



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

**Semana del 11 al 17
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 antigripal 2023](#)

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

Imagen de tapa

Creación del Programa Provincial de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Resistencia a los Antimicrobianos (RAM)

“La práctica de la higiene de manos es la medida preventiva más simple y eficiente para reducir la incidencia de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.”

El pasado 13 de junio se aprobó mediante resolución 3586-2023 del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires la creación del Programa Provincial de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Resistencia a los Antimicrobianos (RAM), cuyos objetivos generales son disminuir la morbimortalidad por IACS y RAM, promoviendo acciones preventivas, asistenciales y de capacitación en todos los establecimientos de salud estatales, de la seguridad social y en el subsector privado.

Síntesis de la situación epidemiológica

Noticias: Programa Provincial de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Resistencia a los Antimicrobianos (RAM)

El pasado 13 de junio se aprobó mediante resolución 3586-2023 del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires la creación del Programa Provincial de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Resistencia a los Antimicrobianos (RAM), cuyos objetivos generales son disminuir la morbimortalidad por IACS y RAM, promoviendo acciones preventivas, asistenciales y de capacitación en todos los establecimientos de salud estatales, de la seguridad social y en el subsector privado.

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 y neumonía 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 24, en un 1.4% respecto a la SE 23. 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 morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 23 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](#)

Programa Provincial de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Resistencia a los Antimicrobianos (RAM)

La OMS ha declarado que la Resistencia Antimicrobiana (RAM) es una de las 10 principales amenazas para la salud pública a las que se enfrenta la humanidad. La aparición de nuevos mecanismos de resistencia a los antimicrobianos, pone en peligro el tratamiento tanto de las infecciones de la comunidad como de las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS).

En la práctica diaria, la utilización inadecuada y excesiva de los antimicrobianos tanto en la comunidad, incluida la salud animal, como en el ámbito hospitalario es frecuente y constituye uno de los principales factores que determina la aparición de patógenos resistentes a los mismos. La RAM tiene como consecuencia un alto impacto económico en salud y un aumento de la morbimortalidad en nuestras poblaciones.

Las IACS son un grave problema de la Salud Pública por su alta frecuencia y por sus consecuencias. Provocan morbilidad, discapacidad, y muertes evitables; prolongación de la estadía hospitalaria, resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, incremento de los costos adicionales para los sistemas de salud, así como también, elevados costos para los pacientes y sus familias.

Las IACS constituyen indicadores de referencia de calidad de atención en los establecimientos de salud. Según un informe de la OMS, en los países de altos ingresos, las IACS afectan a 7 de cada 100 pacientes ingresados en cuidados intensivos, cifra que asciende a 15 de cada 100 pacientes en los países de bajos o medianos ingresos. Cada 10 pacientes afectados por IACS, 1 fallecerá. Se estima que anualmente se ven afectadas 31 millones de personas en todo el mundo, y que más de 5 millones fallecen cuando las infecciones son resistentes a los antimicrobianos. Los costos adicionales se reflejan asimismo, en los sistemas de salud, las familias de los pacientes afectados, y en mayor incidencia de RAM.

La implementación de programas de control de infecciones (PCI) que incluyan medidas como una adecuada práctica en higiene de las manos, programas de prevención de infecciones asociadas a cirugías, prevención de infecciones en catéteres, y otras intervenciones efectivas en cuanto a la relación costo/beneficio, pueden prevenir hasta el 70% de esas infecciones. Los costos que generan las IACS se pueden disminuir en un 30% si se implementa un adecuado Programa de Prevención y Control de las IACS.

La instauración de los Programas de Optimización de Antimicrobianos (PROA) tiene como objetivo mejorar los resultados clínicos de los pacientes tratados con antimicrobianos de una manera costo-efectiva y segura, alargando la vida útil de estos medicamentos al reducir la emergencia de microorganismos resistentes. Los PROA promueven el uso responsable de antimicrobianos y comprende la prescripción de los antimicrobianos sólo en caso necesario y la elección del esquema terapéutico, la dosis, la vía de administración y la duración más convenientes de acuerdo con un diagnóstico certero y óptimo.

Actualmente el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones (VIHDA) implementa el sistema nacional de vigilancia intensificada de IACS en áreas críticas y estudios nacionales de prevalencia de IACS en áreas no críticas. 66 establecimientos de salud de PBA de los 3 subsectores adhirieron voluntariamente al programa VIHDA e informan regularmente IACS al sistema de registro nacional. De los 66 establecimientos: 40 se encuentran participando activamente del programa de vigilancia de las IACS, y el resto se encuentran en la fase de entrenamiento.

Durante 2022 en PBA, se registraron en 28 Unidades de cuidados intensivos de adultos polivalentes (UCIA POL) una Tasa de Infecciones asociadas al cuidado de la salud (Tasa IACS) del 9,1 % para infecciones primarias de la sangre asociada a catéter central (IPS-CC); una tasa del 8,4 % para neumonía asociada a ventilación mecánica (NEU-ARM) y una tasa del 3,7% para infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario (ITU-CU). En lo que respecta a las Unidades de cuidados intensivos pediátricos polivalentes (UCIP-POL), las 10 unidades participantes reportaron tasas de 4.09 % para IPS-CC; 3.8 % para NEU-ARM y del 3,53 % para ITU-CU. Con respecto a la vigilancia de la resistencia antimicrobiana en la Provincia de Buenos Aires, 18 establecimientos bonaerenses participan de forma voluntaria de la Red de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos WHONET-Argentina del INEI-ANLIS "Dr. C. G. Malbrán". Según el último informe disponible, durante el 2021, en PBA se registró una tasa del 20,2 cada 100.000 habitantes de infecciones producidas por enterobacterias productoras de carbapenemasas. El 50% corresponden al tipo metalo- β -lactamasa (MBL).

