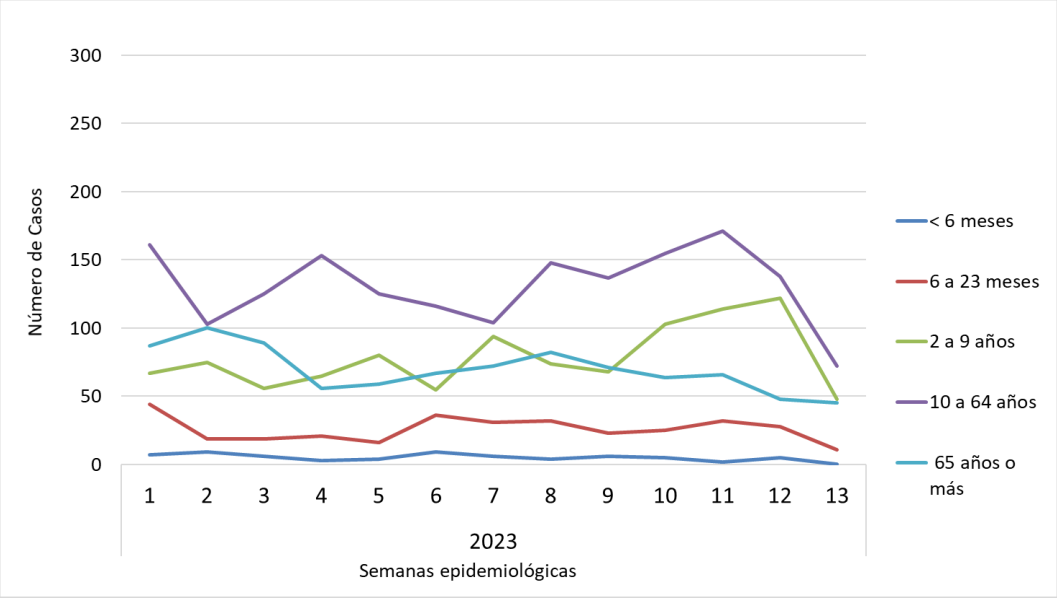
Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 6. **Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 13/2023**



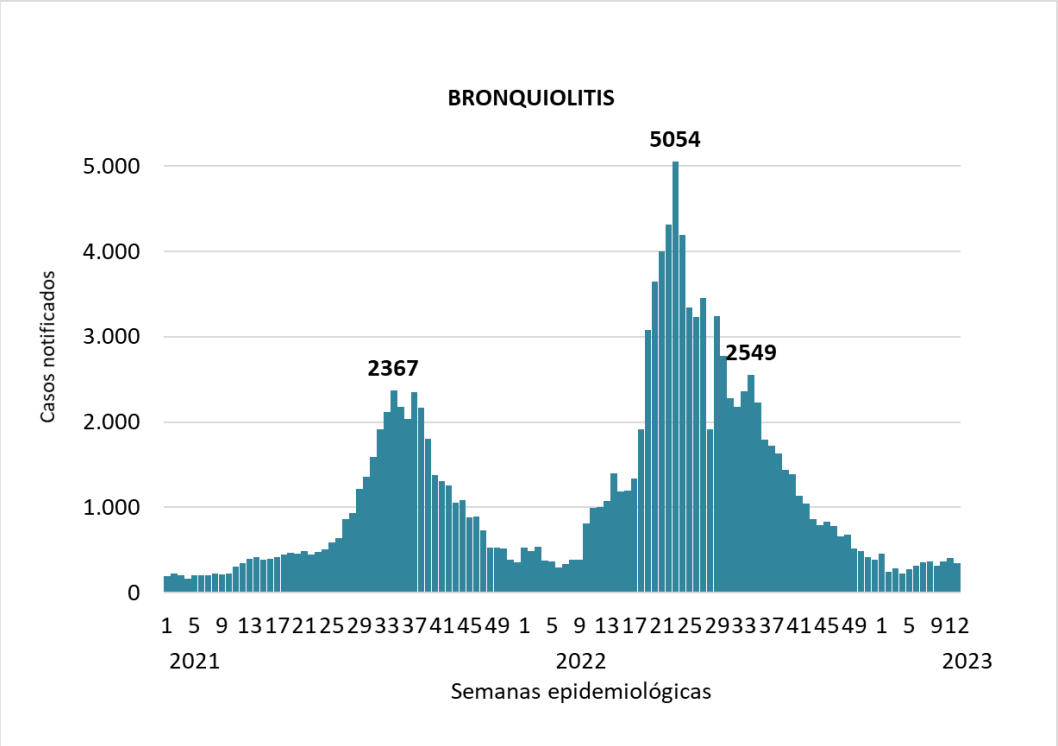
Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 7. **Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 13/2023**



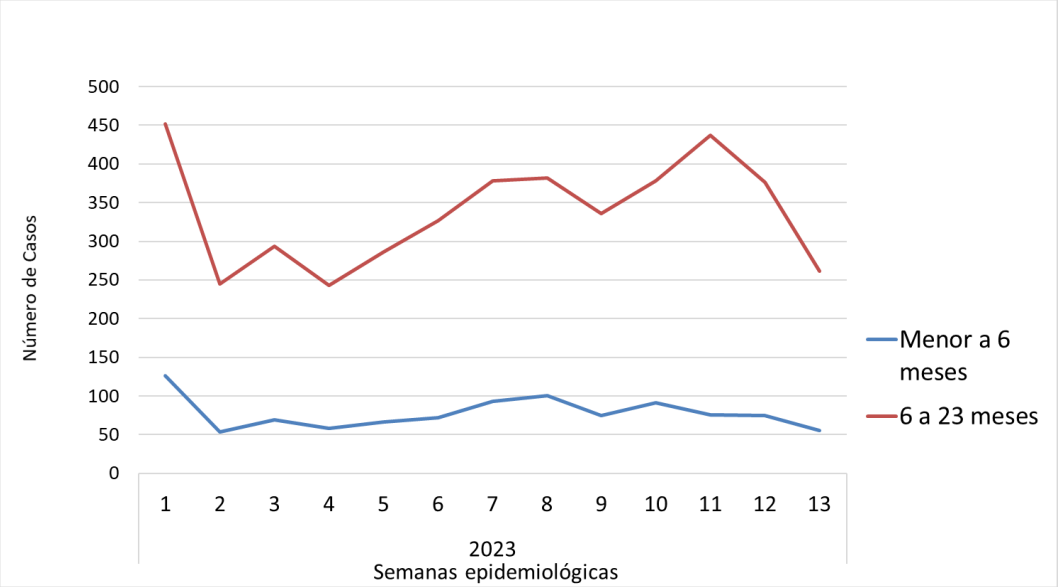
Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

