



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

**Semana del 21 al 27  
de enero del 2024**

MINISTERIO DE  
SALUD



GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
**BUENOS  
AIRES**

## **Autoridades**

Gobernador de la provincia de Buenos Aires

**Axel Kicillof**

Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires

**Nicolás Kreplak**

Jefe de Gabinete

**Salvador Giorgi**

Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización

**Leticia Ceriani**

Directora Provincial de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud

**Andrea Jait**

Directora de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

**Teresa Varela**

*El **Boletín Epidemiológico** es una publicación de la **Dirección de vigilancia epidemiológica y control de brotes** del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, destinada a aportar a diversos actores del ámbito de la Salud Pública, información relevante respecto del actual escenario epidemiológico.*

*En su formato actual, este boletín comenzó a publicarse en enero del año 2020 y desde entonces, se emite con frecuencia semanal.*

*El contenido de esta publicación es resultado de la consolidación de los datos aportados por una Red provincial de vigilancia epidemiológica constituida por diversas fuentes declarantes del SNVS 2.0 (que abarca a establecimientos de salud, regiones sanitarias, y secretarías de salud, entre otras) e implica el trabajo de un sinfín de trabajadorxs sanitarixs de diferentes niveles, sectores, disciplinas y especialidades: administrativx, bioquímicxs, enfermerxs, epidemiológxs, médicxs, microbiológxs, técnicxs entre otrxs.*

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

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

## Índice

[Síntesis de la situación epidemiológica](#)

[Vigilancia de Encefalomiелitis Equina del Oeste \(EEO\)](#)

[Vigilancia de Dengue y otros arbovirus](#)

[Vigilancia de diarreas agudas](#)

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

[Campaña de vacunación contra la COVID-19](#)

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

*Imagen de tapa*

***Prevención de la transmisión de dengue y otros arbovirus - Descacharrado de verano.***

*El dengue es la principal enfermedad transmitida por mosquito en nuestra provincia.*

*En la presente temporada se detectan las primeras localidades con brotes de dengue y casos importados de dengue y chikungunya en varios municipios.*

*En el actual escenario de circulación viral autóctona de dengue junto con la temporada de lluvias y altas temperaturas es necesario sostener las acciones de eliminación de criaderos de mosquitos (descacharrado) en todos municipios con presencia del vector como principal medida de prevención y de control de la transmisión.*

*Además, se promover en la población las medidas de cuidado de la salud tendientes a evitar la picadura de mosquitos mediante el uso de repelentes, barreras físicas como telas mosquiteras y tules, ropa clara que cubra brazos y piernas y el uso de repelentes ambientales como tabletas y espirales.*



## Síntesis de la situación epidemiológica

### Vigilancia de Encefalomielitis Equina del Oeste

Las encefalitis equinas constituyen un grupo de enfermedades virales transmitidas al ser humano por artrópodos. Los principales vectores involucrados en la Encefalitis Equina del Oeste (EEO) son: *Aedes (Ochlerotatus) albifasciatus*, *Anopheles albitarsis*, *Culex ocosca*, *Psorophora pallescens*.

En PBA desde la SE 39/2023 hasta SE 5/2024 (31-1) se notificaron 155 casos sospechosos de EEO en humanos, de los cuales se confirmaron 28 y 11 son probables. Hasta el 25 de enero de 2024 se notificaron 786 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en equinos.

### Vigilancia de dengue y otras arbovirosis

La PBA presenta brotes en localidades de 13 municipios de las RS V, VI, VII y XII. En las localidades en brote se identificaron predominantemente el serotipo DEN2, seguido de DEN1 y DEN3.

Desde el cierre de los brotes en 2023 hasta la última semana (SE 35/2023 hasta SE 4/2024) se notificaron 3844 casos con sospecha de dengue, de los cuales 872 fueron confirmados, 60 son probables, 421 casos fueron descartados y 2491 aún continúan en estudio.

En cuanto a chikungunya se notificaron, para las mismas semanas, 315 casos, 4 probables y ninguno confirmado. Actualmente la PBA no registra circulación viral autóctona de chikungunya.