La complejidad del abordaje de las IACS y la RAM requiere prioridad política y sanitaria, adecuado financiamiento y trabajo integrado para contribuir a la implementación efectiva de estrategias que permitan el monitoreo, la correcta atención y cuidado del paciente, el diagnóstico efectivo, el tratamiento oportuno y prevención de estas enfermedades, avanzando hacia la integración del sistema de salud de la Provincia de Buenos Aires.

En agosto de 2022, el Gobierno Nacional promulgó la Ley 27.680 de Prevención y Control de la Resistencia a los Antimicrobianos, que tiene por objeto establecer los mecanismos necesarios para promover la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos. En esta línea, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires creó por medio de la RESO-RS-2023-3586-GDEBA-MSALGP el Programa Provincial de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Resistencia a los Antimicrobianos (RAM), en el ámbito de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes dependiente de la Dirección Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud.

Objetivos generales del programa

1. *Disminuir la morbimortalidad por IACS en el territorio de la provincia de Buenos Aires, promoviendo acciones preventivas, asistenciales y de capacitación en todos los establecimientos de salud estatales, de la seguridad social y en el subsector privado.*
2. *Disminuir la RAM en el territorio de la provincia de Buenos Aires en los 3 subsectores de atención de la salud humana (subsector estatal, de la seguridad social y subsector privado) promoviendo acciones preventivas, asistenciales, de capacitación y estrategias comunicacionales para la población.*
3. *Promover la implementación en todas las instituciones de internación de una Unidad de Control de Infecciones y Resistencia Antimicrobiana Hospitalaria.*
4. *Promover la investigación y desarrollo de nuevos antimicrobianos y métodos diagnósticos.*
5. *Garantizar el acceso equitativo y asequible a los antimicrobianos.*
6. *Hacer un llamamiento para que incrementen la inversión e investigación de estrategias de prevención de resistencia a los antimicrobianos.*
7. *Promover acciones coordinadas interministeriales para la vigilancia integrada de la RAM y el uso responsable de antimicrobianos en salud animal y producción agroalimentaria en el territorio de la provincia de Buenos Aires desde el enfoque de Una Salud.*

Objetivos específicos:

- Promover la vigilancia, prevención y control de IACS en las unidades de internación de las instituciones sanitarias provinciales, municipales, nacionales públicas y privadas, su notificación y registro unificado.
- Analizar mediante sistemas de evaluación periódica de la prevalencia de IACS, los microorganismos aislados, la sensibilidad a antibióticos. Realizar estudio de brotes.
- Implementar guías de vacunación en Personal de salud y profilaxis post-exposición para el personal y acciones de educación a equipos de salud, pacientes y familiares.
- Implementar el desarrollo de los PROA en los establecimientos de salud de PBA.
- Armonizar definiciones y prácticas, estandarizar procesos y generar recomendaciones basadas en evidencia científica.
- Promover las medidas necesarias para la regulación y fiscalización del expendio de antimicrobianos de acción sistémica en farmacias.
- Concientizar, informar y educar sobre la resistencia a los antimicrobianos y las IACS en el ámbito extrahospitalario y hospitalario.
- Generar acuerdos estratégicos para el fortalecimiento del Programa Provincial de Prevención y Control de las IACS y Resistencia a los Antimicrobianos

Las líneas de trabajo en desarrollo:

- Creación y fortalecimiento de los Comités de Control de Infecciones en hospitales provinciales. Se llevó a cabo un relevamiento inicial para conocer el estado de situación de los CCI y PROA a nivel de PBA. Se inició un trabajo articulado con la Dirección Provincial de Hospitales para garantizar la formación de los CCI en todos los establecimientos de salud provinciales.
- Trabajo con Dirección de Fiscalización y Farmacia: instructivo sobre expendio de antimicrobianos. Implementación del expendio bajo receta archivada de antimicrobianos en farmacias mediante la disposición conjunta de dispensa de antimicrobianos, DI-2023-18685443-GDEBA-DPRYFSMSALGP.
- Formación de recurso humano capacitado para conformación de los CCI: Junto con la Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara", se dió inicio el pasado 19/5 al Primer Curso de Especialización en Enfermería en Control de infecciones. El próximo 5 de Julio inicia el Curso de Higiene Hospitalaria.
- Desarrollo de Guías Provinciales: ya se encuentra disponible la guía de Higiene de Manos en la atención sanitaria. En etapa de finalización: Guía de Prevención de Infecciones en Cirugía, Guía de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas en instituciones de atención pediátrica y Guía de Higiene Hospitalaria.
- Trabajo coordinado con el INE en la difusión de capacitaciones, evaluación de los CCI y relevamiento de IACS a nivel provincial.
- Organización de la Jornada Científica de Resistencia Antimicrobiana e Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud: "Desde la ciencia hacia la gestión". Organizada en conjunto con la Universidad de La Plata, se llevará a cabo el día 9 de agosto. Dirigido a tomadores de decisión, directores de hospitales, secretarías y secretarios de salud, sociedades científicas, integrantes del CCI y PROAs, enfermeros y enfermeras en control de infecciones (ECI), Infectólogos, médicos terapeutas intensivos y clínicos, neonatólogos, pediatras, farmacéuticos, bioquímicos, referentes de epidemiología, pediatras y todo el personal de salud que se desempeña en el control de IACS.

[Inicio](#)

Vigilancia de COVID-19 y otras Infecciones respiratorias agudas

Fecha de realización del informe: 25/06/2023

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 desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad gracias al elevado nivel de inmunidad poblacional adquirida contra el SARS-CoV-2. A esto, se le agrega la circulación de otros virus respiratorios.

El escenario descrito 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 lineamientos establecidos en 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 sostiene 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).

