



**Dirección Provincial de Epidemiología,
Prevención y Promoción de la Salud**

vigilanciaepidemiologica@ms.gba.gov.ar
(0221) 429 2752

**Semana del 7 al 13
de mayo 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

Campaña de vacunación antigripal Temporada 2023

La Campaña de vacunación antigripal 2023 se está desarrollando en todo el país y en particular en la provincia de Buenos Aires, con vacunación a toda la población objetivo en todos los vacunatorios de la provincia (pueden consultarse en <https://www.gba.gob.ar/vacunacion/#muni>).

La campaña de vacunación tiene como objetivo reducir las complicaciones, hospitalizaciones, secuelas y muertes ocasionadas por la infección por el virus influenza en la población de riesgo, con la meta de lograr coberturas mayores o iguales al 95% en cada grupo de dicha población.

La población objetivo de esta campaña es el personal de salud, niñas y niños entre los 6 y 24 meses, personas gestantes en cualquier trimestre del embarazo, puérperas (preferentemente antes del egreso de la maternidad), personas de 2 a 64 años con factores de riesgo, personas de 65 años y más y personal estratégico.

Para la vacunación a personas con factores de riesgo no se requiere la presentación de la prescripción médica.

Síntesis de la situación epidemiológica

COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas

A través de la estrategia centinela de monitoreo de ambulatorios se observa en las últimas 10 semanas una estabilidad en el número de consultas por sintomatología compatible con COVID y se registra la circulación de Influenza A. En SE 19 se registra un aumento del 9.27% en el número de internados respecto del SE 18 (1249 internaciones) manteniéndose la positividad diagnóstica para COVID alrededor del 2% con un aumento de la circulación de influenza A (H1N1). A través de la estrategia de vigilancia laboratorial agrupada se observa que el número de muestras positivas para OVR muestra en población pediátrica internada un aumento desde la SE11, más pronunciado a partir de la SE 15, a expensas de VSR principalmente.

Campaña de vacunación contra el SARS-CoV-2

Desde el 29/12/2020 hasta el 19/05/2023 se aplicaron un total de **44.258.663** dosis (16.078.795 pertenecen a la primera dosis, 14.710.467 a la segunda dosis, 2.733.228 a la tercera dosis; 7.530.258 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.584.771 al segundo refuerzo y 621.144 al tercero). Fueron notificados 21.729 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 19/2023 se registraron 8.810 casos de dengue en la provincia, 8.601 son casos autóctonos y 209 importados.

En cuanto a Chikungunya se registran 594 casos, 484 autóctonos y 110 importados principalmente de Paraguay.

Vigilancia de eventos emergentes: Influenza aviar

Hasta el 15 de mayo de 2023, en la provincia de Buenos Aires se identificaron 23 focos positivos de Influenza Aviar en los municipios de Púan, Bahía Blanca y Villarino (RS I); Tres Lomas (RS II); Pergamino (RS IV), Pilar (RS V), Almirante Brown (RS VI), 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 Estacionales: Diarreas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron en lo que va del año 2023, 39.207 casos, demostrando un descenso en la notificación en relación con años anteriores. 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 18 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: 19/05/2023

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; 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.

Además, se vigila a través de una estrategia centinela “Unidad de monitoreo de ambulatorios” a toda persona que consulta por sintomatología tipo COVID-19 y/o ETI.

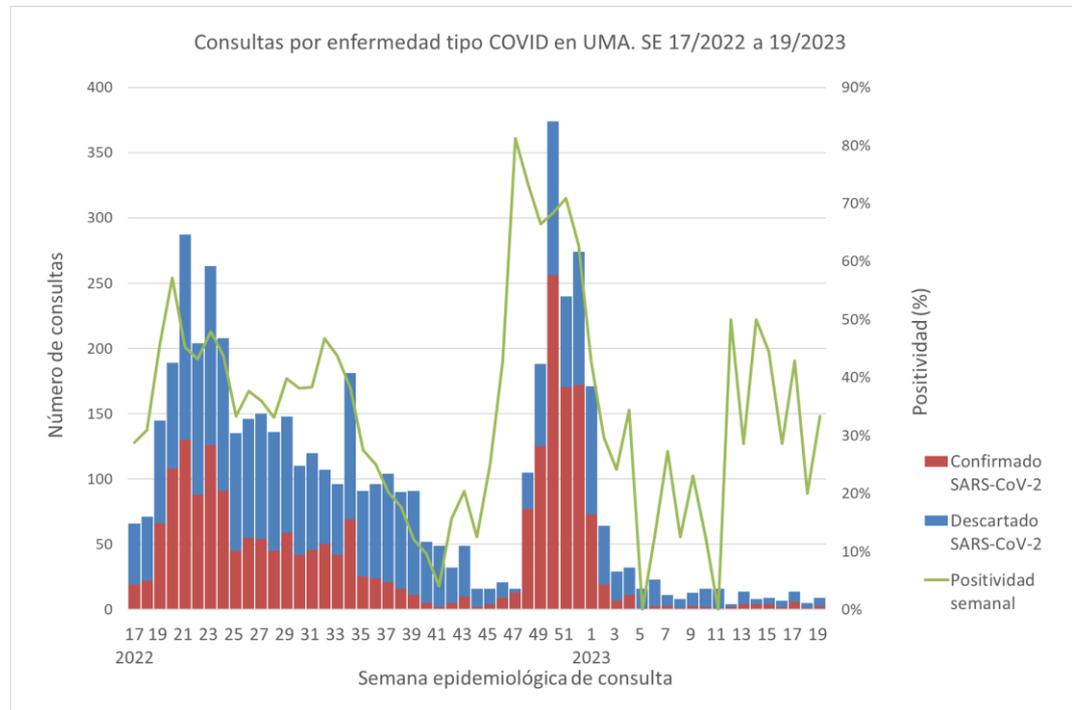
Vigilancia de SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios (OVR) en unidades de monitoreo de ambulatorios (UMA)

Desde su implementación en SE 17/2022 y hasta SE 19/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios registró un total de 5.135 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 en las consultas, llegando a un promedio de 10 consultas semanales en las últimas 10 semanas. Acompaña a este escenario la circulación de Influenza A en las últimas dos semanas epidemiológicas.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 1. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. SE 17/2022 a 19/2023. PBA.



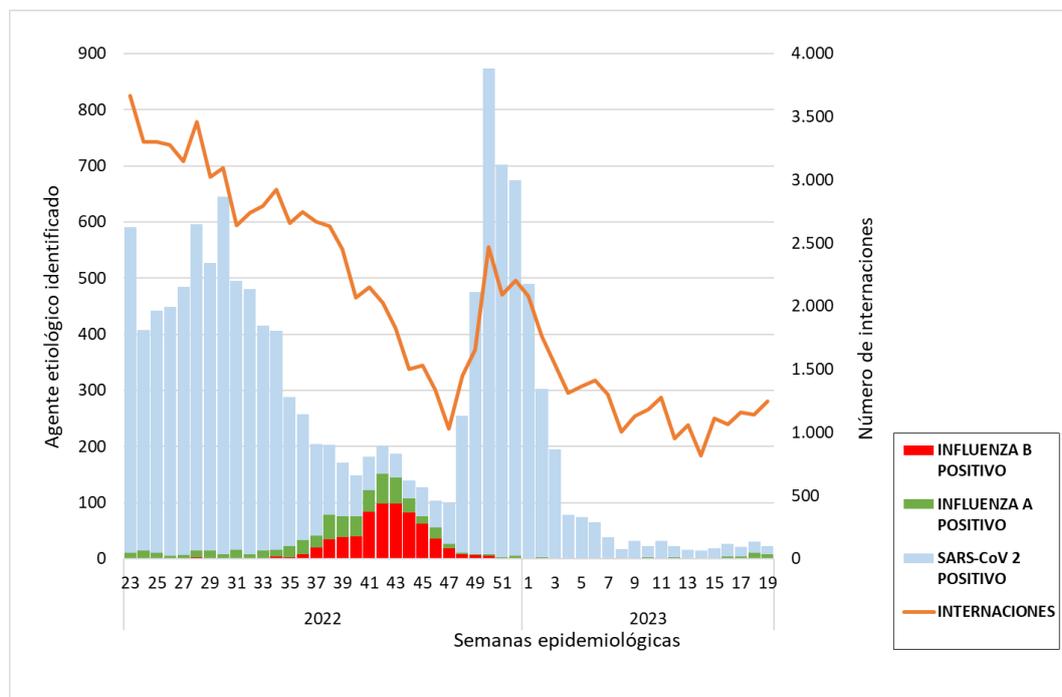
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

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

En SE 18 se registraron 1249 internaciones, lo que significó un aumento del 9.27% respecto del SE 17 (1143 internaciones). La positividad diagnóstica para SARS-CoV-2 en pacientes internados se mantuvo en 1.2%. El aumento en las internaciones se observa en todas las edades, pero principalmente en población pediátrica menor de 2 años.

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 - 19/2023.



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

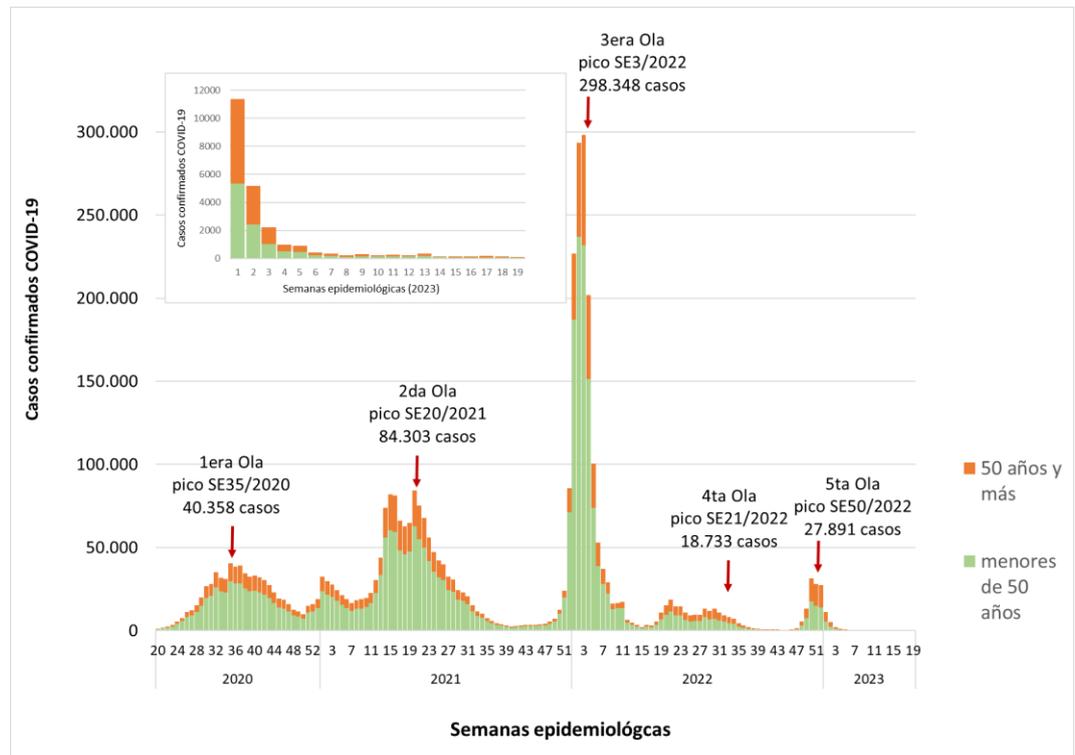
Vigilancia de COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta SE 18 de 2023 inclusive, se notificaron un total de **3.881.385** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **1.000.931 (25.7%)** 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 de casos tanto en el subgrupo de menores como de mayores de 50 años. En la última semana epidemiológica no se registraron grandes cambios en el número de casos confirmados en la población general, fueron notificados **124** casos (en SE 18 se notificaron **158** 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 19/2023



