



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

**Semana del 1 al 7 de
octubre 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 COVID-19](#)

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

Imagen de tapa

Actividad en el marco de la Semana provincial de la alimentación realizada en conjunto entre el SAPS y la residencia de nutrición del H.Z.G.A. "Dr. Alberto Balestrini" de La Matanza.

Del 16 al 20 de octubre se celebra la Semana Mundial de la Alimentación.

*La **alimentación saludable** es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía necesaria para que cada persona pueda llevar adelante las actividades diarias y mantenerse sana. Involucra valores, culturas, identidades y hábitos, respondiendo a un consumo amigable con el ambiente.*

Llevarla a cabo a lo largo de la vida es uno de los pilares fundamentales para lograr un correcto crecimiento y desarrollo, como así también colaborar en la prevención de enfermedades no transmisibles (ENT), sus posibles complicaciones y como parte de un tratamiento integral de las mismas.

Síntesis de la situación epidemiológica

COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas

Se sostiene un descenso en el número de casos de COVID-19 internados, así como en el número general de internaciones por IRA.

Entre los pacientes internados también se registra en las últimas dos semanas una baja circulación de Virus sincicial respiratorio, Adenovirus, metapneumovirus y parainfluenza.

Concomitantemente se registra un descenso en el número de casos de neumonías, Enfermedad tipo influenza (ETI) y bronquiolitis (menores de 2 años).

Campaña de vacunación contra la COVID-19

En toda la provincia, se han aplicado 44.483.993 dosis de vacunas contra COVID-19, alcanzando coberturas altas para las dosis de esquemas primarios y sensiblemente menores con las dosis de refuerzos. En las últimas tres semanas hay un aumento en la demanda de vacunación, aunque la mayoría de las personas han recibido su última dosis hace más de 6 o de 12 meses, según el grupo poblacional.

Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 39 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: 17/10/2023

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).

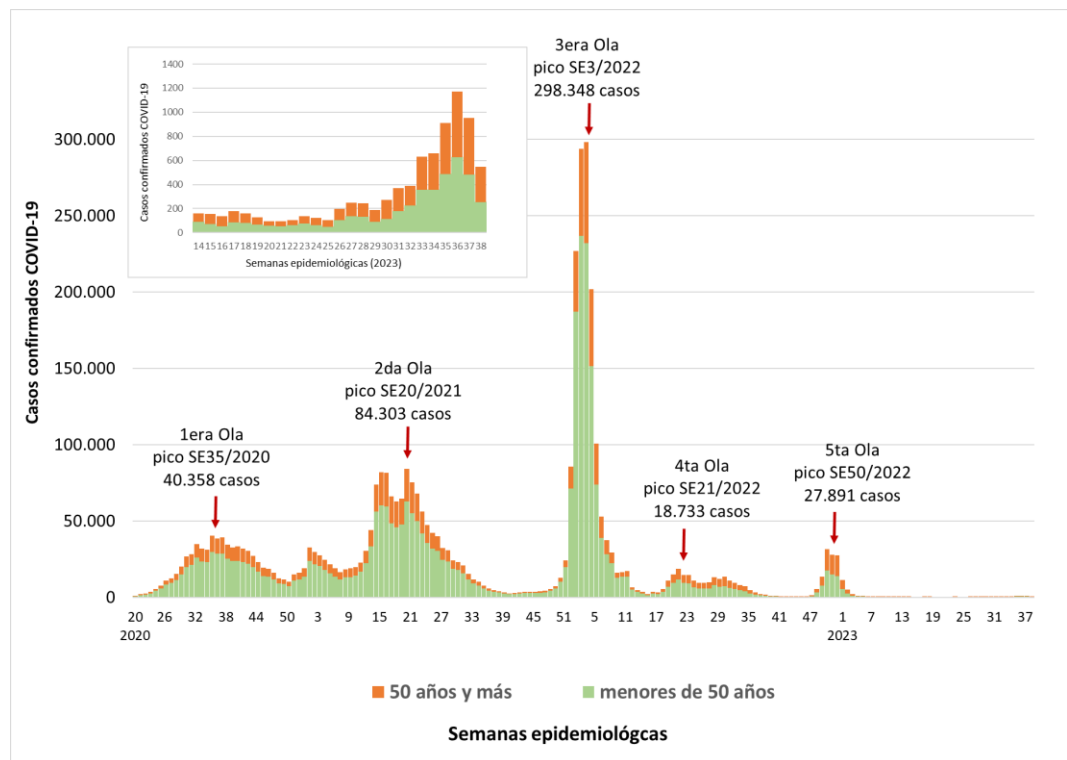
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Vigilancia de COVID-19

A fines de agosto, SE 36, se registró un pico de en el número de casos confirmados de COVID-19 en población general. Actualmente, SE 40, se mantiene por cuarta semana consecutiva la disminución de los casos, siendo 30% el decremento en la última semana (de 382 casos en SE 39 a 268 casos en SE 40).

Desde el inicio de la pandemia hasta la semana actual (SE 40/2023) se notificaron un total de **3.889.493** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **1.021.224** (26%) corresponden a la población de 50 y más años.

