



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

**Semana del 4 al 10
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

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

Campaña itinerante de vacunación antigripal 2023 – Bahía Blanca

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) y mediante diferentes operativos itinerantes.

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, con un leve aumento en la SE 23. Las notificaciones de bronquiolitis, neumonía y ETI descendieron en la SE 23 en todos los grupos etarios, de igual forma lo hicieron las internaciones por IRAs en todas las edades en SE 23, en un 21% respecto a la SE 22. En la vigilancia por laboratorio se registra un aumento de muestras positivas a partir de la SE 15, a expensas de la circulación de Virus sincicial respiratorio y reciente aparición en crecimiento de Influenza A.

Campaña de vacunación antigripal 2023

A partir del 17 de marzo comenzó la Campaña de Vacunación Antigripal 2023 en todo el país. El objetivo de la vacunación contra la gripe estacional es reducir las complicaciones, hospitalizaciones, la producción de secuelas y la muerte ocasionadas por la infección por los virus influenza, en la población de riesgo.

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 23/2023 se registraron 9.634 casos de dengue en la provincia, 9.356 son casos autóctonos y 278 importados.

En cuanto a Chikungunya se registran 593 casos, 479 autóctonos y 114 importados principalmente de Paraguay.

Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 22 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: 15/06/2023

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).

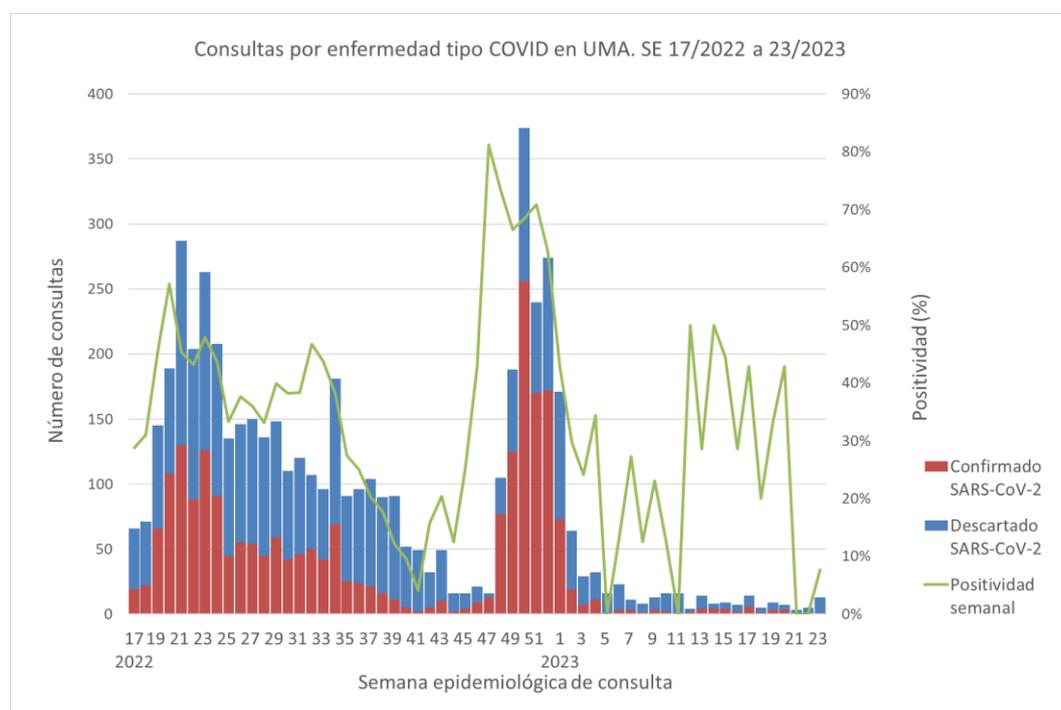
Vigilancia de SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios (OVR) en unidades de monitoreo de ambulatorios (UMA)

Desde su implementación en SE 17/2022 y hasta SE 21/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios registró un total de **5.158** 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. En la SE 23 se registra un aumento de las consultas, sin embargo permanecen bajas. La positividad diagnóstica se mantiene al 8% en la SE 23, siendo 13 las muestras estudiadas. 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 23/2023. PBA.



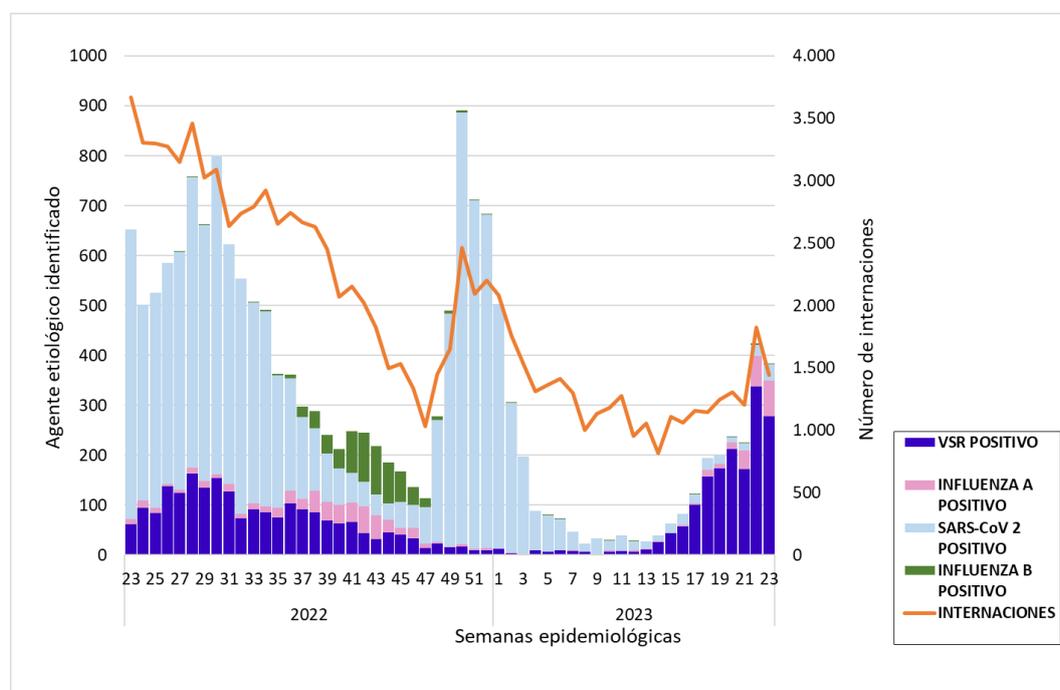
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