### Vigilancia de diarreas agudas

En la Provincia de Buenos Aires se notificaron 5.288 casos de diarrea aguda en lo que va del 2024. Se observa durante el año en curso un comportamiento del evento dentro de lo esperado, teniendo en cuenta lo notificado en años anteriores. El grupo etario mayormente afectado son los menores de 9 años. Predomina la circulación bacteriana en pacientes pediátricos de *Shigella sp.*, *Salmonella sp.* Desde el comienzo de la temporada estival (noviembre 2023 a marzo 2024) aún no se notificaron brotes de diarreas en la provincia.

### **COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas**

En SE 4 se sostiene una alta circulación de COVID-19. Los casos semanales de COVID-19 mostraron un aumento abrupto (150%) entre SE 52/2023 y SE 1/2024 (230 y 575 casos, respectivamente) así como entre SE 1 y SE 2 (SE 2, 1200 casos). El aumento corresponde principalmente a población ambulatoria adulta. Las internaciones por IRA muestran un franco aumento entre SE 1 y 2, siendo SARS COV-2 el principal agente identificado. En la Unidad de monitoreo de ambulatorios se observa una positividad para SARS COV 2 del 51% en la SE 4. Se observa en forma retrospectiva el comienzo de la circulación del sublinaje JN.1 en la provincia de Buenos Aires a partir de la SE 51 del año 2023

### **Campaña de vacunación contra la COVID-19**

En la provincia de Buenos Aires desde el inicio de la campaña hasta el 1 de febrero de 2024, se aplicaron 44.689.450 dosis de vacunas contra COVID-19. La cobertura en la población objetivo es de 90,7% con primera dosis, de 83% con segunda dosis. El 43% de la población objetivo se vacunó con al menos un refuerzo, el 15,7% recibió dos refuerzos y el 6% recibió tres refuerzos.

### **Vigilancia de morbilidad de Eventos de notificación obligatoria**

Se presentan de SE 3 de 2024 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 Encefalitis Equina del Oeste<sup>1</sup>

*Fecha de realización del informe: 31 de enero de 2024*

Las encefalitis equinas constituyen un grupo de enfermedades virales transmitidas al ser humano por artrópodos. Las de mayor importancia por su distribución e impacto en salud pública en la región de las Américas son la encefalitis equina del este (EEE), la encefalitis equina del oeste (EEO) y la encefalitis equina venezolana (EEV) (también la Fiebre del Nilo Occidental producida por otra familia viral). Los agentes etiológicos de las tres primeras pertenecen al género de los alphavirus, familia *Togaviridae*. La enfermedad es transmitida por picadura de mosquitos infectados. Los huéspedes terminales que desarrollan una viremia suficiente como para infectar a los mosquitos, incluyen algunas especies de aves. Los humanos no transmiten estos virus (EEO, EEE y FNO) a los mosquitos, y no se ha comprobado la transmisión de persona a persona.

Los principales vectores involucrados en la EEO son: *Aedes (Ochlerotatus) albifasciatus*, *Anopheles albitarsis*, *Culex ocosa*, *Psorophora pallescens*.

### Situación epidemiológica de EEO nacional<sup>2</sup>

El día 28 de noviembre el Ministerio de Salud de la Nación emitió un Alerta Epidemiológica a partir de la confirmación del diagnóstico de Encefalopatía Equina del Oeste en caballos en las provincias de Santa Fe y Entre Ríos y con sospechas en diferentes provincias. De acuerdo a los datos reportados por el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), se han confirmado hasta el 25 de enero de 2024 un total de 1.296 brotes positivos. Las provincias donde se registraron los brotes, a la fecha, son Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Santa Fe, Mendoza, San Luis, Chaco, Corrientes, Formosa, Catamarca, La Rioja, Salta, Santiago del Estero La Pampa y Río Negro.