Gráfico 1. Casos confirmados de COVID-19 según grandes grupos etarios. PBA desde el inicio de la pandemia hasta SE 40/2023



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

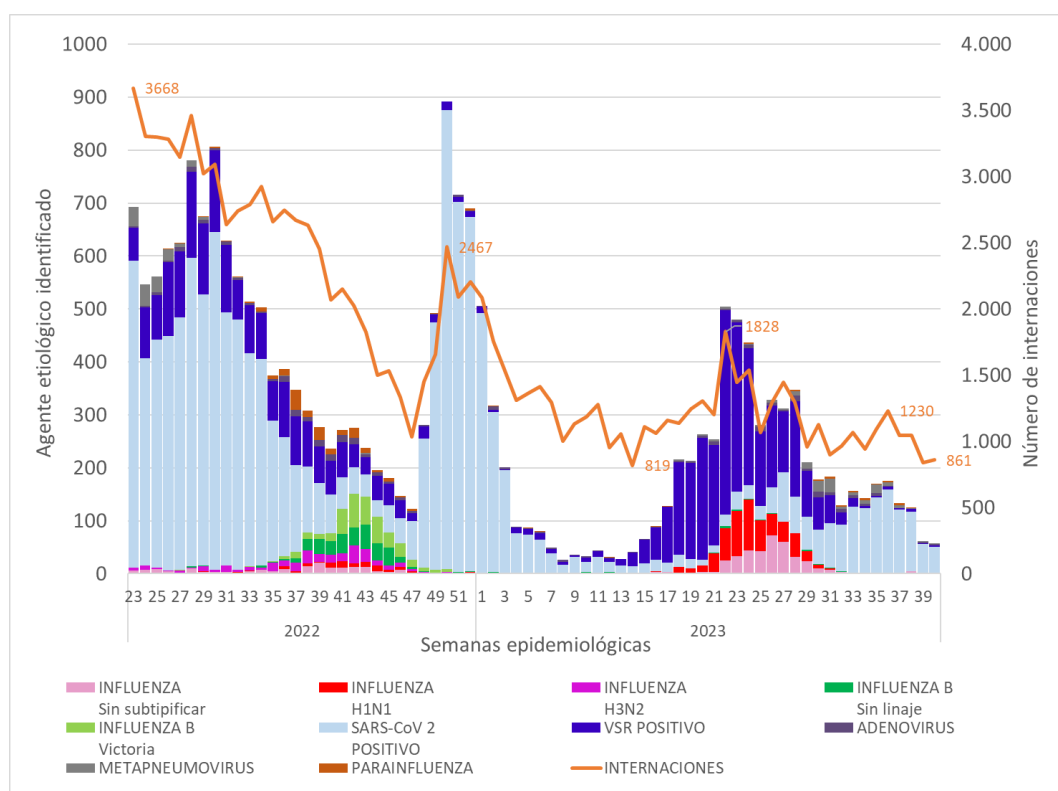
Vigilancia de covid-19, influenza y otros virus respiratorios en personas internadas.

En el contexto actual, con circulación de distintos virus respiratorios, y con la necesidad todavía de conocer el comportamiento que tendrá SARS-CoV-2, principalmente en la generación de enfermedad grave, se mantiene la indicación de realizar test diagnóstico a todas las personas que requieran internación por infección respiratoria aguda (IRA), complementando con el diagnóstico de Influenza y RSV en las personas internadas en UTI o fallecidas y en las Unidades Centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). Adicionalmente, los pacientes internados menores de 5 años son estudiados para otros virus respiratorios por panel de inmunofluorescencia.

A fines de agosto, SE 36, se registró un leve pico en las internaciones por Infecciones respiratorias agudas (1.230 internaciones) a causa principalmente de COVID-19. Tras aquello, se sostiene un descenso en el número de casos de COVID-19 internados así como en el número general de internaciones por IRA (**861 internaciones** en la última semana, SE 40).

Entre los pacientes internados también se registra en las últimas dos semanas una baja circulación de Virus sincicial respiratorio, Adenovirus, metapneumovirus y parainfluenza.

Gráfico 2. Casos notificados Internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente. PBA SE 23/2022 - 40/2023.



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

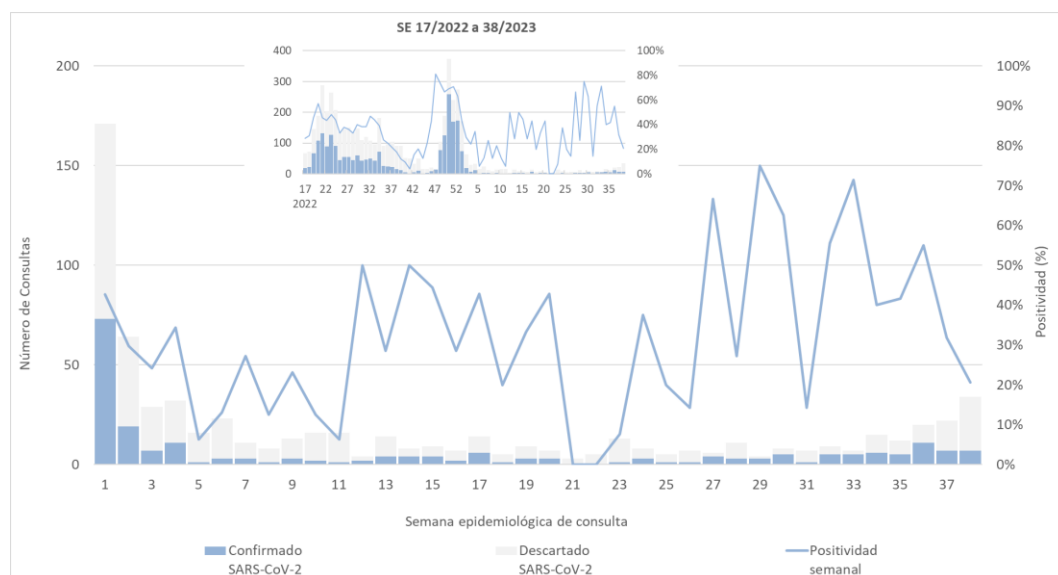
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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

No se observaron cambios significativos en el número de consultas por COVID-19 entre SE 39 (17 consultas) y SE 40 (17 consultas), aunque con un leve aumento en el número de casos confirmados de COVID-19 (47% de positividad en SE 40).