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

En SE 23 se registraron **1446** internaciones, lo que significó un descenso del 21% respecto del SE 22 (1828 internaciones). La positividad diagnóstica para SARS-CoV-2 en pacientes internados se mantiene baja (2.21%) y se observa la preponderancia de circulación de Virus sincicial 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 - 23/2023.



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

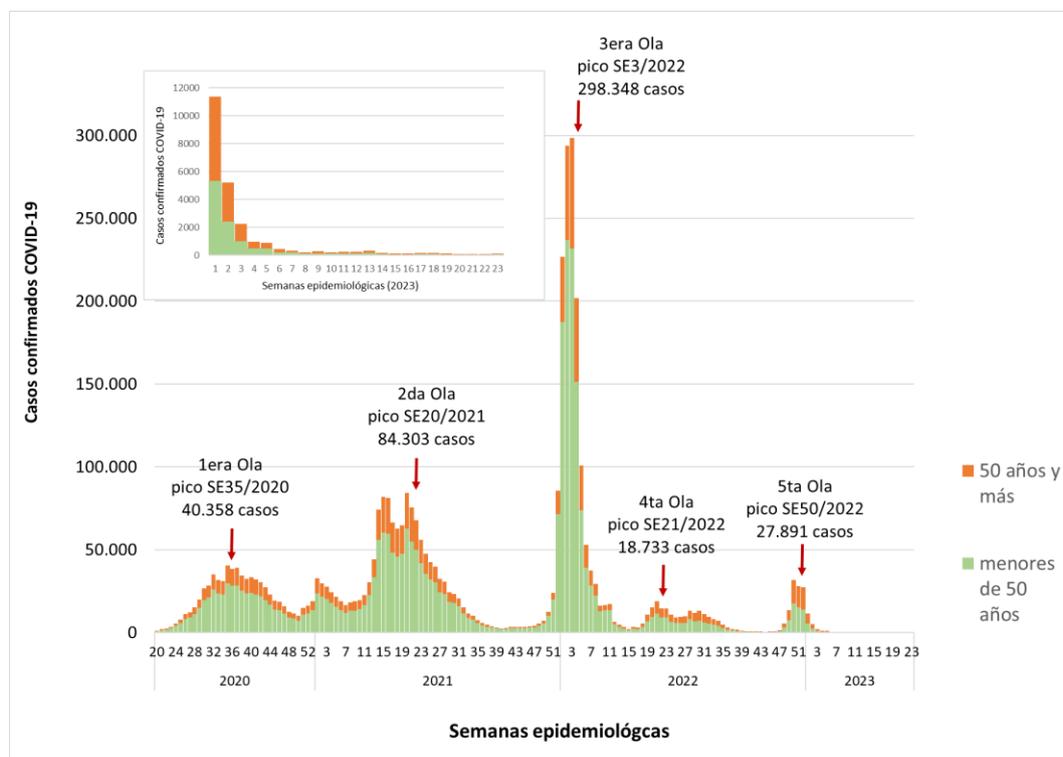
Vigilancia de COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta SE 23 de 2023 inclusive, se notificaron un total de **3.881.804** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **1.001.100 (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 SE 23 se registró un aumento del 27% en el número de casos confirmados en la población general, fueron notificados **134** 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 23/2023



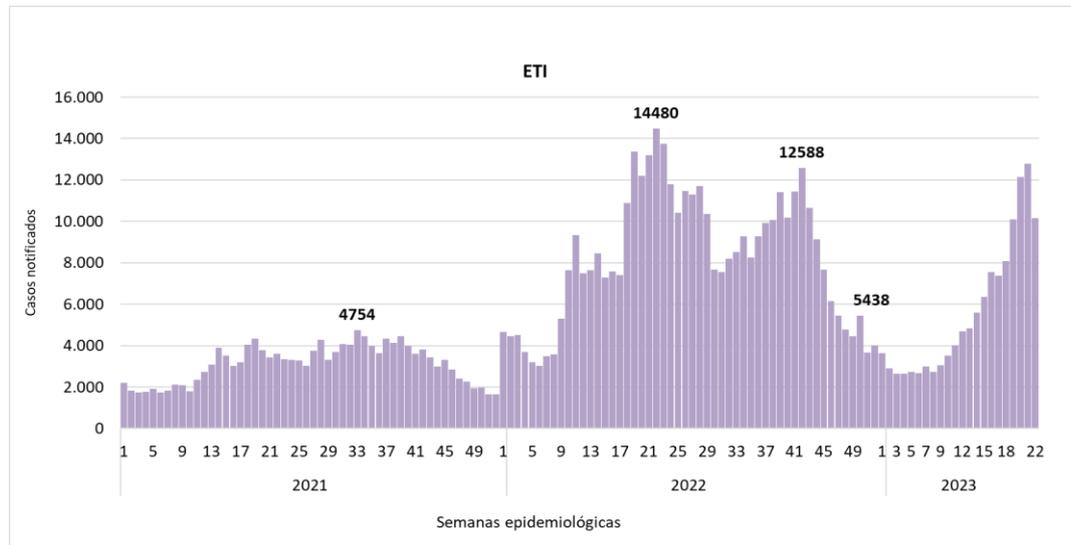
Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

