



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

**Semana del 15 al 21 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, bioquímics, enfermerxs, epidemiológxs, médicxs, microbiológxs, técnicxs entre otrxs.*

*A través del siguiente link se accede al actual y a anteriores boletines:*

[www.gba.gob.ar/saludprovincia/boletines\\_epidemiologicos](http://www.gba.gob.ar/saludprovincia/boletines_epidemiologicos)

## Índice

[Síntesis de la situación epidemiológica](#)

[Vigilancia de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas](#)

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

*Imagen de tapa*

### **Tren sanitario – Estación Mar del Plata**

*El tren sanitario es una de las estrategias para acercar la salud a las y los bonaerenses a lo largo del territorio.*

*Recorre las estaciones programadas con equipos de salud que desarrollan actividades vinculadas a la prevención y promoción de la salud.*

*También se brinda vacunación, atención médica, obstétrica, odontológica, testeos de VIH, sífilis y más.*



## 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 (**759 internaciones** en la última semana, SE 42).

Entre los pacientes internados se registra, además, en las últimas tres semanas una baja circulación de Virus sincicial respiratorio, Adenovirus, metapneumovirus y Parainfluenza.

Este escenario se acompaña de una tendencia al descenso tanto en el número de Neumonías, ETI como de Bronquiolitis (menores de 2 años) notificadas.

### Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria

Se presentan de SE 41 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: 24/10/2023*

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. Aunque 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 de las infecciones respiratorias agudas, 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 laboratorial, 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).

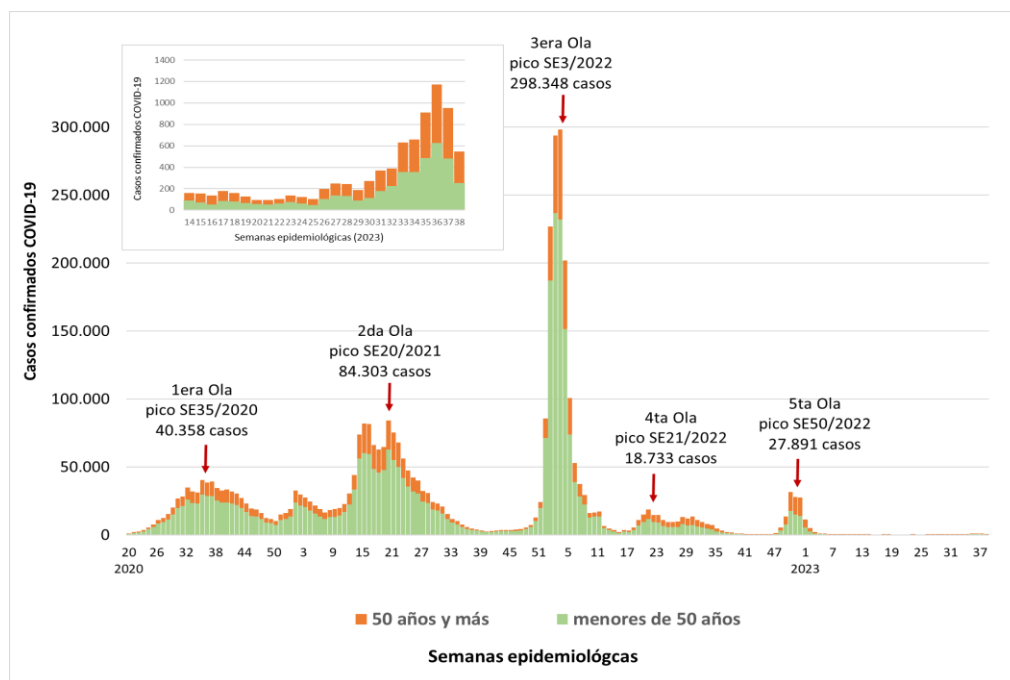
#### Vigilancia de COVID-19

En la actual semana epidemiológica, SE 42, se mantiene por sexta semana consecutiva la disminución de los casos de COVID-19, siendo 15% el decremento entre las últimas dos semanas (176 casos en SE 41 y 149 casos en SE 42).

En cuanto a los casos acumulados desde el inicio de la pandemia hasta la actual semana (SE 42) llevan notificados un total de **3.889.830** casos confirmados de COVID-19, de los cuales **1.021.224** (26%) corresponden a la población de 50 y más años.

## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 1.** Casos confirmados de COVID-19 según grandes grupos etarios. PBA desde el inicio de la pandemia hasta SE 42/2023



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.