Desde su implementación en SE 17/2022 y hasta la actualidad, SE 40/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios registra un total de **5.371** consultas por sintomatología tipo COVID-19 en población mayor de 14 años, con un pico de 374 en SE 50/2022.

Gráfico 1. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. SE 17/2022 a 38/2023. PBA.



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

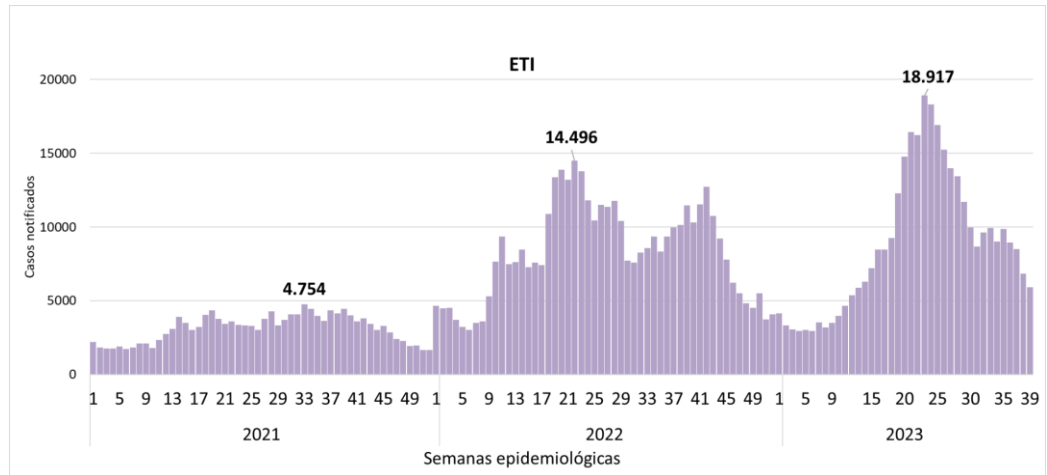
Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

Las notificaciones de Neumonía, ETI y bronquiolitis se mantienen en un descenso generalizado y sostenido por al menos tres semanas, manteniendo esta tendencia para todos los grupos etarios con la única excepción de las consultas por ETI en el grupo de 2 a 9 años que mostraron un leve aumento en SE 39 (gráfico 5).

La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario se muestra en los gráficos 5 a 10.

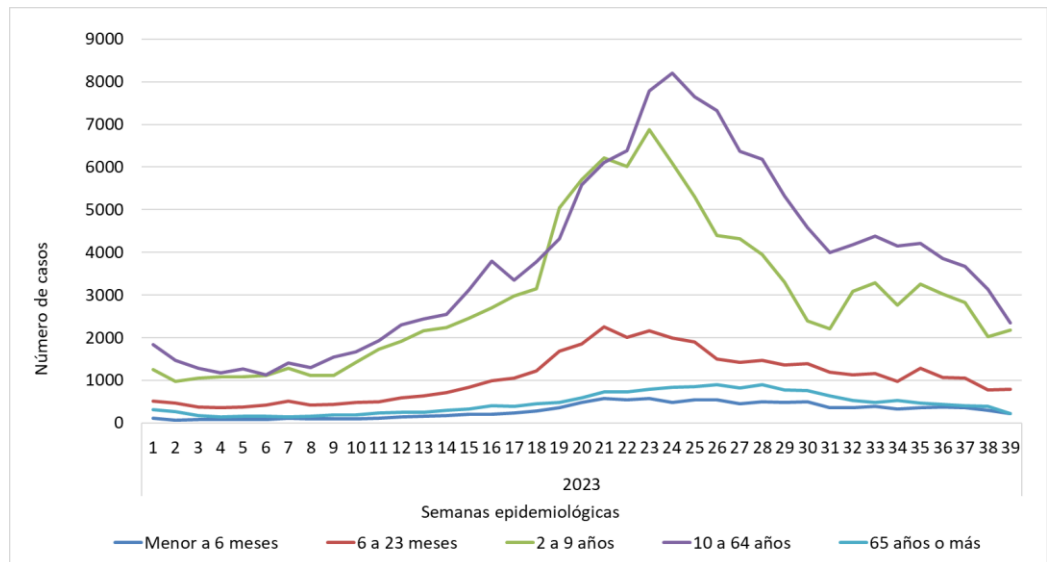
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 4. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 39/2023



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

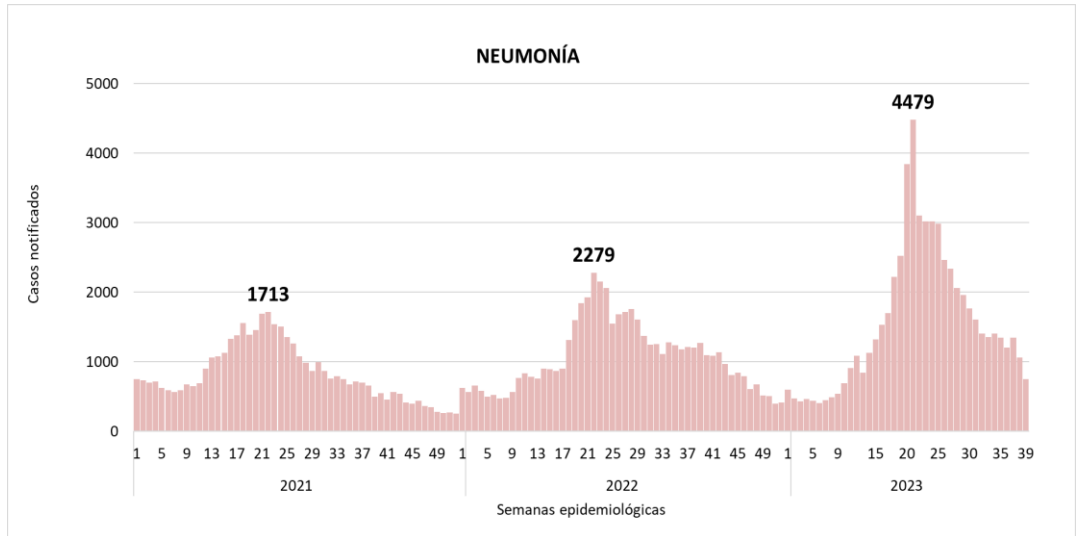
Gráfico 5. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 39. Año 2023