Las notificaciones de bronquiolitis, neumonía y ETI muestran, desde comienzos del 2023, una tendencia al ascenso que se vió intensificada en las últimas semanas y un adelantamiento respecto a la temporada 2021 y 2022. Sin embargo, en la SE 23 se registró un descenso de dichos eventos en todos los grupos etarios. La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario se muestra en los Gráficos 4 a 9.

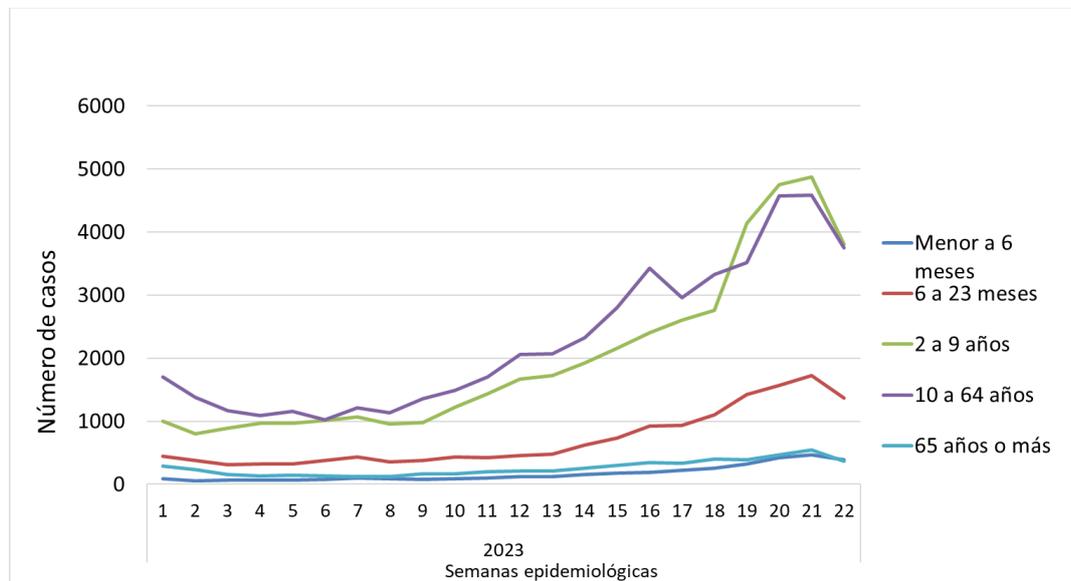
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 4. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 22/2023



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

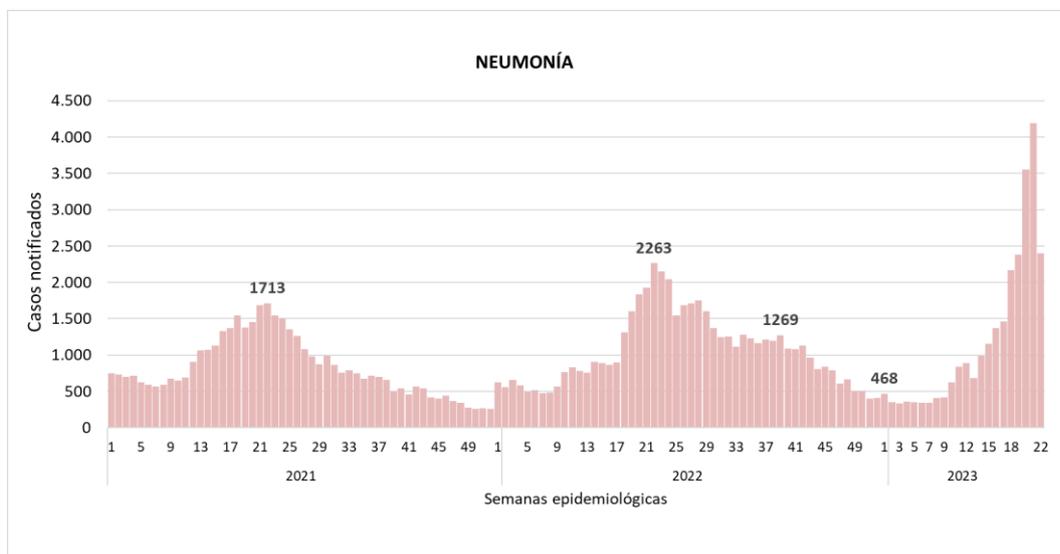
Gráfico 5. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 22. Año 2023