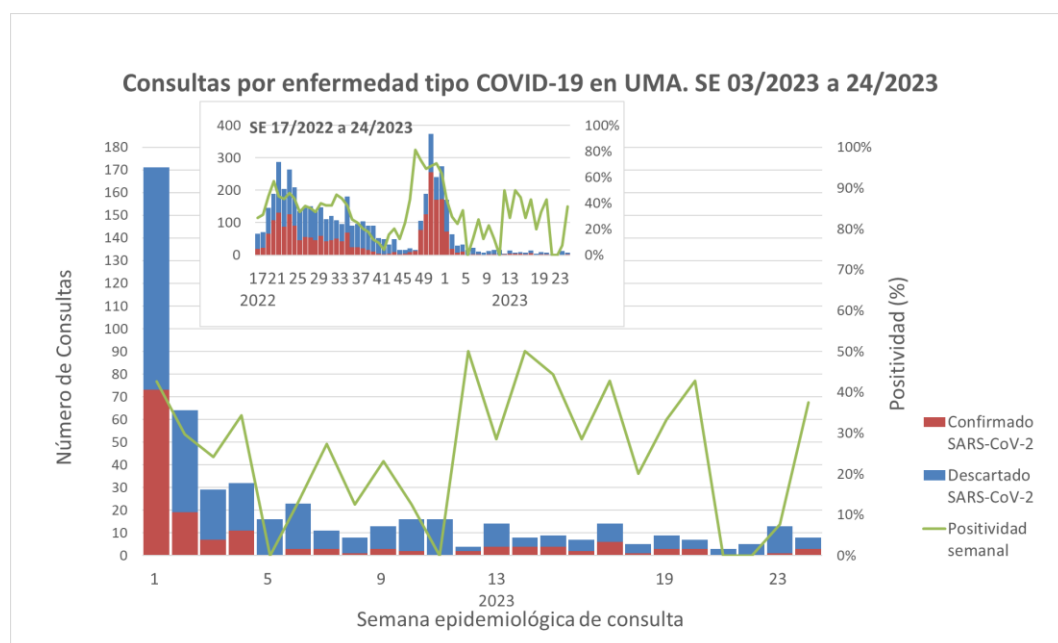
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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 24/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios registró un total de **5.166** 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.

En el escenario actual, la SE 23 de 2023 registró un aumento de las consultas respecto de semanas anteriores, sin embargo, desde la SE 6 del presente año el número de consultas por sintomatología COVID en la UMA permanecen bajas (por debajo de 20 consultas semanales). La positividad diagnóstica ascendió a 38% en la SE 24, aunque tal valor debe ser interpretado con cuidado ya que corresponde a un bajo número de muestras estudiadas (8 muestras estudiadas). Acompaña a este escenario la circulación de Influenza A en las últimas semanas epidemiológicas (*gráfico 2*).

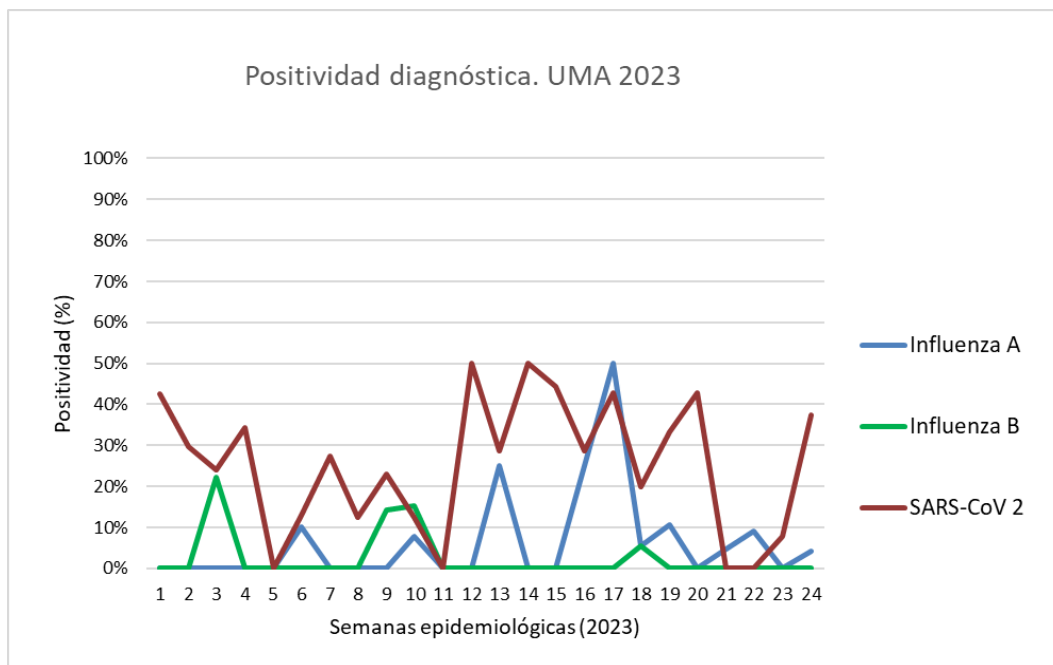
Gráfico 1. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. SE 17/2022 a 24/2023. PBA.



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 2. Positividad diagnóstica en UMA. SE 1 a 24/2023. PBA.