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

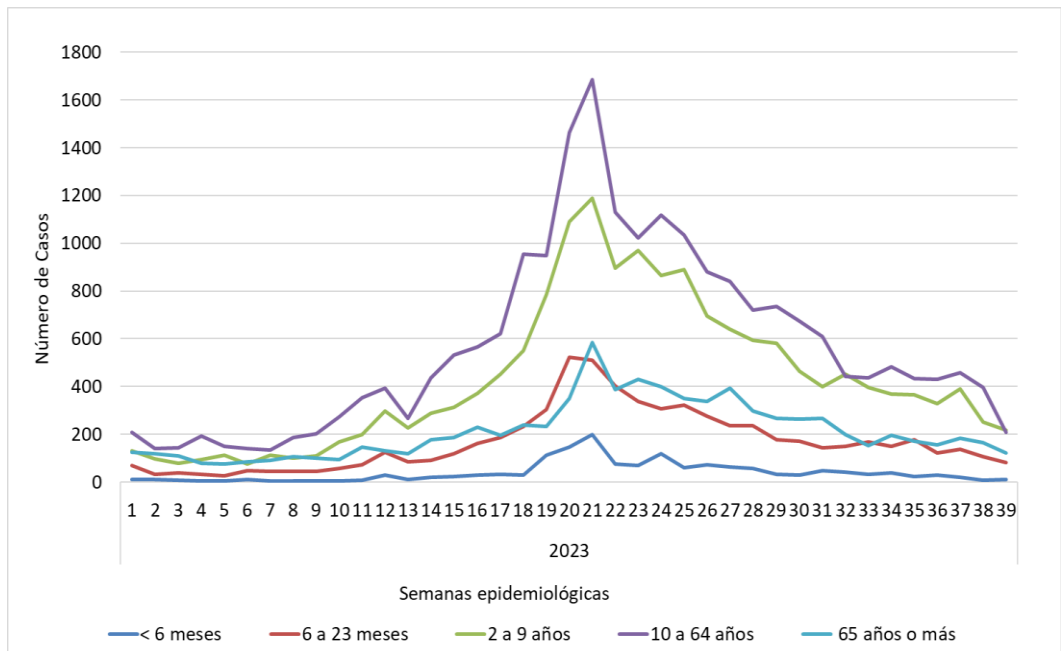
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/2021-SE 39/2023



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

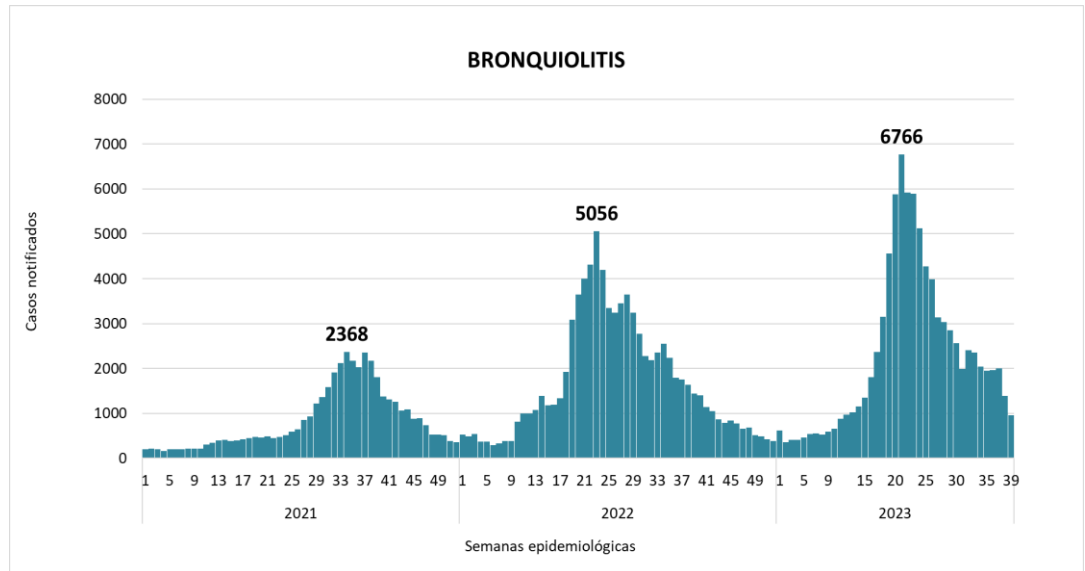
Gráfico 7. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1 a 39. Año 2023



