



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

Semana del 28 de mayo  
al 3 de junio 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](http://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 morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria](#)

*Imagen de tapa*

### ***Preparación para la temporada de invierno – Vacunación antigripal en niños***

*Se encuentra en curso la campaña de vacunación antigripal de la temporada 2023.*

*Se lleva adelante en todos los vacunatorios de la provincia (pueden consultarse en [www.gba.gob.ar/vacunacion/#muni](http://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.*

*Se encuentra indicada la vacunación antigripal anual en todos los niños y niñas de 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 (enfermedad pulmonar crónica, enfermedades cardíacas y enfermedades oncohematológicas), personas de 65 años y más y personal estratégico.*

*Es importante destacar que 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

Se observa una baja actividad de SARS-CoV-2 tanto a través de la estrategia centinela de monitoreo de ambulatorios como de las internaciones. Las notificaciones de bronquiolitis y neumonía muestran una tendencia al ascenso desde comienzos del 2023, que se ve intensificada en la SE 15. Se registra un leve aumento de las internaciones por IRAs en todas las edades, pero principalmente en población pediátrica menor de 2 años. En la vigilancia por laboratorio se registra un aumento de muestras positivas a partir de la SE 15, a expensas de un aumento de la circulación de Virus sincicial respiratorio y reciente aparición en crecimiento de Influenza A.

### Campaña de vacunación contra el SARS-CoV-2

Desde el 29/12/2020 hasta el 08/06/2023 se aplicaron un total de **44.287.386** dosis (16.079.866 pertenecen a la primera dosis, 14.711.598 a la segunda dosis, 2.733.464 a la tercera dosis; 7.545.573 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.589.921 al segundo refuerzo y 626.964 al tercero). Fueron notificados 21.742 ESAVI incluyendo la vacunación con Sputnik V, Covishield, Sinopharm, AstraZeneca, Moderna, Pfizer y Cansino.

### Vigilancia de dengue y otras arbovirosis

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. Desde la SE 1 hasta la SE 22/2023 se registraron 9.515 casos de dengue en la provincia, 9.242 son casos autóctonos y 273 importados.

En cuanto a Chikungunya se registran 617 casos, 504 autóctonos y 113 importados principalmente de Paraguay.

### Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 21 de 2023 los casos acumulados de eventos de notificación obligatoria seleccionados por su impacto en la calidad de vida de las personas, en los servicios de salud, severidad o por su carácter endémico en la provincia.

[Inicio](#)

### Vigilancia de COVID-19 y otras Infecciones respiratorias agudas

*Fecha de realización del informe: 09/06/2023*

#### Vigilancia de COVID-19, Influenza y OVR

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 5 de mayo de 2023 el fin de la emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) por COVID-19. La situación epidemiológica ha cambiado gracias al elevado nivel de inmunidad poblacional adquirida contra el SARS-CoV-2 a lo que se agrega circulación de otros virus respiratorios. Este escenario resalta la necesidad de mantener y fortalecer una estrategia integrada de vigilancia epidemiológica; implementar medidas de prevención y estrategias de atención integrales para las infecciones respiratorias agudas como también, continuar fortaleciendo las coberturas de vacunación recomendadas para cada grupo poblacional.

La COVID-19 se vigila de manera integrada junto con otros virus respiratorios de acuerdo a la [“GUÍA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS 2023”](#) que aborda aspectos e indicadores relacionados con la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas.

En el actual contexto epidemiológico se mantiene una vigilancia que integra los componentes epidemiológico, clínico y laboratorio; compuesta por estrategias que responde a diferentes preguntas que deben ser respondidas de forma permanente: vigilancia universal de COVID-19 de casos positivos; vigilancia universal de COVID-19 en casos internados y fatales; vigilancia universal de eventos inusuales; vigilancia universal de influenza y VSR en casos graves y fatales; vigilancia centinela de COVID-19, Influenza y VSR en ambulatorios, mediante la continuidad y sostenimiento de Unidades de Monitoreo Ambulatorio (UMA) y vigilancia centinela de infección respiratoria aguda grave en establecimientos seleccionados (UC-IRAG).

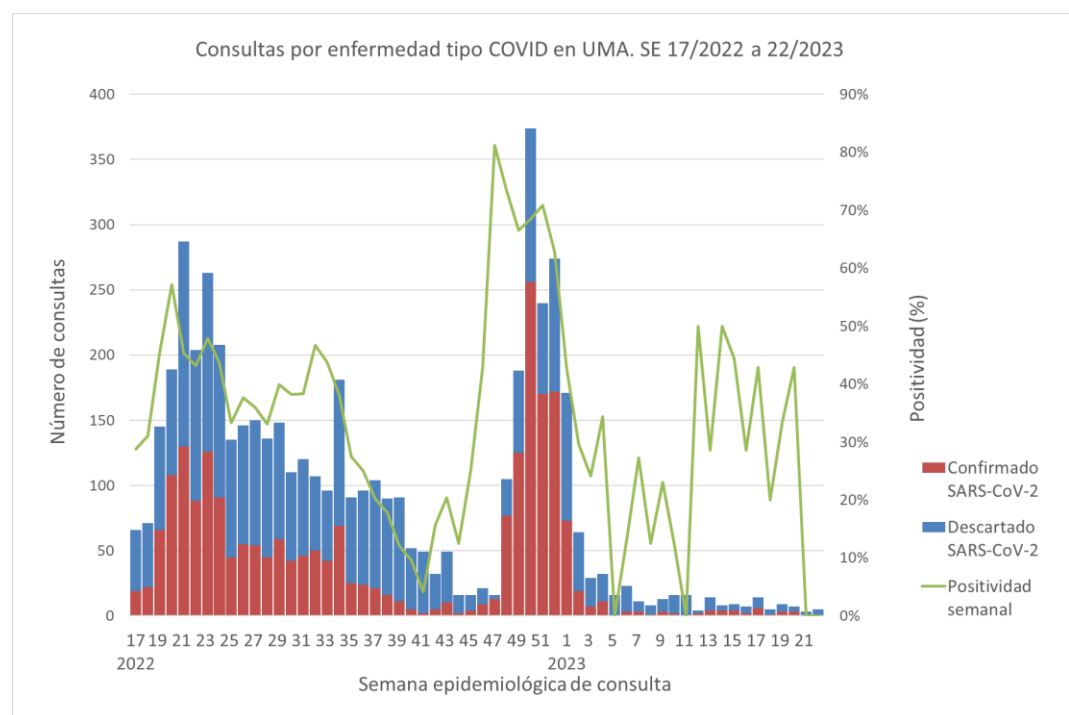
#### Vigilancia de SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios (OVR) en unidades de monitoreo de ambulatorios (UMA)

Desde su implementación en SE 17/2022 y hasta SE 21/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios registró un total de **5.145** 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.

## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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 8 consultas semanales en las últimas 10 semanas. Acompaña a este escenario la circulación de Influenza A en las últimas semanas epidemiológicas.

**Gráfico 1. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. SE 17/2022 a 22/2023. PBA.**



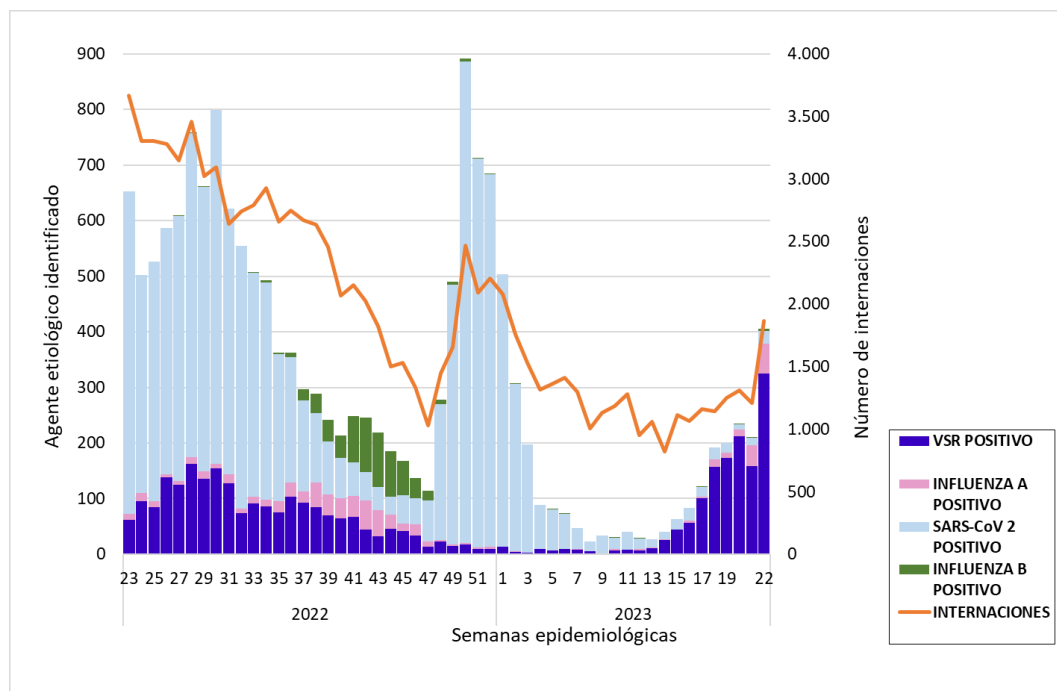
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