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

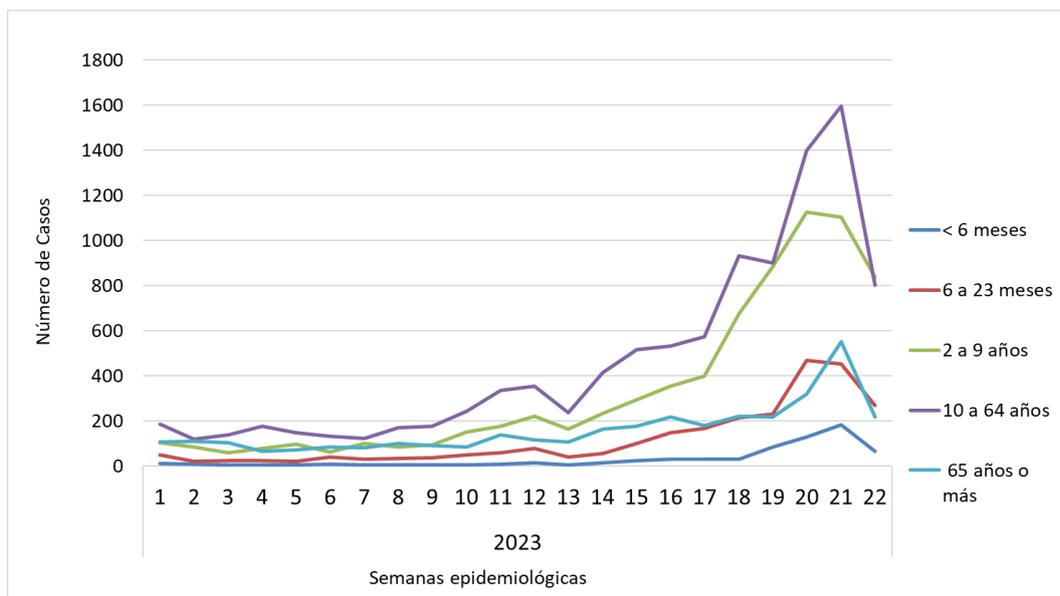
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 22/2023



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

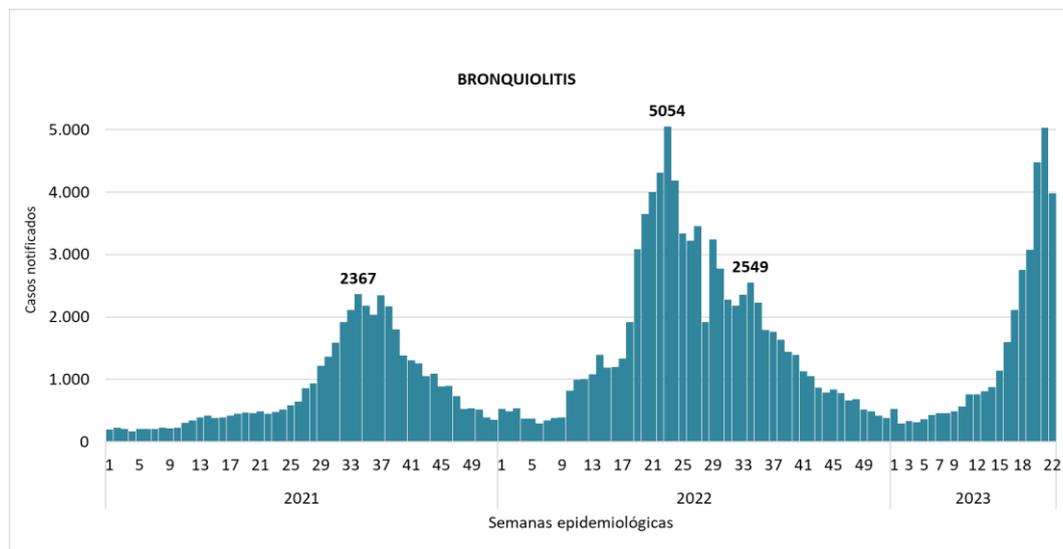
Gráfico 7. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 22/2023



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

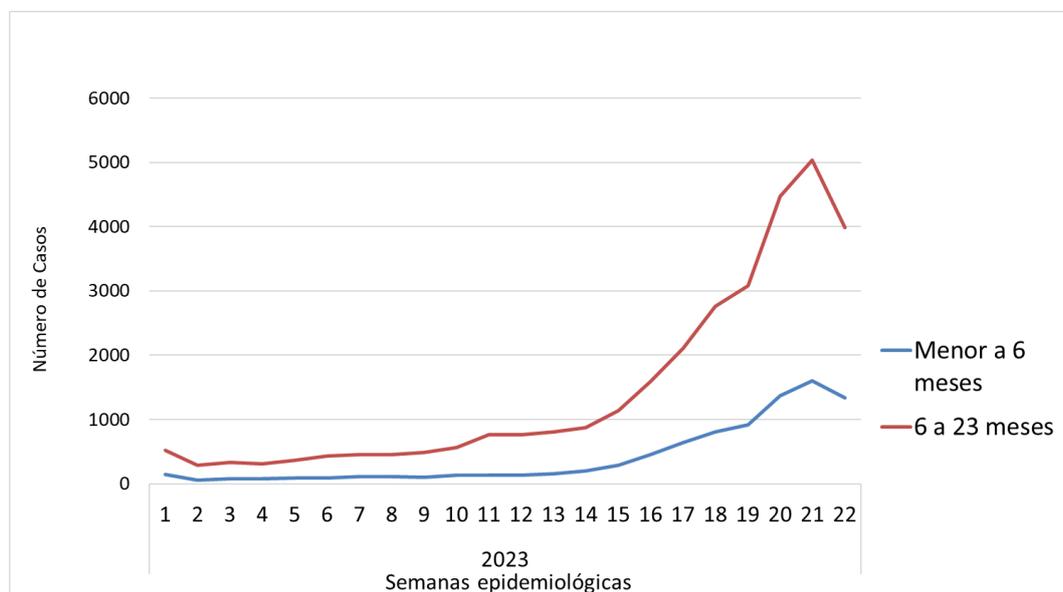
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 22/2023