---

<sup>1</sup> <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/circular-de-vigilancia-de-encefalitis-equina-del-oeste>

<sup>2</sup> Encefalitis equina del oeste: link al tablero público de SENASA  
<https://glikensebycores.senasa.gob.ar/sense/app/4c5153a2-24a4-4876-9c63-11f02c0350df/sheet/6c6d7b32-830d-41dd-b222-b2697148c623/state/analysis>

## Vigilancia epidemiológica de EEO en humanos

Desde el comienzo de la vigilancia en la SE 48/2023 hasta el 25/1/2024 (SE 4) se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 213 casos sospechosos en 14 provincias y 59\* fueron positivos. Los casos positivos hasta la fecha se distribuyen en Buenos Aires (39)\*, Córdoba (3), Entre Ríos (3), Santa Fe (13) y Santiago del Estero (1). Todos los casos requirieron hospitalización y se registraron 5 fallecidos, 1 en Santa Fe, 1 en Entre Ríos y 3 en PBA.

Los casos fallecidos se dieron en personas de entre 36 y 74 años, 3 de sexo masculino y 2 de sexo femenino. Cuatro de los 5 casos consignan haber vivido, trabajado o visitado una zona rural (en el quinto no se cuenta aún con el dato sobre el antecedente epidemiológico) y todos tenían antecedente de enfermedad previa o condición de riesgo (diabetes, enfermedad oncológica, entre otras).

Las definiciones de caso e instrucciones para la vigilancia se encuentran disponibles en la Circular de Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste.<sup>3</sup>

## Situación epidemiológica de EEO en Provincia de Buenos Aires<sup>4</sup>

Hasta el 25 de enero de 2024 se notificaron 786 brotes positivos de encefalitis equina del oeste en equinos en la PBA, de los cuales 773 brotes fueron confirmados por criterio clínico y 13 por laboratorio. (*Mapa 1 y 2*)

---

<sup>3</sup> [Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Circular de Vigilancia de Encefalitis Equina del Oeste](#)

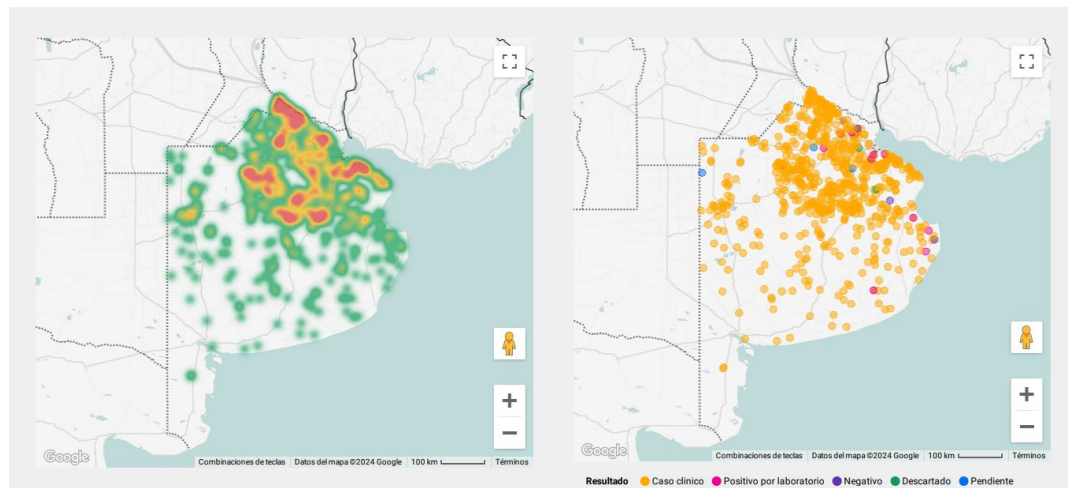
<sup>4</sup> Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa)



## ENCEFALOMIELITIS

**Mapa 1 y 2. Situación epidemiológica de epizootias EEO en PBA:**

**Mapa de calor de los brotes en equinos (izq) y distribución de brotes en equinos según clasificación (der)**



*Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes*

### Vigilancia epidemiológica de EEO en PBA

En PBA desde la SE 39/2023 hasta SE 5/2024 (31-1) se notificaron 155 casos sospechosos de EEO, de los cuales se confirmaron 28 casos y 11 fueron probables. Los casos positivos (confirmados y probables) pertenecen a los municipios:

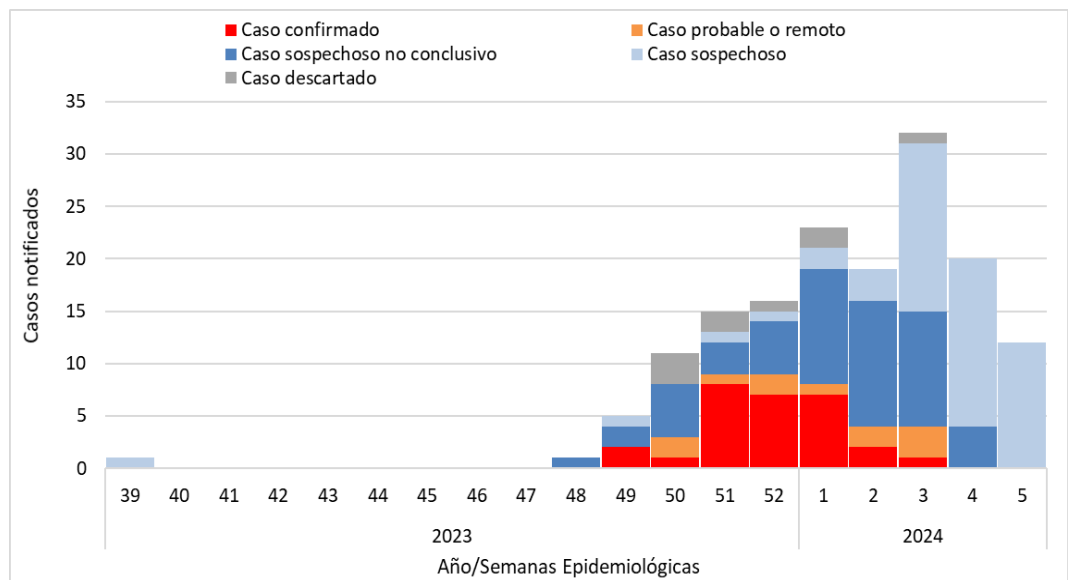
## ENCEFALOMIELITIS

Región Sanitaria	Municipio	Casos Confirmados	Casos Probables
III	General Arenales	1	
	General Viamonte	4	
	Junín	1	
	Leandro N. Alem	1	
	Lincoln	1	
IV	Arrecifes	1	1
	Carmen de Areco		1
	Baradero	1	
	Pergamino	2	
	Ramallo	1	
	Salto		1
	San Nicolás		1
V	Campana	2	
	Exaltación de la Cruz	1	
	San Isidro		1
	Malvinas Argentinas	1	
VI	Lanús		1
IX	Las Flores	2	1
	Rauch		1
	Tapalqué	1	
X	25 de Mayo	2	
	Suipacha		1
	Bragado	3	
XI	Chascomús	1	
	Dolores		1
	La Plata	1	1
	San Vicente	1	
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>11</b>

## ENCEFALOMIELITIS

De estos casos positivos 34 requirieron internación: 6 se encuentran internados actualmente, 3 casos fallecieron y los restantes fueron dados de alta. Los casos fallecidos corresponden a los municipios de La Plata (RS XI), Exaltación de la Cruz (RS V) y General Viamonte (RS III), iniciaron síntomas en la SE 51 (18/12), SE 1 (1/1) y SE 2 (8/1), todos vivían en zona rural/semirural y dos de ellos registraban comorbilidades. (Gráfico 1)

**Gráfico 1. Notificaciones de EEO según clasificación por semana epidemiológica. SE48/2023 a SE5/2024 (31-1). PBA (n=155)**



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

\*En PBA los datos son actualizados hasta el 31/1.

[Inicio](#)

## Vigilancia de dengue y otros arbovirus

Fecha de realización del informe: 31/1/2024

### Situación Regional de arbovirus<sup>5</sup>

El 2023 fue el año con el mayor registro histórico de casos de dengue, superando los 4.1 millones de nuevas infecciones. Esta cifra superó las del 2019, año en que se registraron más de 3.1 millones de casos, incluyendo 28.203 graves y 1.823 muertes. La tasa de incidencia acumulada fue de 412 casos por 100.000 habitantes. En el mismo periodo, se notificaron un total de 1.954 muertes en la Región (tasa de letalidad: 0,048%).