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

En SE 22 se registraron **1866** internaciones, lo que significó un aumento del 54.21% respecto del SE 21 (1210 internaciones). Desde la SE 13 de este año se registra una tendencia de ascenso general en todas las edades, pero principalmente en población pediátrica menor de 2 años. La positividad diagnóstica para SARS-CoV-2 en pacientes internados se mantiene baja (1.07%) y se observa la preponderancia de circulación de Virus sincial respiratorio, con reciente aparición y en crecimiento de Influenza A.

## 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 - 22/2023.



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

### Vigilancia de COVID-19

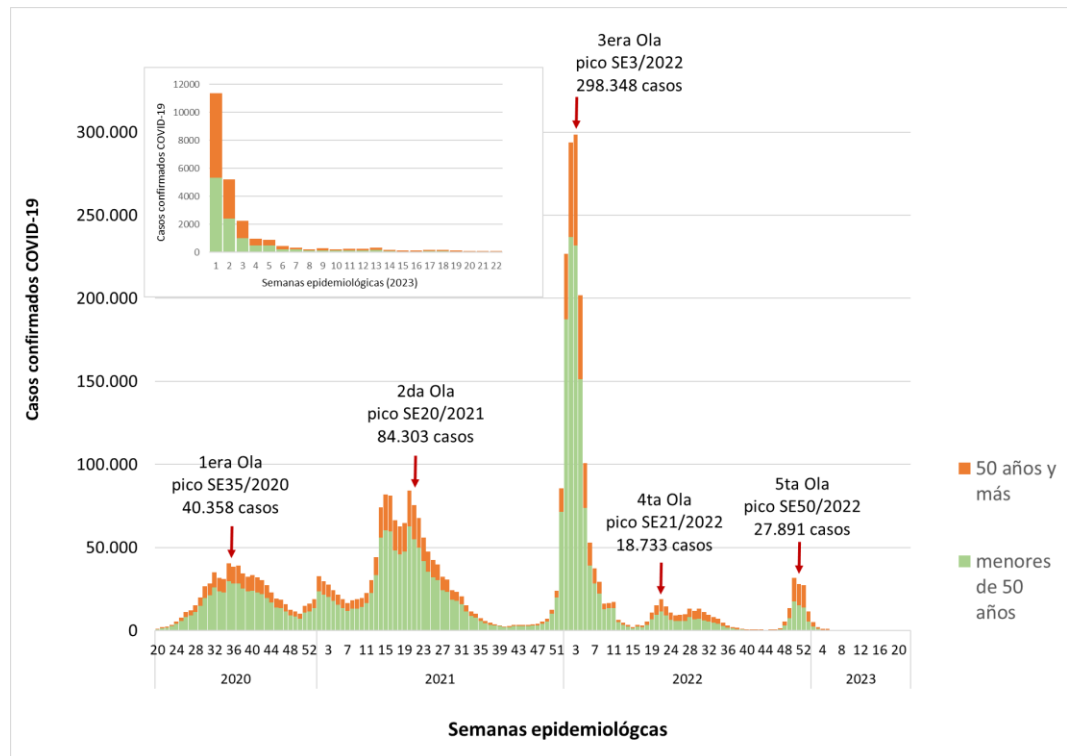
Desde el inicio de la pandemia hasta SE 22 de 2023 inclusive, se notificaron un total de **3.881.685** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **1.001.055 (25.7%)** corresponden a la población de 50 y más años.

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 **112** casos (en SE 21 se notificaron **94** 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 22/2023**



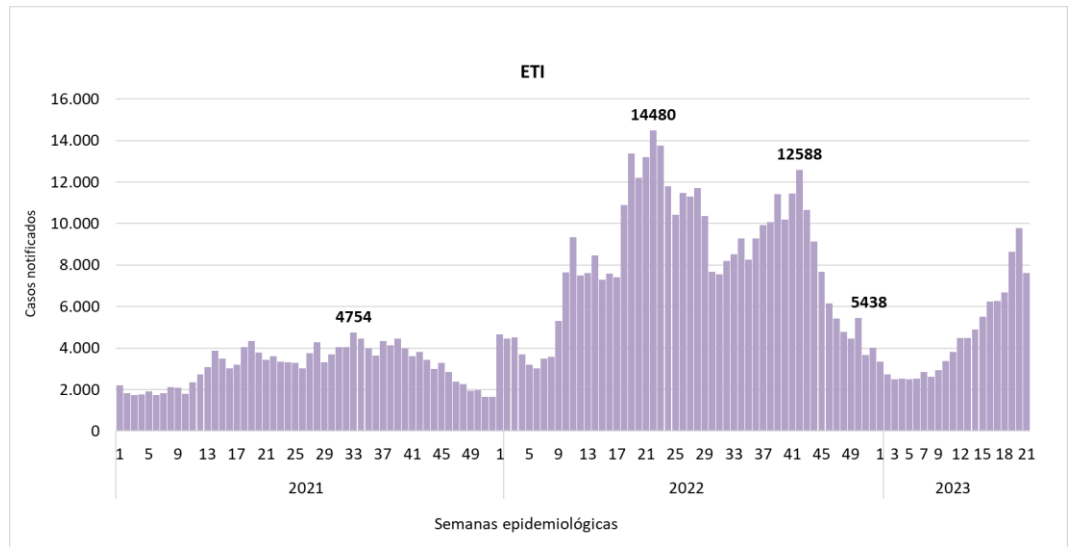
Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

### 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 semanas y un adelantamiento respecto a la temporada 2021 y 2022. La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario se muestra en los Gráficos 4 a 9.

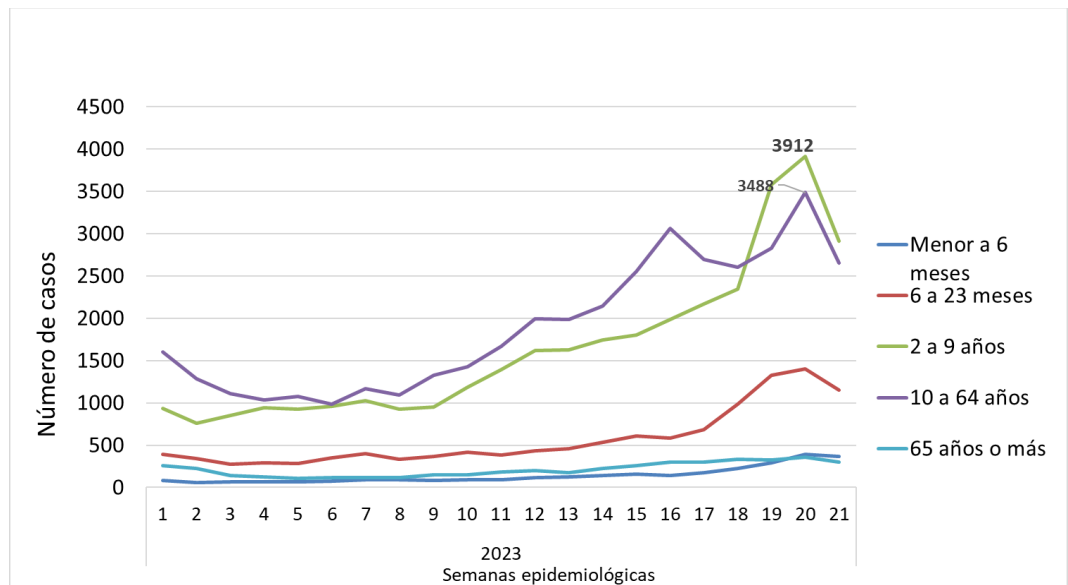
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 4. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 21/2023**