Gráfico 8. **Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 13/2023**



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 a 13. Año 2023**

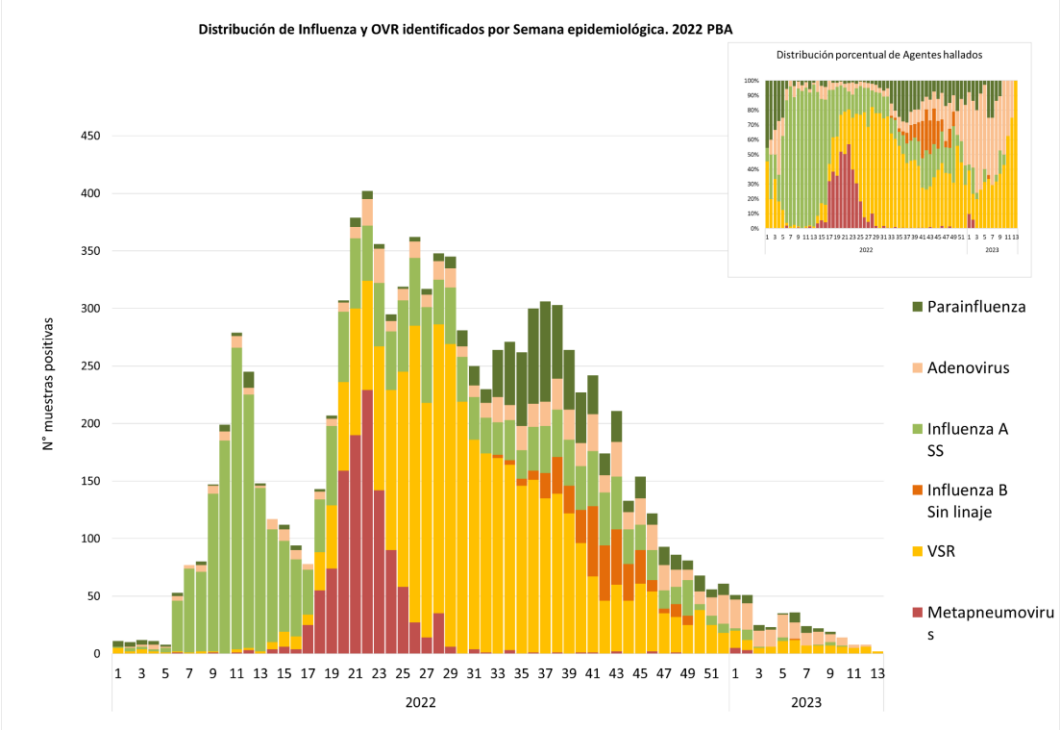


Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

Vigilancia etiológica de las IRAS

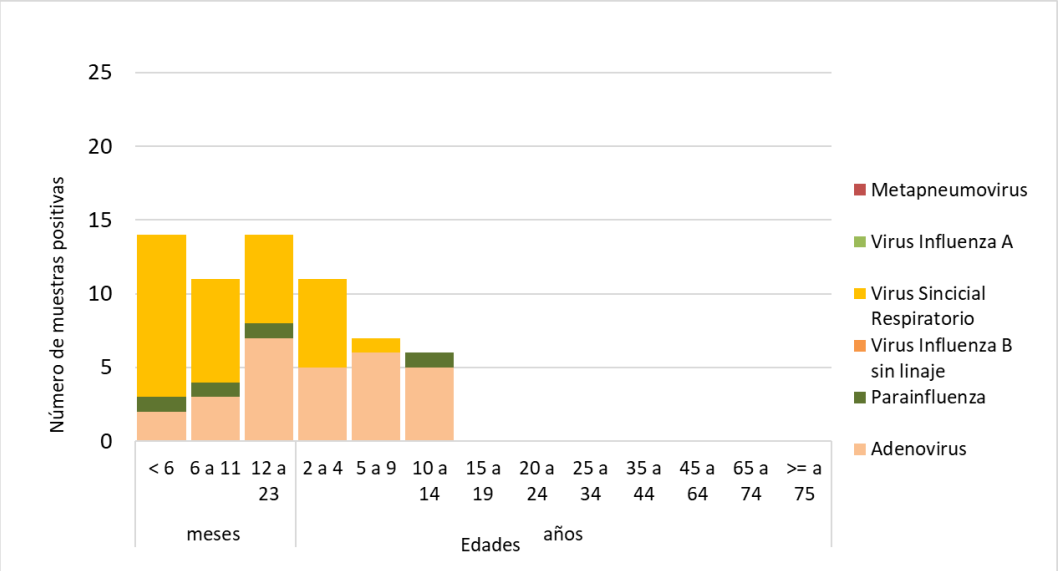
Desde SE 45, a través de la estrategia de vigilancia agrupada por laboratorio, se registra un descenso sostenido en el número de muestras positivas para Influenza y OVR en muestras respiratorias hasta la SE 13 del 2023 (Gráfico 10). Los principales agentes etiológicos identificados en las últimas 6 semanas son VSR, Adenovirus y Parainfluenza *(Gráfico 11).*

Gráfico 10. **Distribución de Influenza y OVR identificados por SE. PBA, SE 1/ 2021-SE 13/2023**



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

***Gráfico 11*. Distribución de OVR en muestras positivas según grupos etarios. PBA, SE 01/2023 a SE 13/2023.**



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

Inicio

Campaña de vacunación contra el SARS-CoV-2

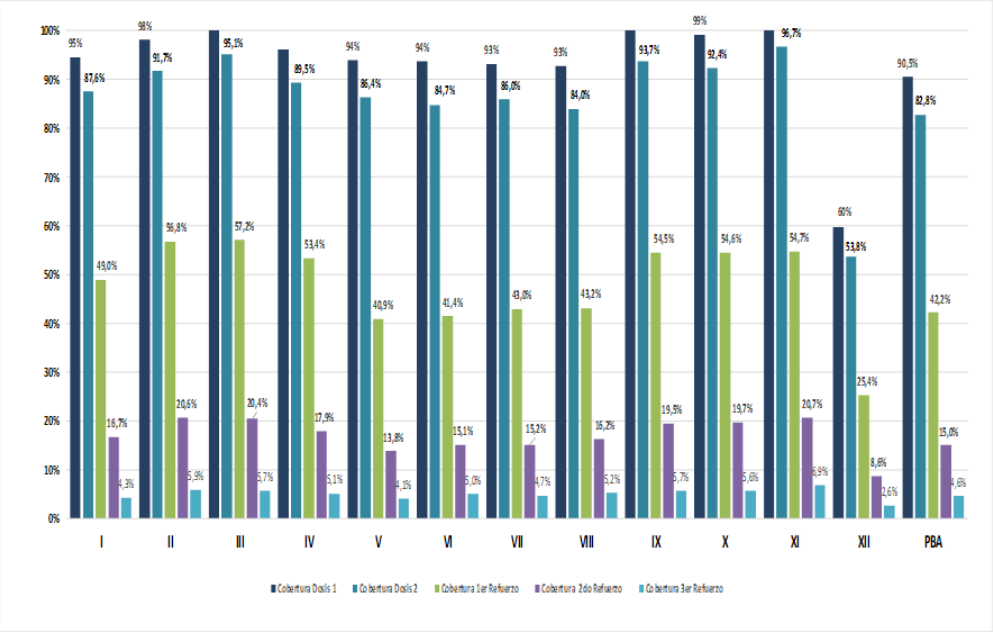
Fecha de realización: 04-04-2023

Situación Provincial

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 13 de abril de 2023 se aplicaron **44.186.093** dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional. De estas, 16.077.396 pertenecen a la primera dosis, 14.707.418 a la segunda dosis, 2.732.409 a la tercera dosis; 7.502.577 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.565.306 al segundo refuerzo y 600.987 al tercero.

La cobertura en la población objetivo de PBA, de acuerdo a las estimaciones poblacionales de la DIS, es de 90,6% con primera dosis, de 82,8% con segunda dosis, 42,2% con el 1° refuerzo y 15% con el 2° refuerzo y de 4,7% con el 3° refuerzo. Las coberturas por Región Sanitaria se muestran en el gráfico 1.

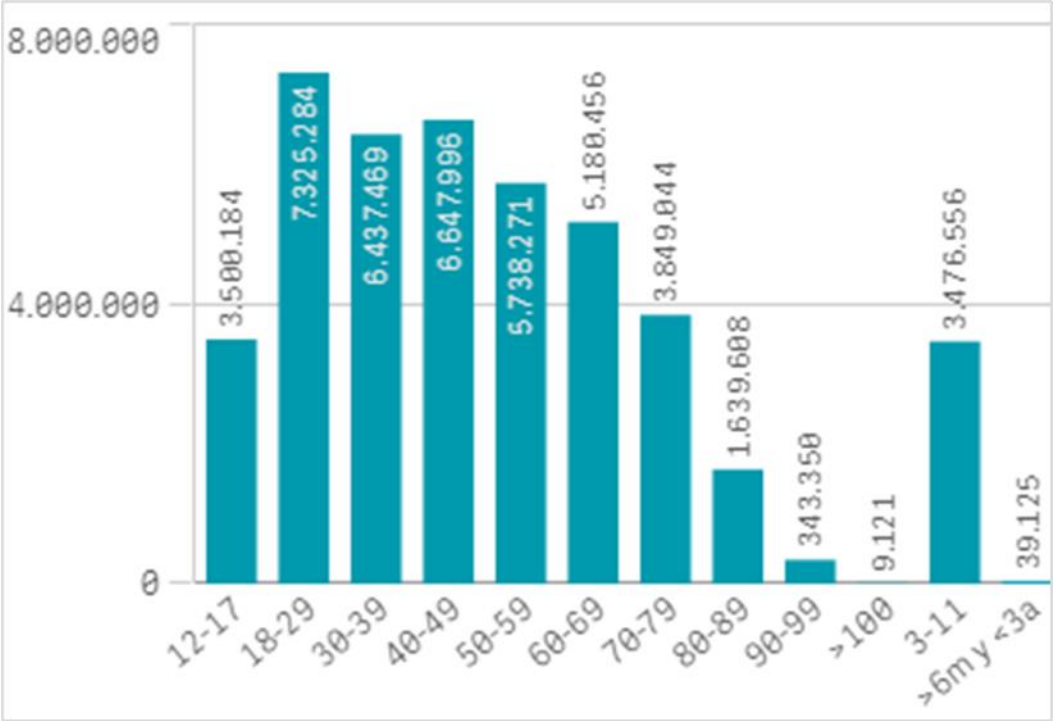
Gráfico 1. **Coberturas de vacunas contra COVID-19, según Región Sanitaria. Provincia de Buenos Aires, 29 de diciembre de 2020 al 13 de abril de 2023. N= 41.410.340 * (Correspondiente a 1° y 2° dosis, 1°,2° y 3° refuerzos).**



*No se incluyen en este gráfico las vacunas aplicadas en CABA a los residentes de la provincia de Buenos Aires. (Corresponden a 43.715 aplicaciones entre 1°, 2° dosis; 1°, 2° y 3° refuerzo)

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

Gráfico 2. **Distribución de dosis aplicadas según rango de edad. Provincia de Buenos Aires, 29 de diciembre de 2020 al 13 de abril de 2023. N=44.186.093 * (primera, segunda, tercera y refuerzos).**



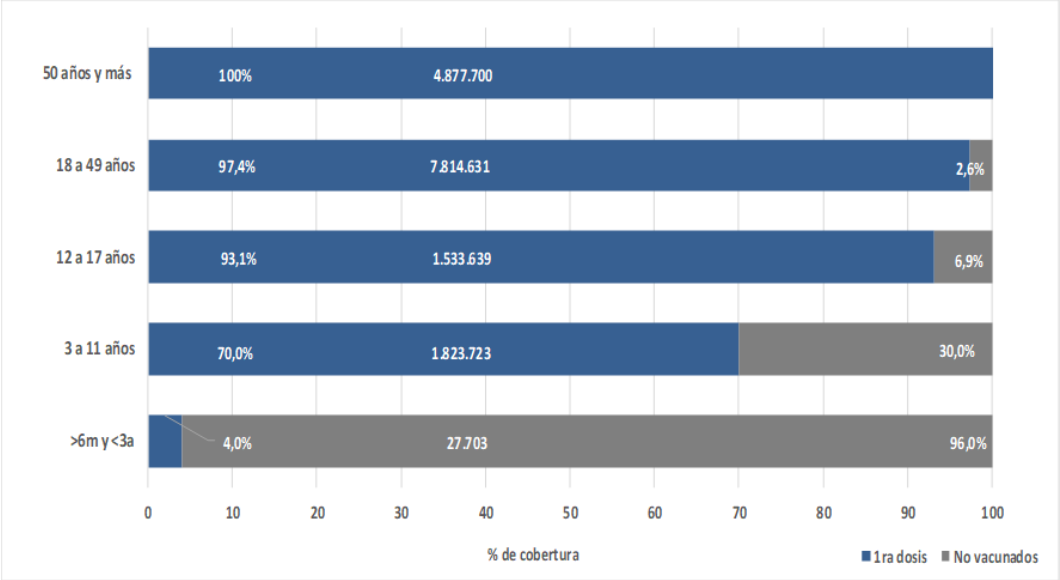
*El N del gráfico incluye a residentes de provincia de Buenos Aires vacunados en CABA

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.