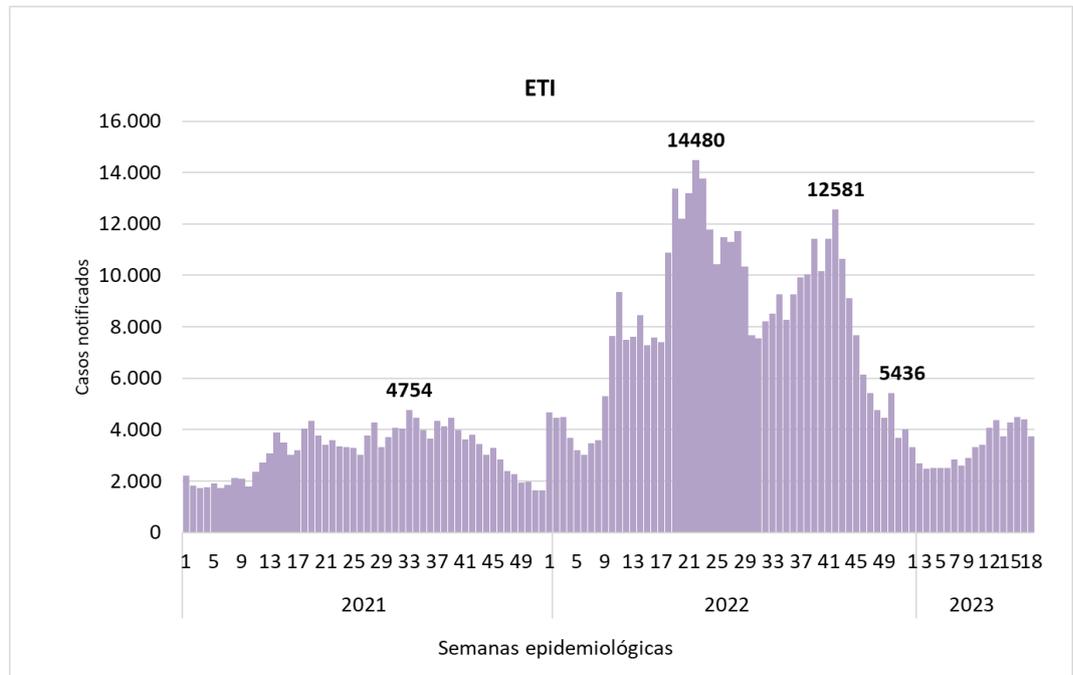
Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

Las notificaciones de bronquiolitis y neumonía muestran desde comienzos del 2023, una tendencia al ascenso que se ve intensificada en las últimas cuatro semanas. La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario se muestra en los Gráficos 4 a 9.

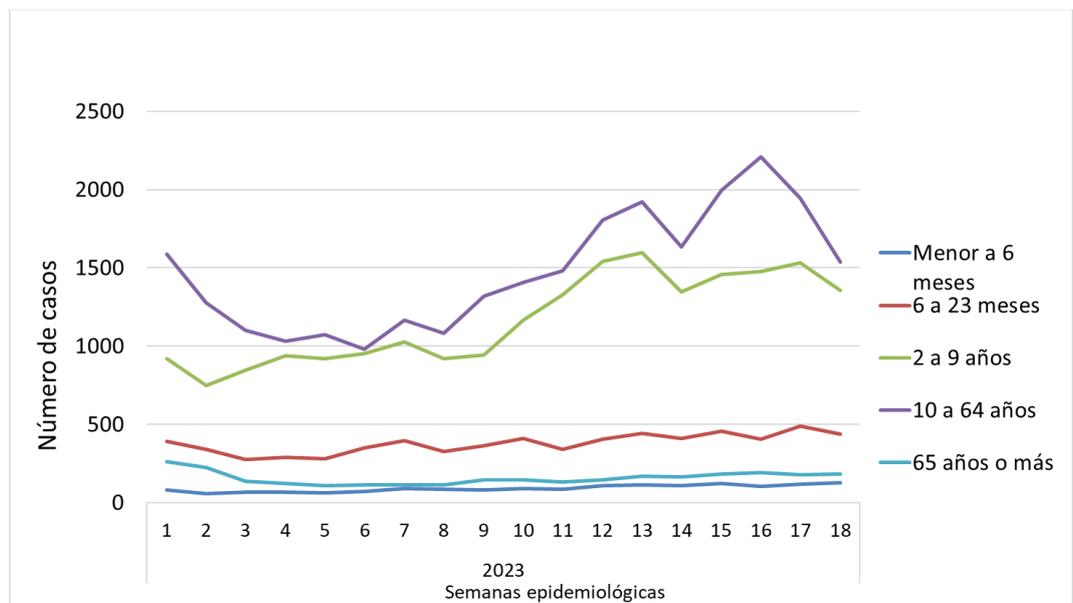
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 4. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 18/2023



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

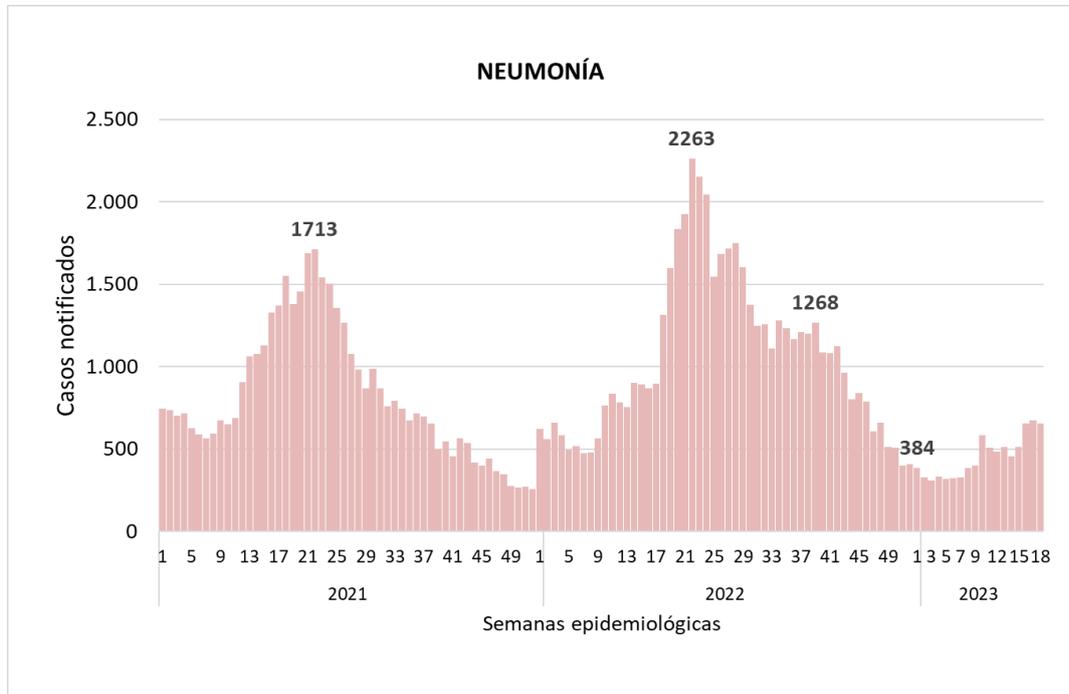
Gráfico 5. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 18. Año 2023



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

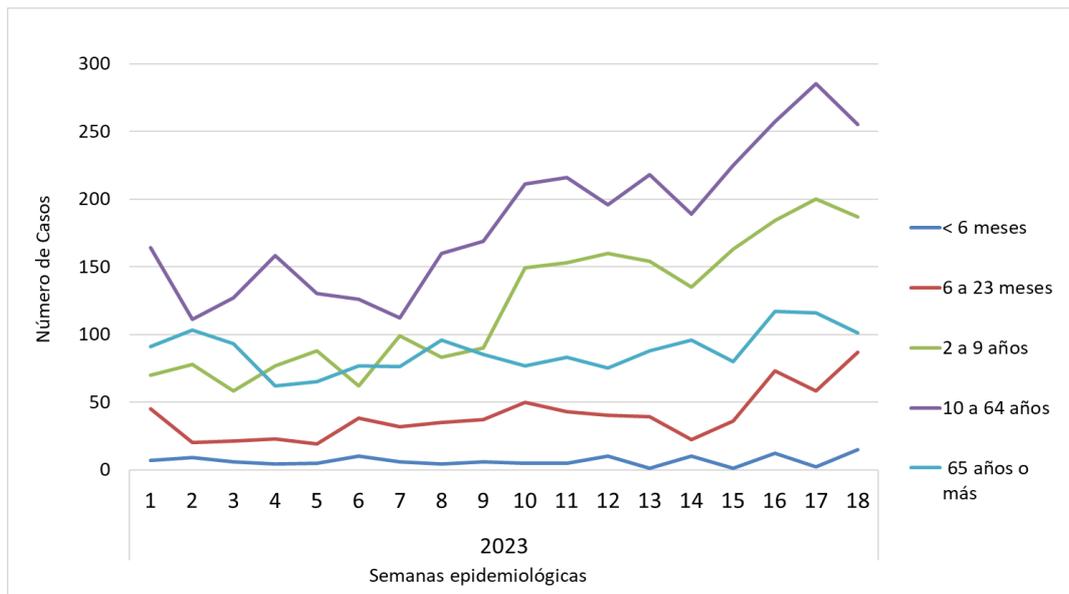
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 18/2023