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

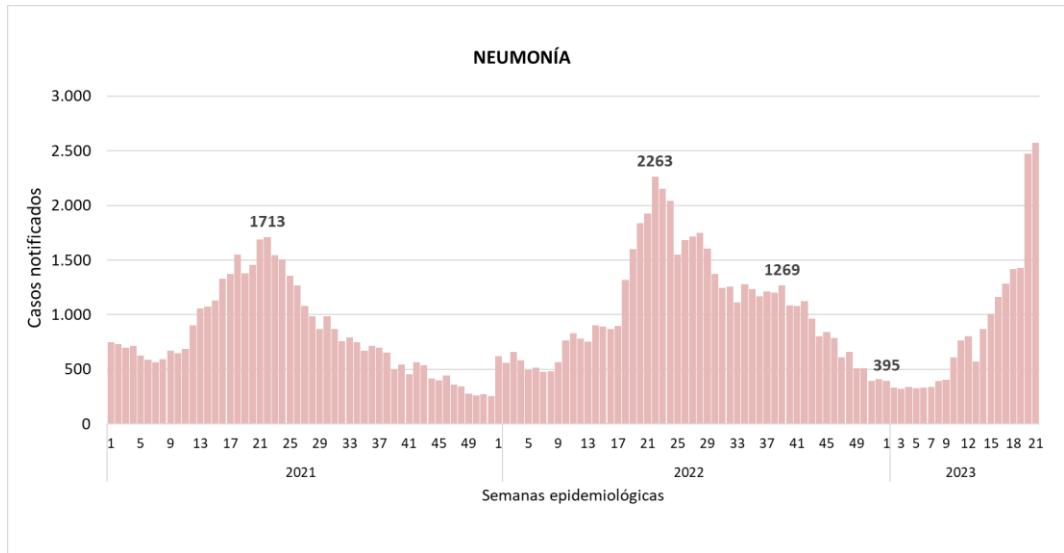
**Gráfico 5. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 21. Año 2023**



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

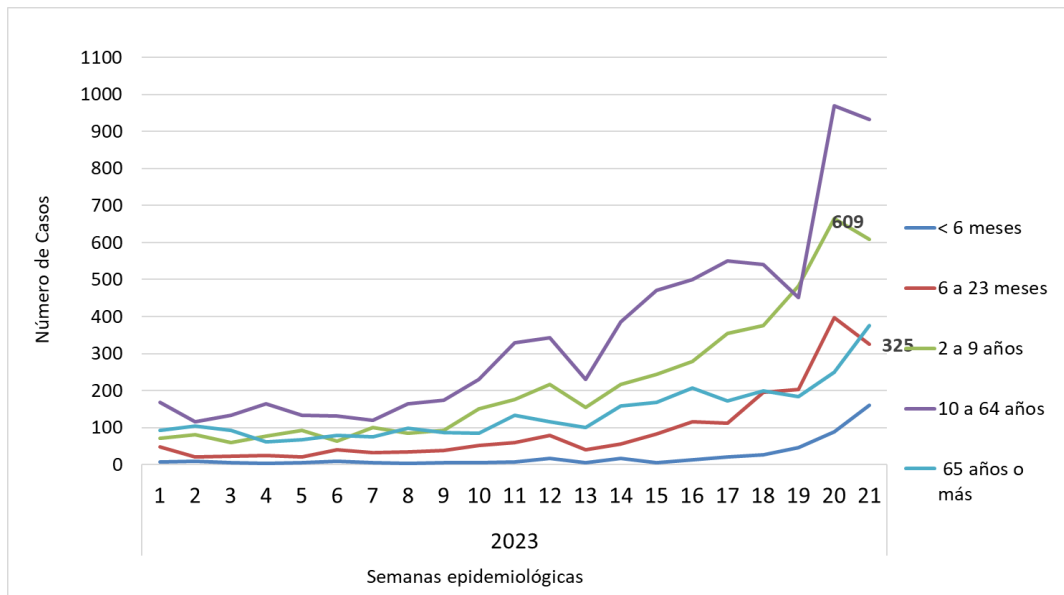
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 21/2023**



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

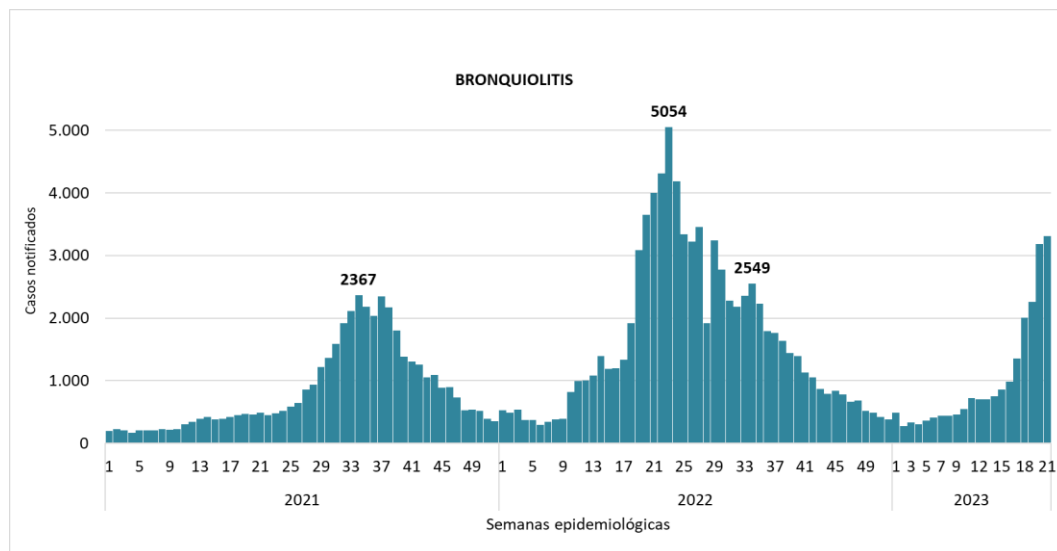
**Gráfico 7. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 21/2023**



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

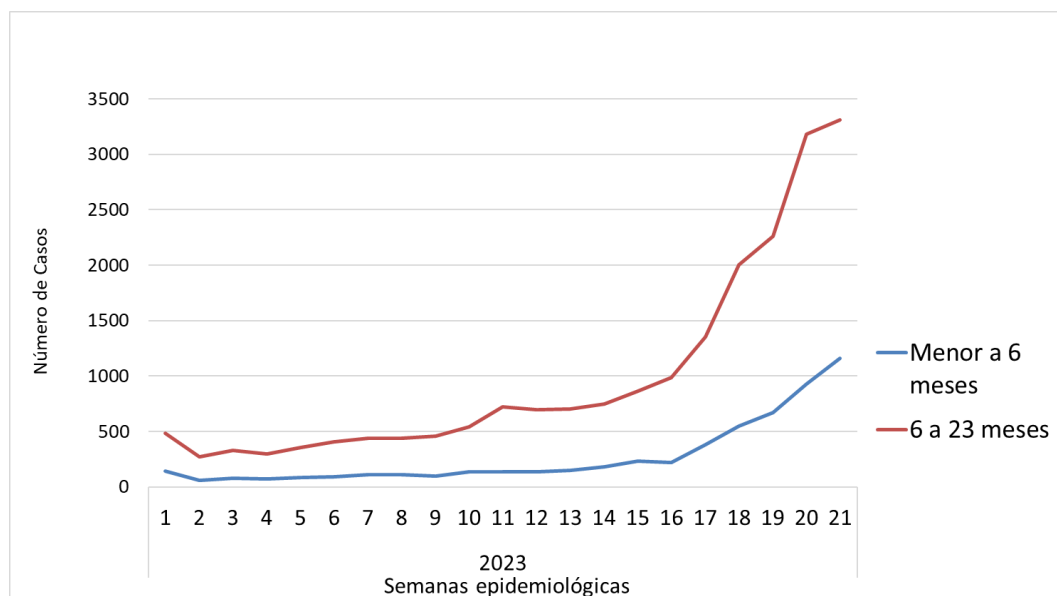
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 21/2023