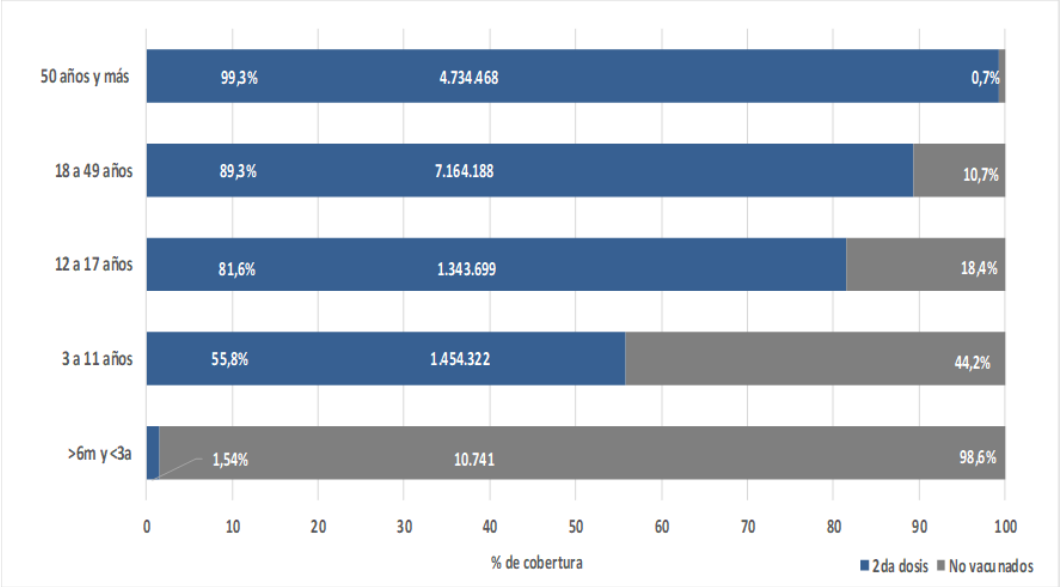
En relación a las coberturas por grupo de edad, el grupo de mayores de 50 años presenta las coberturas más altas en todas las dosis. En los gráficos 3, 4, 5 y 6 se presentan las coberturas por grupo etario.

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, 13 de abril 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, 13 de abril de 2023.**



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

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, 13 de abril de 2023.**

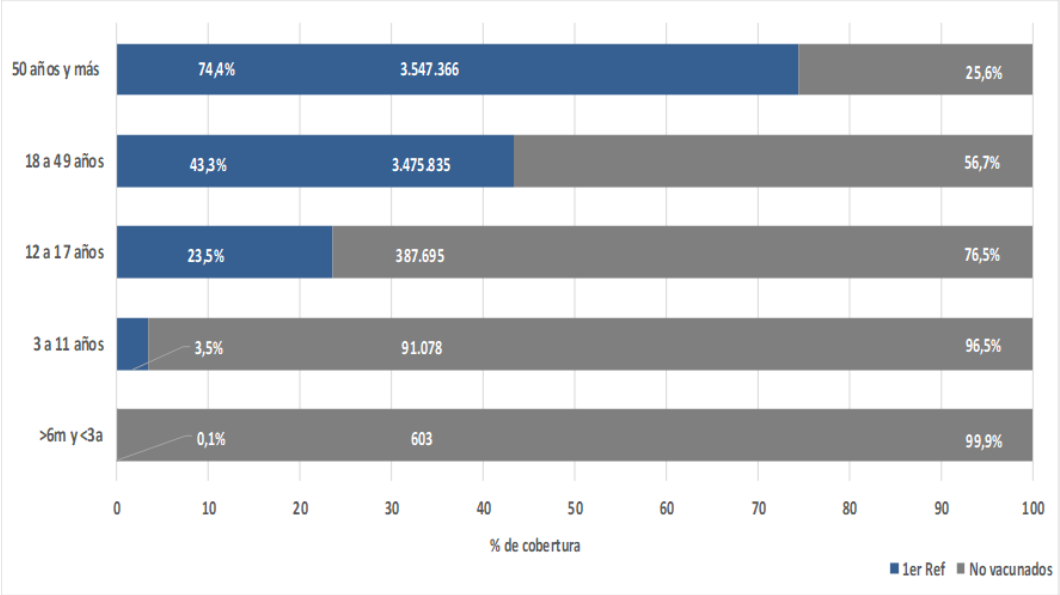
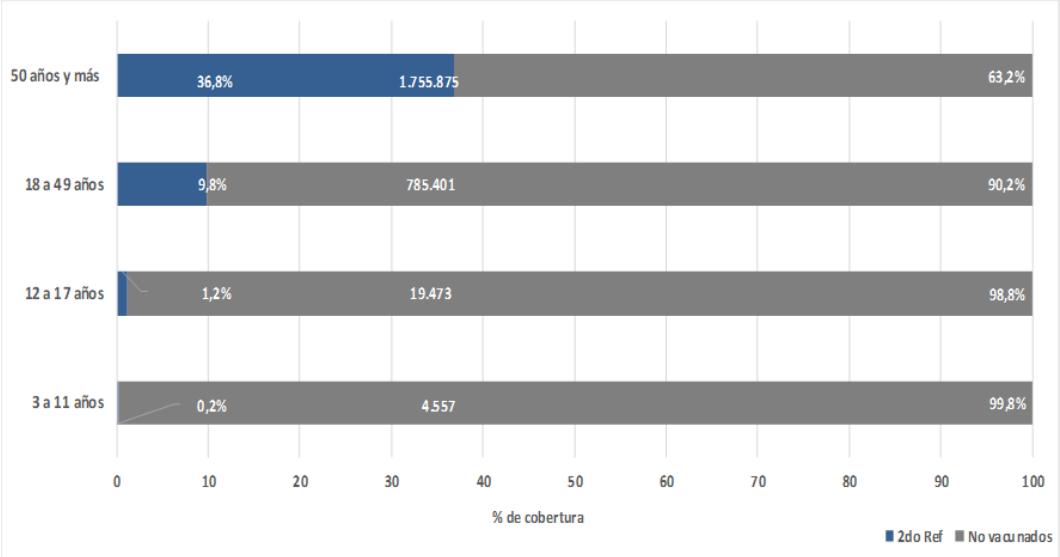
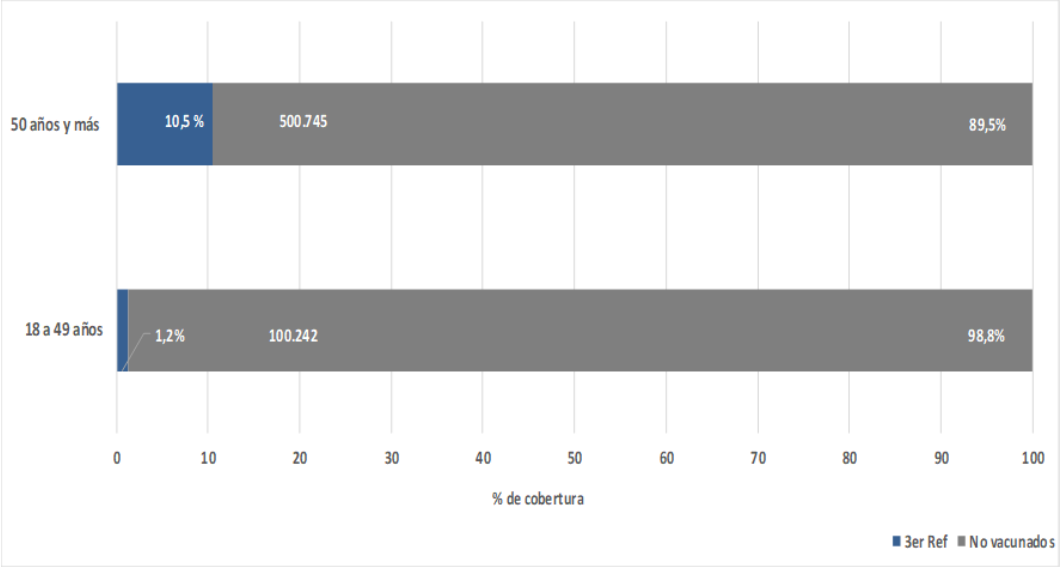


Gráfico 6. **Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Segundo refuerzo. Provincia de Buenos Aires, 13 de abril de 2023.**



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

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, 13 de abril 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 11 de abril de 2023 fueron notificados 21.698 ESAVI al Sistema de Información Integrado Argentino (SIISA) posteriores a la aplicación de 44.174.443[2] 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 10.04.2023