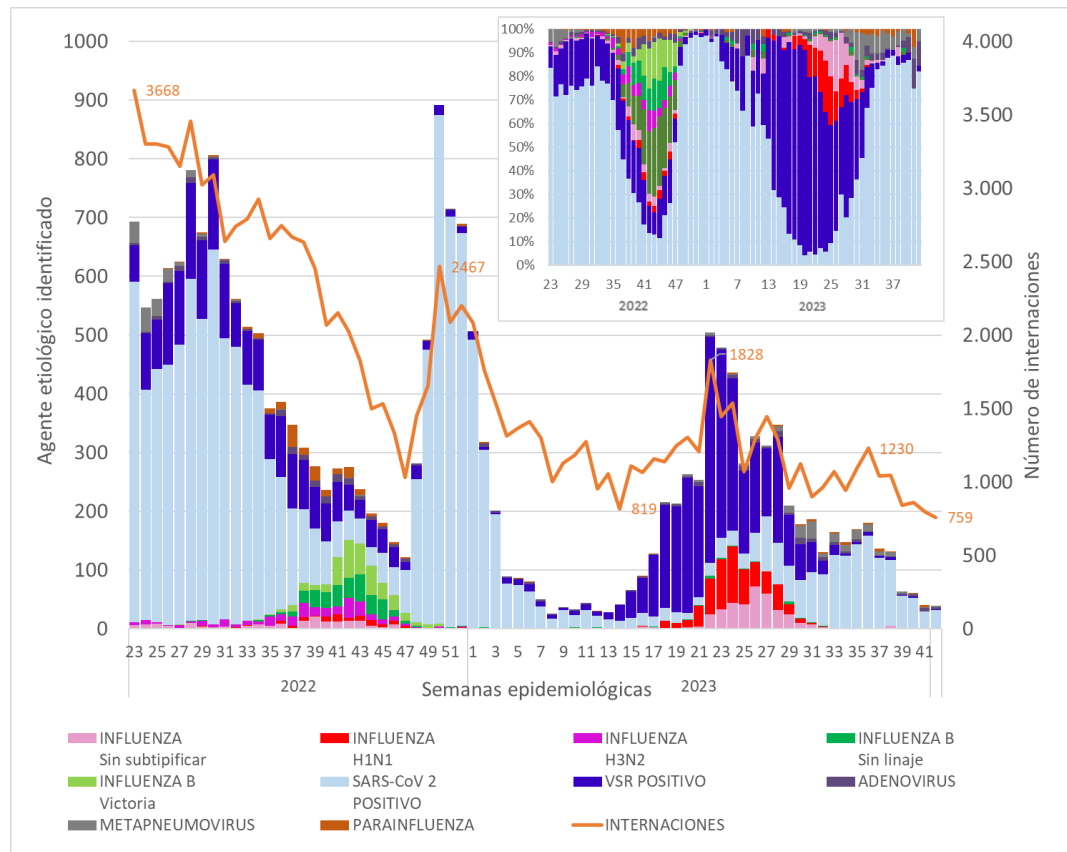
En el contexto actual de circulación simultánea de distintos virus respiratorios y con la necesidad de seguir monitoreando el comportamiento de SARS-CoV-2, principalmente en la generación de enfermedad grave, se mantiene la indicación de realizar test diagnóstico a todas las personas que requieran internación 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.

En SE 36 (fines de agosto) se registró un leve pico en las internaciones por Infecciones respiratorias agudas (1.230 internaciones) a causa principalmente de COVID-19 (159 internaciones por 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, siendo 5% el descenso en las internaciones registrado en la última semana (759 internaciones en SE 42, 32 casos de COVID, 798 internaciones y 30 casos covid en SE 41).

En las últimas tres semanas, entre los pacientes internados se registra además de circulación de SARS COV-2, una baja circulación de Virus sincicial respiratorio, Adenovirus, Metapneumovirus y Parainfluenza.