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 21. Año 2023



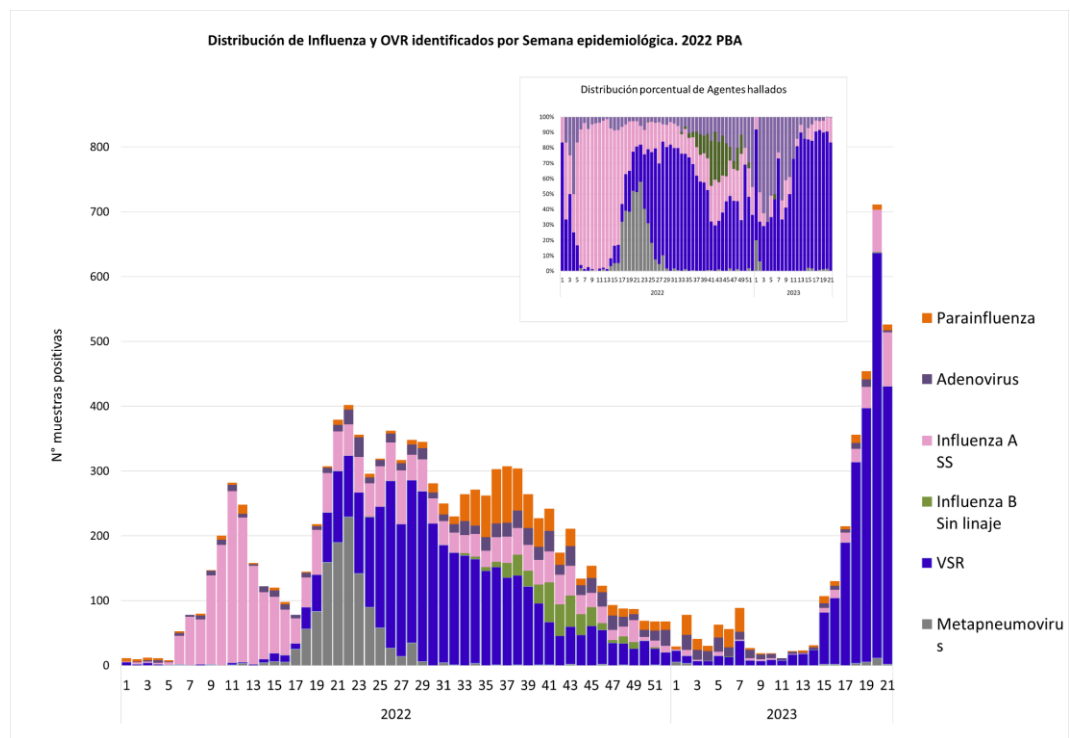
Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

## 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 (VSR), que se adelanta temporalmente respecto a la temporada 2022. Desde la SE 20 se observa un aumento de la presencia de Influenza A. Los principales agentes etiológicos identificados en las últimas 6 semanas son VSR, Adenovirus, Parainfluenza e Influenza A (Gráfico 11).

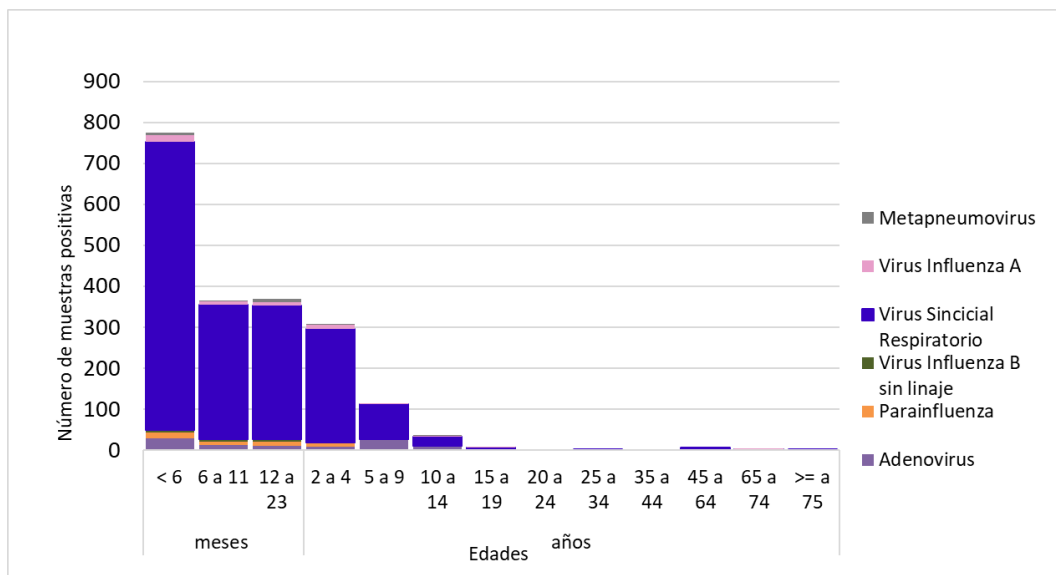
Gráfico 10. Distribución de Influenza y OVR identificados por SE. PBA, SE 1/ 2021-SE 21/2023



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 21/2023.



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

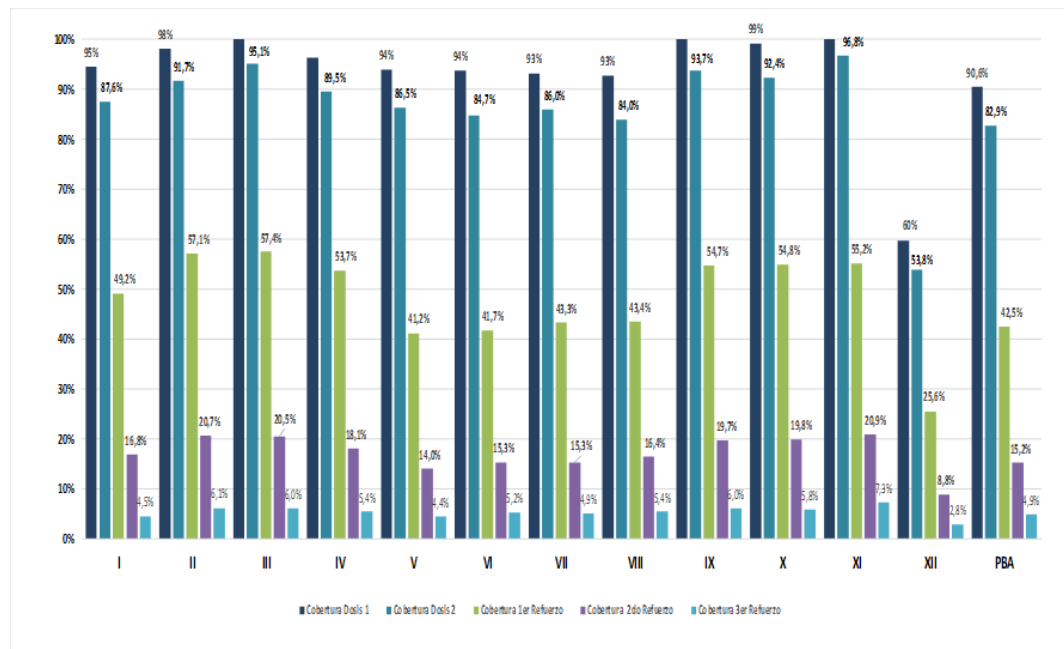
Fecha de realización: 08-06-2023

### Situación Provincial

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 8 de junio de 2023 se aplicaron **44.287.386** dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional. De estas, 16.079.866 pertenecen a la primera dosis, 14.711.598 a la segunda dosis, 2.733.464 a la tercera dosis; 7.545.573 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.589.921 al segundo refuerzo y 626.964 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, 42,5% con el 1° refuerzo y 15,2% 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 8 de junio de 2023. N=41.510.526\* (Correspondiente a 1° y 2° dosis, 1°, 2° y 3° refuerzos).