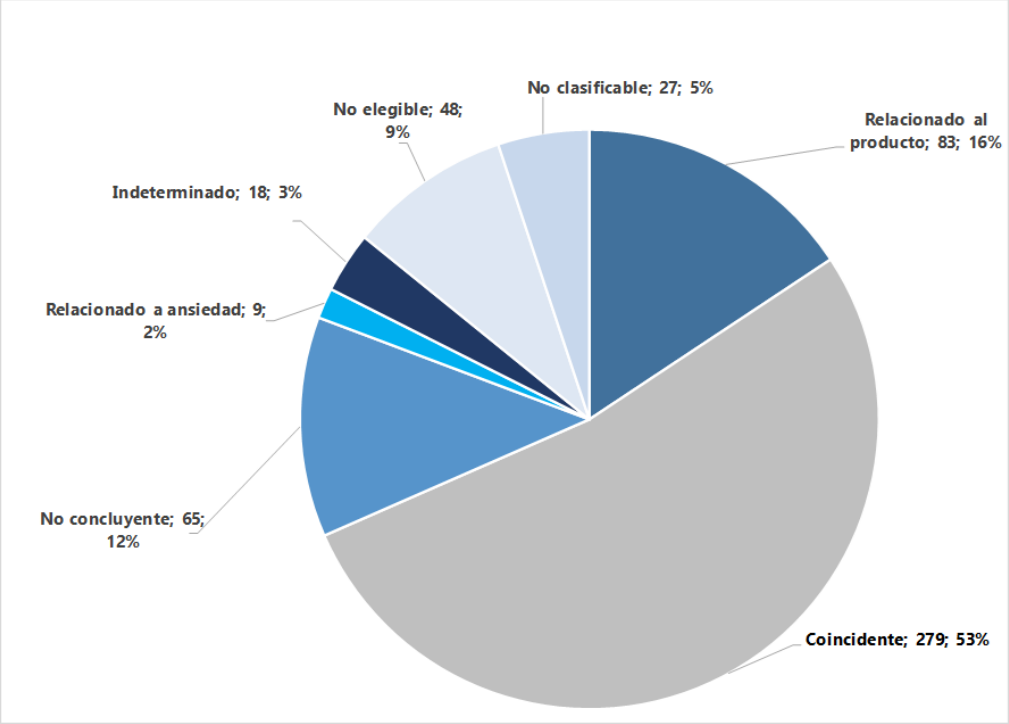
Tabla 1. **ESAVI graves notificados según tipo de vacuna y severidad. Vacunas contra COVID-19. Provincia de Buenos Aires. 29.12.2020 al 11.04.2023**

	Graves	%	No Graves	%	Total ESAVI	Total dosis aplicadas
SPUTNIK V	264	2,0%	12.627	98,0%	12.891	**7.875.490**
COVISHIELD/ ASTRAZENECA	411	8,7%	4.340	91,3%	4.751	**9.841.552**
SINOPHARM	214	16,7%	1.065	83,3%	1.279	**11.190.944**
MODERNA	95	12,8%	645	87,2%	740	**6.233.560**
PFIZER	112	15,8%	598	84,2%	710	**8.306.857**
PFIZER PEDIATRICA	3	0,2%	1.276	99,8%	1.279	**175.597**
MODERNA PEDIATRICA	3	15,8%	16	84,2%	19	**195.068**
CANSINO	4	20,0%	16	80,0%	20	**203.701**
PFIZER BIVARIANTE	1	11,1%	8	88,9%	9	**151.674**
TOTAL	**1.106**	**5,1**	**20.591**	**94,9**	**21.698**	**44.174.443**

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% (20.591) del total de ESAVI notificados corresponden a eventos no graves y el 5,1% (1.106) 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).*

Gráfico 1. **ESAVI notificados según clasificación. Vacunas contra COVID-19. Provincia de Buenos Aires. 29.12.2020 al 11.04.2022**



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.

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 11.04.2023**

		AstraZeneca/ Covishield	Sinopharm	Sputnik V	Moderna	Pfizer	Pfizer Pediatrica	Moderna Pediatrica	Cansino	Pfizer Bivariante	Todas las vacunas
Primera dosis	ESAVI graves	249	127	173	15	30	1	3	2	0	600
	Dosis aplicadas	3.887.033	5.930.019	4.304.593	425.211	1.371.759	20.260	48.970	89.277	13	16.077.122
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	**64,06**	**21,42**	**40,19**	**35,28**	**21,87**	**49,36**	**61,26**	**22,40**		**37,32**
Segunda dosis	ESAVI graves	108	86	84	41	19	0	0	0	0	338
	Dosis aplicadas	4.010.641	5.247.697	2.695.079	1.256.512	1.449.247	10.731	26.581	10.350	52	14.706.838
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	**26,93**	**16,39**	**31,17**	**32,63**	**13,11**	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**22,98**
Tercera dosis (incluye refuerzo)	ESAVI graves	54	1	7	39	63	2	0	2	1	169
	Dosis aplicadas	1.943.878	13.228	875.818	4.551.837	5.485.851	144.606	119.517	104.074	151.609	13.238.809
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	**27,78**	**75,60**	**7,99**	**8,57**	**11,48**	**13,83**	**0,00**	**19,22**		**12,77**
Total dosis aplicadas	ESAVI graves	**411**	**214**	**264**	**95**	**112**	**3**	**3**	**4**	**0**	**1107**
	Dosis aplicadas	**9.841.552**	**11.190.944**	**7.875.490**	**6.233.560**	**8.306.857**	**175.597**	**195.068**	**203.701**	**151.674**	**44.174.443**
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	**41,76**	**19,12**	**33,52**	**15,24**	**13,48**	**17,08**	**15,38**	**19,64**	**0**	**25,06**

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

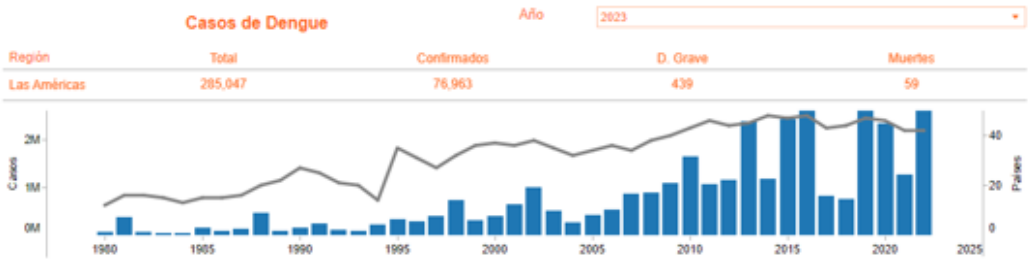
Dengue y otras arbovirosis

Fecha de realización del informe: 14 - 04 - 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 13/2023.

País	SE	Notificados	Confirmados	Graves	Óbitos	Serotipo
Brasil	13	756.443	237.761	294	134	DEN 1 y 2
Paraguay	12	1.416	1.416	0	0	DEN 1 y 2
Bolivia	12	91.112	17.372	417	49	DEN 1 y 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 regional[3]

Respecto de la situación regional de los virus Zika y chikungunya en el año 2023, Brasil reportó 21.787 casos confirmados de chikungunya hasta SE 13 y 675 casos confirmados de Zika. Sin muertes por estos eventos.

Por otro lado, en Bolivia, hasta la SE 12, se han registrado 6 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 Paraguay[4] desde la SE 40 a la SE 13, se notificaron 67.880 casos positivos de fiebre chikungunya, siendo las regiones más afectadas el departamento Central, Asunción y Alto Paraná.

Se destaca que la circulación de este virus fue ampliamente superior a la del dengue, registrando en las últimas 3 semanas, 530 casos positivos de dengue y 13.847 casos positivos de chikungunya. Se registraron 77 muertes a causa de chikungunya. No se registra al momento circulación de Zika.

Uruguay reportó hasta la SE 7, 4 casos confirmados de Chikungunya. No se registran hasta el momento casos de Zika.

En Chile no se registraron casos de ninguna de las dos arbovirosis en lo que va del año 2023

Situación Nacional de dengue y otros arbovirus[5]

A nivel Nacional desde SE 31/2022 hasta SE 13/2023, se notificaron 28.235 casos compatibles con **dengue**. Del total de casos, 25.419 no registran antecedentes de viaje. Hasta el momento **se registra circulación de virus dengue** en 14 jurisdicciones: Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe, Chaco, Corrientes, Formosa, Catamarca, Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán, La Rioja.

Los serotipos identificados en las localidades con circulación viral son DEN-2 (en Salta, Tucumán, Jujuy, Santiago del Estero, Córdoba, CABA, Santa Fe, Buenos Aires, Catamarca y Entre Ríos) y DEN-1 (en CABA, Corrientes, Formosa, Buenos Aires, Santa Fe, Chaco, Santiago del Estero). Las jurisdicciones que registran co-circulación de DEN-1 y DEN-2 son CABA, Buenos Aires, Córdoba (Capital), Corrientes (Paso de la Patria), Formosa (Las Lomitas) y Santa Fe (Rosario y Santa Fe).

---

[3] Plataforma de información de salud de las Américas (PLISA)

[4] Fuente: Ministerio de salud pública y bienestar social de Paraguay. Resumen epidemiológico semanas de arbovirosis, actualización 7-4-23. https://dgvs.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2023/03/Boletin-Epidemiologico-semanal_SE-13-.pdf

[5] Ministerio de Salud de la Nación. Boletín integrado de vigilancia epidemiológica (BIV SE11)

Respecto a **Fiebre chikungunya**, durante el año 2023, hasta SE 13, se notificaron 915 casos positivos, con antecedente de viaje (n=261), sin antecedente de viaje (n=348) y casos en los que se investiga el antecedente de viaje (n=306).

Los casos positivos sin antecedente de viaje se encuentran en Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Formosa, Santa Fe y Chaco. Los casos positivos cuya adquisición de la infección se encuentra en investigación están en Misiones, Entre Ríos y Santiago del Estero.

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, con identificación de los serotipos DEN 1 y DEN 2. En total se registraron 3.626 casos de dengue, 3.534 autóctonos y 92 importados que se detallan a continuación.