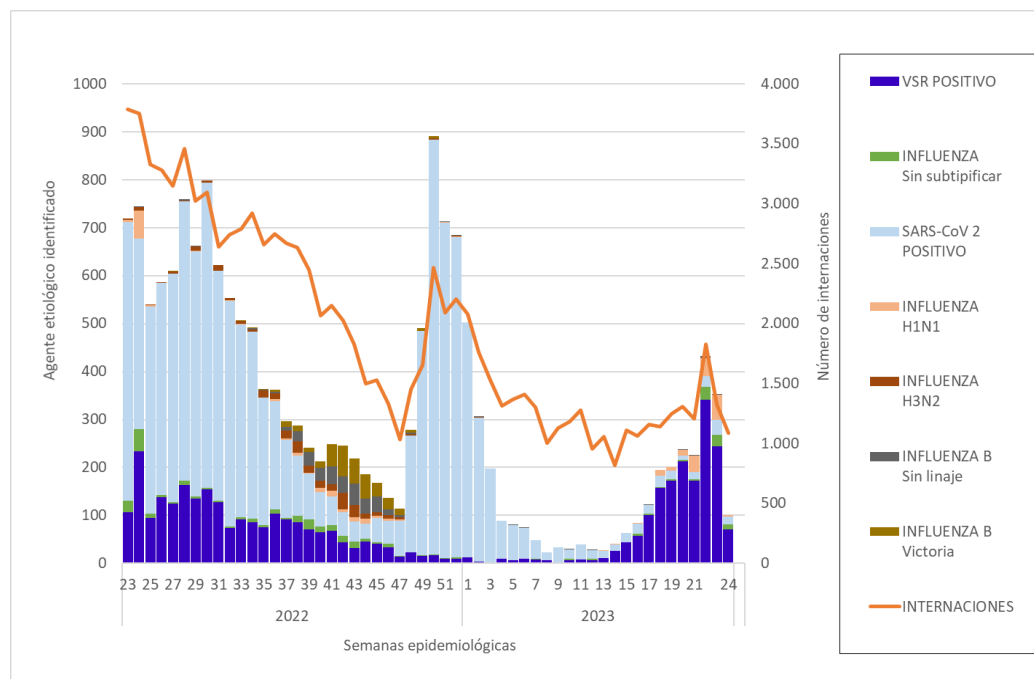
Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

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

En SE 24 se registraron **1.089** internaciones, lo que significó un descenso del 1.4% respecto del SE 23 (1.105 internaciones). La positividad diagnóstica para SARS-CoV-2 en pacientes internados se mantiene baja (1.56%) y se observa la preponderancia de circulación de Virus sincicial respiratorio, y aumento en la circulación de Influenza A (H1N1).

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 - 24/2023.



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

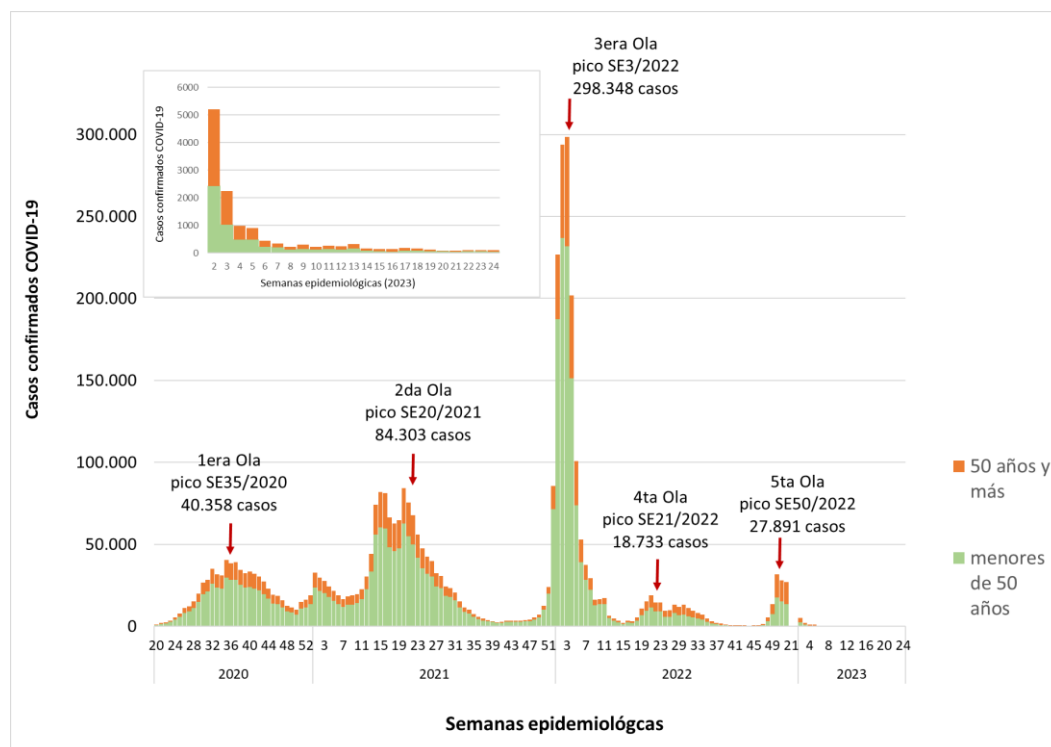
Vigilancia de COVID-19

Desde el inicio de la pandemia hasta SE 23 de 2023 inclusive, se notificaron un total de **3.881.943** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **1.001.154 (25.79%)** 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 24 se registró un aumento del 35% en el número de casos confirmados en la población general, fueron notificados **139** casos (*Gráfico 3*).