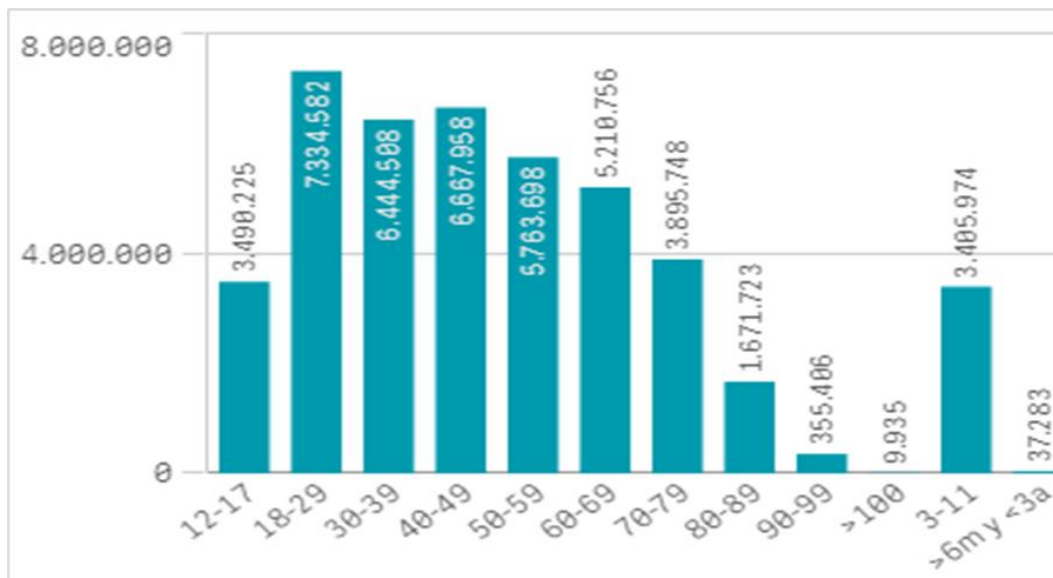


\*No se incluyen en este gráfico las vacunas aplicadas en CABA a los residentes de la provincia de Buenos Aires. (Corresponden a 43.806 aplicaciones entre 1°, 2° dosis; 1°, 2° y 3° refuerzo)

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 8 de junio de 2023. N=44.278.080 \* (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.

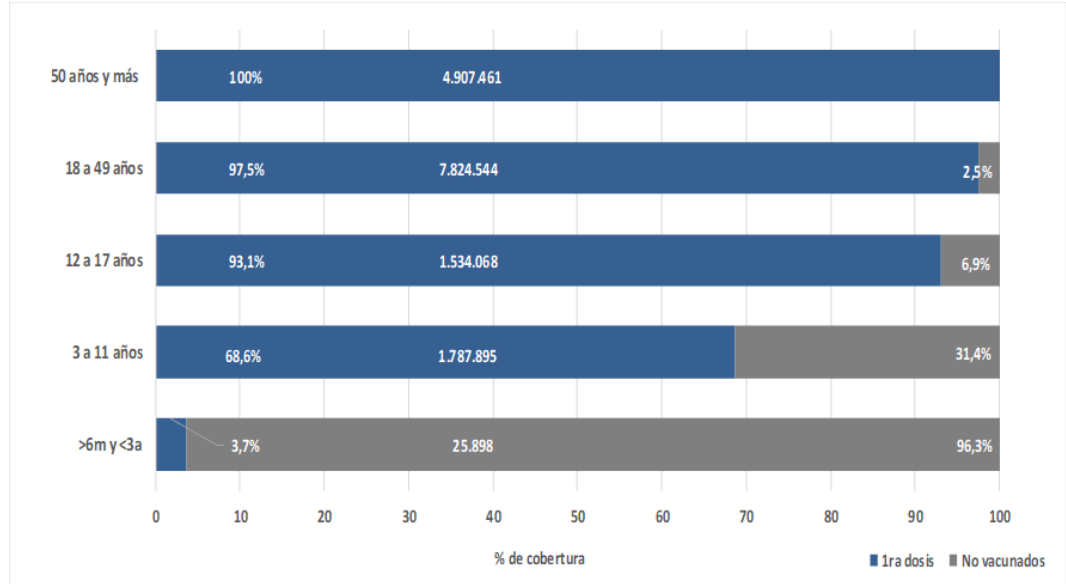
En cuanto a las características de la población vacunada, la mayor cantidad de dosis aplicadas se mantiene en el grupo de edad de 18 a 29 años, seguido por el grupo de 40 a 49 años.

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.



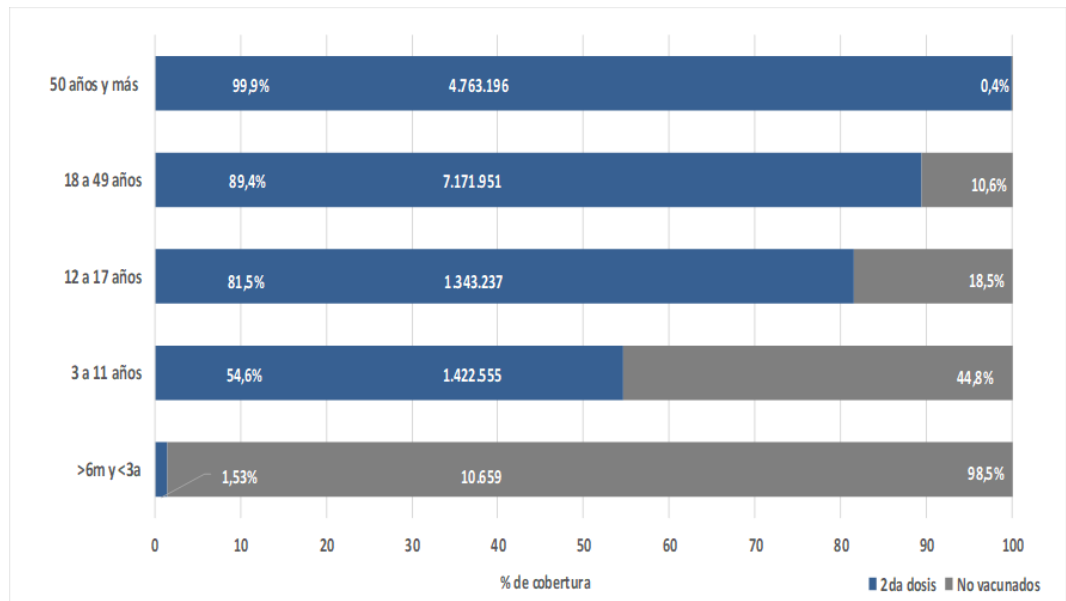
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**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, 8 de junio de 2023.



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

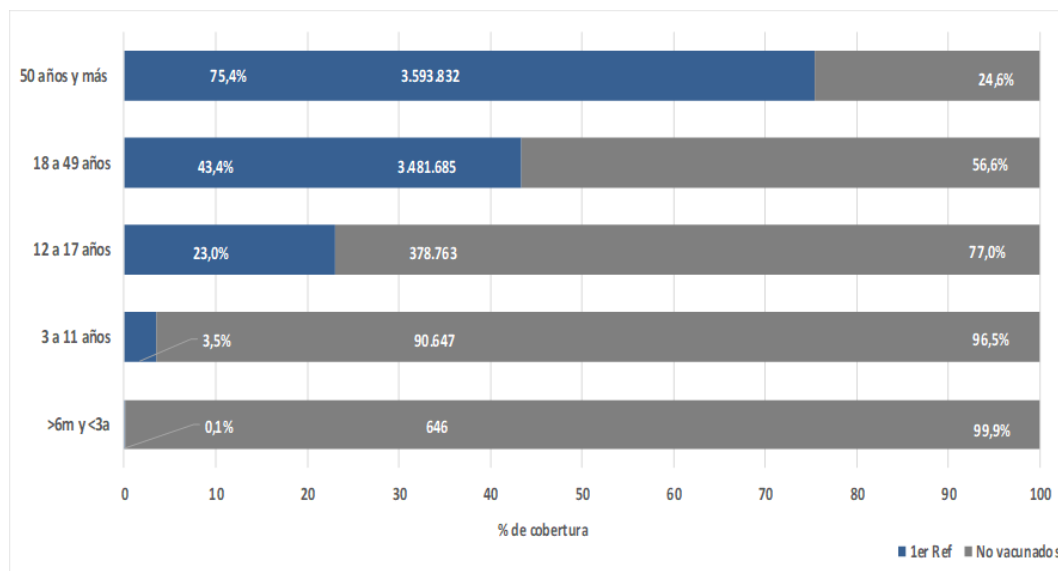
**Gráfico 4.** Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Segunda dosis. Provincia de Buenos Aires, 8 de junio de 2023.