Casos autóctonos

Se notificaron 3.534 casos confirmados autóctonos en las regiones sanitarias y municipios listados en la Tabla 1, con identificación del serotipo DEN-2 (679) y DEN-1 (171), sumando un total de 26 municipios en brote. El municipio de La Plata presenta casos autóctonos aislados en distintos barrios. *(Tabla 1 y Gráfico 1)*

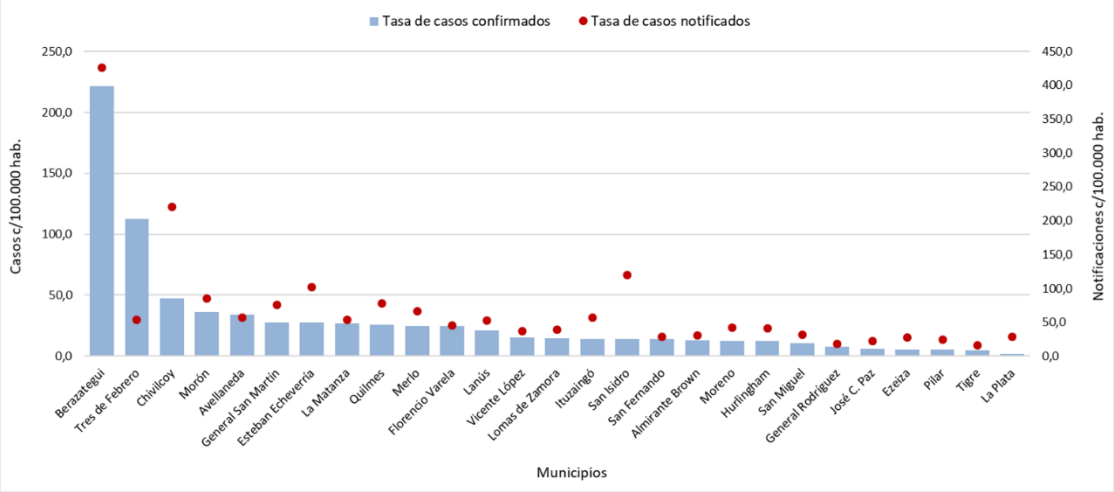
Los municipios con casos autóctonos identificados la última semana son Ituzaingó, Hurlingham, José C. Paz, Pilar, San Fernando, San Isidro y Tigre.

Tabla 1. Casos de dengue autóctonos y serotipo identificado por región sanitaria y municipio. SE 1 a 14 de 2023

RS	Municipio	Casos autóctonos	Serotipo identificado
V	Gral. San Martín	119	DEN-1 y DEN-2
	Vicente López	41	DEN-1 y DEN-2
	San Isidro	41	---
	San Miguel	34	DEN-1 y DEN-2
	San Fernando	25	DEN-1 y DEN-2
	Tigre	24	DEN-1 y DEN-2
	Pilar	21	---
	José C. Paz	19	DEN-1 y DEN-2
VI	Berazategui	834	DEN-1 y DEN-2
	Tres de Febrero	387	DEN-1 y DEN-2
	Quilmes	177	DEN-1 y DEN-2
	Merlo	154	DEN-1 y DEN-2
	Florencio Varela	133	DEN-1 y DEN-2
	Avellaneda	123	DEN-1 y DEN-2
	Esteban Echeverría	107	DEN-1 y DEN-2
	Lomas de Zamora	98	DEN-1 y DEN-2
	Lanús	97	DEN-1 y DEN-2
	Almirante Brown	79	DEN-1 y DEN-2
	Ezeiza	13	DEN -2
VII	Morón	115	DEN-1 y DEN-2
	Moreno	70	DEN-1 y DEN-2
	Ituzaingó	26	DEN-1 y DEN-2
	Hurlingham	24	DEN-1 y DEN-2
	Gral. Rodríguez	9	DEN-1 y DEN-2
X	Chivilcoy	33	DEN-1 y DEN-2
XI	La Plata	14	DEN-1 y DEN-2
XII	La Matanza	650	DEN-1 y DEN-2

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

Gráfico 1. **Casos de dengue y notificaciones de sospechosos cada 100.000 habitantes según municipios en brote, SE 1 a 14. Año 2023**

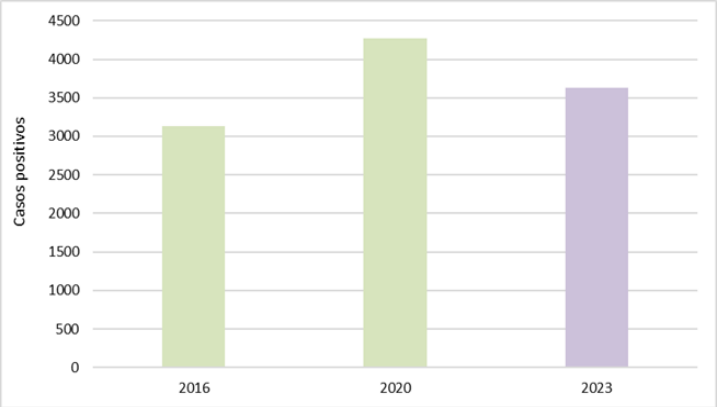


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

Casos importados: Se notificaron 92 casos positivos (confirmados y probables) con antecedente de viaje principalmente a otras provincias con circulación del país, en las regiones sanitarias I (Bahía Blanca), II (Gral. Villegas), III (Junín y Chacabuco), IV (Salto), V (Gral. San Martín, Malvinas Argentinas, San Isidro y San Miguel), VI (Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Lanús, Lomas de Zamora), VII (Ituzaingó, Luján, Merlo, Morón y Tres de febrero), VII (La Costa y Villa Gesell), IX (Benito Juárez y Olavarría), X (Mercedes), XI (Cañuelas, La Plata, Presidente Perón y Tordillo) y XII (La Matanza). Se identificó el serotipo DEN 1 (9) y DEN 2 (22).

Hasta la SE 14 el número de casos de dengue (confirmados y probables) registrados se mantiene por debajo de lo registrado en los años epidémicos 2016 y 2020. (Gráfico 2)

Gráfico 2. **Casos de dengue positivos entre SE 1 a 14. Provincia de Buenos Aires. Años 2016 (n=3.136), 2020 (n=4.271) y 2023 (n=3.626)**



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

Desde la SE 1 hasta la SE 14 de 2023 se notificaron 8.793 casos compatibles con dengue. Del total de estos casos notificados, 3626 resultaron positivos (41%), 349 fueron descartados y 4.818 continúan en estudio.

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 14, se notificaron 3.626 casos de dengue (autóctonos e importados), de los cuales 71 presentaron algún signo de alarma. El principal signo de alarma fue sangrado de mucosas (n=19) seguido de dolor abdominal intenso y continuo (n=16), hemoconcentración (n=6), hepatomegalia (n=5), somnolencia o irritabilidad (n=2) y vómitos persistentes (n=1).

Se notificaron 4 casos de dengue grave, 3 de ellos evolucionaron favorablemente y 1 caso falleció, el mismo tenía antecedente de viaje a Bolivia y residía en el municipio de La Plata. Se encuentra en investigación un caso fallecido del municipio de Tres de Febrero.

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 viral de chikungunya. Se notificaron 376 casos confirmados autóctonos distribuidos en 33 municipios, 18 de los cuales se encuentran en brote. *(Tabla 2)*

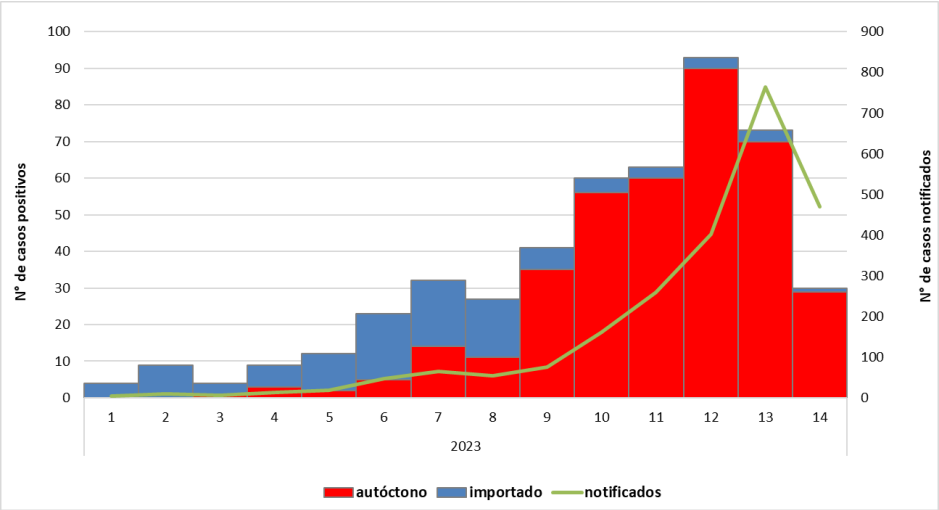
Se registran 102 casos confirmados importados con antecedente de viaje a Paraguay. (Gráfico 3). Se descartaron 667 y 1.146 aún continúan en estudio.

Tabla 2. Casos de chikungunya autóctonos por municipio. SE 1 a 14 de 2023

RS	Municipios	Casos confirmados
IV	Pergamino	73
V	General San Martín	64
	Vicente López	4
	José C. Paz	5
VI	Quilmes	80
	Esteban Echeverría	10
	Avellaneda	7
	Florencio Varela	11
	Lomas de Zamora	6
	Almirante Brown	8
	Berazategui	9
	Ezeiza	5
VII	Merlo	7
	Morón	6
	Moreno	17
	General Rodríguez	4
	Tres de Febrero	11
XII	La Matanza	22

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

Gráfico 3. **Distribución de casos de fiebre chikungunya positivos y total notificados, según antecedente de viaje. SE 1 a SE 14/2023. PBA**



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

La provincia no cuenta con antecedente de circulación autóctona de 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.

Los municipios en donde circula dengue y chikungunya en forma simultánea son: Vicente López, Gral. San Martín, Almte. Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Florencio Varela, Lomas de Zamora, Quilmes, Merlo, Morón, Moreno, Tres de Febrero y La Matanza.