En la siguiente tabla se presentan los datos publicados a través de Plataforma de Información en Salud de Las Américas (PLISA), para el año en curso, en los países limítrofes de Argentina.

País	SE	Notificados	Confirmados	Graves	Óbitos	Serotipo
Brasil	2	66.218	16.685	30	6	DEN 1, 2 y 3
Paraguay	3	45.026	4.483	0	12	DEN 1 y 2
Bolivia	50	146.776	23.553	646	88	DEN 1 y 2
Uruguay	49	44	44	0	0	s/d

\*Se excluye de la tabla a Chile, donde no se registran casos notificados de dengue en el presente año.

<sup>5</sup> <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-circulacion-sostenida-dengue-region-americas-5-diciembre-2023>

<https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html>



### Situación Nacional<sup>6</sup>

Desde la SE 31/2023 hasta la SE 3/2024 se registraron en Argentina 27.430 **casos de dengue**: 26.010 autóctonos, 872 importados y 548 en investigación. Las siguientes provincias presentan 5 o más casos de dengue sin antecedente de viaje: Chaco, Corrientes, Formosa, Misiones, Santiago del Estero, Tucumán, Santa Fe, Entre Ríos, Córdoba, CABA y PBA. Todas las jurisdicciones han presentado casos importados.

En la presente temporada se han identificado hasta el momento 3 serotipos circulando en el país: DEN-1 (63,3%), DEN-2 (37,4%) y DEN-3 (0,2%).

En la Región NEA, que es la que aporta el mayor número de casos serotificados, circulan DEN-1 y DEN-2. En las provincias de la región Centro, se pudieron verificar los serotipos DEN-1, DEN-2 y DEN-3 (en las provincias de Córdoba y Entre Ríos). En el NOA se identificaron DEN-1 y DEN-2.

Se registraron 20 casos fallecidos en el período antes mencionado, 6 con comorbilidades, principalmente diabetes y enfermedad cardíaca; 1 sin comorbilidades y 13 sin datos.

Respecto a Chikungunya (SE 31 /2023 a SE3/2024), se registraron 106 casos: 73 autóctonos, 13 importados y 20 en investigación. Las provincias de Misiones, Chaco y Santa Fé notificaron circulación viral autóctona.

### Situación actual de dengue en la Provincia de Buenos Aires (PBA).

La PBA interrumpió la transmisión viral autóctona en la semana epidemiológica 34 y desde la SE 47 de 2023 se registran casos autóctonos. En la temporada 2022-2023 (hasta SE 34/2023) se registraron 9.956 casos positivos (probables y confirmados) y 3 casos fallecidos.

La PBA presenta brotes en localidades de 13 municipios de las RS V, VI, VII y XII (Tabla 1 y Mapa 2). En las localidades en brote se identificaron predominantemente el serotipo DEN2, seguido de DEN1 y DEN3.

Desde el cierre de los brotes en 2023 hasta la última semana (SE 35/2023 hasta SE 4/2024) se notificaron 3844 casos con sospecha de dengue, de los cuales 872 fueron confirmados, 60 son probables, 421 casos fueron descartados y 2491 aún continúan en estudio.

---

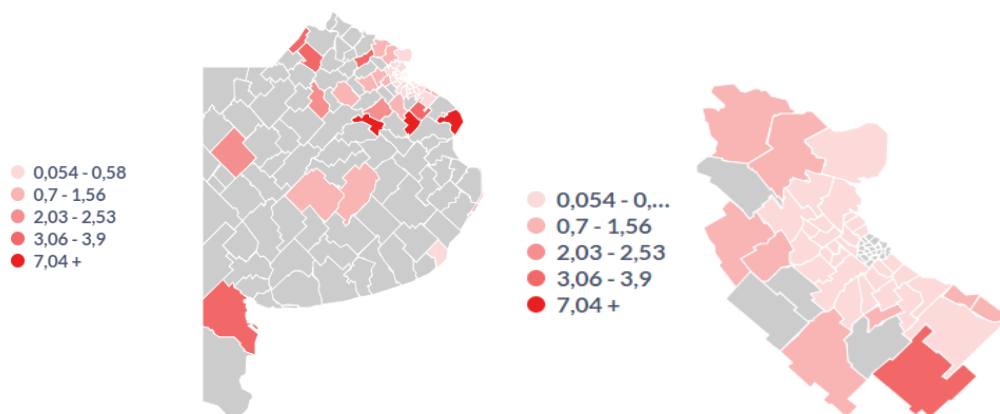
<sup>6</sup> Boletín epidemiológico Nacional N°676, SE43