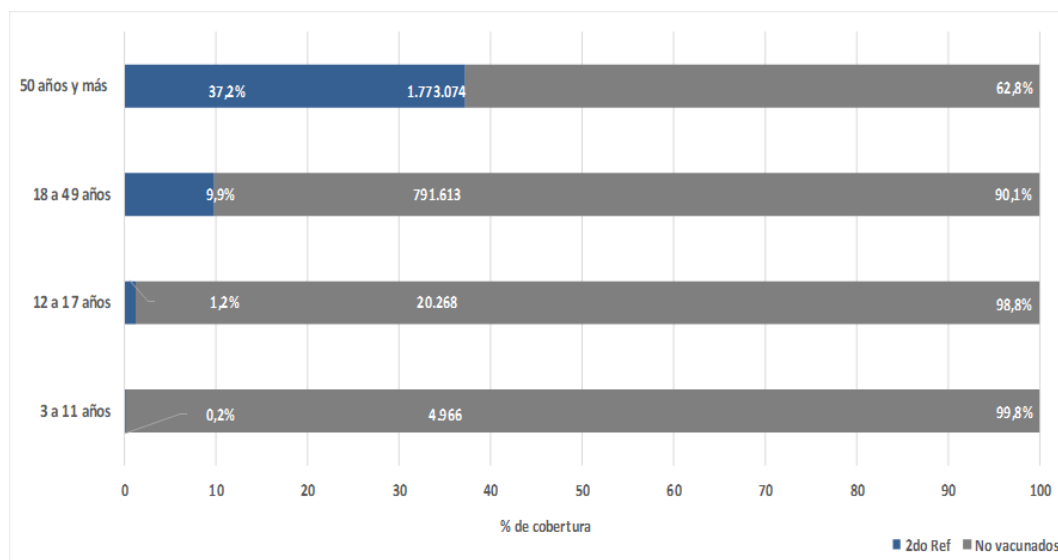
Fuente: Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio Salud. Provincia de Buenos Aires

## 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, 8 de junio de 2023.



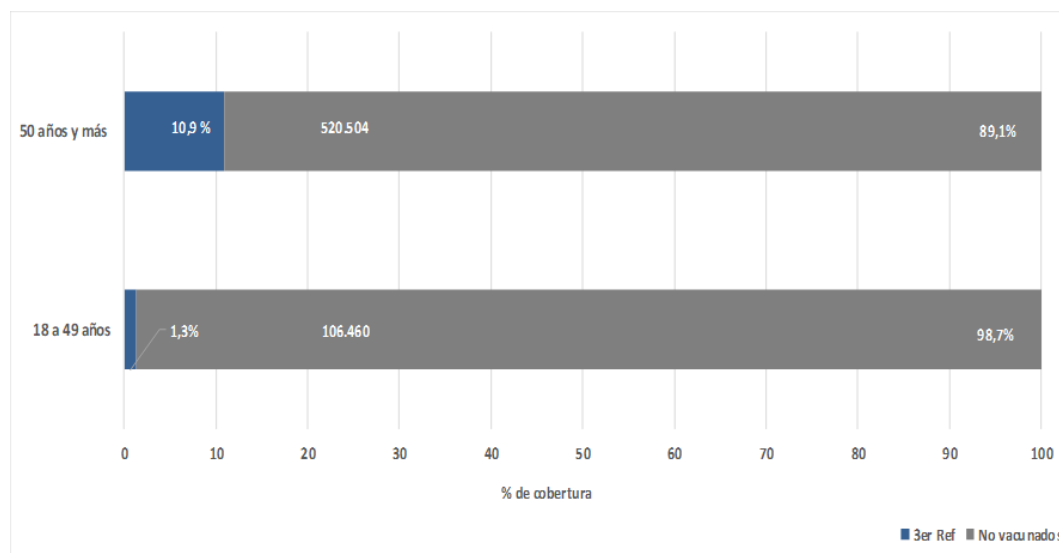
**Gráfico 6.** Cobertura de vacunación contra COVID-19 y número de dosis aplicadas en población objetivo, según grupo etario. Segundo refuerzo. Provincia de Buenos Aires, 8 de junio de 2023.



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, 8 de junio 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 7 de junio de 2023 fueron notificados 21.742 ESAVI al Sistema de Información Integrado Argentino (SIISA) posteriores a la aplicación de 44.285.738<sup>1</sup> 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.

<sup>1</sup> Según datos reportados en el Qlik hasta las 21:06 hrs del 6.06.2023

## 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 07.06.2023

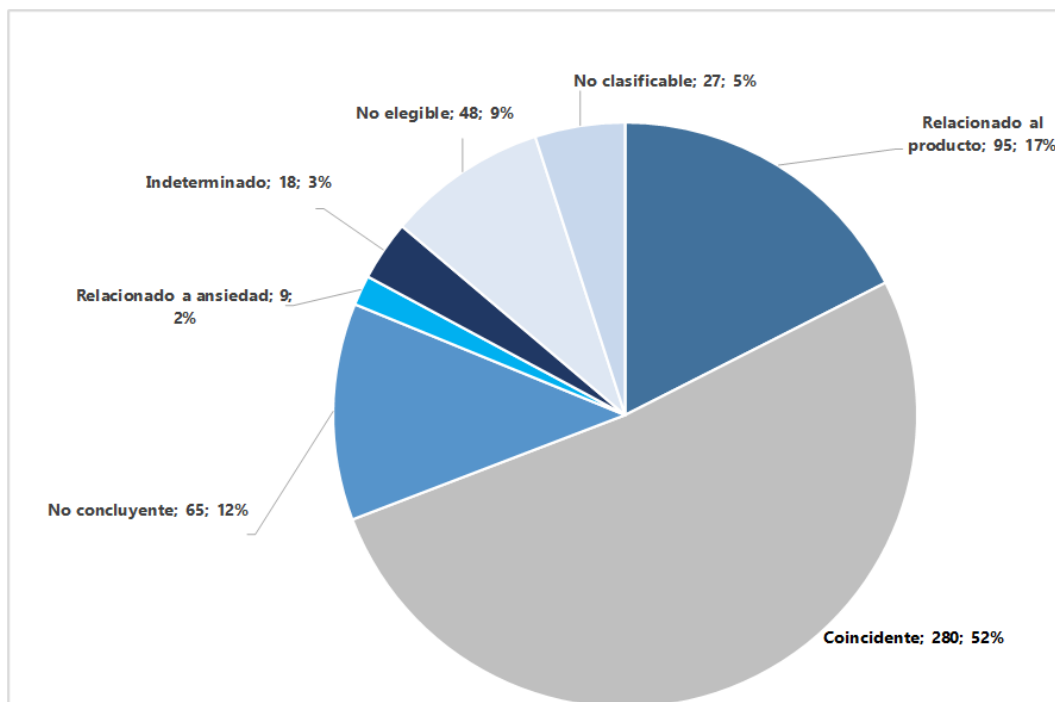
	Graves	%	No Graves	%	Total ESAVI	Total dosis aplicadas
SPUTNIK V	266	2,1%	12.629	97,9%	12.895	<b>7.881.191</b>
COVISHIELD/ ASTRAZENECA	415	8,7%	4.342	91,3%	4.757	<b>9.841.633</b>
SINOPHARM	217	16,9%	1.069	83,1%	1.286	<b>11.193.780</b>
MODERNA	96	12,9%	646	87,1%	742	<b>6.236.376</b>
PFIZER	115	16,1%	599	83,9%	714	<b>8.309.487</b>
PFIZER PEDIATRICA	3	0,2%	1.283	99,8%	1.286	<b>176.122</b>
MODERNA PEDIATRICA	3	15,0%	17	85,0%	20	<b>202.497</b>
CANSINO	4	20,0%	16	80,0%	20	<b>203.702</b>
PFIZER BIVARIANTE	1	6,7%	14	93,3%	15	<b>196.893</b>
MODERNA BIVARIANTE	0	0,0%	7	100,0%	7	<b>44.057</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.120</b>	<b>5,2</b>	<b>20.622</b>	<b>94,8</b>	<b>21.742</b>	<b>44.285.738</b>