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

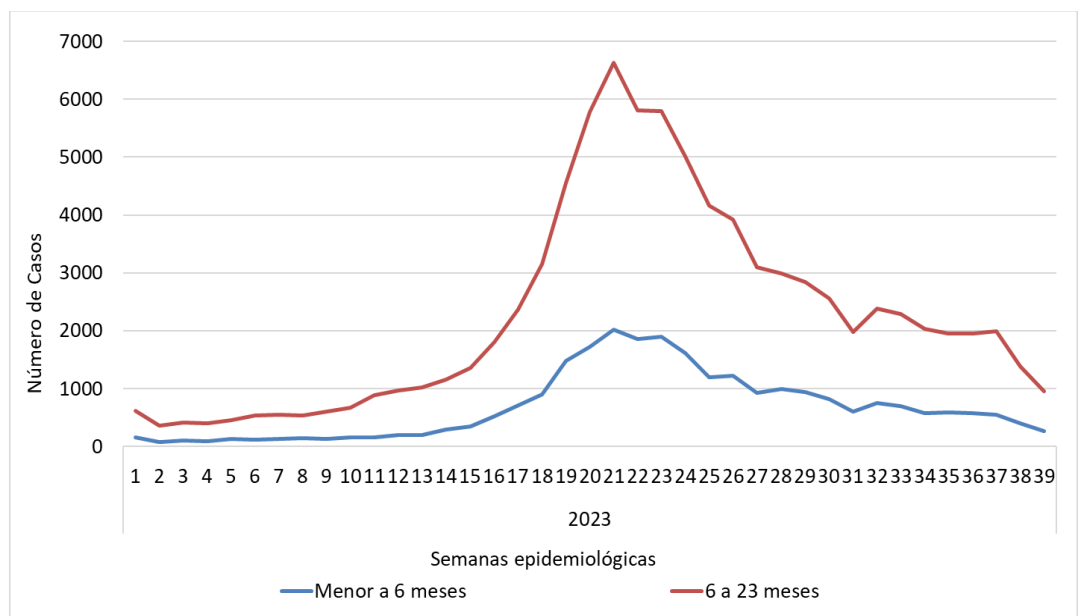
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 39/2023



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 39. Año 2023



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

Vigilancia genómica de SARS-CoV-2

El objetivo de esta estrategia es monitorear las tendencias en forma regular de las variantes circulantes en la comunidad, tanto en pacientes ambulatorios como internados y detectar nuevas variantes de SARS-CoV-2 en escenarios de alta transmisibilidad o virulencia y en viajeros provenientes del exterior.

La estrategia para la vigilancia genómica ha sido cambiante y dependiente del escenario epidemiológico para COVID-19 y en función de las variantes en circulación y los sublinajes identificados. Actualmente, la estrategia de preferencia es la secuenciación (completa o parcial) del genoma, metodología que permite tanto la identificación de la variante como el análisis filogenético del virus a nivel poblacional.

A partir de muestreo de los casos ambulatorios provenientes de la UMA e internados graves y fallecidos detectados a través de las estrategias de selección de muestras que resultan estudiadas por laboratorio para ser la secuenciación del genoma de SARS-CoV-2 tanto en la Plataforma de Genómica y Bioinformática del INEI- ANLIS Malbrán como en los laboratorios que forman parte del consorcio PAIS.

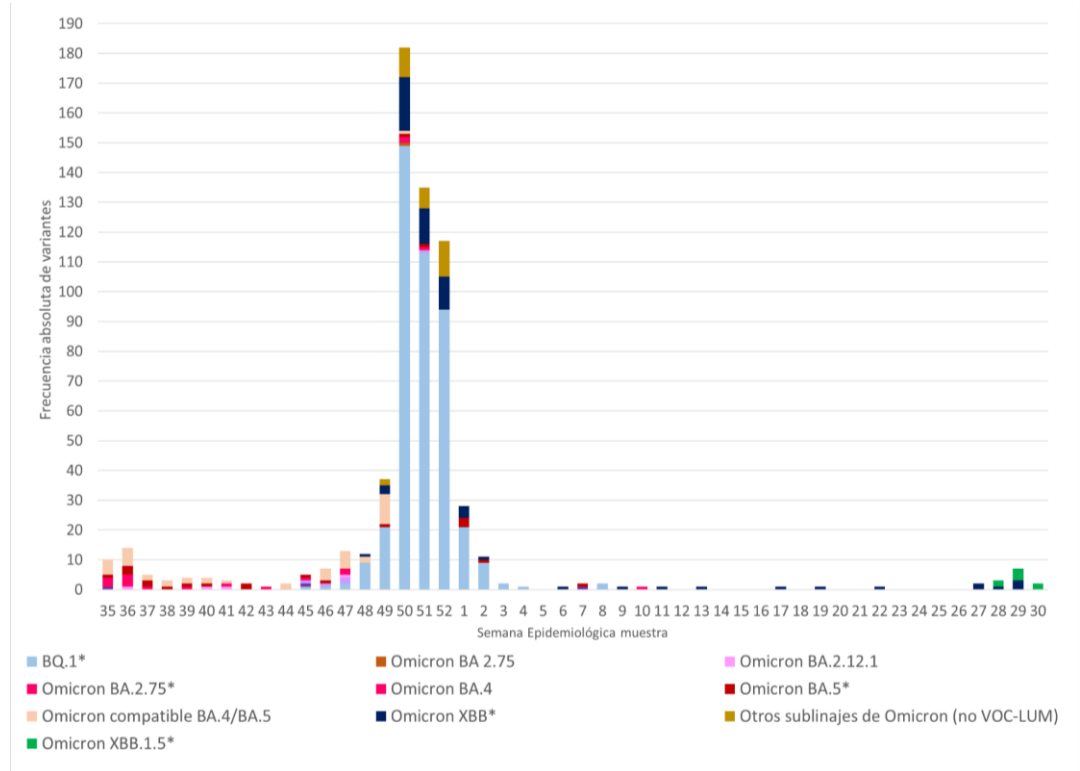
A lo largo de las últimas 52 semanas epidemiológicas se ha obtenido resultado para un total de 624 muestras notificadas hasta el 30/08, teniendo en cuenta que la demora usual entre la toma de muestra y la notificación de su resultado oscila entre 1 y 4 semanas, por lo que se informan resultados parciales desde la SE 30 (Gráfico 13). Desde la SE 2 de 2022, la circulación de la variante Omicron es exclusiva en sus distintos sublinajes.