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

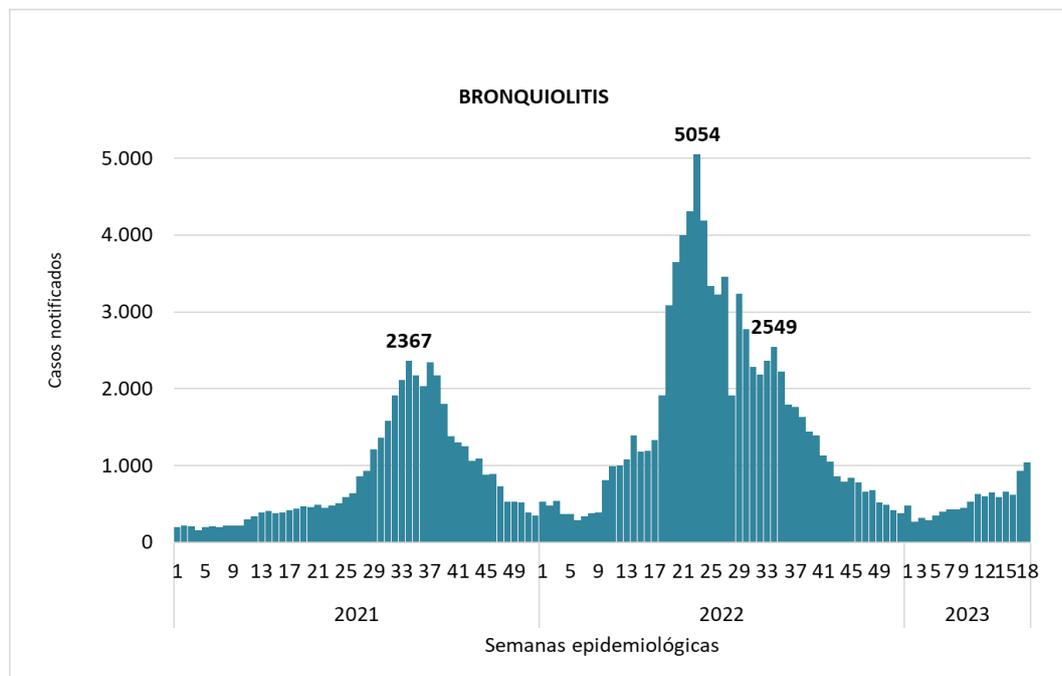
Gráfico 7. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 18/2023



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

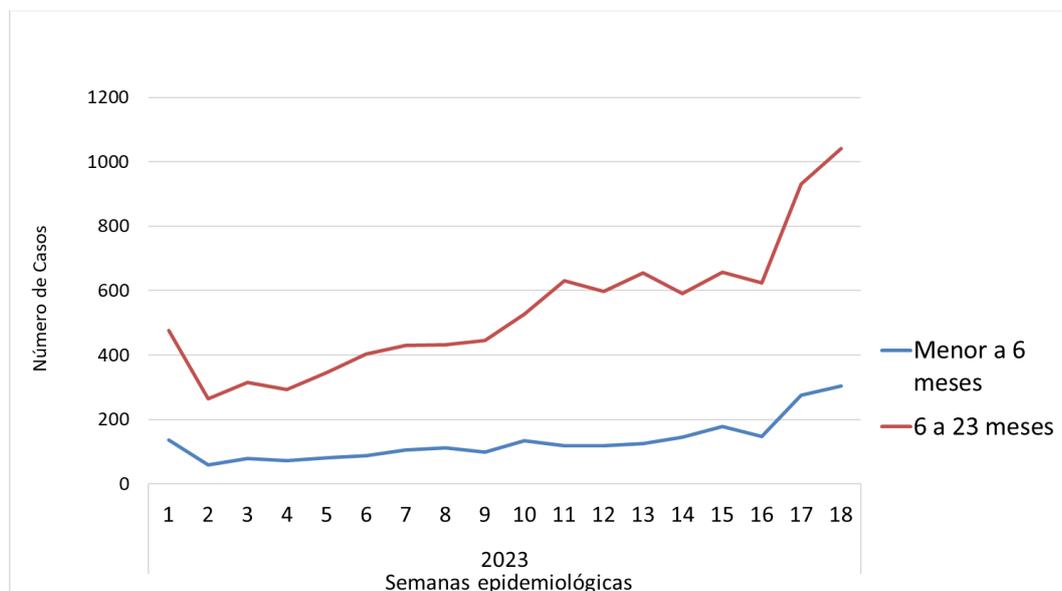
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 18/2023



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 18. Año 2023



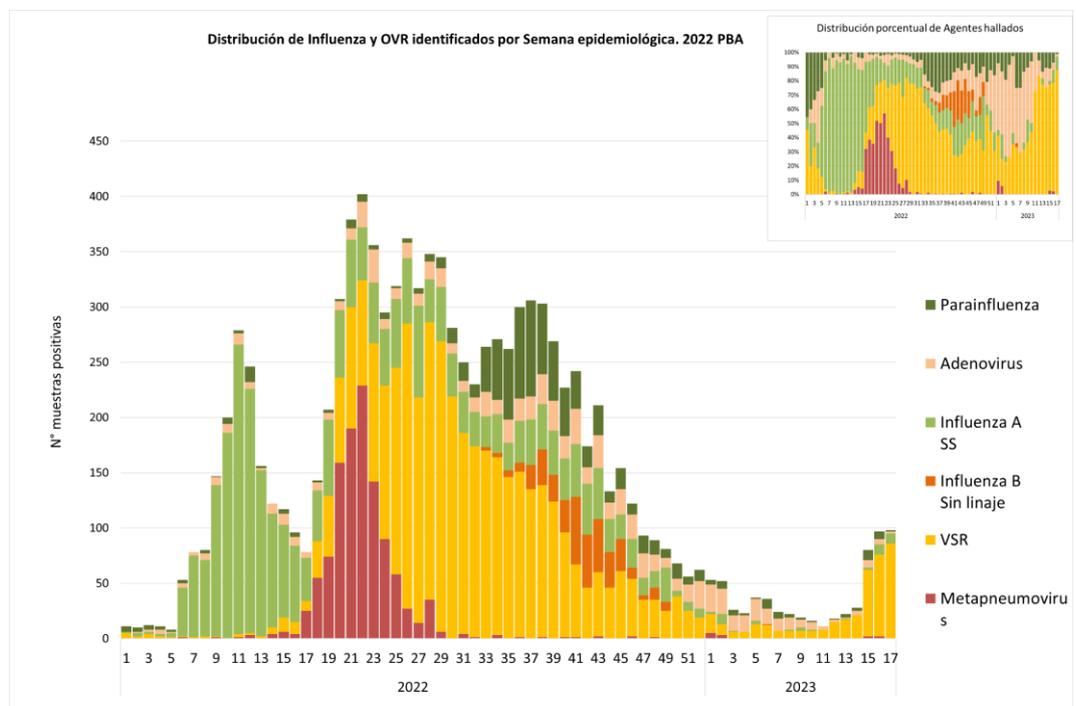
Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia etiológica de las IRAS

A través de la estrategia de vigilancia laboratorial agrupada se observa que el número de muestras positivas para OVR muestra en población pediátrica internada un aumento desde la SE11, más pronunciado a partir de la SE 15. (Gráfico 10). El aumento de muestras positivas registrado a partir de la SE 15 ocurre a expensas de un aumento de la circulación de Virus sincicial respiratorio. Los principales agentes etiológicos identificados en las últimas 6 semanas son VSR, Adenovirus, Parainfluenza e Influenza B (Gráfico 11).

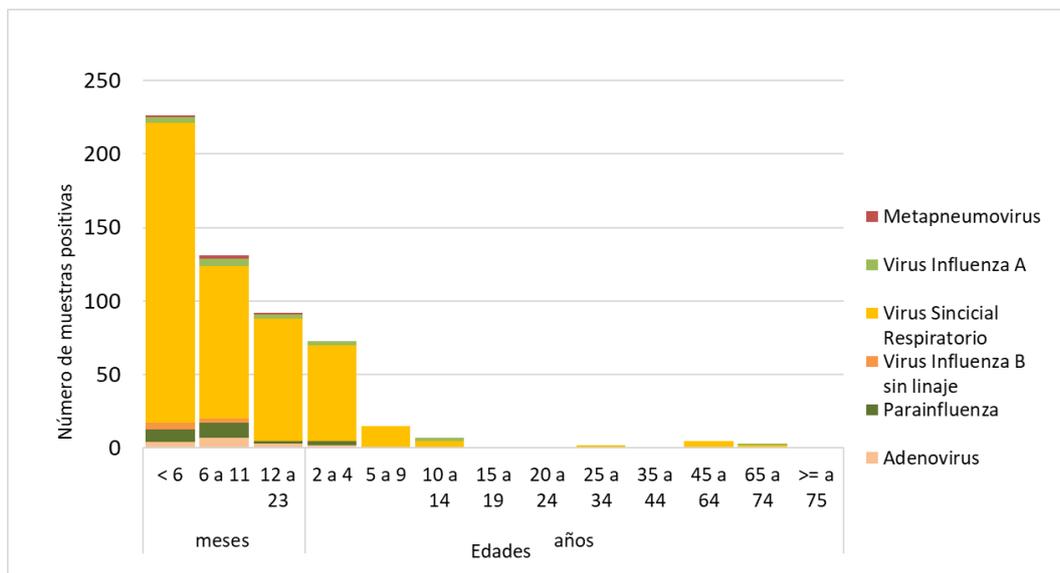
Gráfico 10. Distribución de Influenza y OVR identificados por SE. PBA, SE 1/ 2021-SE 17/2023



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 13/2023 a SE 18/2023.