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 22. Año 2023



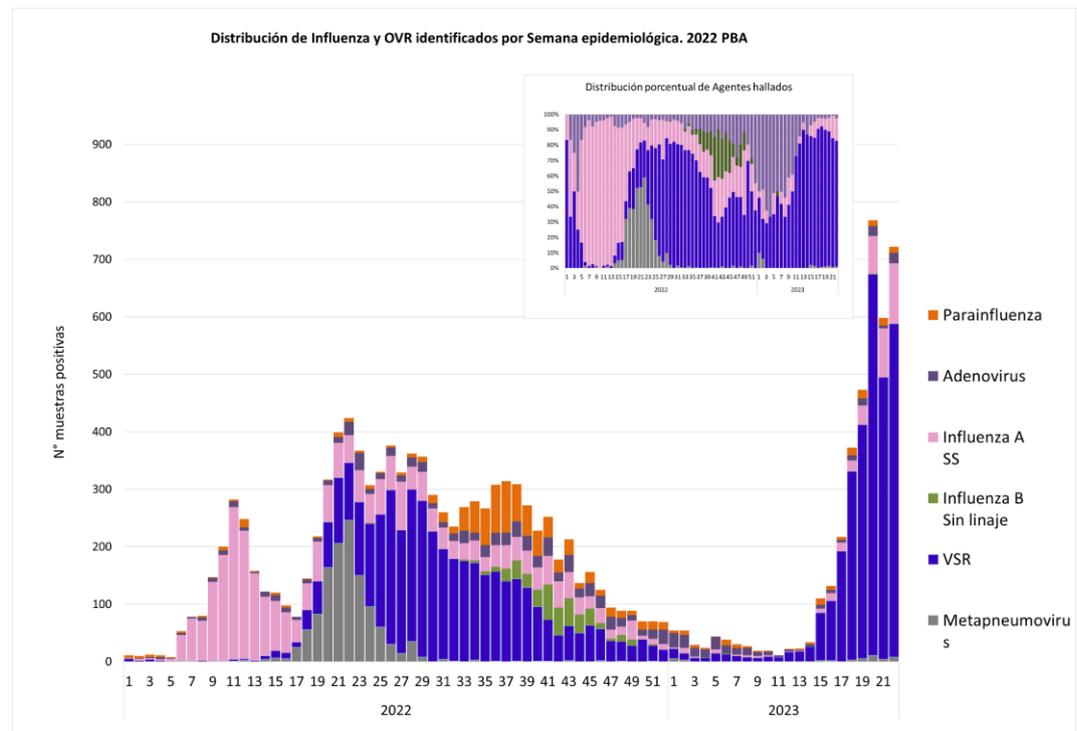
Fuente.SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia etiológica de las IRAS

A través de la estrategia de vigilancia laboratorial agrupada en población pediátrica internada se observa un aumento paulatino en el número de muestras positivas para OVR desde la SE11, más pronunciado a partir de la SE 15. (Gráfico 10). El mismo ocurre principalmente a expensas 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).

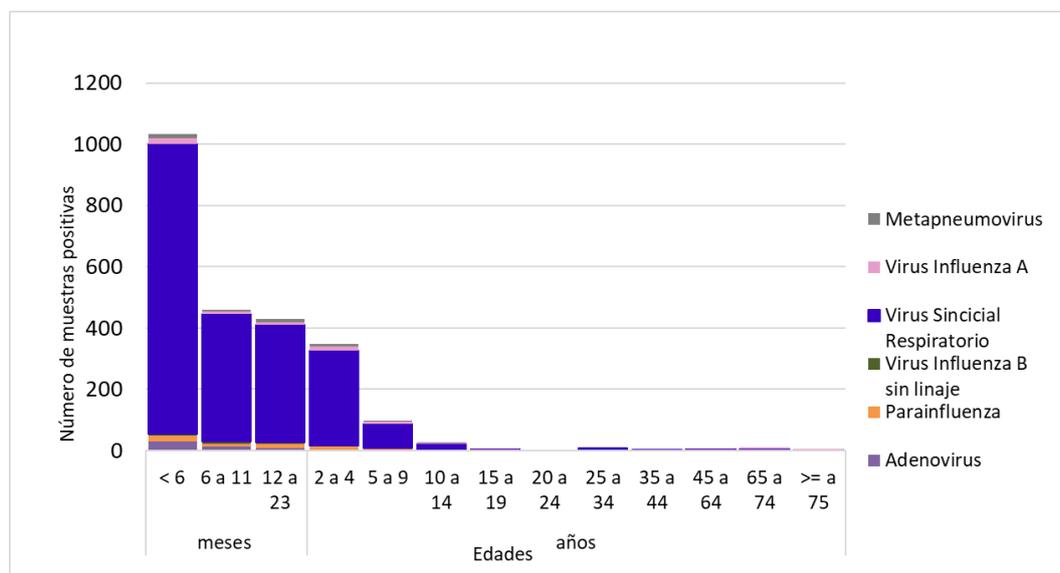
Gráfico 10. Distribución de Influenza y OVR identificados por SE. PBA, SE 1/ 2021-SE 22/2023



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 23/2023.