## 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 - 42/2023.**

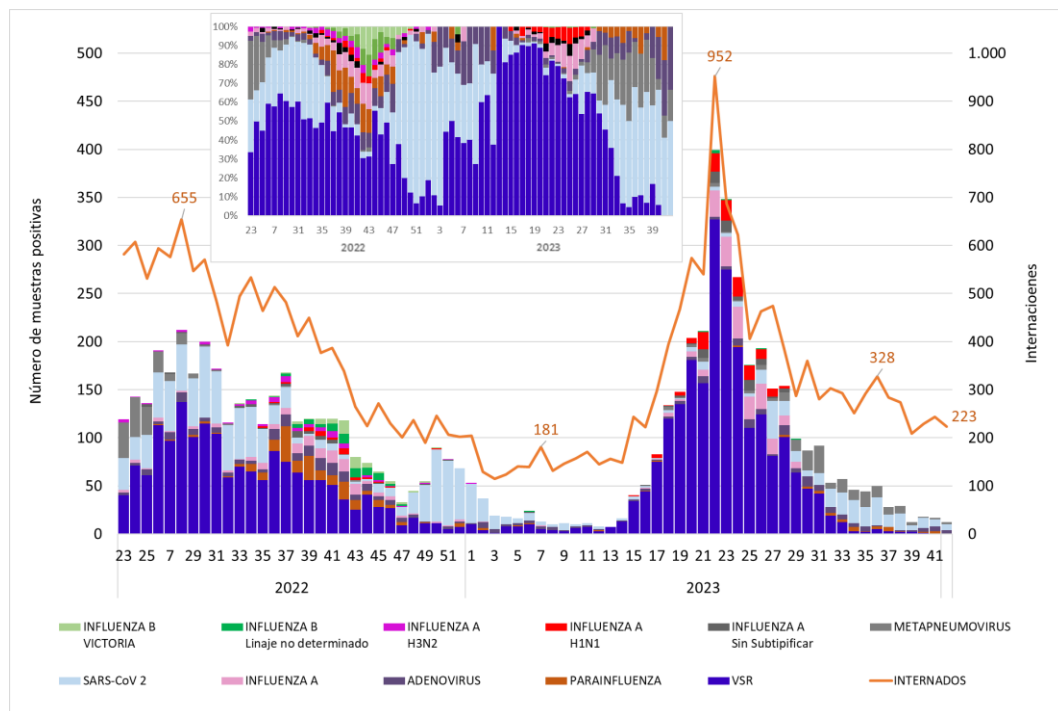


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

Al focalizar el análisis de Internados por IRA en población menor de 2 años (gráfico 3) se observa que en la última semana se produjo un descenso del 8 % (243 internados en SE 41 y 223 internados en SE 42), siendo SARS COV-2, Adenovirus y Metapneumovirus los principales agentes identificados.

## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 3. Casos notificados Internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente en menores de 2 años. PBA SE 23/2022 - 42/2023.**



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

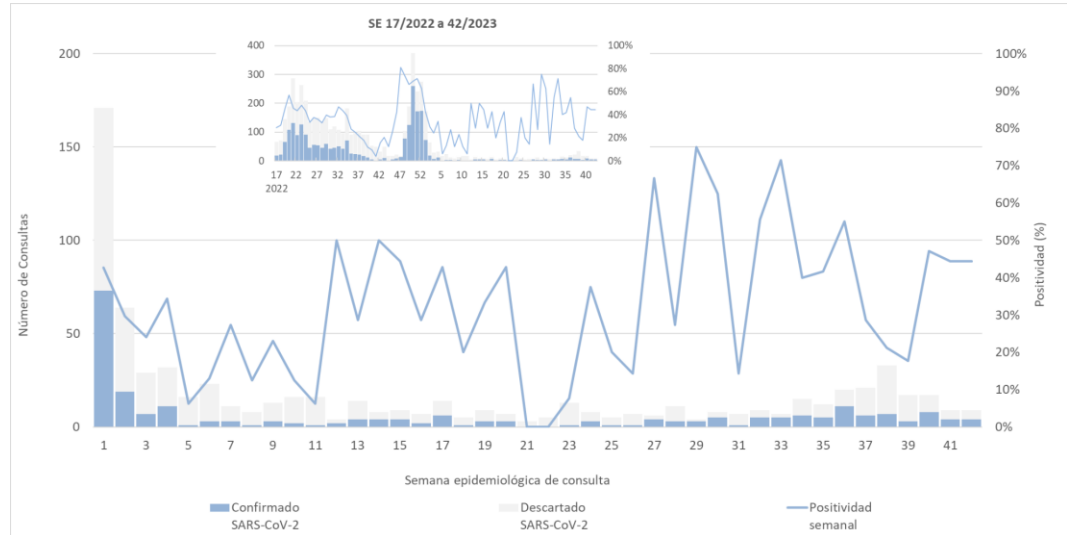
### Vigilancia de SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios (OVR) en unidades de monitoreo de ambulatorios (UMA)