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 4. Casos confirmados de COVID-19 según grandes grupos etarios. PBA desde el inicio de la pandemia hasta SE 24/2023



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

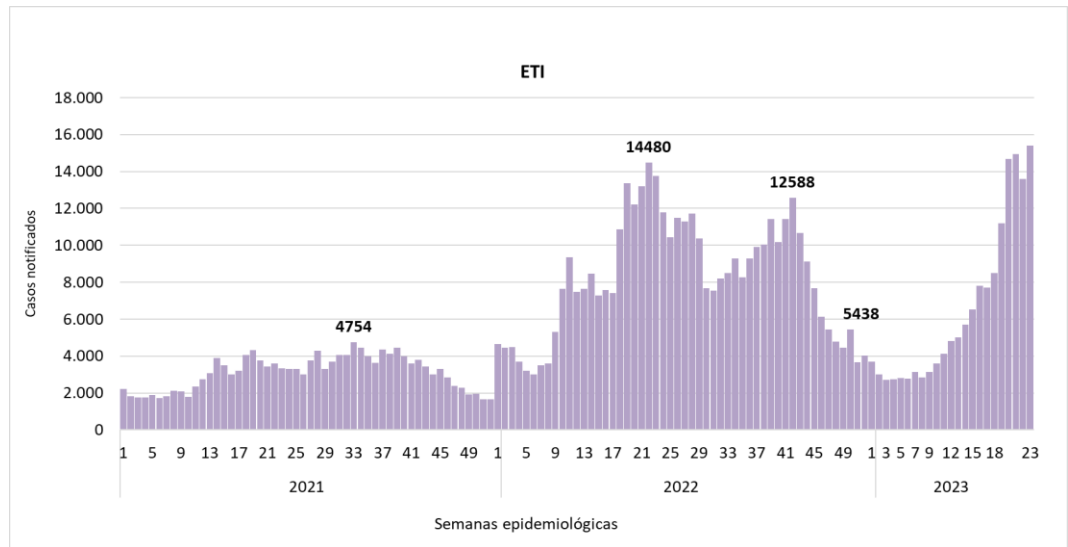
Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

Las notificaciones de bronquiolitis, neumonía y ETI muestran, desde comienzos del 2023, una tendencia al ascenso que se vió intensificada en las últimas semanas con un adelantamiento de respecto a las temporadas 2021 y 2022.

Sin embargo, en la SE 23 se registró un descenso en Bronquiolitis y Neumonía para todos los grupos etarios. La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario se muestra en los Gráficos 4 a 9.

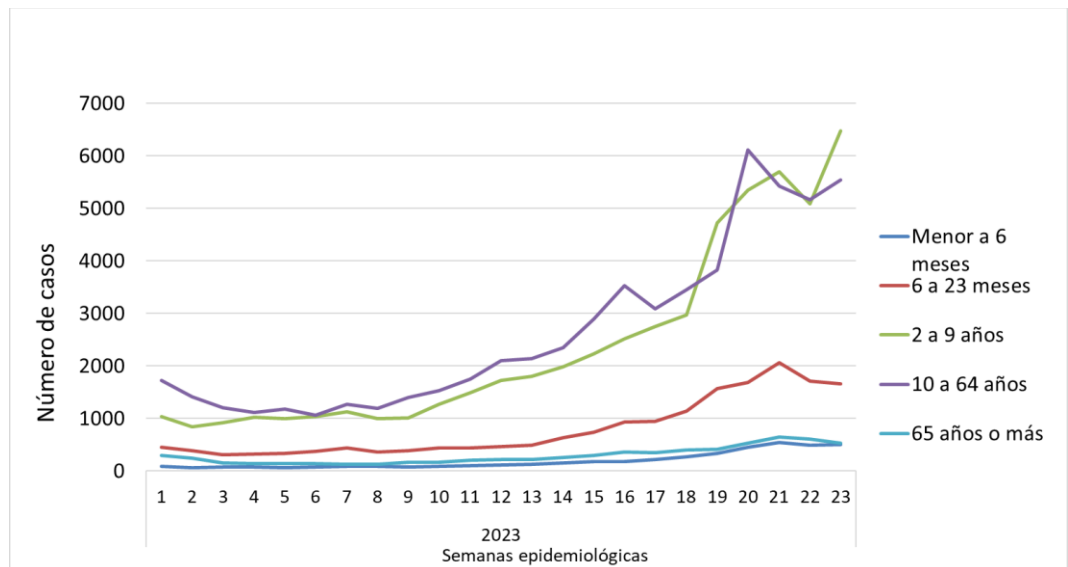
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 5. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 23/2023



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

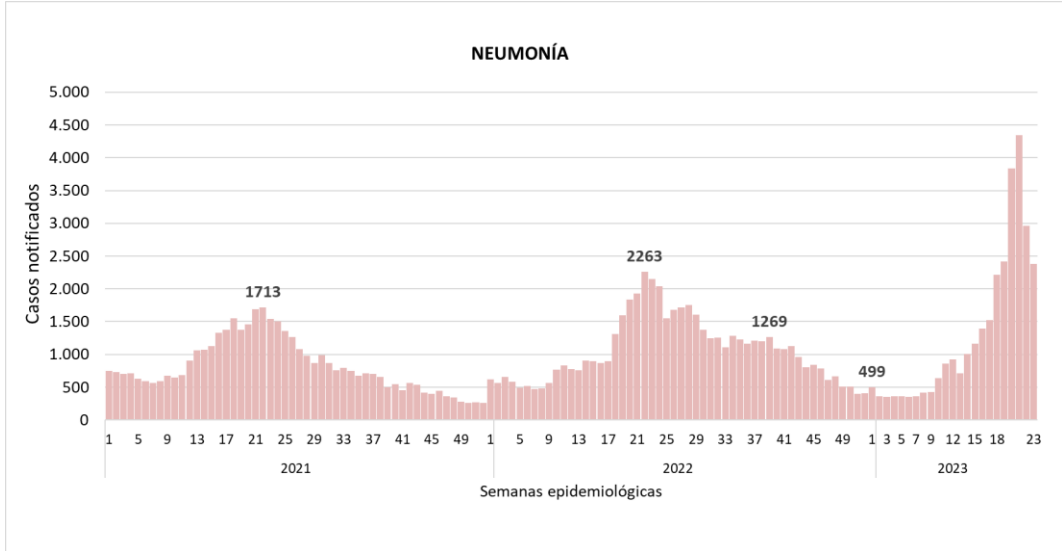
Gráfico 6. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 23. Año 2023