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

[Inicio](#)

Campaña de vacunación antigripal

Fecha de realización: 20-06-2023

A partir del 17 de marzo comenzó la Campaña de Vacunación Antigripal 2023 en todo el país. El objetivo de la vacunación contra la gripe estacional es reducir las complicaciones, hospitalizaciones, la producción de secuelas y la muerte ocasionadas por la infección por los virus influenza, en la población de riesgo.

La vacunación está dirigida al personal de salud, a niños y niñas entre 6 y 24 meses, personas gestantes en cualquier trimestre de gestación, puérperas que no hayan recibido la vacuna durante el embarazo, personas de entre 2 y 64 años que presenten factores de riesgo para el desarrollo de formas graves de la enfermedad, personas de 65 años y más, y personal estratégico.

Los factores de riesgo incluidos para la vacunación son enfermedades respiratorias, cardíacas, oncohematológicas, trasplantes, inmunodeficiencias congénitas y adquiridas, insuficiencia renal, obesidad, diabetes y retraso madurativo en mayores de 18 años.

Para la protección contra la gripe, es necesaria la aplicación de una dosis cada año, para asegurar la inmunidad contra las variantes de virus influenza que circulan en cada temporada. En los niños de 6 a 24 meses que son vacunados por primera vez con antigripal, corresponde la aplicación de dos dosis separadas una de otra por 4 semanas y luego una dosis anual. En el caso de personas gestantes, pueden recibirla en cualquier trimestre del embarazo.

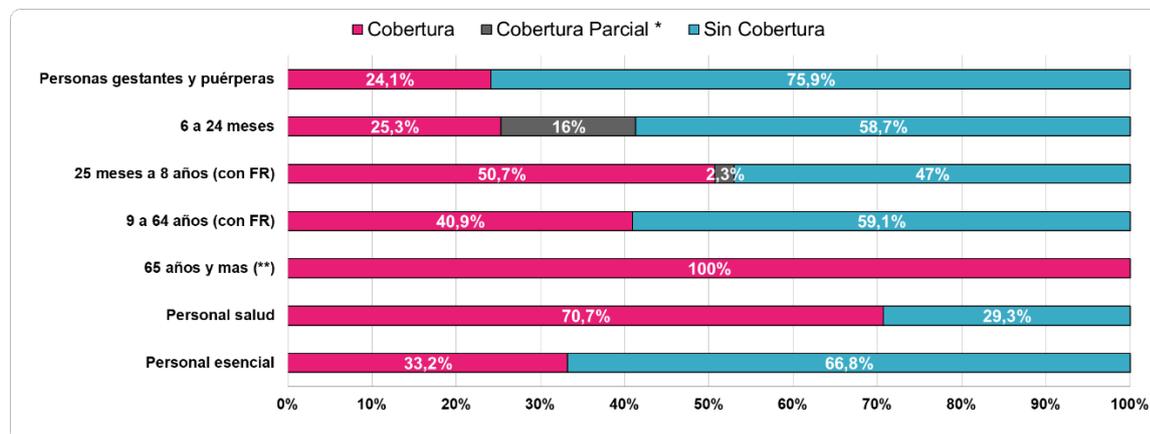
En la provincia de Buenos Aires, la estrategia de vacunación se inició por etapas comenzando con el personal de salud, siguiendo por los niños y niñas, gestantes, puérperas y personas con factores de riesgo y en una tercera instancia se incorporaron las personas de 65 años y más y el personal estratégico.

Dadas las complicaciones que se pueden presentar en los grupos mencionados, a partir de la infección por el virus influenza, es muy importante la vacunación oportuna, antes del comienzo del invierno, ya que es la etapa de mayor circulación del virus. Por esto, es necesario que el equipo de salud incluya en cada consulta el control de libretas de vacunación y la indicación de vacuna antigripal y demás vacunas correspondientes por edad o factores de riesgo.

La población objetivo total de la campaña es de 2.351.881, la meta es lograr al final de la misma, coberturas mayores al 95% en cada grupo.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 1. Coberturas de vacuna antigripal en población objetivo. Provincia de Buenos Aires. Hasta el 20 de junio de 2023 (semana 14 de campaña).



(*) Cobertura parcial: cobertura con 1 dosis en población con esquema de 2 dosis de vacuna antigripal.

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

La cobertura de vacunación de la población de 65 y más años (**) está calculada, siguiendo criterios nacionales, considerando como población objetivo el promedio de las aplicaciones registradas para este grupo en las campañas de los últimos tres años. En este sentido, se alcanzó la cobertura del 100% de la **población programada** (ver gráfico 1). Sin embargo, al referir las aplicaciones registradas **al total de la población** de 65 años y más de la provincia de Buenos Aires, la cobertura es del 33% de las personas de este grupo.

De acuerdo al comienzo escalonado de la campaña, las metas de la semana 14 para cada grupo son las siguientes: 82,7% para el personal de salud, 81,3% para el grupo de niños y niñas de 6 a 24 meses, gestantes, puérperas y personas con factores de riesgo y 80% para personas de 65 años y más y personal esencial o estratégico.