El número de consultas por sintomatología tipo COVID-19 en pacientes ambulatorios en la actualidad (SE 42) es de alrededor de 9 consultas semanales, un número bajo en relación a la demanda en la misma semana de 2022 cuando habían sido registradas 49 consultas. En particular, entre las dos últimas semanas no se registraron variaciones en la tendencia de las consultas, tanto en SE 41 como 42 se registraron 9 consultas con una positividad diagnóstica para SARS COV 2 de alrededor del 44%. Adicionalmente, la positividad diagnóstica para Influenza se mantiene baja (por debajo del 10% tanto para IFA como para IFB)

Desde su implementación en SE 17/2022 y hasta la actualidad, SE 42/2023, la UMA del Hospital San Juan de Dios acumula un total de **5.388** consultas por sintomatología tipo COVID-19 en población mayor de 14 años, con un pico principal de 374 en SE 50/2022.

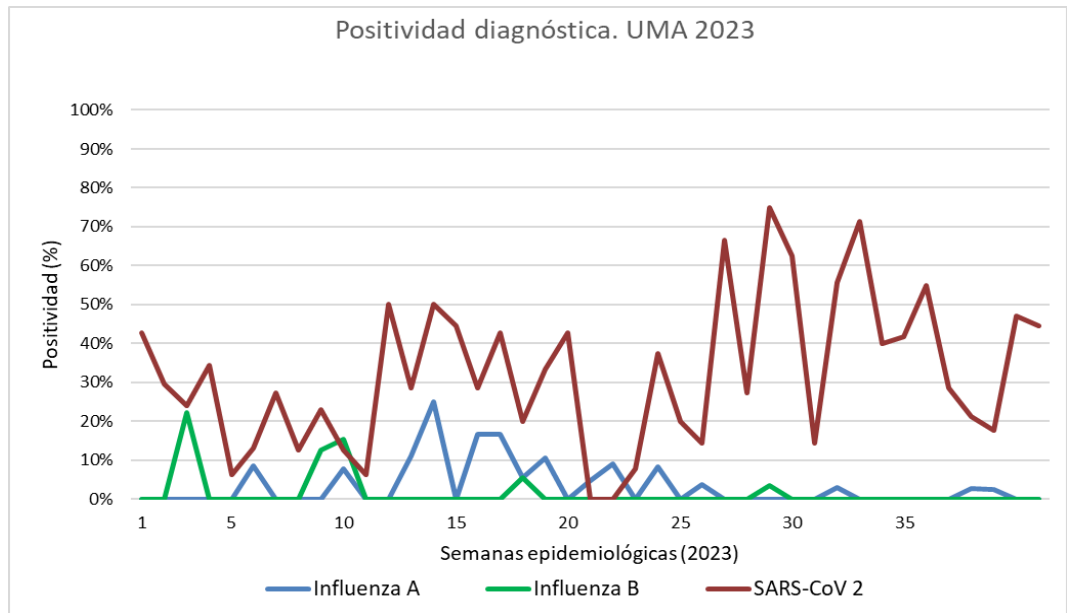
# COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 4. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. SE 17/2022 a 42/2023. PBA.**



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

**Gráfico 5. Positividad diagnóstica en UMA. SE 1/2023 a 42/2023. PBA.**



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



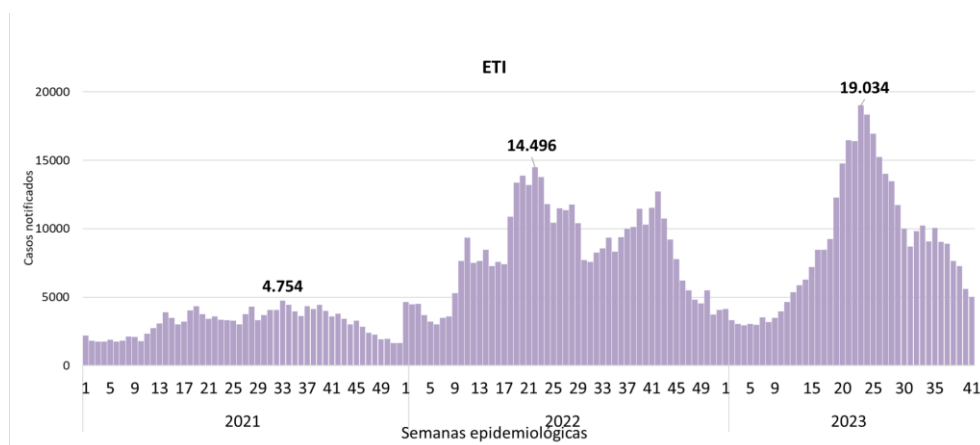
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

### Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

Las notificaciones de ETI y Bronquiolitis se mantienen en un descenso generalizado y sostenido por al menos cuatro semanas, manteniendo esta tendencia para todos los grupos etarios con la única excepción de las consultas. Las neumonías notificadas muestran un pequeño salto en SE 41 debido a un leve aumento en personas mayores de 10 años (Gráfico 5).