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

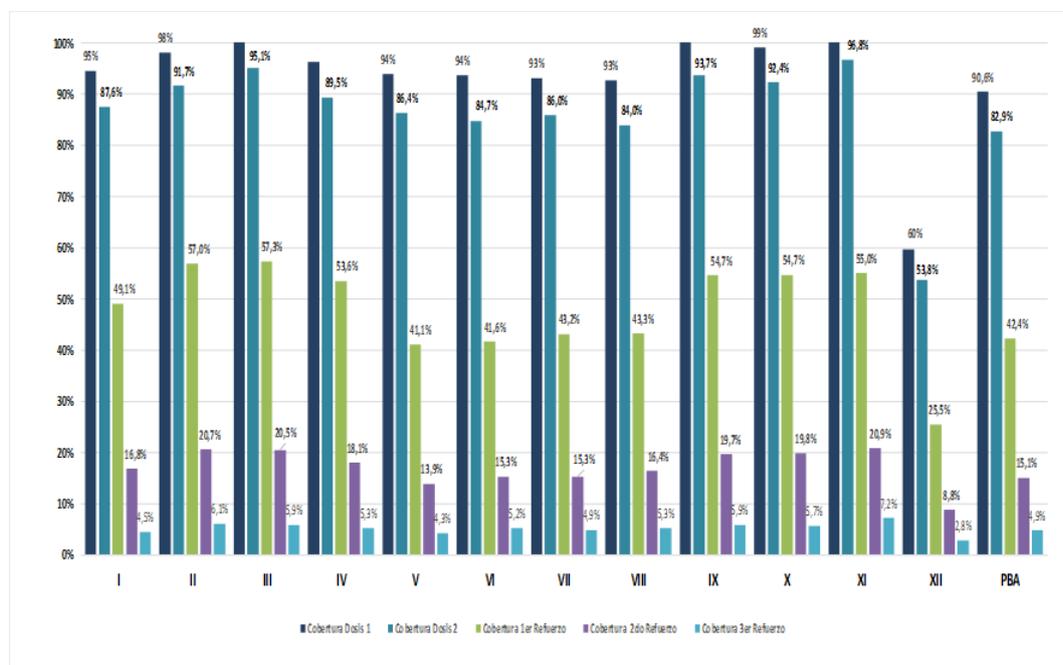
Fecha de realización: 19-05-2023

Situación Provincial

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 18 de mayo de 2023 se aplicaron **44.258.663** dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional. De estas, 16.078.795 pertenecen a la primera dosis, 14.710.467 a la segunda dosis, 2.733.228 a la tercera dosis; 7.530.258 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.584.771 al segundo refuerzo y 621.144 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 82,9% con segunda dosis, 42,4% con el 1° refuerzo y 15,1% con el 2° refuerzo y de 4,9% 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 18 de mayo de 2023. N=41.482.421 * (Correspondiente a 1° y 2° dosis, 1°, 2° y 3° refuerzos).

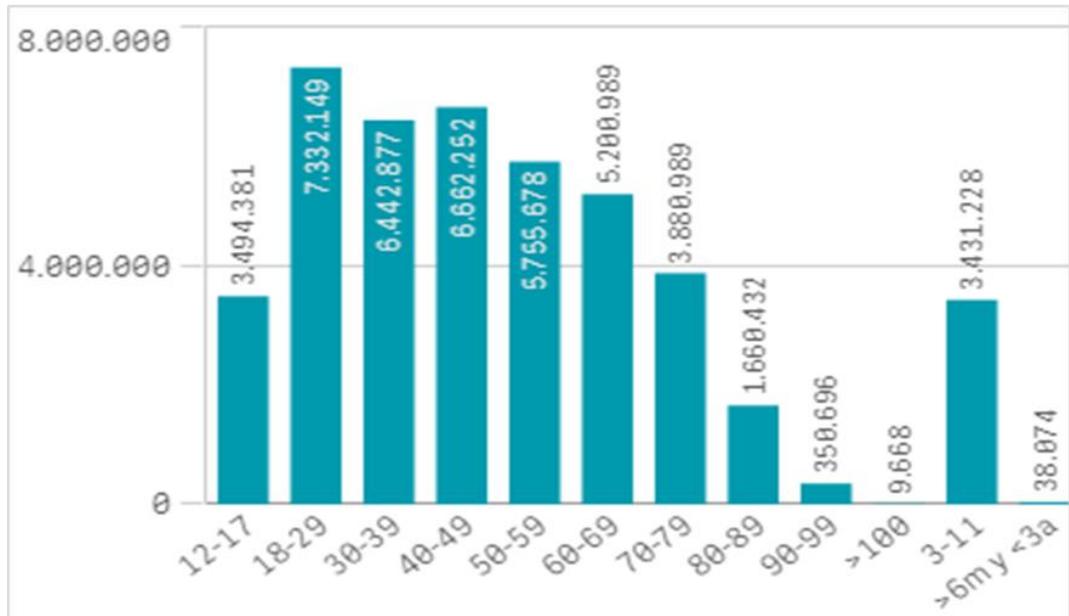


*No se incluyen en este gráfico las vacunas aplicadas en CABA a los residentes de la provincia de Buenos Aires. (Corresponden a 43.764 aplicaciones entre 1°, 2° dosis; 1°, 2° y 3° refuerzo)

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

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 18 de mayo de 2023. N=44.258.663 * (primera, segunda, tercera y refuerzos).



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

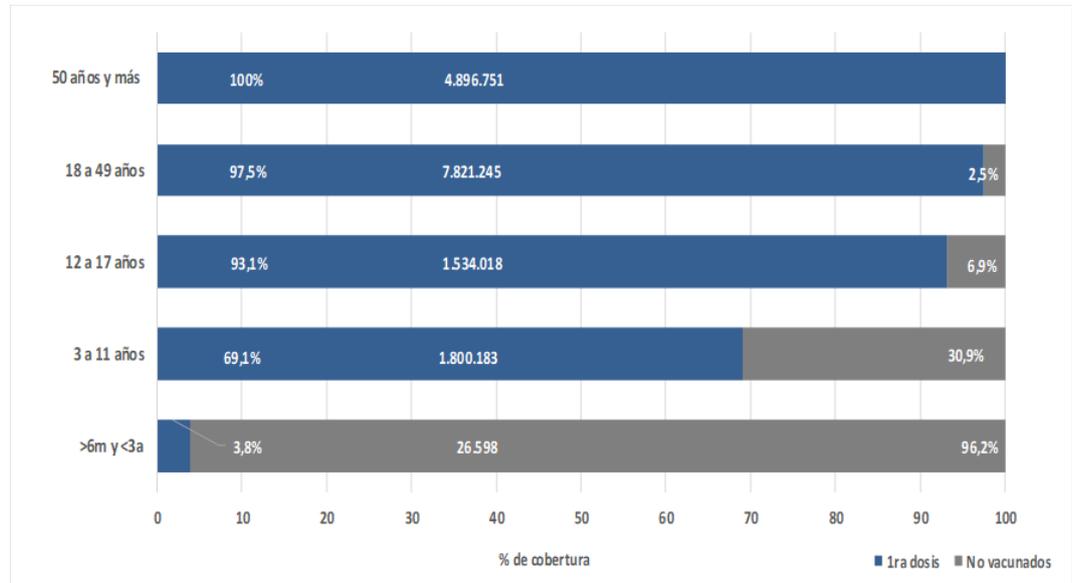
Fuente: Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio Salud. Provincia de Buenos Aires.

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.

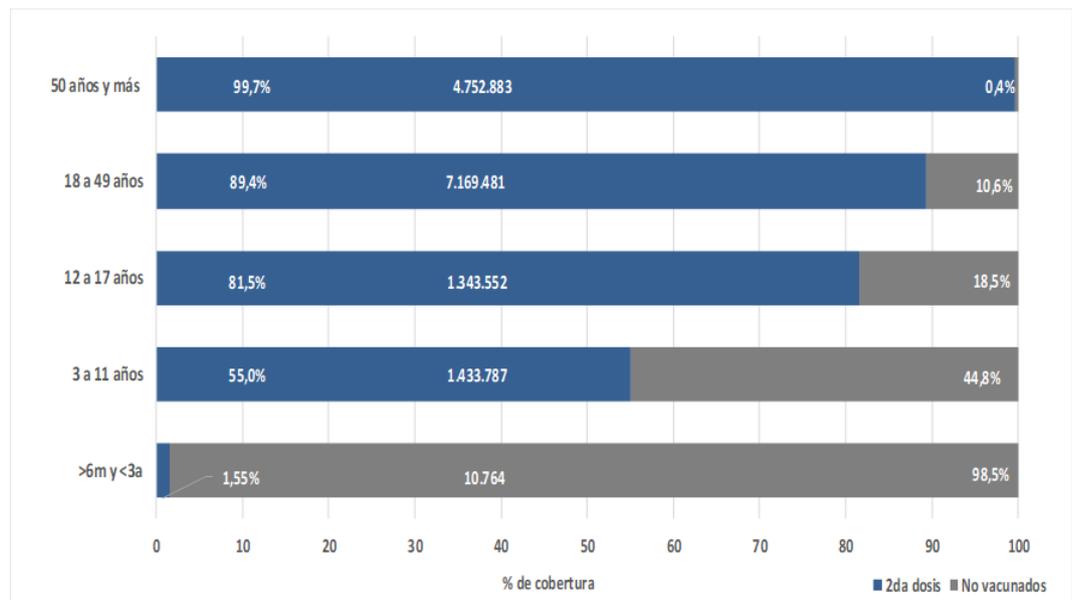
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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, 18 de mayo 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, 18 de mayo 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, 18 de mayo de 2023.