Estrategias de vacunación en población priorizada

Además de llevarse a cabo la campaña antigripal en vacunatorios de todos los centros de salud y hospitales, se están realizando acciones de vacunación en postas fijas e itinerantes en el territorio fuera del horario habitual de vacunatorios, con vacunación casa a casa. Captación de población pediátrica en jardines maternos y unidades de desarrollo infantil (UDIs); vacunación en salas de espera de servicios de pediatría y obstetricia, además de la vacunación de trabajadores en sedes de los ministerios provinciales.

Se articuló con equipos del Programa Qunita Bonaerense, para vacunación y acompañamiento a gestantes y puérperas. También se está trabajando con PAMI, desde el inicio de la campaña, para la vacunación de la población de adultos mayores.

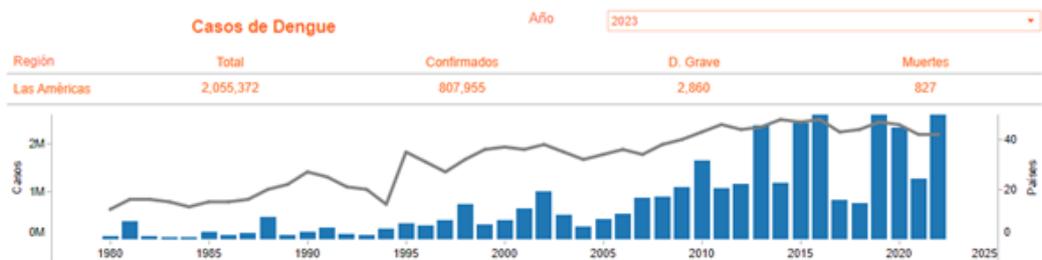
Dengue y otras arbovirosis

Fecha de realización del informe: 16 - 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 23/2023.

País	SE	Notificados	Confirmados	Graves	Óbitos	Serotipo
Brasil	18	1.515.460	554.542	654	387	DEN 1 y 2
Paraguay	22	5.538	5.538	0	5	DEN 1 y 2
Bolivia	22	131.782	22.536	579	74	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 regional¹

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 22, se han registrado 2 casos confirmados y Paraguay, hasta SE 22, registró 81.939 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 22, 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 arbovirus²

A nivel Nacional desde SE 31/2022 hasta SE 22/2023, se notificaron 116.289 casos compatibles con **dengue**. Del total de casos, 108.604 son autóctonos y 1.352 son casos importados y 6.333 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 80,43% de los casos subtipificados; seguido de DENV-1, en el 19,52 %; 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.

¹ Plataforma de información de salud de las Américas (PLISA)

² Ministerio de Salud de la Nación. Boletín integrado de vigilancia epidemiológica (BIV SE11)

A nivel nacional se notificaron 61 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 9 no se registraron datos. Un total de 34 casos fueron confirmados por pruebas moleculares, en 25 se identificó el serotipo DENV-2 y en 9 el serotipo DEN-1.

Respecto a **Fiebre Chikungunya**, durante el año 2023, hasta SE 22 se notificaron 2.088 casos positivos, con antecedente de viaje (n=321), sin antecedente de viaje (n=1.452) y casos en los que se investiga el antecedente de viaje (n=315).

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 23 de 2023 se registraron 9.634 casos de dengue confirmados, 9.356 autóctonos y 278 importados que se detallan a continuación.

Casos autóctonos Se notificaron 9.356 casos confirmados autóctonos en las siguientes regiones y municipios con identificación de serotipo DEN-2 (1.527) y DEN-1 (331). De los 31 municipios que identificaron áreas en brotes, hay 8 (Junín, Tigre, Campana, José C Paz, San Fernando, Almirante Brown, Ituzaingó 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 23 de 2023

RS	Municipio	Casos autóctonos	Serotipo identificado
V	General San Martín	404	DEN-1 y DEN-2
	San Isidro	140	DEN-1 y DEN-2
	Vicente López	211	DEN-1 y DEN-2
	San Miguel	93	DEN-1 y DEN-2
	Pilar	98	DEN-1 y DEN-2
	Escobar	96	DEN -2
	Malvinas Argentinas	101	DEN -2
VI	Ezeiza	48	DEN-1 y DEN-2
	Berazategui	1761	DEN-1 y DEN-2
	Quilmes	490	DEN-1 y DEN-2
	Florencio Varela	332	DEN-1 y DEN-2
	Avellaneda	265	DEN-1 y DEN-2
	Lomas de Zamora	260	DEN-1 y DEN-2
	Lanús	237	DEN-1 y DEN-2
	Esteban Echeverría	260	DEN-1 y DEN-2
VII	Tres de Febrero	1072	DEN-1 y DEN-2
	Merlo	446	DEN-1 y DEN-2
	Morón	329	DEN-1 y DEN-2
	Moreno	210	DEN-1 y DEN-2
	General Rodríguez	24	DEN-1 y DEN-2
X	Chivilcoy	57	DEN-1 y DEN-2
XI	La Plata	56	DEN-1 y DEN-2
XII	La Matanza	1574	DEN-1 y DEN-2