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 94,8% (20.622) del total de ESAVI notificados corresponden a eventos no graves y el 5,2% (1.120) 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 07.06.2022



*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 07.06.2023**

		AstraZeneca/ Covishield	Sinopharm	Sputnik V	Moderna	Pfizer	Pfizer Pediatría	Moderna Pediatría	Cansino	Pfizer Bivariante	Moderna Bivariante	Todas las vacunas
Primera dosis	ESAVI graves	251	129	173	15	30	1	3	2	0	0	604
	Dosis aplicadas	3.887.060	5.930.864	4.304.909	425.280	1.371.886	20.276	50.239	89.278	13	0	16.079.805
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	64,57	21,75	40,19	35,27	21,87	49,32	59,71	22,40	0,00	0,00	37,56
Segunda dosis	ESAVI graves	109	87	85	41	20	0	0	0	0	0	342
	Dosis aplicadas	4.010.674	5.249.270	2.695.873	1.256.615	1.449.518	10.773	28.388	10.349	52	0	14.711.512
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	27,18	16,57	31,53	32,63	13,80	0,00	0,00	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	1.943.899	13.646	880.409	4.554.481	5.488.083	145.073	123.870	104.075	196.828	44.057	13.494.421
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	28,29	73,28	9,09	8,78	11,66	13,79	0,00	19,22	5,08	0,00	12,82
Total dosis aplicadas	ESAVI graves	415	217	266	96	115	3	3	4	1	0	1120
	Dosis aplicadas	9.841.633	11.193.780	7.881.191	6.236.376	8.309.487	176.122	202.497	203.702	196.893	44.057	44.285.738
	Tasas x un millón de dosis aplicadas	42,17	19,39	33,75	15,39	13,84	17,03	14,82	19,64	5	0	25,29

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](#)

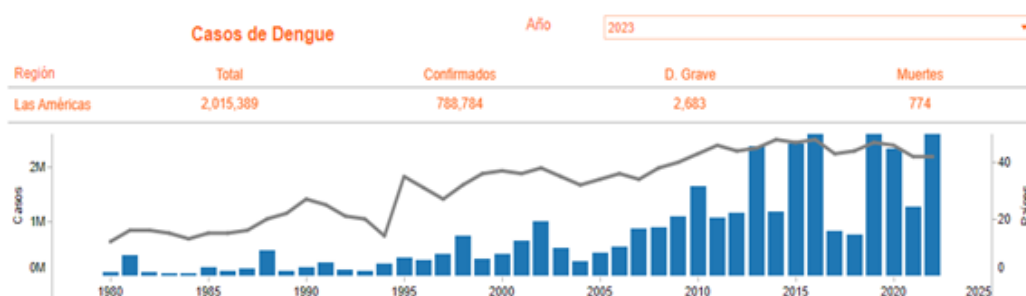
## Dengue y otras arbovirosis

Fecha de realización del informe: 09 - 06 - 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 22/2023.

País	SE	Notificados	Confirmados	Graves	Óbitos	Serotipo
Brasil	18	1.515.460	554.542	654	387	DEN 1 y 2
Paraguay	21	4.812	4.812	0	5	DEN 1 y 2
Bolivia	18	126.182	21.799	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 regional<sup>2</sup>

Respecto de la situación regional de los **virus chikungunya** en el año 2023, Brasil reportó, hasta SE 18, 41.930 casos confirmados. Bolivia, hasta la SE 18, se han registrado 2 casos confirmados y Paraguay, hasta SE 19, registró 79.272 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 arbovirus<sup>3</sup>

A nivel Nacional desde SE 31/2022 hasta SE 21/2023, se notificaron 110.990 casos compatibles con **dengue**. Del total de casos, 103.489 son autóctonos y 1.313 son casos importados y 6.188 se encuentran en investigación. Se **registró circulación de virus dengue** en 18 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** (Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones) y las provincias de **San Luis** y **Mendoza** en la región Cuyo y **La Pampa** en la región sur.

Hasta el momento se registró en el país circulación predominante de DENV-2 identificándose en el 80,94% de los casos subtipificados; seguido de DENV-1, en el 19,01 %; y DENV-3, con el 0,05%. A nivel regional, DENV-2 predomina en NOA y Centro y DENV1 en NEA. En 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. En el Sur se registra un caso autóctono de DENV-1 en La Pampa.

---

<sup>2</sup> Plataforma de información de salud de las Américas (PLISA)

<sup>3</sup> Ministerio de Salud de la Nación. Boletín integrado de vigilancia epidemiológica (BIV SE11)



A nivel nacional se notificaron 60 casos fallecidos (letalidad: 0,05%), en 35 casos se registraron una o más comorbilidades siendo las más frecuentes obesidad, diabetes y enfermedad neurológica crónica, mientras que 17 casos no poseían comorbilidades y en 8 no se registraron datos. Un total de 33 casos fueron confirmados por pruebas moleculares, en 24 se identificó el serotipo DENV-2 y en 9 el serotipo DEN-1.

Respecto a **Fiebre Chikungunya**, durante el año 2023, hasta SE 20 se notificaron 2.052 casos positivos, con antecedente de viaje (n=320), sin antecedente de viaje (n=1.410) y casos en los que se investiga el antecedente de viaje (n=322).

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 22 de 2023 se registraron 9.515 casos de dengue confirmados, 9.242 autóctonos y 273 importados que se detallan a continuación.

**Casos autóctonos:** Se notificaron 9.515 casos confirmados autóctonos en las siguientes regiones y municipios con identificación de serotipo DEN-2 (1.498) y DEN-1 (335). De los 31 municipios que identificaron áreas en brotes, hay 4 (Junín, Tigre, Campana y Hurlingham) que no registran casos positivos hace más de dos semanas. (Tabla 1)

## DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

**Tabla 1. Casos de dengue autóctonos y serotipo identificado por municipio. SE 1 a 22 de 2023**

RS	Municipio	Casos autóctonos	Serotipo identificado
V	General San Martín	380	DEN-1 y DEN-2
	San Isidro	139	DEN-1 y DEN-2
	Vicente López	210	DEN-1 y DEN-2
	San Miguel	92	DEN-1 y DEN-2
	San Fernando	87	DEN-1 y DEN-2
	Pilar	95	DEN-1 y DEN-2
	José C. Paz	59	DEN-1 y DEN-2
	Escobar	96	DEN -2
	Malvinas Argentinas	99	DEN -2
VI	Ezeiza	47	DEN-1 y DEN-2
	Berazategui	1758	DEN-1 y DEN-2
	Quilmes	487	DEN-1 y DEN-2
	Florencio Varela	332	DEN-1 y DEN-2
	Avellaneda	262	DEN-1 y DEN-2
	Lomas de Zamora	259	DEN-1 y DEN-2
	Lanús	234	DEN-1 y DEN-2
	Almirante Brown	226	DEN-1 y DEN-2
	Esteban Echeverría	260	DEN-1 y DEN-2
VII	Tres de Febrero	1040	DEN-1 y DEN-2
	Merlo	445	DEN-1 y DEN-2
	Morón	325	DEN-1 y DEN-2
	Moreno	208	DEN-1 y DEN-2
	Ituzaingó	91	DEN-1 y DEN-2
	General Rodríguez	24	DEN-1 y DEN-2
X	Chivilcoy	56	DEN-1 y DEN-2
XI	La Plata	56	DEN-1 y DEN-2
XII	La Matanza	1556	DEN-1 y DEN-2