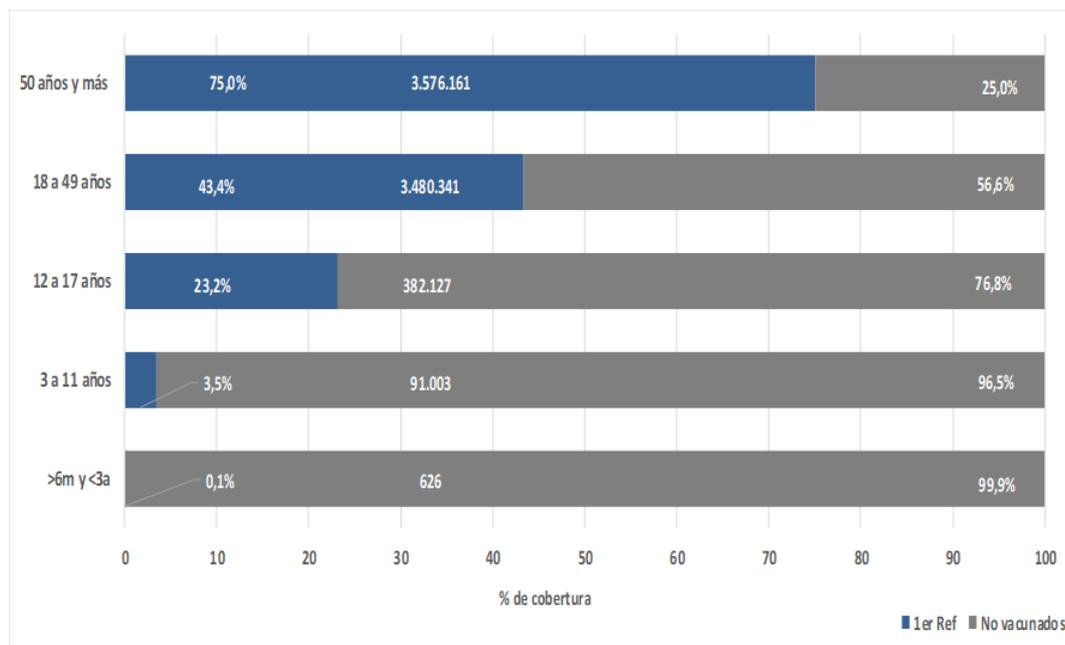
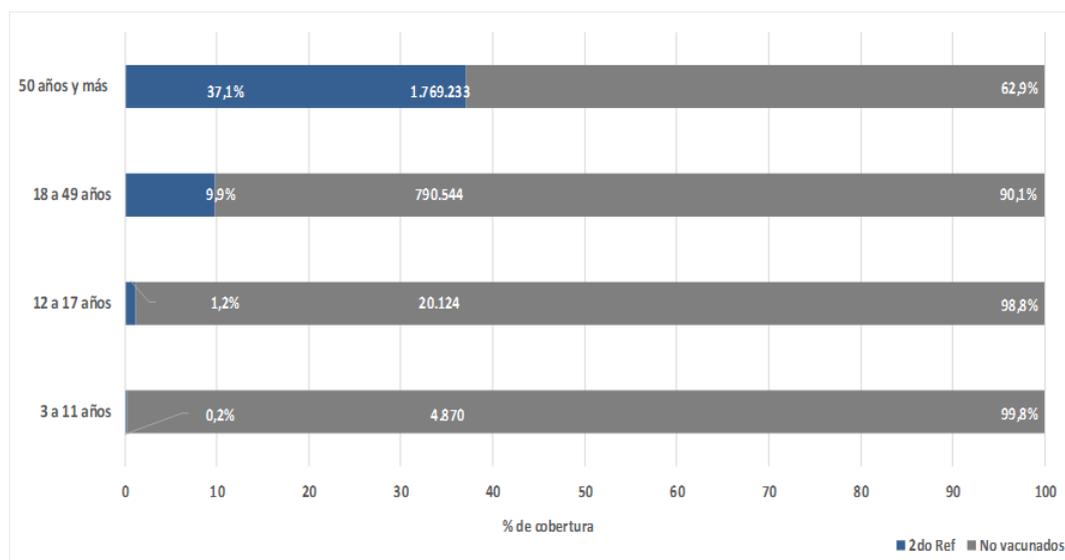


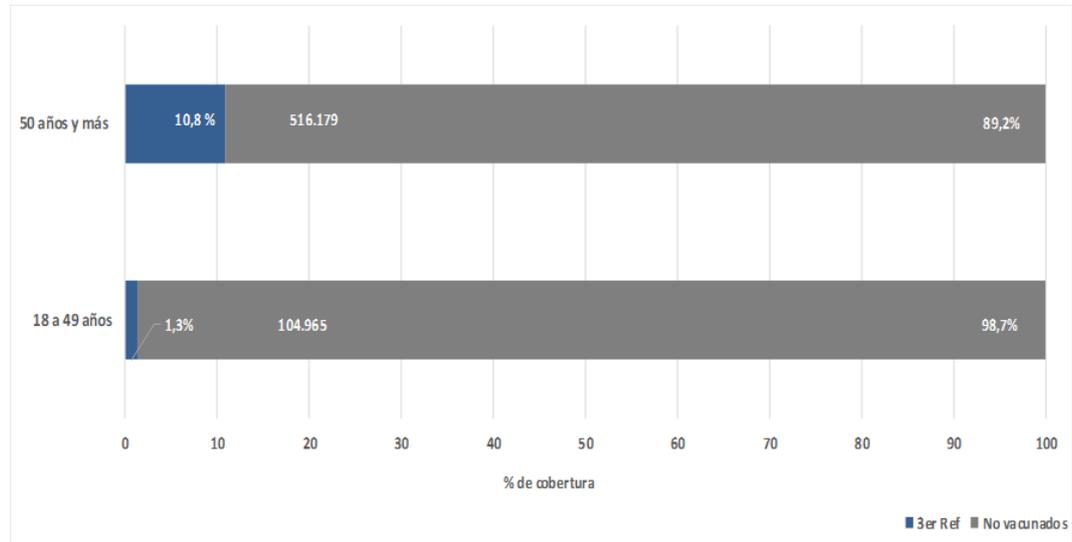
Gráfico 6. Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Segundo refuerzo. Provincia de Buenos Aires, 18 de mayo de 2023.



Fuente: Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. 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, 18 de mayo 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 19 de mayo de 2023 fueron notificados 21.729 ESAVI al Sistema de Información Integrado Argentino (SIISA) posteriores a la aplicación de 44.259.413¹ 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.

¹ Según datos reportados en el Qlik hasta las 21:06 hrs del 18.05.2023

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 19.05.2023

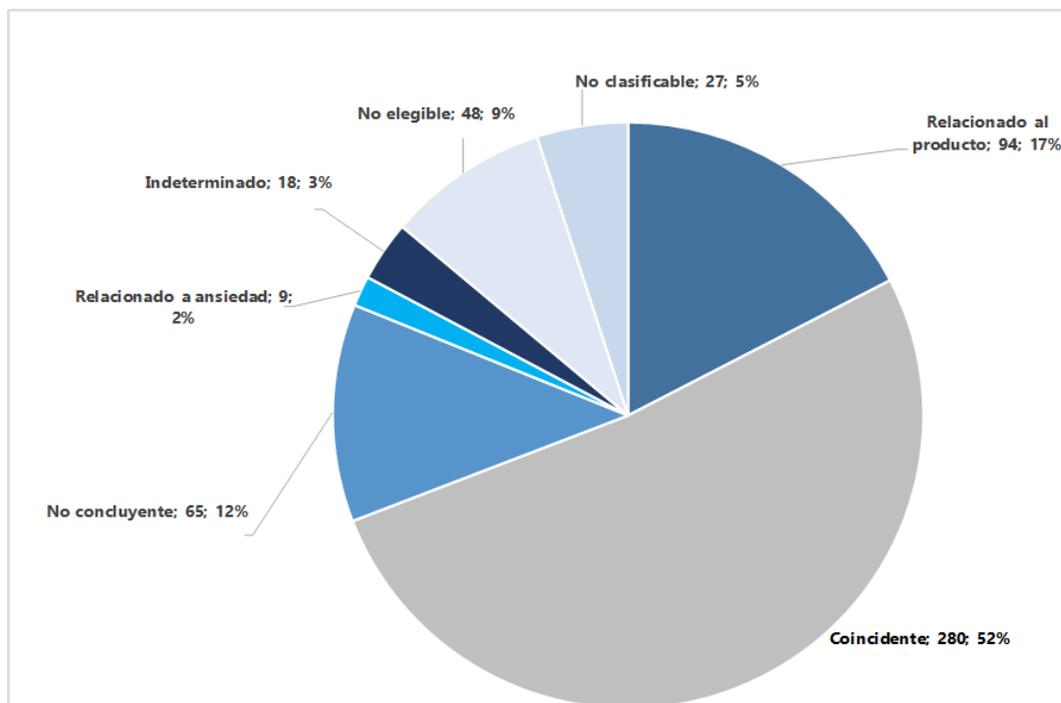
	Graves	%	No Graves	%	Total ESAVI	Total dosis aplicadas
SPUTNIK V	266	2,1%	12.626	97,9%	12.892	7.879.685
COVISHIELD/ ASTRAZENECA	414	8,7%	4.341	91,3%	4.755	9.841.627
SINOPHARM	216	16,8%	1.068	83,2%	1.284	11.193.152
MODERNA	96	12,9%	646	87,1%	742	6.235.702
PFIZER	114	16,0%	599	84,0%	713	8.308.796
PFIZER PEDIATRICA	3	0,2%	1.281	99,8%	1.284	176.074
MODERNA PEDIATRICA	3	15,8%	16	84,2%	19	200.482
CANSINO	4	20,0%	16	80,0%	20	203.702
PFIZER BIVARIANTE	1	7,1%	13	92,9%	14	188.632
MODERNA BIVARIANTE	0	0,0%	6	100,0%	6	31.561
TOTAL	1.116	5,1	20.612	94,9	21.729	44.259.413

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% (20.612) del total de ESAVI notificados corresponden a eventos no graves y el 5,1% (1.116) 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*).

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 19.05.2022



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 Immunoprevenibles (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.

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 19.05.2023

		AstraZeneca/ Covishield	Sinopharm	Sputnik V	Moderna	Pfizer	Pfizer Pediatría	Moderna Pediatría	Cansino	Pfizer Bivalente	Moderna Bivalente	Todas las vacunas
Primera dosis	ESAVI graves	250	128	173	15	30	1	3	2	0	0	602
	Dosis aplicadas	3.887.060	5.930.668	4.304.858	425.271	1.371.862	20.275	49.867	89.278	13	0	16.079.152
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	64,32	21,58	40,19	35,27	21,87	49,32	60,16	22,40	0,00		37,44
Segunda dosis	ESAVI graves	109	87	85	41	20	0	0	0	0	0	342
	Dosis aplicadas	4.010.672	5.248.933	2.695.728	1.256.599	1.449.469	10.767	27.898	10.349	52	0	14.710.467
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	27,18	16,57	31,53	32,63	13,80	0,00	0,00	0,00			23,25
Tercera dosis (incluye refuerzo)	ESAVI graves	55	1	8	40	64	2	0	2	1	0	173
	Dosis aplicadas	1.943.895	13.551	879.099	4.553.832	5.487.465	145.032	122.717	104.075	188.567	31.561	13.469.794
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	28,29	73,80	9,10	8,78	11,66	13,79	0,00	19,22	5,30	0,00	12,84
Total dosis aplicadas	ESAVI graves	414	216	266	96	114	3	3	4	0	0	1117
	Dosis aplicadas	9.841.627	11.193.152	7.879.685	6.235.702	8.308.796	176.074	200.482	203.702	188.632	31.561	44.259.413
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	42,07	19,30	33,76	15,40	13,72	17,04	14,96	19,64	0	0	25,24

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: 18 - 05 - 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 19/2023.