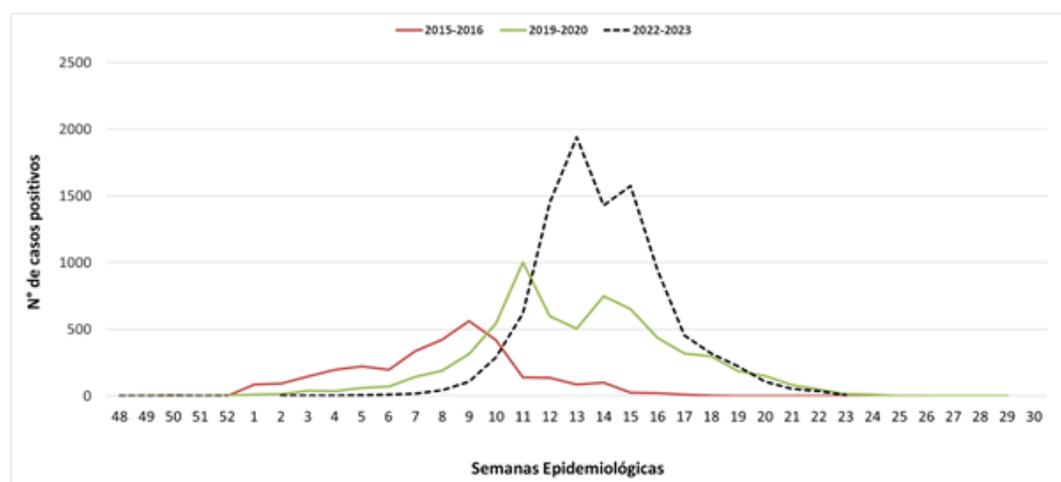
*No se identifica conglomerado de casos

Casos importados: Se notificaron 278 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 (27), DEN 2 (74) 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 que se recupera en SE 14, a partir de la cual se observa un descenso sostenido. 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=9.634) *



*Hasta SE 22

Desde la SE 1 hasta la SE 23 de 2023 se notificaron 20.607 casos compatibles con dengue. Del total de estos casos notificados, 9.634 confirmados (47%), 1.782 fueron descartados (9%) y 9.191 continúan en estudio (44%).

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 23, se notificaron 9.634 casos confirmados de dengue, de los cuales 199 presentaron algún signo de alarma. El principal signo de alarma fue sangrado de mucosas (n=70) seguido de dolor abdominal intenso y continuo (n=65), hepatomegalia (n=33), 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 479 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 114 casos confirmados importados con antecedente de viaje a Paraguay. (*Gráfico 2*). Se descartaron 1.371 y 2.219 aún continúan en estudio.

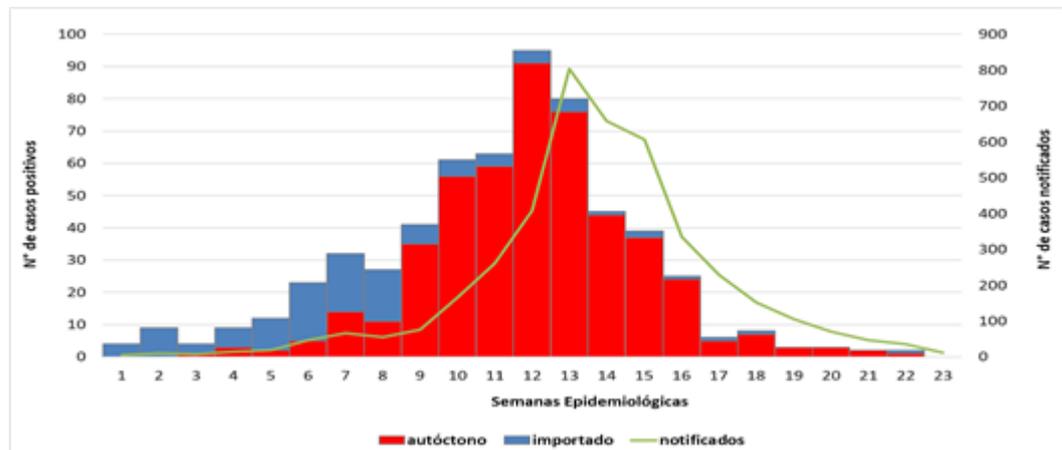
DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Tabla 2. Municipios que registraron brote y que aún registran casos notificados de chikungunya autóctonos. SE 1 a 23 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 23/2023. 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 23 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: 15-06-2023

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 22 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 11/06/2023 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 22/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 7/06/2022 y el 11/06/2023

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	36.478	59.941	164.557	123.203	— — ■ ■	26.883	27,9%
Bronquiolitis en menores de dos años	6.108	6.998	29.642	31.607	— — ■ ■	10.754	51,6%
Neumonía	5.329	21.932	20.585	26.071	— ■ ■ ■	7.919	43,6%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	1.873	1.876	2.238	1.781	— ■ ■ ■	96	5,7%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	2	1	2	-	■ ■ ■		
Chagas agudo congénito (Confirmados)	9	18	13	8	— ■ ■ ■		
Chagas crónico en personas gestantes	96	115	139	96	— ■ ■ ■	8	9,1%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	6.275	8	193	9.626		128	1,3%
Accidente potencialmente rábico (APR)	1.096	1.397	2.775	3.415		189	5,9%
Rabia animal	44	36	33	67		12	21,8%
Hidatidosis	41	77	73	58		3	5,5%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	2	1	12	3			
Hantavirus (Confirmados)	13	5	9	6			
Arañeísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	4	14	15			
Arañeísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	10	4	7	13			
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	8	8	13			
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)	1	1	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	11	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	49.004	34.733	48.616	50.366		3.889	8,4%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	65	63	58	76		5	7,0%
Triquinelosis (Confirmados)	6	5	5	-			
Botulismo del lactante (Confirmados)	-	2	4	1			

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1.262	644	1.011	882		88	11,1%
Meningoencefalitis	19	13	29	32		1	3,2%
Parotiditis	778	536	51	71		1	1,4%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	7	8	36	21			

*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