Conclusiones

- La provincia se encuentra en período epidémico, con registro de casos autóctonos en 26 municipios (dengue) y 18 (chikungunya) de la provincia. Se observa una mayor cantidad de casos de dengue registrados en relación a las notificaciones de fiebre chikungunya.
- Se refuerza la importancia de la vigilancia epidemiológica que implica la detección y notificación de todos los casos con síndrome febril agudo inespecífico, y la confirmación por nexo epidemiológico en aquellas áreas donde se detectó circulación viral definida.
- Ante la sospecha de casos de dengue se refuerza la importancia de la detección precoz de signos de alarma y especial atención en pacientes con criterio de internación y dengue grave, considerando que en este momento hay mayor circulación del serotipo DEN2 a diferencia de brotes anteriores.
- En escenarios con alta circulación de arbovirosis es aconsejable priorizar acciones en áreas con mayor incidencia de casos y búsqueda de febriles en zonas de mayor vulnerabilidad.
- Se encuentra a disposición las **Recomendaciones para la gestión de brotes de dengue y otros arbovirus.**

Inicio

Influenza Aviar

Fecha de realización del informe: 13- 04- 2023

Situación Regional[6]

El 29 de marzo, el Centro Nacional de Enlace (CNE) para el RSI de Chile informó a la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la detección de una infección humana causada por el virus de influenza aviar A (H5)1. Es el primer caso humano reportado de influenza aviar A(H5) en Chile y el tercero en la Región de las Américas; el primer caso fue notificado en los Estados Unidos de América el 29 de abril de 2022 y el segundo en Ecuador el 9 de enero de 2023.

El caso de Chile corresponde a un hombre de 53 años, sin comorbilidades, residente en zona costera de la ciudad de Tocopilla de la Región de Antofagasta. Existe evidencia de aves silvestres positivas a influenza aviar altamente patógena (IAAP) en dicha región entre diciembre de 2022 a febrero 2023 (último informe el 14 de febrero). En la investigación epidemiológica hay información de denuncias de mamíferos varados y muertos en Tocopilla.[7]

Situación Nacional de Influenza Aviar[8]

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 5 de abril se han informado 75 focos positivos de IA en 13 provincias. *(Tabla 1).*

---

[6] Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Brotes de influenza aviar causados por influenza A(H5N1) en la Región de las Américas. 13 de marzo de 2023, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2023.

[7] https://www.paho.org/es/documentos/nota-informativa-nota-informativa-infeccion-humana-causada-por-virus-influenza-aviar-ah5

[8] https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-644-se-10-2023

Tabla 1. **Focos positivos de Influenza Aviar A H5 por provincia. Actualizado hasta el 5 de abril de 2023**

Provincia	Aves de corral	Aves no corral		Total
	Positivo comercial	Positivo silvestre	Positivo traspatio	
Buenos Aires	4	2	13	19
Chaco			2	2
Chubut	1		2	3
Córdoba	1	1	17	19
Corrientes			1	1
Jujuy		1		1
La Pampa			2	2
Neuquén	1	2	7	10
Río Negro	3		2	5
Salta			1	1
San Luis			2	2
Santa Fe	1		8	9
Santiago del Estero			1	1
Total	**11**	**6**	**58**	**75**

Fuente: SENASA (Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria).

Los brotes se consideran eventos cerrados cuando se verifica el cumplimiento satisfactorio de las medidas previstas en el plan de contingencia, las cuales incluyen que hayan pasado más de 28 días desde el inicio del brote (correspondiente a 2 periodos de incubación de la enfermedad) y que no se hayan detectado, durante ese período, novedades sanitarias ni resultados positivos en los muestreos en el predio o área del brote ni en la zona de control sanitario de 10 km de radio. Hasta la fecha se han cerrado 4 brotes en aves silvestres y traspatio de las provincias de Salta, Jujuy, Córdoba y Neuquén.

Desde los primeros casos de Influenza A (H5N1) en aves se puso en marcha la notificación de Personas Expuestas a Influenza Aviar en seguimiento[9]. Hasta el momento se han notificado al SNVS$^{2.0}$ 15 casos sospechosos de influenza aviar en humanos, de los cuales 14 han sido descartados mientras uno se encuentra en estudio.

[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.

Situación actual de Influenza Aviar en la Provincia de Buenos Aires

Hasta SE 14, se detectaron 19 focos positivos de IAAP A(H5N1) en la Provincia de Buenos Aires. Todas las personas que estuvieron expuestas finalizaron su seguimiento y los casos sospechosos fueron descartados. Las muestras fueron procesadas por el laboratorio Nacional de Referencia ANLIS Malbrán.

Situación actual de Influenza Aviar en la Provincia de Buenos Aires

Hasta SE 13, se detectaron 19 focos positivos de IAAP A(H5N1) en la Provincia de Buenos Aires. Se notificaron 7 personas expuestas a influenza aviar en seguimiento y 9 como casos sospechosos, los cuales fueron descartados. Las muestras fueron procesadas por el laboratorio Nacional de Referencia ANLIS Malbrán. (*Tabla 2)*

***Tabla 2*. Expuestos en seguimiento y casos sospechosos de Influenza Aviar según municipio. Provincia de Buenos Aires. Hasta SE 14.**

Municipio	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**	2	producción		16		1
Bahía Blanca	1	silvestres		2		
Gral. Pueyrredón	1	producción		9		1
Tordillo	4	traspatio		7		1
Monte	1	traspatio		2		
Gral. Madariaga	1	traspatio		1		
Villarino	1	traspatio		3		
Gral. Belgrano	1	traspatio		5		
Lobos	1	producción		6		
Total	**19**		**0**	**69**	**0**	**9**

**Aves Silvestres Ornamentales*

***Aún no contamos con información del número de personas expuestas al foco en Gral. Alvear (1/04).*

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

Viruela Símica/MPOXC

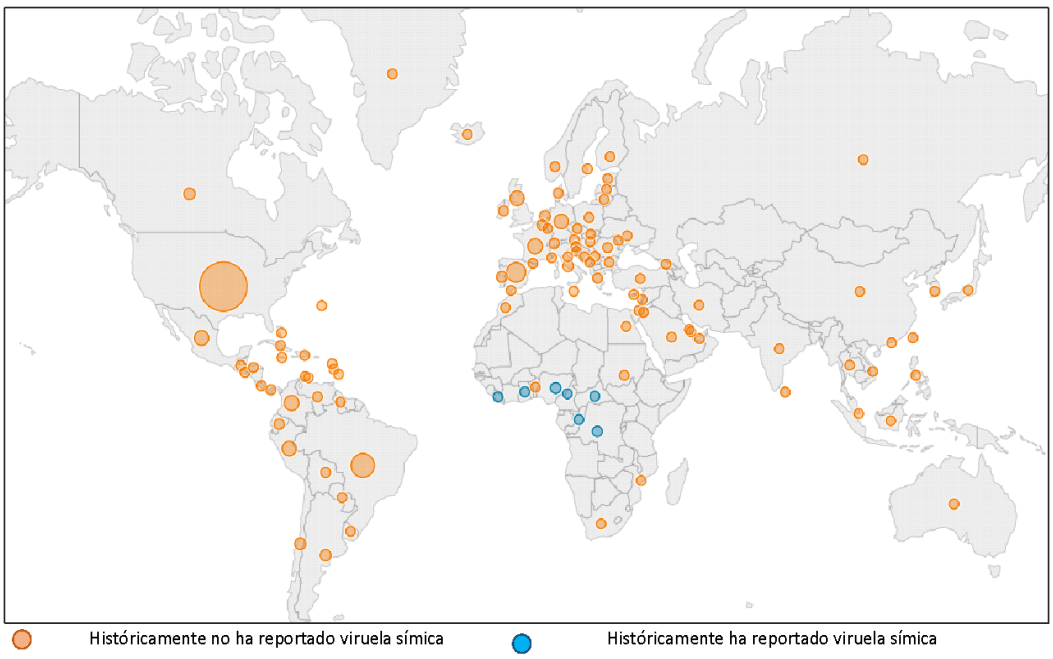
Fecha de realización del informe: 10/ 04/2023

Situación Internacional y Regional[10] de viruela símica

A partir del 13 de mayo de 2022, se registró una alta proporción de casos de viruela símica en países sin transmisión previa documentada. Esta fue la primera vez que se notificaron casos y cadenas sostenidas de transmisión en países sin vínculos epidemiológicos directos o inmediatos con áreas de África Occidental o Central.