A nivel mundial, los linajes descendientes de Omicron XBB han mostrado un crecimiento sostenido de su frecuencia relativa. En la provincia de Buenos Aires esto puede evidenciarse a partir de la SE 49 de 2022 y desde la SE 11 de 2023 Omicron XBB y sus linajes descendientes constituyen la totalidad de las secuencias obtenidas (Gráfico 14). Los linajes que han tenido mayor frecuencia y progresivo desplazamiento de otros linajes descendientes son XBB.1.5*, XBB.1.16*, EG.5* por mecanismos de recombinación con otros linajes, que se encuentran clasificados por la OMS como variantes de interés (VOI). De esos linajes, hasta el momento los datos de muestras secuenciadas correspondientes a residentes de la provincia de Buenos Aires sólo expresan la circulación de XBB.1.5* al menos desde la SE 28 de este año, aunque hay evidencia de circulación de los otros dos en el país.

A partir del 17 de agosto de este año, la OMS incluyó dentro de las variantes bajo monitoreo (VUM) al linaje BA.2.86, del cual no hay evidencia de circulación en el país.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

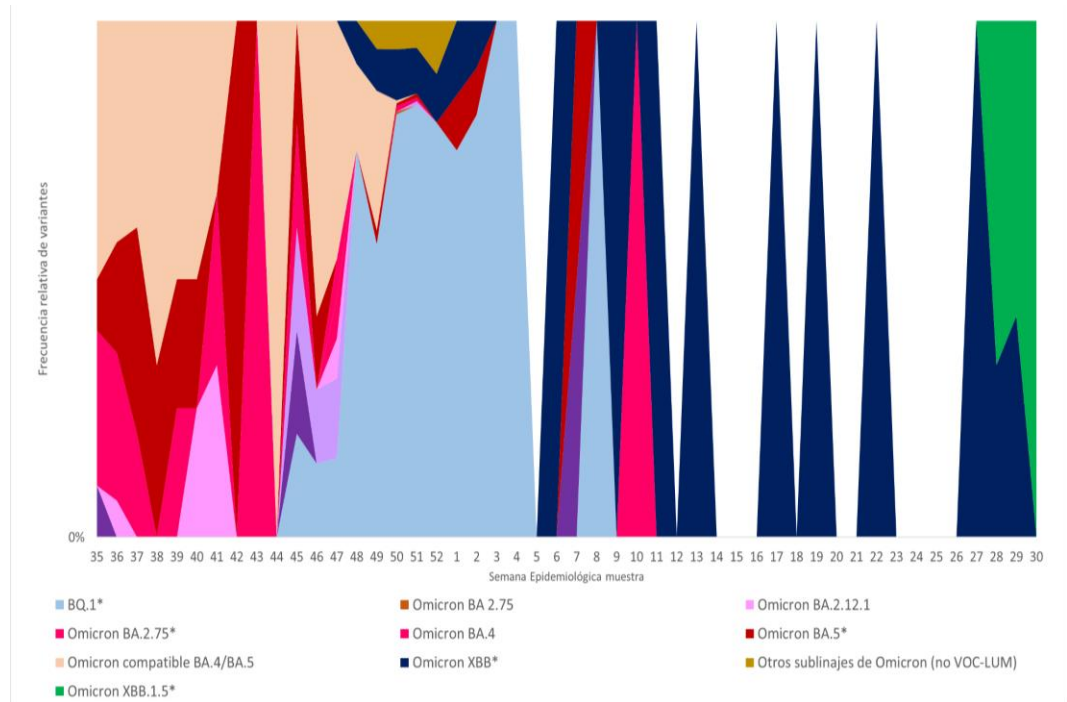
Gráfico 13. Frecuencia absoluta de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 35 2022- 30 2023 (N=624)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 30/08/2023.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 14. Frecuencia relativa de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 35 2022-30 2023 (N=624)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 30/08/2023.

[Inicio](#)

Campaña de vacunación contra COVID-19

Fecha de realización: 12-10-2023

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 12 de octubre de 2023 se aplicaron **44.483.993** dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional.

La población objetivo de la campaña de vacunación COVID-19 de la Provincia de Buenos Aires son 17.737.437 personas, esto incluye a todas las personas mayores de 6 meses, que residen en la provincia.