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

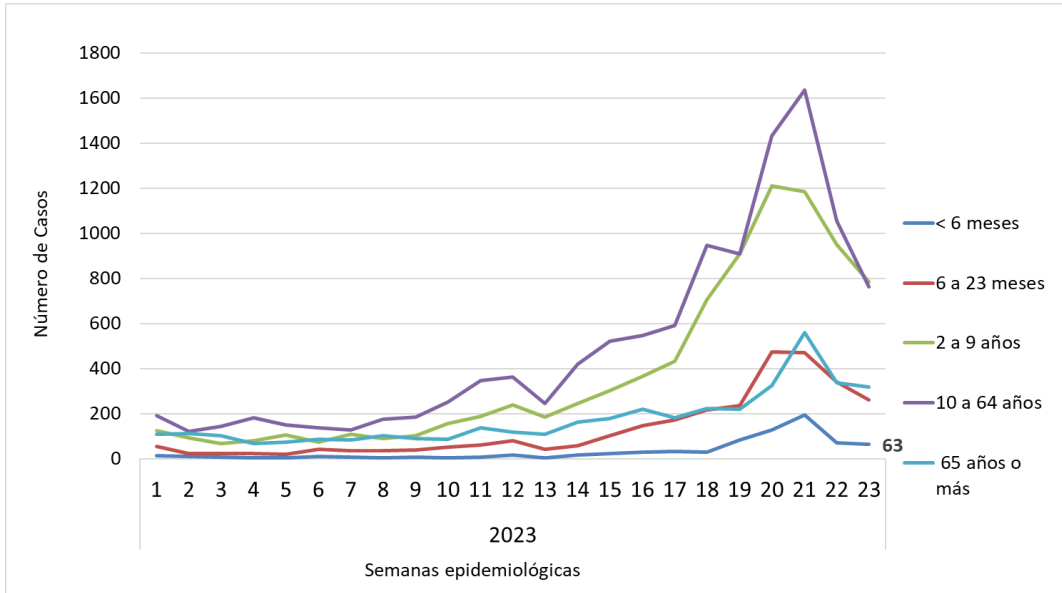
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 7. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 23/2023



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

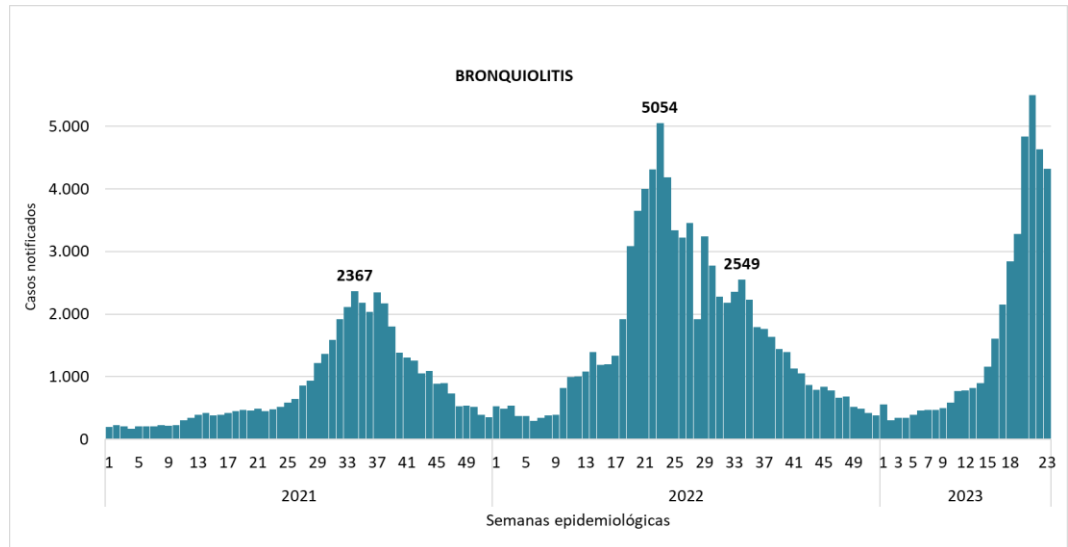
Gráfico 8. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1/ 2021-SE 23/2023



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

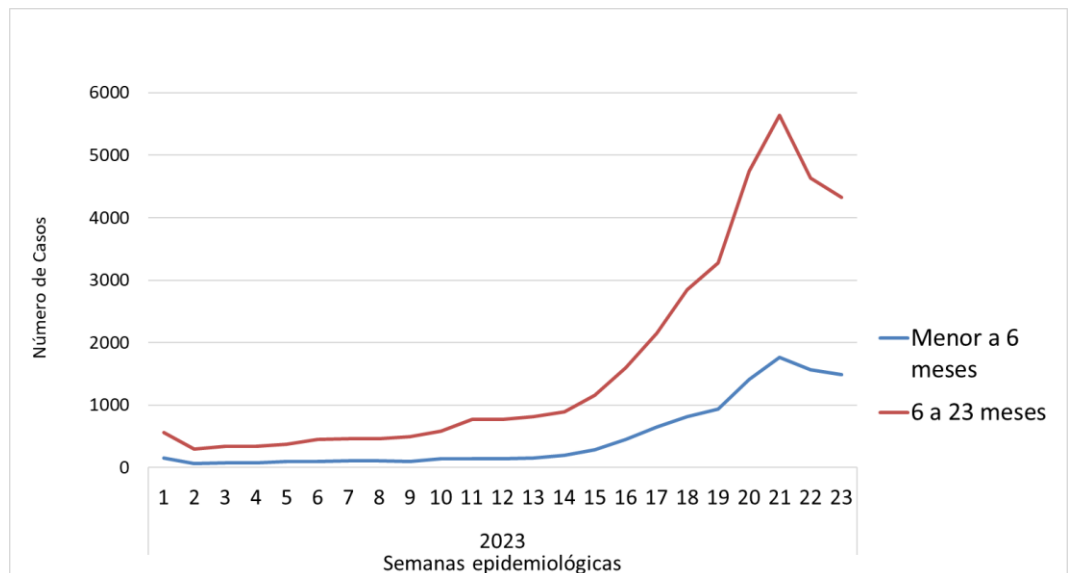
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 9. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 23/2023