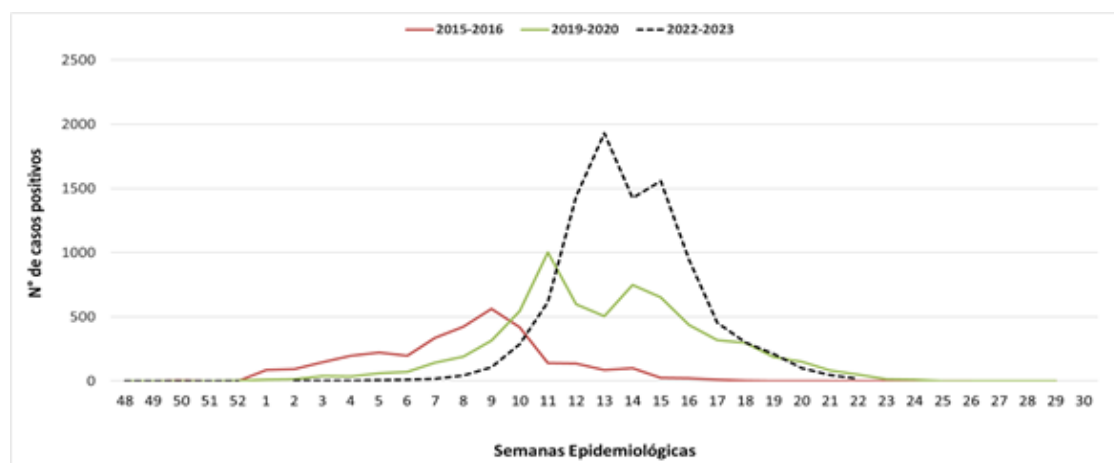
*\*No se identifica conglomerado de casos*

**Casos importados:** Se notificaron 273 casos confirmados con antecedente de viaje principalmente a otras provincias del país con circulación. Todas las regiones sanitarias registraron casos importados. Identificándose el serotipo DEN 1 (26), DEN 2 (71) 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. Actualmente los serotipos que circulan son DEN 1 y DEN 2. *Gráfico 1)*

Las regiones sanitarias que notificaron la mayor cantidad de casos, son la RS VI (39%), VII (23%) y V (16%).

**Gráfico 1. Casos de dengue confirmados según semana epidemiológica. Temporada 2015-2016 (N=3.205), 2019-2020 (N=6.482) y 2022-2023 (n=9.515) \***



\*Hasta SE 22

Desde la SE 1 hasta la SE 22 de 2023 se notificaron 20.215 casos compatibles con dengue. Del total de estos casos notificados, 9.515 confirmados (48%), 1.750 fueron descartados (9%) y 8.950 continúan en estudio (43%).

### 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 22, se notificaron 9.515 casos confirmados de dengue, de los cuales 195 presentaron algún signo de alarma. El principal signo de alarma fue sangrado de mucosas (n=69) seguido de dolor abdominal intenso y continuo (n=62), hepatomegalia (n=28), hemoconcentración (n=15), vómitos persistentes (n=7) y somnolencia o irritabilidad (n=7).

Se notificaron 20 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 14 casos recibieron el alta y 3 aún están en investigación y se trata de casos que corresponden a las SE 13 y 14.

### 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 504 casos confirmados autóctonos distribuidos en 40 municipios y un total de 19 municipios presentaron brote. De esos 19 municipios hay 5 (Vte. López, Berazategui, Lomas de Zamora, Morón y Tres de Febrero) que no registran casos notificados hace al menos dos semanas.. (Tabla 2)

Se registran 113 casos confirmados importados con antecedente de viaje a Paraguay. (Gráfico 2). Se descartaron 1.367 y 2.203 aún continúan en estudio.

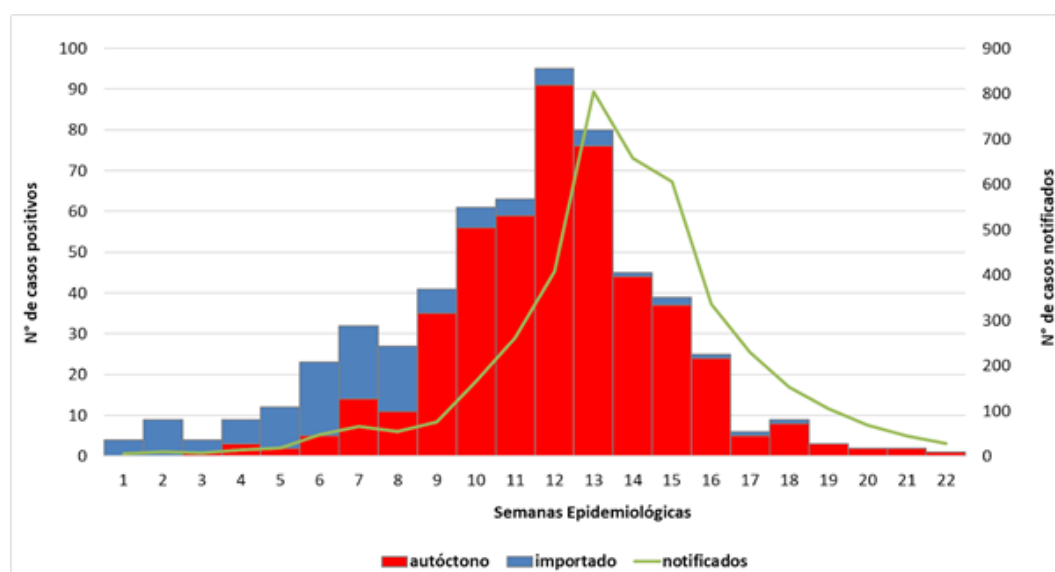
## DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Tabla 2. Municipios que registraron brote y que aún registran casos notificados de chikungunya autóctonos. SE 1 a 22 de 2023

RS	Municipios	Casos confirmados
IV	Pergamino	78
V	General San Martín	87
	José C. Paz	5
VI	Quilmes	86
	Esteban Echeverría	15
	Avellaneda	15
	Florencio Varela	11
	Almirante Brown	9
	Ezeiza	5
	Lanús	5
VII	Merlo	10
	Moreno	26
	General Rodríguez	7
XII	La Matanza	25

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

Gráfico 2. Distribución de casos de fiebre chikungunya positivos (n=594) y total notificados, según antecedente de viaje. SE 1 a SE 22/2023. 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.

### 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. Actualmente continúan con registro de casos positivos de dengue 27 municipios y 14 con notificaciones de casos autóctonos 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](#)

## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

### Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 09-06-2023

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 21 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 6/06/2023 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 21/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 29/05/2022 y el 6/06/2023

##### Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	35.443	56.342	150.077	96.320		17.791	22,7%
Bronquiolitis en menores de dos años	5.857	6.553	25.332	20.853		5.551	36,3%
Neumonía	5.115	20.219	18.322	18.152		3.440	23,4%

##### Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	1.817	1.761	2.097	1.685		114	7,3%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	2	1	2	-		2	33,3%
Chagas agudo congénito (Confirmados)	9	17	11	8		2	3,5%
Chagas crónico en personas gestantes	91	110	133	88		3	3,5%

## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

### Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	6.225	8	193	9.498		101	1,0%
Accidente potencialmente rábico (APR)	1.073	1.299	2.679	3.226		175	5,7%
Rabia animal	37	36	33	55			
Hidatidosis	40	73	69	55		4	7,8%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	2	1	11	3		1	50,0%
Hantavirus (Confirmados)	13	5	9	6			
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	4	14	15			
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	10	4	7	14			
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	8	8	13		1	8,3%
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chini)	1	1	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	9	6	12	18			

\*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	48.230	33.428	46.924	46.477		2.943	6,8%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	65	62	57	71		2	2,9%
Triquinelosis (Confirmados)	5	5	1	-			
Botulismo del lactante (Confirmados)	-	2	4	1			

### Enfermedades inmunoprevenibles en control\*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1.224	586	943	794		91	12,9%
Meningoencefalitis	18	13	27	31		4	12,9%
Parotiditis	765	523	47	70		7	11,1%
Otras enfermedades bacterianas invasiva	7	8	32	21		3	14,3%

\*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](http://gba.gov.ar)

[vigilanciaepidemiologica@ms.gba.gov.ar](mailto: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