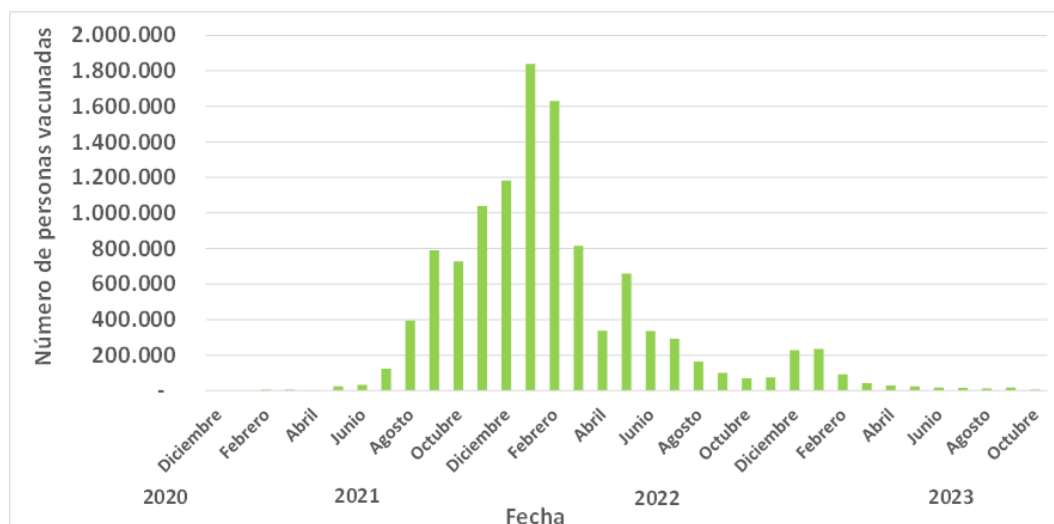
La cobertura en la población objetivo es de 90,6% con primera dosis, de 82,9% con segunda dosis. El 43% de la población objetivo se vacunó con al menos un refuerzo, el 15,1% recibió dos refuerzos y el 4,9% recibió tres refuerzos.

En el grupo de menores de 50 años, el total de personas vacunadas es de 11.349.447, de los cuales el 92,63% recibió el último refuerzo hace más de 1 año.

Se debe considerar que las personas menores de 50 años con comorbilidades no inmunosupresoras (enfermedades crónicas u obesidad), personal de salud y personal estratégico deben recibir una dosis de refuerzo a los 6 meses desde la última dosis aplicada.

Al analizar el tiempo transcurrido desde recibida la última dosis en los menores de 50 años, se observa que la mayoría de las últimas aplicaciones de la vacuna COVID-19 en este grupo se concentra entre noviembre de 2021 y febrero de 2022 (*Gráfico 1*).

Gráfico 1. Vacunación COVID-19 en personas menores a 50 años residentes de la Provincia de Buenos Aires, desde el 29 de diciembre de 2020 hasta 10 de octubre de 2023. Mes de la última aplicación



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

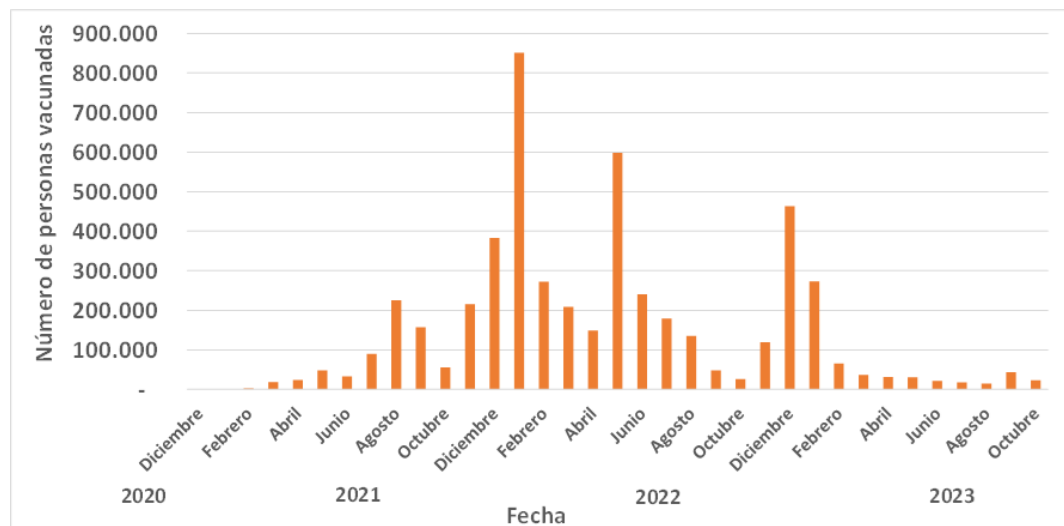
COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

En el grupo de personas mayores de 50 años, el total de vacunados es de 5.103.887, entre ellos el 96,69% por ciento recibieron el último refuerzo hace más de 6 meses.

Al analizar la cantidad de personas vacunadas con su última dosis en cada mes, se observan oscilaciones, con aumentos en enero y mayo de 2022, en diciembre de 2022, el último aumento se evidenció hace más de 6 meses (gráfico 2).

Se debe tener en cuenta que los mayores de 50 años, las personas gestantes y todas las personas con inmunocompromiso que tengan su esquema primario de 2 o 3 dosis completo, deben recibir un refuerzo cada 6 meses.

Gráfico 2. Vacunación COVID-19 en personas mayores a 50 años residentes de la Provincia de Buenos Aires, desde el 29 de diciembre de 2020 hasta 10 de octubre de 2023. Mes de la última aplicación.