País	SE	Notificados	Confirmados	Graves	Óbitos	Serotipo
Brasil	13	756443	237761	294	134	DEN 1 y 2
Paraguay	17	2836	2836	0	1	DEN 1 y 2
Bolivia	18	126182	21799	558	70	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 regional²

Respecto de la situación regional de los **virus chikungunya** en el año 2023, Brasil reportó, hasta SE 13, 21.787 casos confirmados. Bolivia, hasta la SE 18, se han registrado 2 casos confirmados y Paraguay, hasta SE 17, registró 76.336 casos. Uruguay reportó hasta la SE 7, 4 casos confirmados de Chikungunya.

Respecto de la situación regional de **Zika** en el año 2023, Brasil, hasta SE 16, registró 608 casos confirmados de Zika. Bolivia, hasta SE 18, 7 casos confirmados de Zika. Paraguay y Uruguay sin casos confirmados. Ninguno de estos países registró muertes por virus 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 arbovirus³

A nivel Nacional desde SE 31/2022 hasta SE 18/2023, se notificaron 93.694 casos compatibles con **dengue**. Del total de casos, 87.405 son autóctonos y 1.185 son casos importados y 5.104 se encuentran en investigación. Se **registró circulación de virus dengue** en 16 jurisdicciones: **todas las de la región Centro** (Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe); **todas las de la región NOA** (Catamarca, Jujuy, La Rioja, Salta, Santiago del Estero y Tucumán); **todas las de la región NEA, excepto Misiones** (Chaco, Corrientes y Formosa) y las provincias de **San Luis y Mendoza** en la región Cuyo. Así mismo, se notificaron 61 casos sin antecedente de viaje en la provincia de Misiones, caracterizados por la jurisdicción como casos aislados asociados a casos importados.

Hasta el momento se registró en el país circulación predominante de DENV-2 identificándose en el 81,8% de los casos subtipificados; seguido de DENV-1, en el 18,15 %; y DENV-3, con el 0,05%. A nivel regional, DENV-2 predomina en el NOA y Centro y DENV-1 en NEA. En la región de Cuyo se registran pocos casos con predominio de DENV-1 en San Luis y DENV-2 en Mendoza. En las últimas semanas se confirmó circulación de DEN-3 en la provincia de Tucumán.

A nivel nacional se notificaron 56 casos fallecidos (letalidad: 0,06%), en 32 casos se registraron una o más comorbilidades siendo las más frecuentes obesidad, diabetes y enfermedad neurológica crónica, mientras que 15 casos no poseían comorbilidades y en 9 no se registraron datos. Un total de 29 casos fueron confirmados por pruebas moleculares, en 20 se identificó el serotipo DENV-2 y en 9 el serotipo DEN-1.

Respecto a **Fiebre Chikungunya**, durante el año 2023, hasta SE 18, se notificaron 1.849 casos positivos, con antecedente de viaje (n=303), sin antecedente de viaje (n=1.148) y casos en los que se investiga el antecedente de viaje (n=398).

² Plataforma de información de salud de las Américas (PLISA)

³ Ministerio de Salud de la Nación. Boletín integrado de vigilancia epidemiológica (BIV SE11)

DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

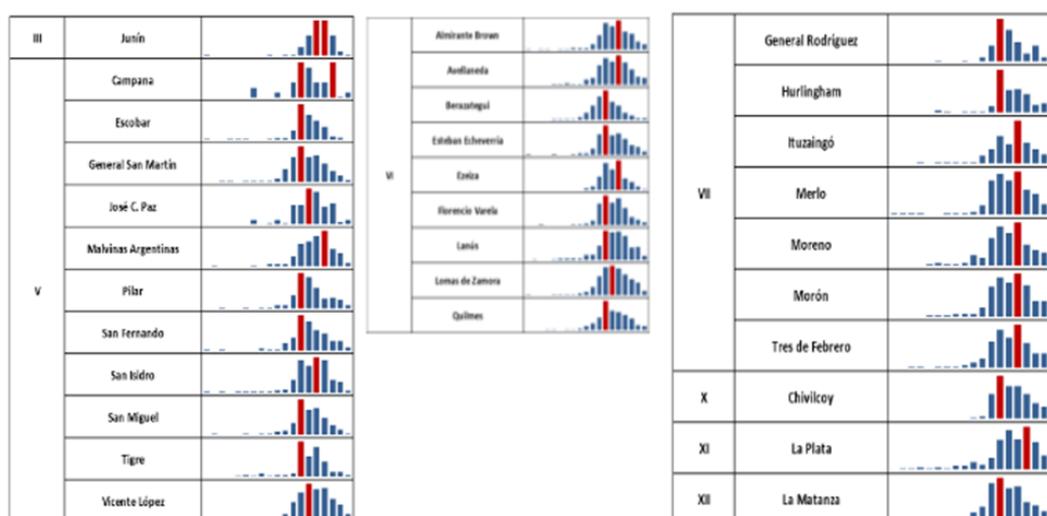
Las provincias que reportaron circulación viral autóctona de fiebre Chikungunya son: **Buenos Aires**, (Pergamino, Quilmes, Almirante Brown, San Martín, Berazategui, La Matanza, Tres de Febrero, Merlo, Avellaneda, Florencio Varela, Morón, Esteban Echeverría, Lomas de Zamora, Moreno, Vicente López, José C. Paz, Ezeiza, Lanús y Gral. Rodríguez), **CABA**, **Córdoba** (Córdoba Capital, Morteros y La Calera), **Chaco** (Resistencia), **Corrientes** (Paso de la Patria, Corrientes capital y San Luis del Palmar), **Formosa** (Tres Lagunas, Las Lomitas y Formosa Capital), **Salta** (El Galpón), **Santa Fe** (Rosario y Capital). 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 finalizando el período epidémico, aunque aún presenta áreas con circulación de dengue, con identificación de los serotipos DEN 1 y DEN 2. Desde la SE 1 a 19 de 2023 se registraron 8.810 casos de dengue confirmados, 8.601 autóctonos y 209 importados que se detallan a continuación.

Casos autóctonos: Se notificaron 8.601 casos confirmados autóctonos en las siguientes regiones y municipios con identificación de serotipo DEN-2 (1.498) y DEN-1 (335), sumando un total de 31 municipios, que aún continúan en brote. (Tabla 1 y Gráfico 1)

Gráfico 1. Tendencia en la notificación de casos de dengue por municipio en brote según semana epidemiológica. SE 1 a SE 19/2023



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

DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Tabla 1. Casos de dengue autóctonos y serotipo identificado por municipio. SE 1 a 19 de 2023

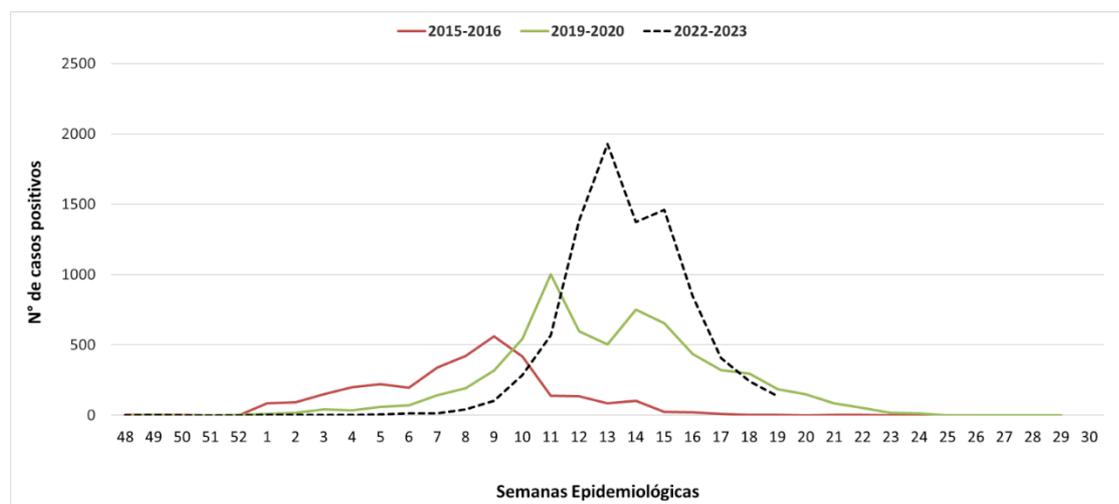
RS	Municipio	Casos autóctonos	Serotipo identificado
III	Junín*	10	DEN-1
V	General San Martín	354	DEN-1 y DEN-2
	San Isidro	130	DEN-1 y DEN-2
	Vicente López	191	DEN-1 y DEN-2
	San Miguel	83	DEN-1 y DEN-2
	San Fernando	79	DEN-1 y DEN-2
	Tigre	56	DEN-1 y DEN-2
	Pilar	85	DEN-1 y DEN-2
	José C. Paz	52	DEN-1 y DEN-2
	Escobar	90	DEN -2
	Malvinas Argentinas	95	DEN -2
	Campana	15	DEN-1 y DEN-2
VI	Ezeiza	44	DEN-1 y DEN-2
	Berazategui	1717	DEN-1 y DEN-2
	Quilmes	463	DEN-1 y DEN-2
	Florencio Varela	320	DEN-1 y DEN-2
	Avellaneda	246	DEN-1 y DEN-2
	Lomas de Zamora	235	DEN-1 y DEN-2
	Lanús	212	DEN-1 y DEN-2
	Almirante Brown	213	DEN-1 y DEN-2
	Esteban Echeverría	251	DEN-1 y DEN-2
VII	Tres de Febrero	902	DEN-1 y DEN-2
	Merlo	378	DEN-1 y DEN-2
	Morón	307	DEN-1 y DEN-2
	Moreno	186	DEN-1 y DEN-2
	Ituzaingó	78	DEN-1 y DEN-2
	Hurlingham	59	DEN-1 y DEN-2
	General Rodríguez	22	DEN-1 y DEN-2
X	Chivilcoy	53	DEN-1 y DEN-2
XI	La Plata	48	DEN-1 y DEN-2
XII	La Matanza	1483	DEN-1 y DEN-2

Casos importados: Se notificaron 209 casos confirmados con antecedente de viaje principalmente a otras provincias del país con circulación, en las regiones sanitarias I (Bahía Blanca, Cnel. Rosales y Torquinst, Coronel Suárez y González Chávez), II (Gral. Villegas, Pehuajó y T. Lauquen), III (Junín y Chacabuco), IV (Rojas, Salto, San Pedro y San Nicolás), V (Gral. San Martín, Malvinas Argentinas, San Isidro, Pilar, Tigre, Escobar, José C Paz, Vte. López, San Fernando y San Miguel), VI (Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes y Fcio. Varela), VII (Ituzaingó, Luján, Marcos Paz, Merlo, Moreno, Morón y Tres de febrero), VIII (Gral. Pueyrredón, La Costa, Pinamar, Tandil y Villa Gesell), IX (Benito Juárez y Olavarría), X (Mercedes y 25 de mayo), XI (Brandsen, Cañuelas, La Plata, Pte. Perón, Magdalena, Monte, Gral. Belgrano y Tordillo) y XII (La Matanza). Se identificó el serotipo DEN 1 (21), DEN 2 (59) y DEN 3 (1).