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

Gráfico 10. Casos notificados de Bronquiolitis según grupo etario. PBA, SE 1 a 23. Año 2023



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

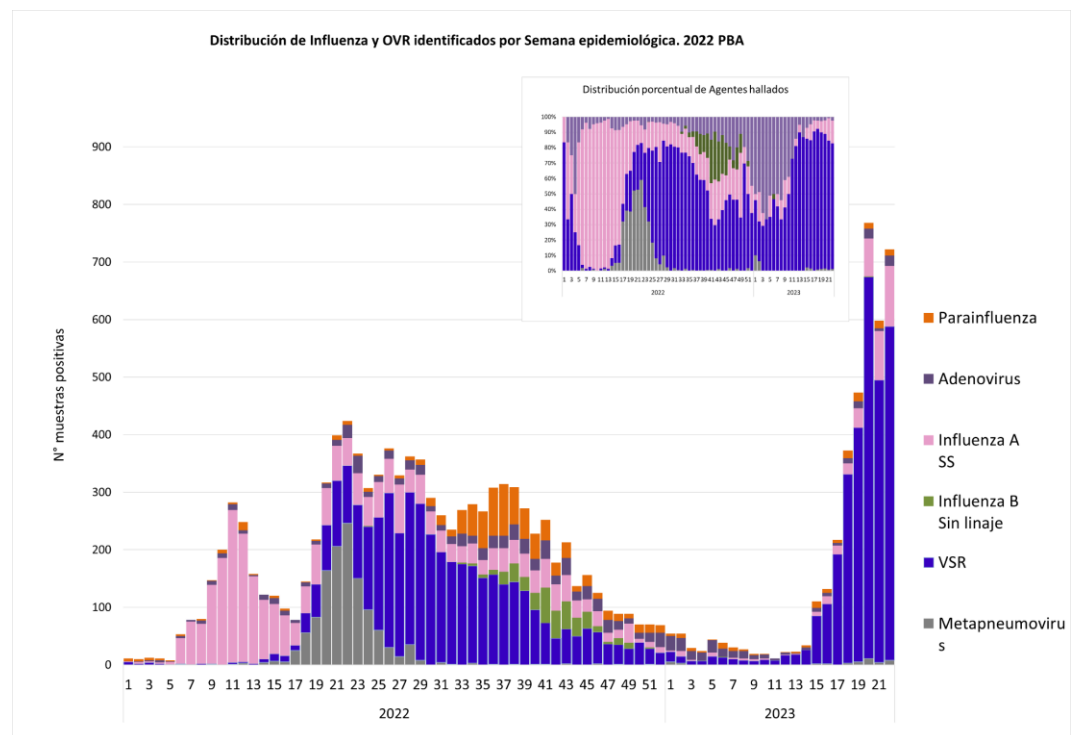
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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.(Gráfico 12) 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).

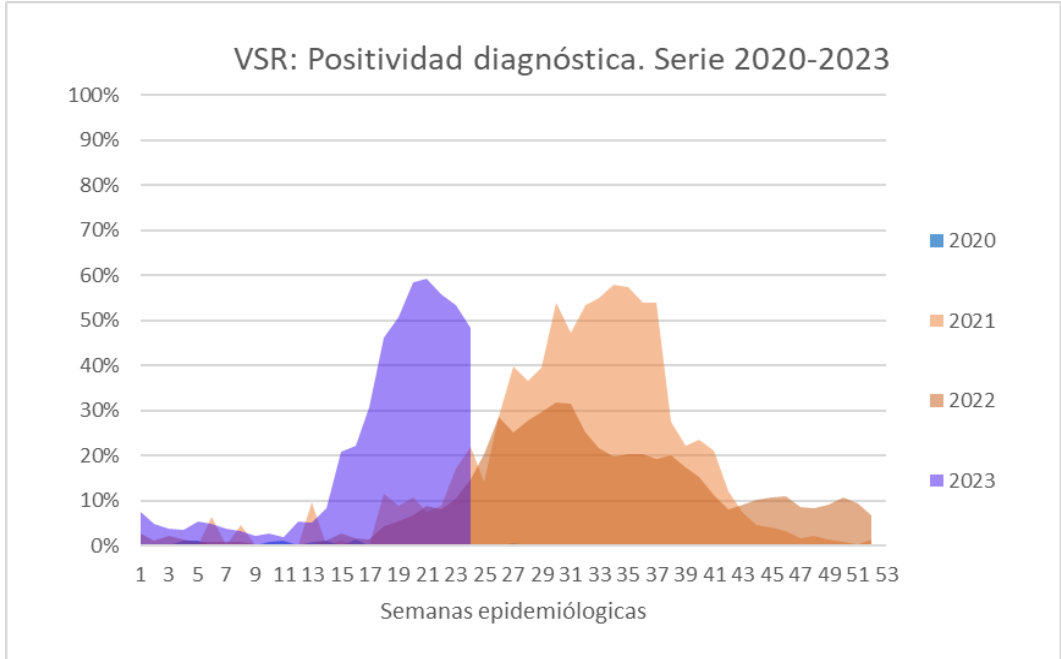
Gráfico 11. Distribución de Influenza y OVR identificados por SE. PBA, SE 1/ 2021-SE 22/2023