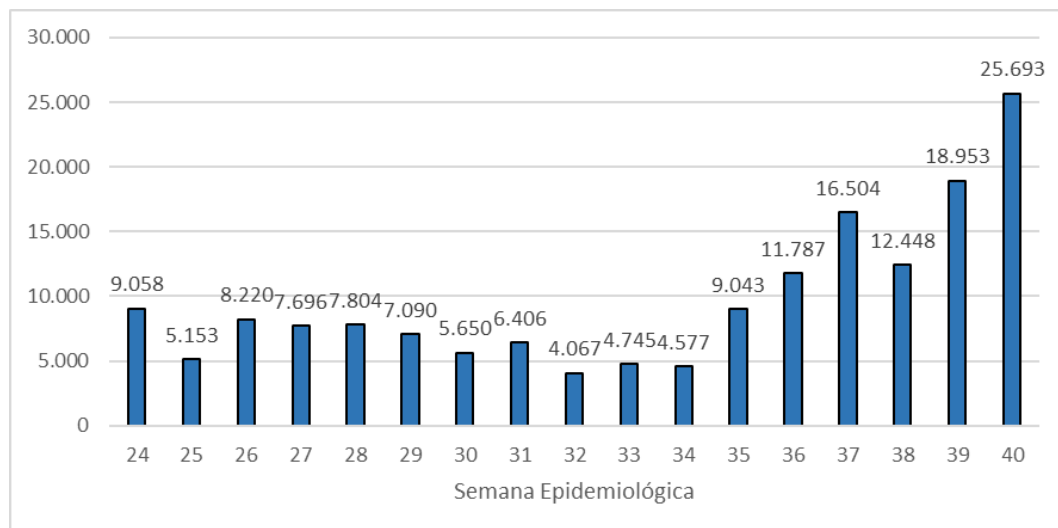


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

Tanto en menores (*gráfico 1*) como en mayores de 50 años (*gráfico 2*) se observa un aumento en la cantidad de personas vacunadas con su última dosis durante enero de 2022, en coincidencia con una suba de casos confirmados de COVID-19 registrada desde diciembre de 2021.

COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 3. Total, de dosis de vacuna COVID-19 aplicadas por día, por semana epidemiológica, desde la SE 22 (28/05/2023 al 07/10/2023).



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

En cuanto a las dosis aplicadas por semana epidemiológica durante 2023, se evidencia un incremento de demanda a partir de la SE 35 (última semana de agosto).

Actualmente la provincia cuenta con 531 vacunatorios con disponibilidad de vacunas COVID-19, el listado se puede consultar en el siguiente link:

<https://portal-coronavirus.gba.gob.ar/vacunatorios-de-la-campana-covid-19>

Actualización de esquemas de vacunación contra COVID-19

A partir del 4 de octubre de 2023 se encuentran en vigencia las nuevas recomendaciones nacionales de vacunación contra la COVID 19 (<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/lineamientos-manual-vacunador>).

Esquemas primarios:

Para iniciar con el esquema primario se encuentra disponible la vacuna Moderna bivalente. El número de dosis indicada depende del grupo etario; los niños desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, deben recibir 2 dosis separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas. A partir de los 6 años, el esquema primario es con una sola dosis de esta vacuna.

En caso de poseer esquema primario incompleto (con otras vacunas que requerían dos o más dosis en su esquema primario) se deberá completar con 1 dosis de Moderna bivalente a partir de los 6 meses de edad, con la dosificación correspondiente a la edad.

Refuerzos:

Con respecto a los refuerzos, se realizarán con vacuna Moderna bivalente a partir de los 6 meses de edad o con vacuna Pfizer bivalente a partir de los 12 años de edad.

En personas mayores de 50 años, personas con inmunocompromiso y personas gestantes, una vez hayan completado el esquema inicial, se indica un refuerzo cada 6 meses por ser el grupo de mayor riesgo.

Las personas de entre 6 meses y 49 años con comorbilidades, personal de salud y estratégico, una vez completado el esquema primario, deberán recibir un refuerzo a los 6 meses de la última dosis y luego cada 12 meses, por ser un grupo de riesgo medio.

Por último, a las personas de 6 meses a 49 años sin comorbilidades les corresponde 1 refuerzo cada año, por ser considerados grupo de bajo riesgo.

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Fecha de realización del informe: 11/10/2023

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 39 de 2023 y su comparación con los tres años previos dos de los cuales coinciden con los años pandémicos, caracterizados por una reducción marcada en el registro de todos los eventos de notificación obligatoria no COVID-19.

Los casos acumulados fueron registrados en el SNVS-SISA hasta el 9/10/2023 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 39/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 3/10/2022 y el 9/10/2023

Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	59.006	125.824	336.315	344.578		8.047	2,4%
Bronquiolitis en menores de dos años	10.132	32.093	76.868	88.913		1.655	1,9%
Neumonía	10.578	37.950	45.506	60.735		1.056	1,8%

Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	3.129	3.618	3.996	3.544		166	4,9%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	3	3	5	-			
Chagas agudo congénito (Confirmados)	16	27	21	12		1	9,1%
Chagas crónico en personas gestantes	169	175	283	193		2	1,0%

EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)*	6.302	8	194	9.957		2	
Accidente potencialmente rábico (APR)	1.842	2.974	4.994	6.711		136	2,1%
Rabia animal	48	48	46	69			
Hidatidosis	61	114	134	117		3	2,6%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	5	2	25	5			
Hantavirus (Confirmados)	15	5	11	6			
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	4	14	16			
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	15	6	16	22		2	10,0%
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	10	11	17		1	6,3%
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)	1	1	1	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	17	11	15	22			

*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	62.069	55.725	92.153	93.462		2.197	2,4%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	84	88	80	97		1	1,0%
Triquinelosis (Confirmados)	44	63	80	374		39	11,6%
Botulismo del lactante (Confirmados)	3	5	5	2			

Enfermedades Inmunoprevenibles en control*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1.659	1.091	2.178	2.506		141	6,0%
Meningoencefalitis	27	26	59	64		3	4,9%
Parotiditis	1.183	1.110	107	143		3	2,1%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	9	15	63	64		3	4,9%

*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.

** En el grupo Otras enfermedades bacterianas invasivas se incluyen las producidas por infecciones prevenibles por vacunas, no incluyen las infecciones invasivas producidas por *Streptococcus pyogenes*.

[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