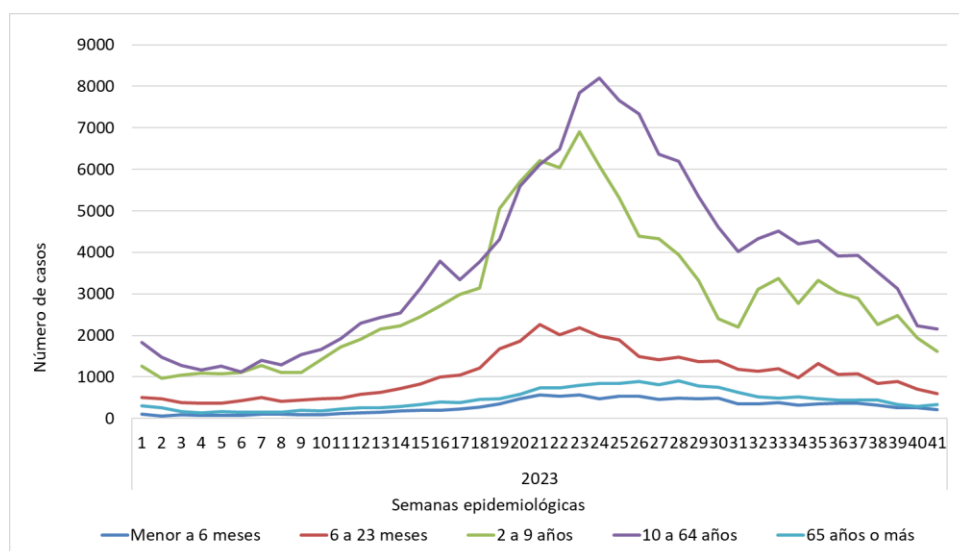
La distribución de estos síndromes por semanas epidemiológicas y grupo etario se muestra en los gráficos 5 a 10.

**Gráfico 5. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 40/2023**



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

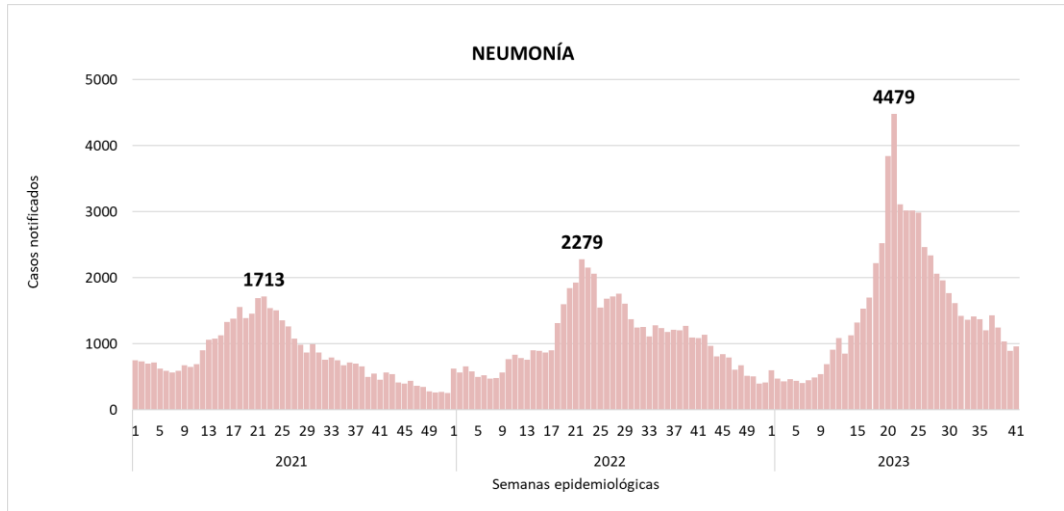
**Gráfico 5. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 1- 41. Año 2023**