La temporada 2015-2016 presentó su pico máximo en SE 9 (se destaca que se agotó el recurso de diagnóstico de laboratorio). En la temporada 2019-2020 se observaron dos picos de casos uno más acentuado en la SE 11 y otro en la SE14-15. En ambos brotes circularon los serotipos DEN 1 y DEN 4. La curva de la temporada 2022-2023 muestra el comienzo de ascenso más marcado en SE 7, con un pico en la SE 13 y un descenso brusco relacionado con Semana Santa en SE 14, que se recupera en SE 15 luego de la cual se observa un descenso sostenido por tres semanas. Actualmente los serotipos que circulan son DEN 1 y DEN 2. (Gráfico 2)

Las regiones sanitarias que notificaron la mayor cantidad de casos, son la RS VI (40%), VII (23%) y V (16%). (Tabla 1)

Gráfico 2. Casos de dengue confirmados según semana epidemiológica. Temporada 2015-2016 (N=3.205), 2019-2020 (N=6.482) y 2022-2023 (n=8.810)*

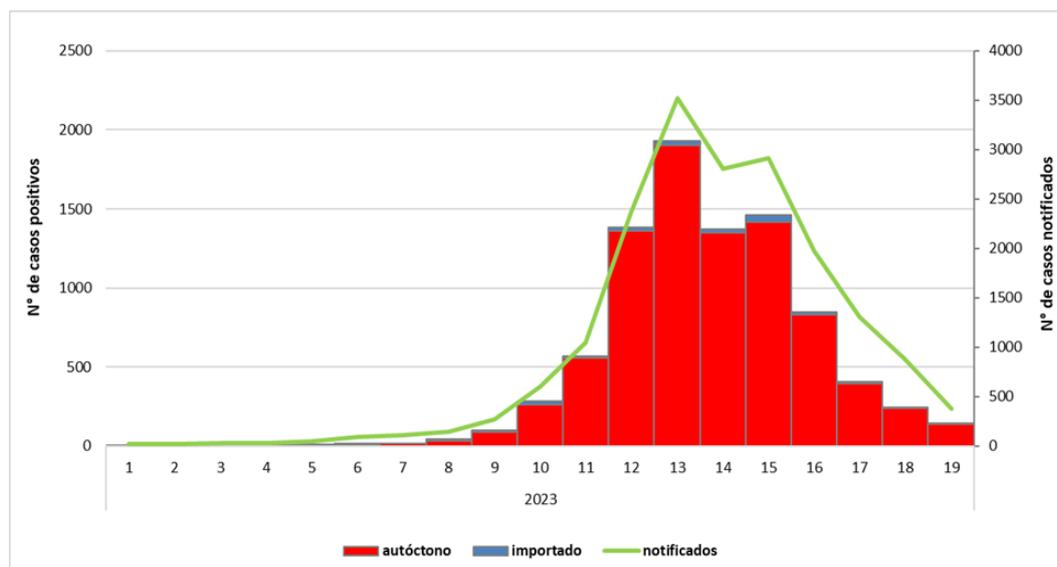


*Hasta SE 19

DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Desde la SE 1 hasta la SE 19 de 2023 se notificaron 18.562 casos compatibles con dengue. Del total de estos casos notificados, 8.810 confirmados (47%), 1.368 fueron descartados (8%) y 8.383 continúan en estudio (45%). (Gráfico 3)

Gráfico 3. Distribución de casos de dengue confirmados (n=8.810) y total notificados, según antecedente de viaje. SE a 19/2023. PBA



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 19, se notificaron 8.810 casos confirmados de dengue, de los cuales 171 presentaron algún signo de alarma. El principal signo de alarma fue sangrado de mucosas (n=64) seguido de dolor abdominal intenso y continuo (n=56), hepatomegalia (n=23), hemoconcentración (n=13), vómitos persistentes (n=7) y somnolencia o irritabilidad (n=5).

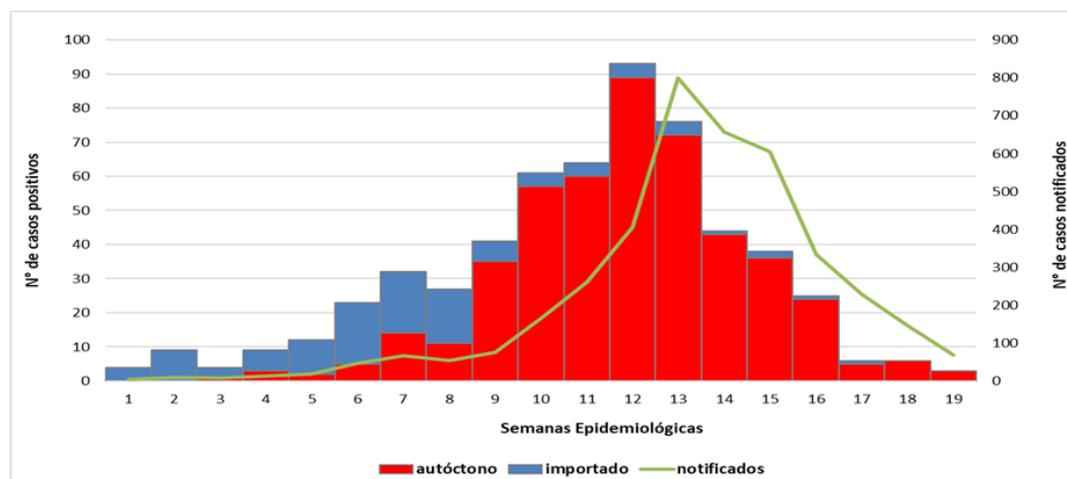
Se notificaron 18 casos de dengue grave, 3 casos fallecidos. Los mismos residían en los municipios de La Plata (37 años con comorbilidades y antecedente de viaje a Bolivia), Tres de Febrero (22 años sin comorbilidades, autóctono) y Vicente López (71 años, con comorbilidades y antecedente de viaje en investigación). Otros 13 casos recibieron el alta y 2 se encuentran en investigación.

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 484 casos confirmados autóctonos distribuidos en 35 municipios y un total de 19 municipios registraron circulación autóctona. (Tabla 2)

Se registran 110 casos confirmados importados con antecedente de viaje a Paraguay. (Gráfico 4). Se descartaron 1.186 y 2.204 aún continúan en estudio.

Gráfico 4. Distribución de casos de fiebre chikungunya positivos (n=594) y total notificados, según antecedente de viaje. SE 1 a SE 19/2023. 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 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 8 casos compatibles y ninguno confirmado.

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

DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Tabla 2. Casos notificados de Chikungunya según clasificación y región sanitaria. Año 2023, SE 1 a 19.

RS	Municipios	Casos confirmados
IV	Pergamino	78
V	General San Martín	81
	Vicente López	7
	José C. Paz	6
VI	Quilmes	87
	Esteban Echeverría	15
	Avellaneda	14
	Florencio Varela	11
	Lomas de Zamora	9
	Almirante Brown	9
	Berazategui	11
	Ezeiza	5
	Lanús	10
VII	Merlo	11
	Morón	10
	Moreno	25
	General Rodríguez	6
	Tres de Febrero	13
XII	La Matanza	24

Conclusiones

- La provincia se encuentra finalizando el período epidémico, con un marcado descenso, desde la SE 13, tanto en los casos notificados como en los casos positivos. Se registraron 31 municipios con circulación autóctona de dengue y 19 con circulación autóctona de chikungunya. Los casos de dengue superaron los registros de los años de brote previos y se trató del primer año con circulación autóctona de virus chikungunya.
- En el actual escenario, se refuerza la importancia del monitoreo de áreas en brote, y ante el descenso de casos verificar los diagnósticos por laboratorio donde los recursos lo permitan, como así también detectar áreas sin registros de casos positivos para poder cerrar los brotes actuales.
- 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.

[Inicio](#)

Influenza Aviar

Fecha de realización del informe: 16-05-2023

Situación Nacional de Influenza Aviar⁴

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 15 de mayo se han informado 95 focos positivos de IA en 16 provincias. (Tabla 1).

Tabla 1. Focos positivos de influenza aviar notificados por SENASA, según tipo de ave por provincia. Actualizado hasta el 15 de mayo de 2023.

Provincia	Aves de Corral	Aves No Corral		Total
	Positivo comercial	Positivos silvestre	Positivo traspatio	
Buenos Aires	6	2	15	23
Chaco			4	4
Chubut	1	1	5	7
Córdoba	1	1	17	19
Corrientes			2	2
Formosa			2	2
Jujuy		1		1
La Pampa			2	2
Neuquén	3	2	7	12
Mendoza			1	1
Río Negro	3		4	7
Salta			1	1
San Luis			2	2
Santa Fe	1		8	9
Santiago del Estero			1	1
Santa Cruz		1	1	2
Total	15	8	72	95

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 seguimiento⁴. Hasta el momento se han notificado al SNVS^{2.0} 18 casos sospechosos de influenza aviar en humanos.

Situación actual de Influenza Aviar en la Provincia de Buenos Aires

Hasta el 3 de mayo se detectaron 22 focos positivos de IAAP A(H5N1) en la Provincia de Buenos Aires. Se notificaron 21 personas expuestas a influenza aviar en seguimiento y 9 como casos sospechosos, los cuales se descartaron. Las muestras fueron procesadas por el laboratorio Nacional de Referencia ANLIS Malbrán. *(Tabla 2)*

Situación actual de Influenza Aviar en la Provincia de Buenos Aires

Hasta el 15 de mayo se detectaron 23 focos positivos de IAAP A(H5N1) en la Provincia de Buenos Aires. Se notificaron 113 personas expuestas a influenza aviar en seguimiento, 6 aún continúan en seguimiento y 9 casos sospechosos, los cuales se descartaron. Las muestras fueron procesadas por el laboratorio Nacional de Referencia ANLIS Malbrán. *(Tabla 2)*

⁴ 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.