El 23 de julio de 2022, la OMS declara que el brote multinacional de viruela símica constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

Gráfico 1. Mapa mundial del brote de viruela símica del 1 enero 2022 al 10 abril (SE15) 2023

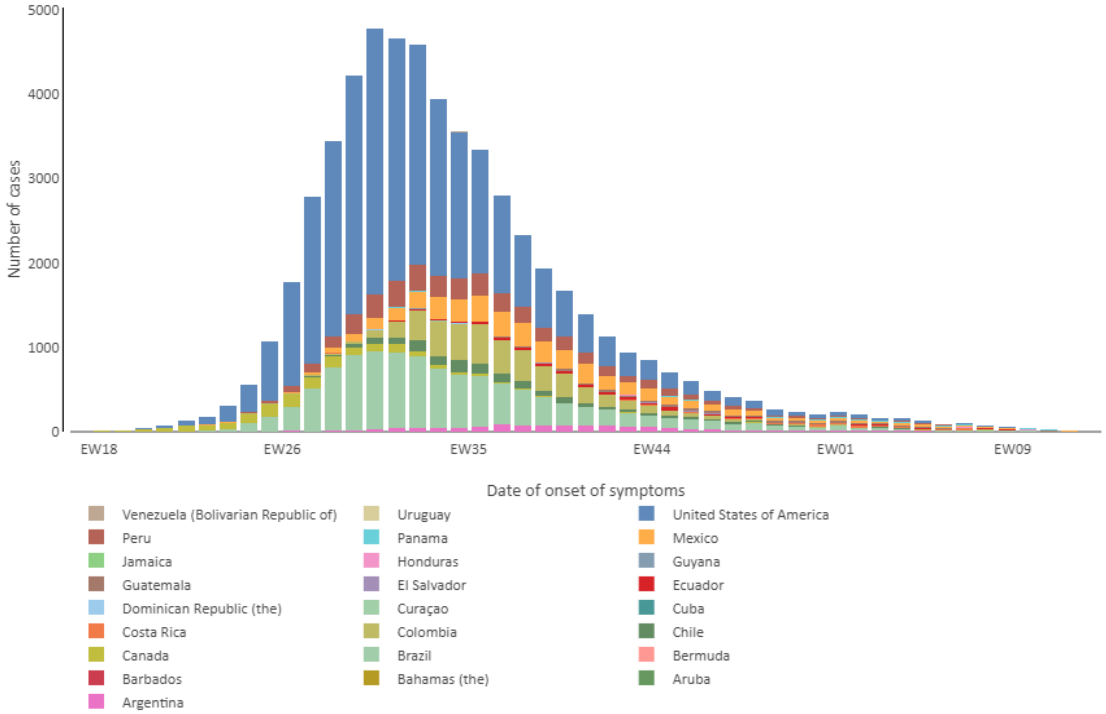


Fuente. *https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/response/2022/world-map.html*

[10] *https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html*
https://shiny.pahobra.org/monkeypox
https://www.paho.org/es/brote-por-enfermedad-viruela-simica-2022

A nivel global se notificaron 86.746 casos confirmados. El 98% en países que históricamente no reportaban esta infección. Las muertes confirmadas fueron 112. El 85% en países que históricamente no reportan casos.

***Gráfico 2*. Casos confirmados de viruela símica en la Región de las Américas desde el inicio del brote al 6**



Abril (SE14) 2023. *EW = Semana Epidemiológica*

Fuente. https://shiny.pahobra.org/mpox/

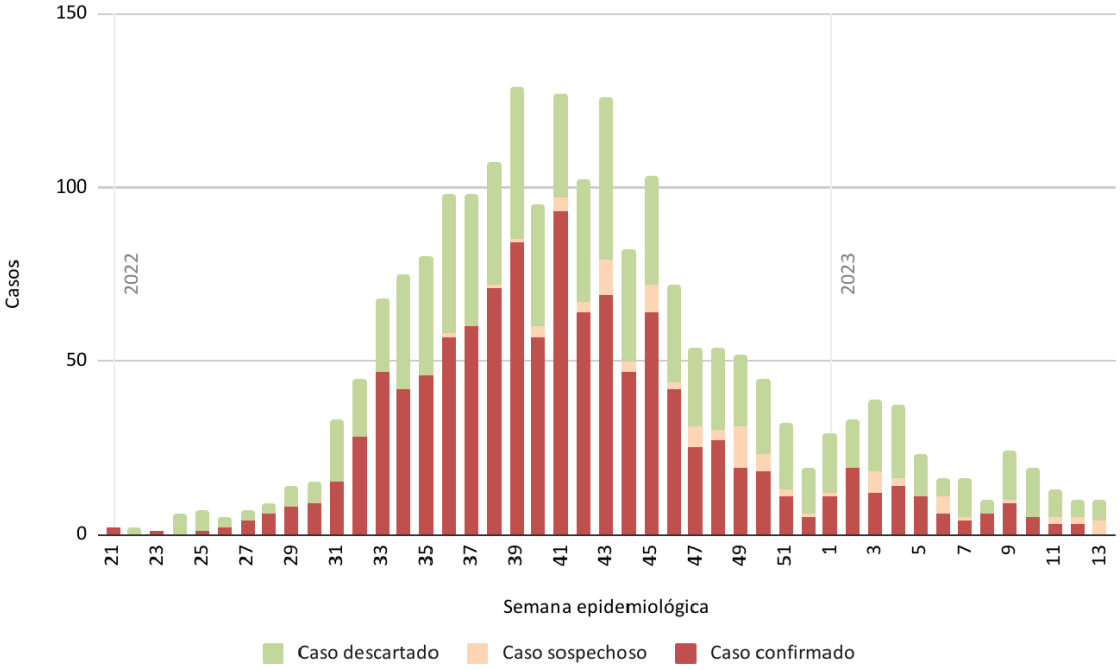
Situación Nacional de viruela símica[11]

Desde el inicio del brote (22 mayo de 2022) hasta el 31 marzo del 2023 (SE 13) se confirmaron 1.127 casos en el país. El promedio de casos confirmados en las últimas 4 semanas fue de 4, con un máximo de 5 en la SE 10 y un mínimo de 3 en la SE 12. En la SE 13 no se registraron casos de la enfermedad.

Los casos se concentran en la región Centro, en grandes conglomerados urbanos (el 63% de los casos confirmados se presentaron en residentes de la CABA (63%) y la provincia de Buenos Aires (26%).

[11] *https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-de-salud*

Gráfico 3. Casos notificados de viruela símica según clasificación y semana de notificación. Argentina. Desde la (SE) 21 del 2022 hasta la (SE) 13 del 2023. (N= 2.043)



Fuente. https://shiny.pahobra.org/mpox/

El pico máximo se alcanzó en la semana (SE) 41 del 2022 con 93 casos confirmados. Hace veintidós semanas se presenta una tendencia general en descenso.

Situación provincial de viruela símica

En la provincia de Buenos Aires los casos confirmados son 291. Estos casos se caracterizan principalmente por la presencia de lesiones cutáneas elevadas (pústula, pápula, vesícula), de pocas heridas (promedio 1 a 5 lesiones) en las zonas genitales, perianales, manos, torso y cara es el signo predominante en el momento del diagnóstico acompañado de fiebre > a 38°C y linfoadenopatía.

La mayoría de las infecciones se produjeron a través del contacto cercano íntimo, con personas sintomáticas, principalmente durante el contacto sexual. Sólo un caso no presentó antecedente de contacto cercano íntimo.

El 96% ocurrió entre hombres, durante el contacto sexual hombre-hombre. Trece casos (4%) corresponden a personas de sexo femenino. El promedio de edad es 37 años, con un mínimo de 10 y un máximo de 70.

Tabla 1. Casos notificados de viruela símica según clasificación y género en la provincia de Buenos Aires a la SE 14 del 2023

Clasificación	Varón	Mujer	Total
Caso confirmado	278	13	291
Caso descartado	246	80	326
Caso sospechoso	26	8	34
Total	**550**	**101**	**651**

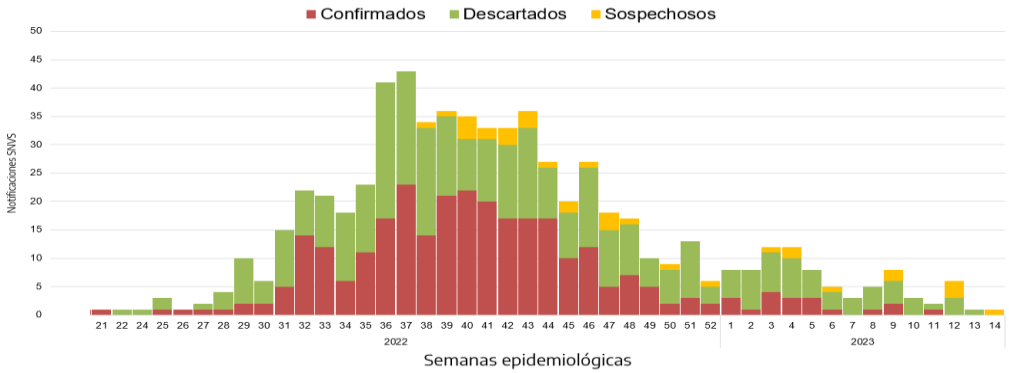
Fuente: notificaciones Nominales. SNVS 2.0

En el grupo de menores de 18 años se registraron 2 casos que adquirieron la infección en el ámbito intrafamiliar y no requirieron internación, correspondiente a un niño de 10 años en la SE 46 del 2022 y un adolescente, de 15 años en la SE 45 del 2022.

De los casos confirmados con información disponible sobre hospitalización (233), el 10% (26 casos) fueron hospitalizados.

Se notificaron dos casos fallecidos, ambos varones inmunocomprometidos con diagnóstico de VIH, de 44 años (SE 47/2022) y de 26 años (SE 52/2022).

Gráfico 4. Casos notificados de viruela símica según clasificación y semana de notificación en la provincia de Buenos Aires. Desde la (SE) 21 del 2022 hasta la (SE) 14 del 2023. (N=651)



Fuente: notificaciones Nominales. SNVS 2.0

Los casos por semana epidemiológica (SE) mostraron un ascenso lento y progresivo desde la confirmación del primer caso (SE 21-2022), con una desaceleración abrupta y un pico de casos confirmados (29) en la (SE 41-2022).

Actualmente, en la provincia de Buenos Aires, se observa una tendencia en descenso. El último caso confirmado se registró en la SE 11.