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

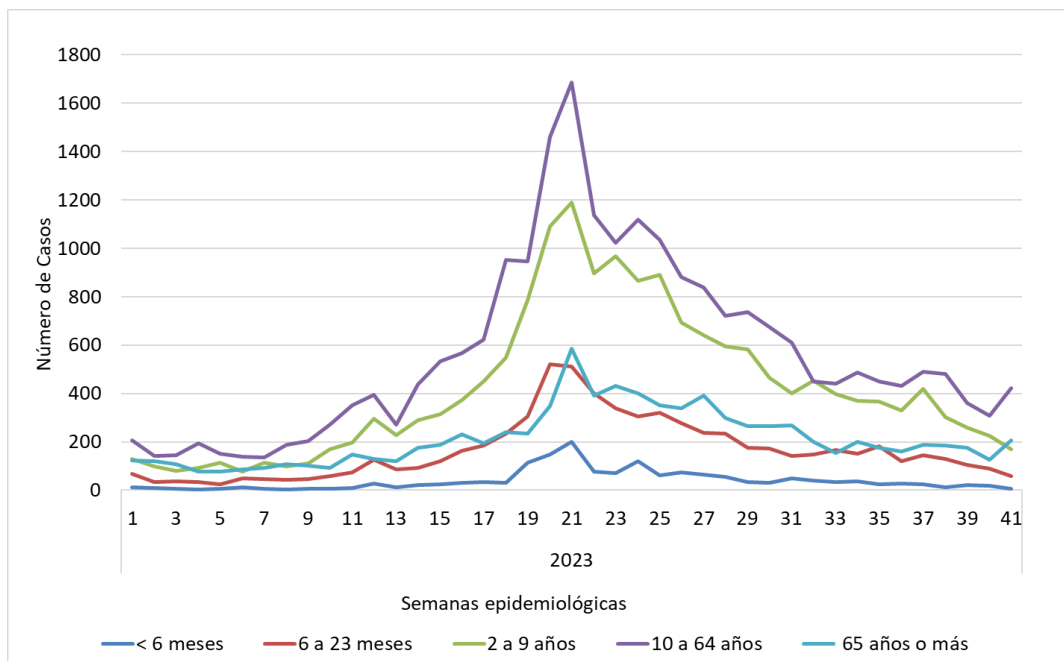
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/2021-SE 41/2023



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

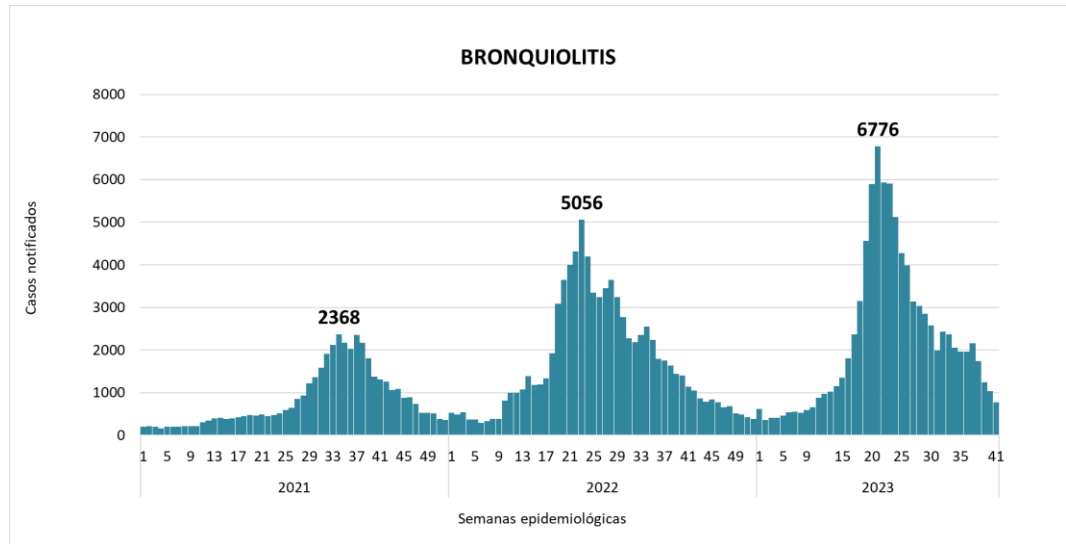
Gráfico 7. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 1 a 41. Año 2023