VIGILANCIA DE EVENTOS EMERGENTES

Tabla 2. Expuestos en seguimiento y casos sospechosos de Influenza Aviar según municipio. Provincia de Buenos Aires. Hasta el 15 de mayo de 2023.

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		
Almirante Brawn	1	traspatio				
Pergamino	1	traspatio		3		
Pilar	2	producción	6	41		
Total	23		6	113		9

*Aves Silvestres Ornamentales

*No contamos con información del número de personas expuestas al foco en Pilar.

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

[Inicio](#)

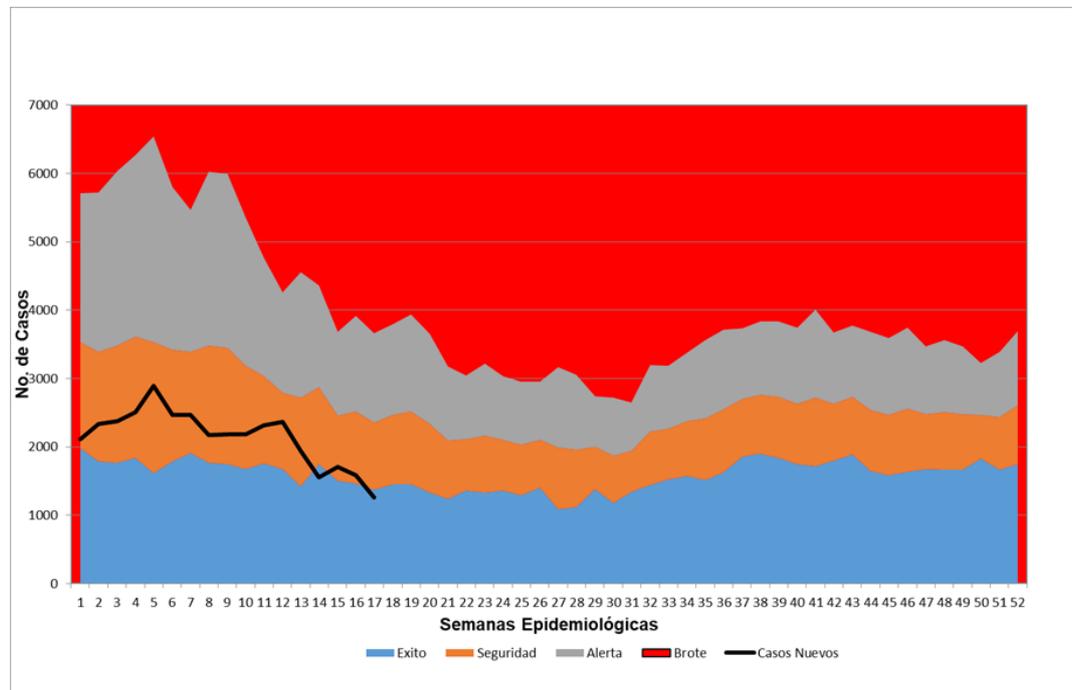
Diarreas

Fecha de realización del informe: 19/05/2022

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, 39.207 casos. 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 19 de 2023. PBA.

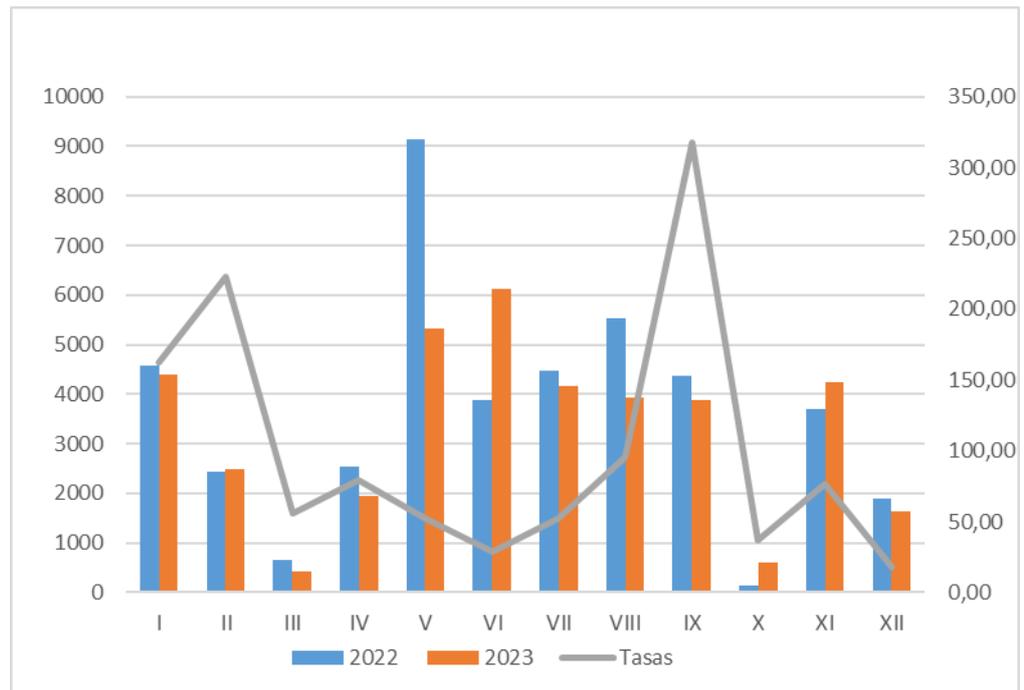


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Se observa durante el año en curso un descenso en la notificación de casos en comparación al 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 10000 habitantes. A SE 19 de 2023. PBA. N de casos 2023= 39.207

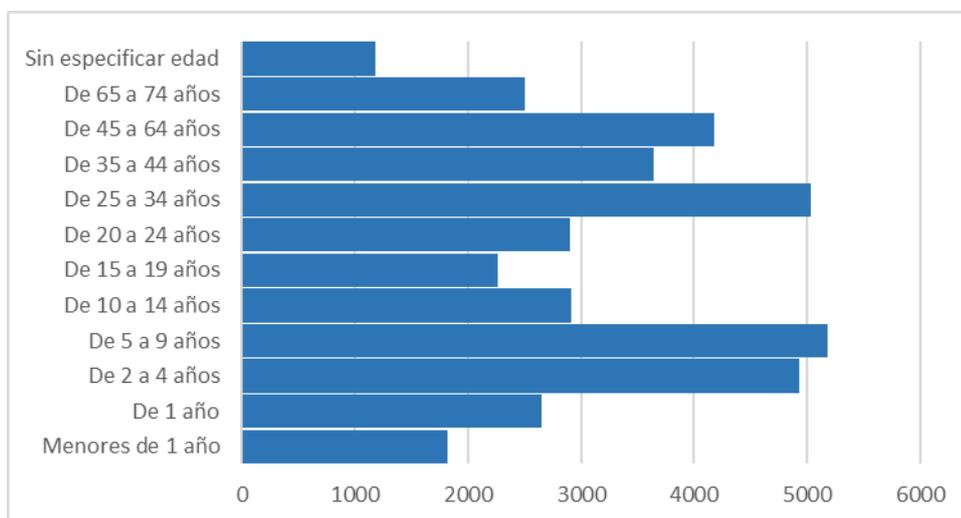


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

En las regiones sanitarias VI, X y XI se puede observar una mejora en la notificación en comparación con el año 2022. Las mayores tasas de notificación están en RS II y IX.

VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Gráfico 3. Distribución por grupo etario de diarreas A SE 19 de 2023. PBA. N° de casos 2023= 39.207



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, y la tasa de la RS III y 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.

Los casos vinculados a una fuente o que se identifiquen a través de un brote deben notificarse también en el **Formulario de notificación de brotes**.

[Inicio](#)

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 18-05-2023

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 17 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 7/05/2023 y resultan de carácter preliminar teniendo en cuenta el retraso en la notificación, errores de carga, la implementación parcial de la vigilancia a través del SNVS de algunos eventos con la consecuente sub notificación. Se realizó una depuración de los casos duplicados y se distribuyeron los casos según mínima fecha de registro por lo que se modificaron los casos acumulados a lo largo de la serie de tiempo analizada.

Casos acumulados SE 18/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 8/05/2022 y el 14/05/2023

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	32.115	44.819	109.616	60.221		6252	11,6%
Bronquiolitis en menores de dos años	5.221	5.133	14.602	9.654		1868	24,0%
Neumonía	4.478	15.696	12.959	8.131		1179	17,0%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	1.615	1.567	1.834	1.379		98	7,7%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	2	-	2	-			
Chagas agudo congénito (Confirmados)	10	14	11	6			
Chagas crónico en personas gestantes	88	94	113	74		8	12,1%

*Se registra un número negativo por la corrección de errores de carga

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	5.807	8	183	8.674		337	4,0%
Accidente potencialmente rábico (APR)	982	1.101	2.327	2.564		190	8,0%
Rabia animal	37	32	33	55		14	34,1%
Hidatidosis	31	70	56	44		3	7,3%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	1	1	7	2			
Hantavirus (Confirmados)	13	5	8	6			
Aranésimo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	4	14	15		1	7,1%
Aranésimo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	10	3	7	13			
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	7	7	11			
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chinl)	1	1	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	9	5	12	17			

*A partir de la temporada 2022/2023, los casos que presenten una NS1 Positivo (Técnica ELISA) se los considera dengue confirmado. En el contexto de brote, los casos que presentan una IgM Positiva, también.

Enfermedades transmitidas por alimentos, agua o ruta fecal-oral

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Diarrea	45.671	29.879	41.154	39.151		2728	7,5%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	54	56	53	66			
Triquinelosis (Confirmados)	3	5	1	-			
Botulismo del lactante (Confirmados)	-	-	4	1			

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1.137	504	799	529		42	8,6%
Meningoencefalitis	17	13	19	22		3	15,8%
Parotiditis	711	439	39	56		5	9,8%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	7	8	23	12		1	9,1%

*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

Analía Eseyza

Ana Laura Barrio

María Luisa Navarrete Vera

Carolina Pamparana

María Cecilia Lauricella

Clarisa Báez

María Antonella Bertolot

Daniela Obando

Samanta Sofía Díaz Menai

Emiliano Lezica

Sofía Gregorio

Laura Fischerman

Noelia Rolando

Laura Suárez

Juan Ignacio Irassar

Marcelo Adaglio

Magdalena Lucía Jaquenod

Nancy Maidana

Claudia Mostaccio

Paola Suárez

Gabriel Marcelletti

Julio Agustín Tapia

Juan Manuel Zerbini

Damian Frezza

Estefanía Quarteroni

Paulina Wirz

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