Inicio

Diarreas

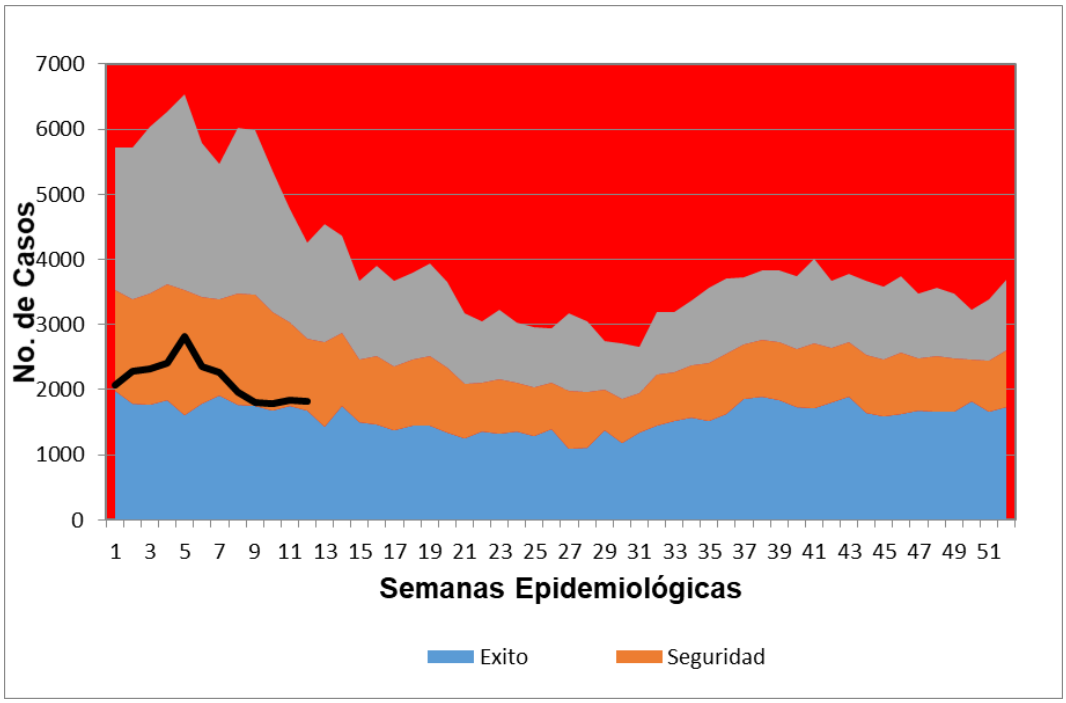
Fecha de realización del informe: 14/04/2022

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, 26.711 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:

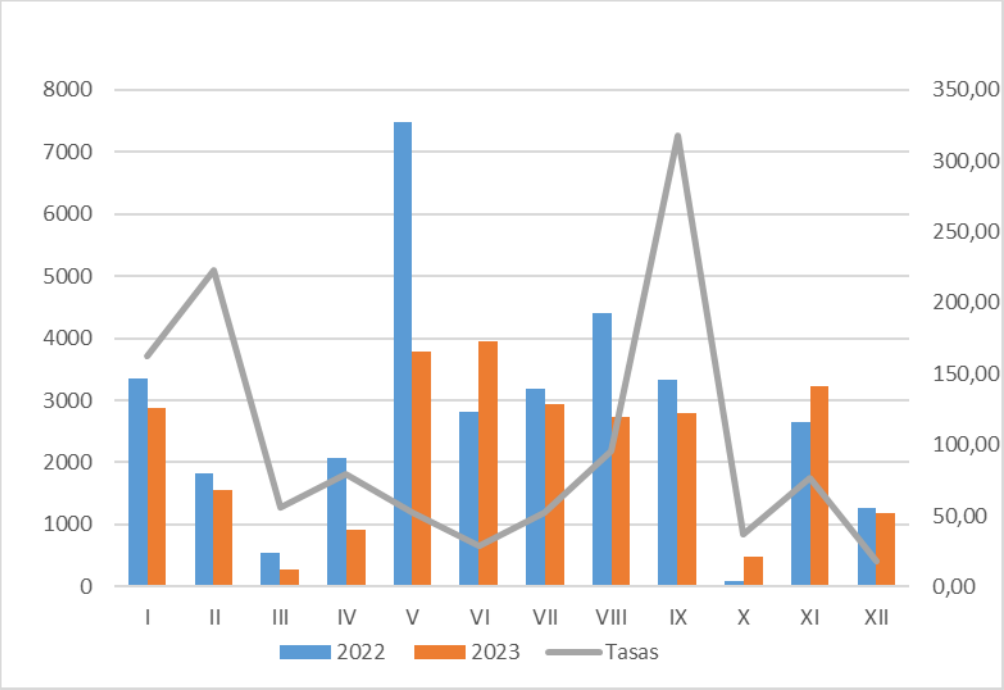
***Gráfico 1*. Corredor endémico de diarreas. A SE 13 de 2023. PBA.**



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

Se observa durante el año en curso un descenso en la notificación de casos en comparación al promedio de años anteriores. La caída de la curva hacia las últimas semanas puede interpretarse por un atraso en la notificación.

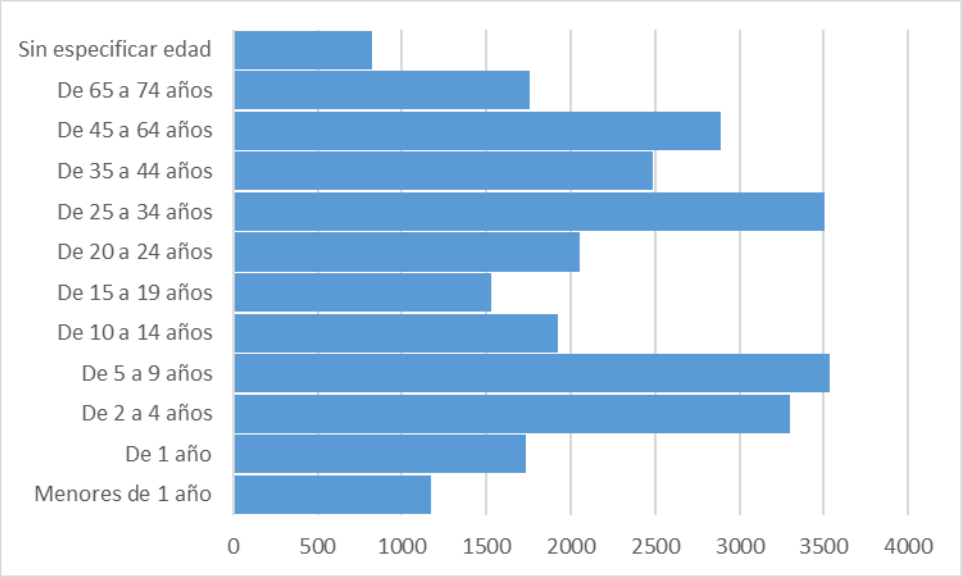
***Gráfico 2*. Comparación de casos de diarreas 2022 – 2023 por Región Sanitaria, y tasas 2023 por 100000 habitantes. A SE 14 de 2023. PBA. N de casos 2023= 26.711**



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

En las regiones sanitarias VI, X y XI se pude observar una mejora en la notificación en comparación con el año 2022.

***Gráfico 3*. Distribución por grupo etario de diarreas A SE 14 de 2023. PBA. N° de casos 2023= 26.711**



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.

En las SE 4 y 5 del corriente año, se notificaron dos brotes de diarreas, uno en la RS III y en la RS IX. El grupo etario principalmente afectado fue el de 25 a 35 años. Eso explica la cantidad de casos notificados en ese grupo etario, y la tasa de la RS IX. Se logró identificar la fuente de contagio en ambos brotes.

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

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 12 -04- 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 13 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 9/04/2023 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 13/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 3/04/2022 y el 9/04/2023

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023	Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	27.302	27.156	68.015	31.767	2937	10,2%
Bronquiolitis en menores de dos años	4.397	3.081	7.578	4.395	463	11,8%
Neumonía	3.486	9.242	8.087	4.108	317	8,4%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023	Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	1.262	1.180	1.319	834	134	19,1%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	2	-	1	-		
Chagas agudo congénito (Confirmados)	9	10	8	4		
Chagas crónico en personas gestantes	79	73	83	47	10	27,0%

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023	Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	2.991	4	73	2.614	1001	62,0%
Accidente potencialmente rábico (APR)	872	816	1.671	1.714	112	7,0%
Rabia animal	26	22	8	17		
Hidatidosis	24	54	41	39	2	5,4%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	1	-	1	-		
Hantavirosis (Confirmados)	13	5	4	5	1	25,0%
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	3	13	12		
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	10	2	6	11		
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	5	4	6	8		
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chinÍ)	1	-	1	-		
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-		
Leptospirosis (Confirmados)	7	3	9	8		

*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	41.804	22.604	30.233	26.697	1665	6,7%
SUH - Sindrome Urémico Hemolítico	48	43	42	59	3	5,4%
Triquinelosis (Confirmados)	3	4	1	-		
Botulismo del lactante (Confirmados)	-	-	3	-		

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023	Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1.033	347	455	283	22	8,4%
Meningoencefalitis	15	8	14	14		
Parotiditis	600	331	27	40	4	11,1%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	6	5	18	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
Ana Laura Barrio
Carolina Pamparana
Clarisa Báez
Daniela Obando
Emiliano Lezica
Laura Fischerman
Laura Suárez
Marcelo Adaglio
Nancy Maidana
Paola Suárez
Julio Agustín Tapia
Damian Frezza
Paulina Wirz
Analía Eseyza
María Luisa Navarrete Vera
María Cecilia Lauricella
María Antonella Bertolot
Samanta Sofía Díaz Menai
Sofía Gregorio
Noelia Rolando
Juan Ignacio Irassar
Magdalena Lucía Jaquenod
Claudia Mostaccio
Gabriel Marcelletti
Juan Manuel Zerbini
Estefanía Quarteroni
Olga Ríos Alvarado

Equipo de Vigilancia de Enfermedades inmunoprevenibles y Campañas de Vacunación

Erika Bartel

Ana de Lajonquiere

Lorena Pérez

Laura Turró

Equipo de Programa de control de la tuberculosis y lepra

Ignacio Rasse

Revisión y Edición final

Vanesa Alejandra Defeis

Carolina Pamparana

Diseño

Cristian Stagno

MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
BUENOS
AIRES

gba.gov.ar

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