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

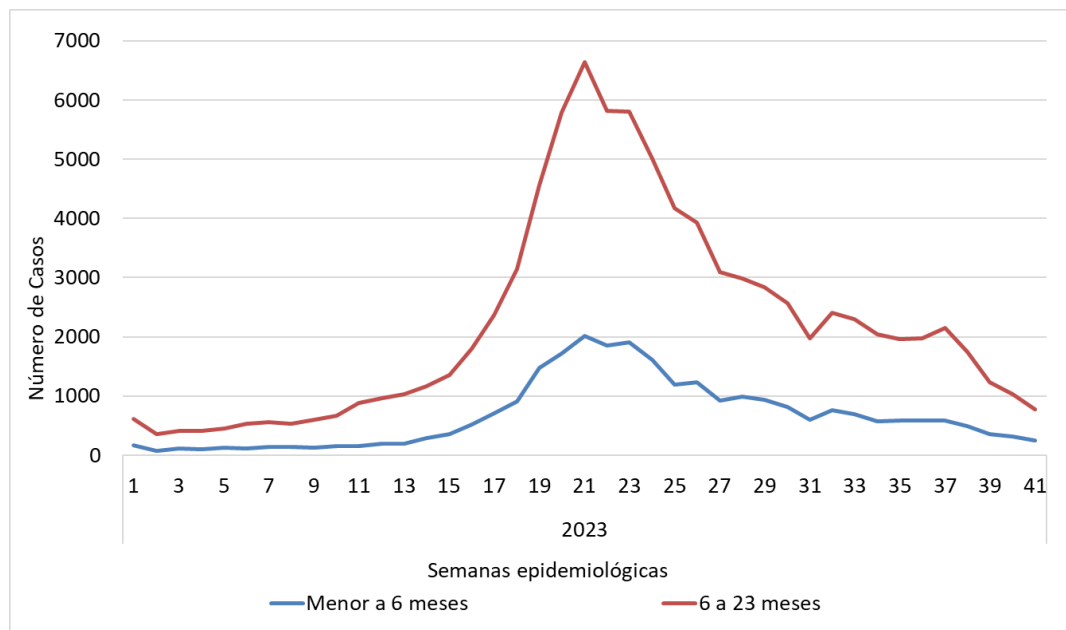
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 41/2023**



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 41. 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.

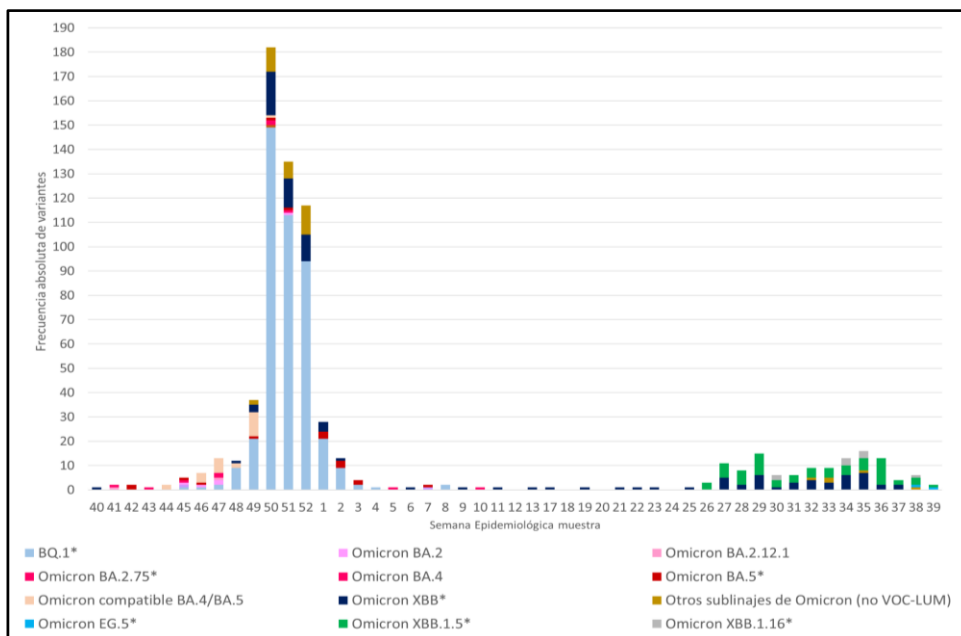
A lo largo de las últimas 52 semanas epidemiológicas se ha obtenido resultado para un total de 699 muestras notificadas hasta el 25/10, teniendo en cuenta que la demora usual entre la toma de muestra y la notificación de su resultado oscila entre 1 y 4 semanas, por lo que se informan resultados parciales (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, se reportan resultados de muestras seleccionadas para su estudio en la PBA para 64 secuencias correspondientes a XBB.1.5\* entre las SE 26 a 38 y 9 secuencias correspondientes a Omicron XBB.1.16\* entre las SE 30 a 38. Se registraron 2 secuencias correspondientes al linaje EG.5\* tomada durante las SE 38 y 39 para una personas residentes en los municipios de Lomas de Zamora y Presidente Perón.