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

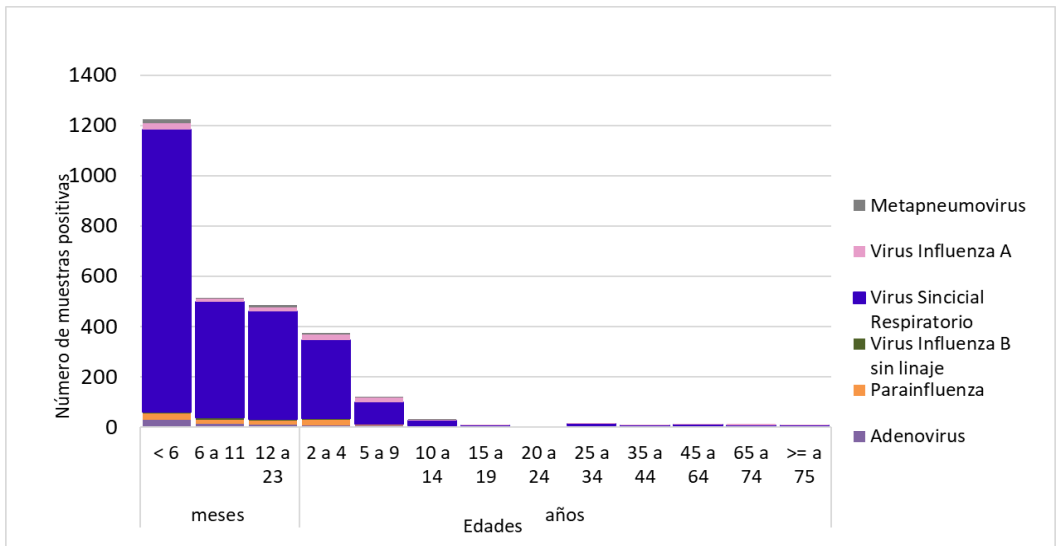
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 12. Positividad diagnóstica de muestras estudiadas para VSR. PBA Serie 2020-2023



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

Gráfico 13. Distribución de OVR en muestras positivas según grupos etarios. PBA, SE 19/2023 a SE 24/2023.



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

Campaña de vacunación antigripal

Fecha de realización: 22-06-2023

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.

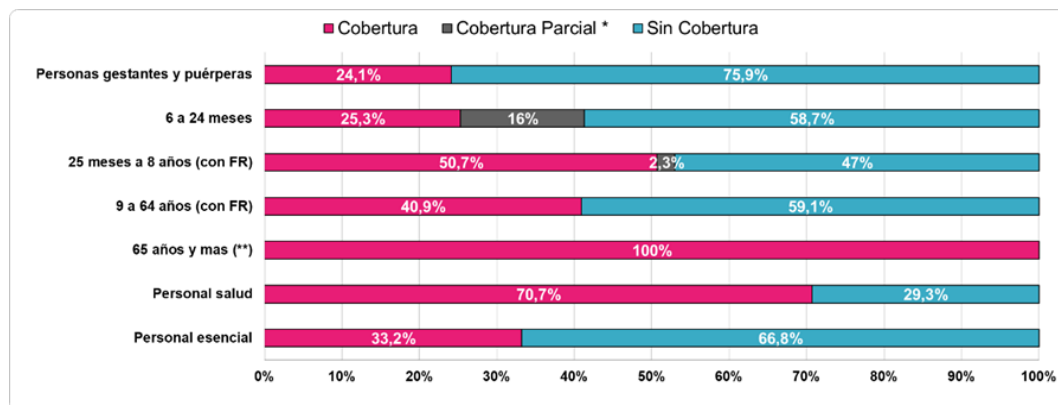
En la provincia de Buenos Aires, la estrategia de vacunación se inició por etapas comenzando con el personal de salud, siguiendo por los niños y niñas, gestantes, puérperas y personas con factores de riesgo y en una tercera instancia se incorporaron las personas de 65 años y más y el personal estratégico.

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 maternas 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.

[Inicio](#)

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 23-06-2023

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 23 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 18/06/2023 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 23/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 12/06/2022 y el 18/06/2023

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	37.666	63.288	178.320	150.448	— — ■ ■	27.245	22,1%
Bronquiolitis en menores de dos años	6.337	7.475	34.696	38.262	— — ■ ■	6.655	21,1%
Neumonía	5.546	23.474	22.738	29.888	— ■ ■ ■	3.817	14,6%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	1.969	1.954	2.329	1.894	— — ■ —	113	6,3%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	2	1	3	-	■ — ■ ■		
Chagas agudo congénito (Confirmados)	9	18	13	8	— ■ ■ —		
Chagas crónico en personas gestantes	99	117	162	105	— ■ ■ —	9	9,4%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	6.031	8	193	9.734		108	1,1%
Accidente potencialmente rábico (APR)	1.123	1.517	2.899	3.550		135	4,0%
Rabia animal	44	36	38	67			
Hidatidosis	43	77	78	61		3	5,2%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	3	1	15	3			
Hantavirus (Confirmados)	14	5	9	6			
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	4	14	15			
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	10	4	9	13			
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	8	8	13			
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chini)	1	1	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	12	6	12	19			

*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	49.862	35.898	50.551	52.926		2.560	5,1%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	65	64	58	76			
Triquinosis (Confirmados)	8	6	6	-			
Botulismo del lactante (Confirmados)	1	2	4	1			

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1.279	675	1.070	1.005		123	13,9%
Meningoencefalitis	19	13	30	33		1	3,1%
Parotiditis	804	547	55	75		4	5,6%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	7	8	40	23		2	9,5%

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

[Inicio](#)

Elaboramos el Boletín Epidemiológico

Coordinación General

Teresa Varela

Equipo de Vigilancia Epidemiológica y Residencia de epidemiología

Alejandra Rodríguez

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