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.

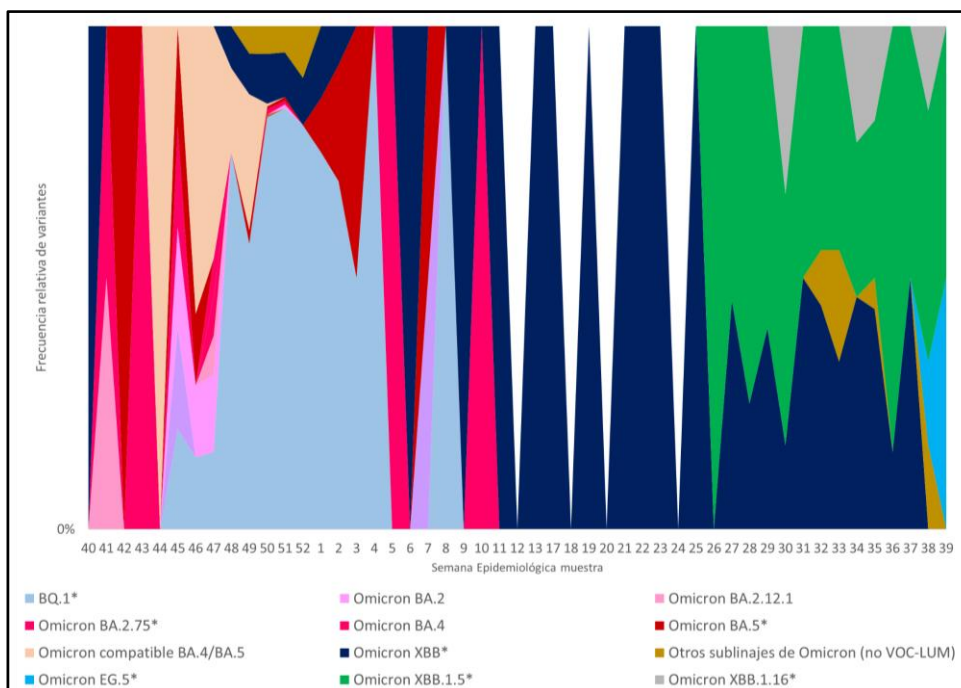
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 13.** Frecuencia absoluta de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 40 2022- 39 2023 (N=699)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 25/10/2023.

**Gráfico 14.** Frecuencia relativa de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 40 2022-39 2023 (N=699)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 25/10/2023.

[Inicio](#)

## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

### Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

*Fecha de realización del informe: 25/10/2023*

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 41 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 22/10/2023 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 41/2023, años 2020-2023 e incremento de casos notificados entre el 16/10/2022 y el 22/10/2023

##### Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	61747	133418	358125	359133		7542	2,1%
Bronquiolitis en menores de dos años	10497	34781	79407	91683		1412	1,6%
Neumonía	11378	38949	47685	63219		1385	2,2%

##### Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	3293	3806	4205	3750		79	2,2%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	3	3	5	0			
Chagas agudo congénito (Confirmados)	16	28	22	14			
Chagas crónico en personas gestantes	180	188	290	206		6	3,0%



## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

### Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)	6302	8	194	9964		6	0,1%
Accidente potencialmente rábico (APR)	2005	3199	5210	6962		176	2,6%
Rabia animal	48	48	54	72			
Hidatidosis	62	124	146	123		3	2,5%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	5	4	26	5			
Hantavirus (Confirmados)	15	5	12	6			
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	3	4	14	16			
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	17	8	19	26		1	4,0%
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	6	10	11	17			
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)	1	1	1	0			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	0	0	0	0			
Leptospirosis (Confirmados)	17	11	15	23			

\*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	63709	58665	97649	99532		3431	3,6%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	87	91	83	102		4	4,1%
Triquinosis (Confirmados)	46	68	80	373			
Botulismo del lactante (Confirmados)	3	6	5	2			

### Enfermedades Inmunoprevenibles en control\*

Eventos seleccionados	2020	2021	2022	2023		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	1713	1194	2322	2772		150	5,7%
Meningoencefalitis	27	28	62	67		1	1,5%
Parotiditis	1257	1184	118	155		4	2,6%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	12	18	66	78		11	16,4%

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

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

(0221) 429 2752

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

Subsecretaría de Gestión de la Información,  
Educación Permanente y Fiscalización