Del total de casos confirmados, 580 refieren antecedente de viaje principalmente a Chaco y Formosa, 217 casos no tienen antecedente de viaje y en 75 casos se encuentran en investigación el antecedente de viaje. Del total de casos confirmados autóctonos y en investigación (n=292), el 51% corresponden a las últimas dos semanas (3 y 4) y 181 casos corresponden a las localidades de los municipios con localidades en brotes. (Mapa 1)

El 29% de los casos confirmados tienen identificación del serotipo, siendo DEN-2 (21%), DEN-1 (14%) y en 2 casos se identificó DEN-3. (Gráfico 1).

En todos los brotes se identificó la circulación de serotipo DEN-1 y DEN-2 y en Morón un caso DEN-3. Los municipios con tasas de incidencia más altas son Hurlingham, Vicente López, San Isidro y Morón.

**Mapa 1.** Tasa de incidencia acumulada de los casos confirmados autóctonos y en investigación distribuidos por municipio en PBA y AMBA. SE 35/2023 a SE 4/2024 (n=292)



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

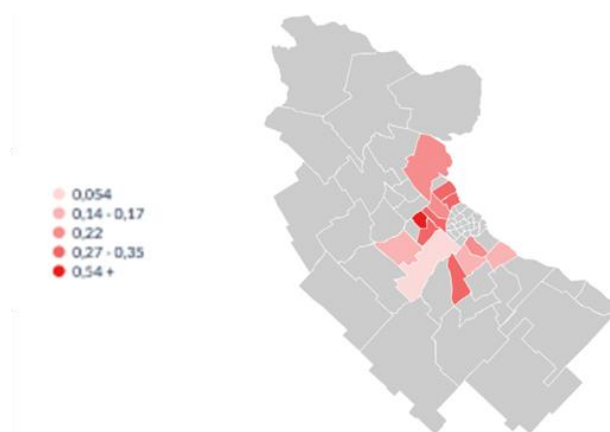
## DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

Tabla 1. Áreas en brote según región sanitaria, municipio y localidad. SE 35/2023 a SE 4/2024 – PBA

RS	MUNICIPIO	LOCALIDAD
V	Vicente López	Florida este y oeste
	Tigre	Dique Luján- Talar - Troncos
	San Martín	Loma Hermosa - Barrio Libertador
	San Isidro	Bajo Boulogne
VI	Lomas de Zamora	Villa Fiorito
	Lanús	Lanús oeste - Remedios de Escalada
	Esteban Echeverría	El Jagüel
	Quilmes	Bernal oeste
VII	Tres de Febrero	Ciudad Jardín - Ciudadela
	Morón	El Palomar - Haedo
	Hurlingham	Villa Tesei - William Morris
	Merlo	Mariano Acosta - Libertad
XII	La Matanza	Villa Luzuriaga - Ramos Mejía

Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

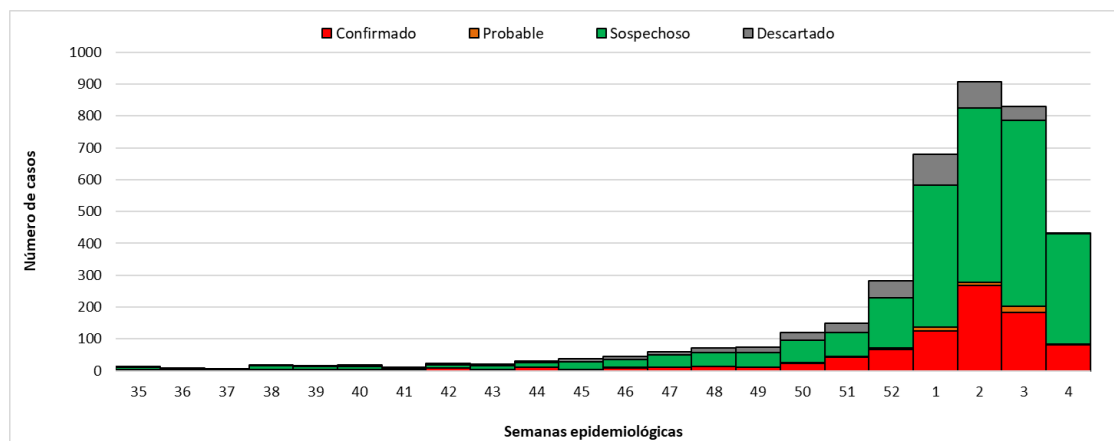
Mapa 2. Tasa de incidencia acumulada de los casos confirmados autóctonos y en investigación, según municipios en brote. SE 35/2023 a SE 4/2024 (n=181)



Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires

## DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS

**Gráfico 1. Casos notificados de dengue por semana epidemiológica.**  
Provincia de Buenos Aires. Desde SE 35/2023 hasta SE 4/2024. N=3844



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

Comparado con el 2022, actualmente se observa un aumento en los casos notificados y confirmados, con mayor número de casos en las regiones sanitarias (RS) de la Región AMBA. Las regiones que notificaron la mayor cantidad de casos son la RS V (23%), VI (35%), VII (14%).

### Situación actual de chikungunya en la Provincia de Buenos Aires (PBA).

Actualmente la PBA no registra casos confirmados de chikungunya.

Desde la SE 35 a la actualidad hay 315 casos notificados, de los cuales 4 son probables (tienen muestras positivas que no confirman el diagnóstico) en los municipios de Coronel Pringles, Quilmes, Tres de Febrero y Florencio Varela; 136 son descartados, 60 casos tienen muestras negativas que no descartan el diagnóstico y 115 casos aún continúan en estudio.



### Conclusiones

Desde el inicio de la temporada 2023-2024 se notificaron casos confirmados importados de dengue en PBA. Actualmente se identifican localidades en brote en 13 municipios de la PBA, y se evidencia aumento de casos confirmados sin antecedente de viaje y en investigación en otros municipios. En contexto de brotes ya identificados, la vigilancia epidemiológica tiene por objetivo monitorear la magnitud y dinámica del mismo, los agentes etiológicos circulantes y la severidad de los casos para orientar las medidas de prevención y control en curso en el territorio y la adecuación del sistema de salud para la atención de los casos. Se recomienda revisar el documento sobre [Recomendaciones para la gestión de brotes de dengue y otros arbovirus](#)

En áreas donde aún no se identifican brotes se refuerza la detección oportuna de casos de síndrome febril agudo inespecífico en la atención y su correspondiente diagnóstico por laboratorio. Todos los casos en los que se sospeche dengue u otras arbovirosis tienen que ser registrados en el SNVS para el adecuado monitoreo de la situación.

Ante la sospecha de dengue u otras arbovirosis se deben implementar las acciones de control de foco en los sitios donde haya permanecido el caso y reportar dichas acciones en el SNVS. Ante casos con resultados de laboratorio no conclusivos se refuerza la importancia de la toma de una segunda muestra que permita concluir con el diagnóstico. Ante la imposibilidad de obtener nuevas muestras en un caso y en ausencia de nexo epidemiológico con casos confirmados y en zonas sin circulación viral se puede descartar el caso transcurridos 15 días sin la aparición de nuevos casos relacionados. Desde el inicio de la temporada actual (SE 35/2023 a la fecha), no se registra circulación viral de Chikungunya en la PBA.

Se sostienen la promoción de acciones de descacharrado en todos los municipios de la provincia con vector y la sensibilización de la población para la prevención e identificación de los síntomas compatibles con esta enfermedad.

[Inicio](#)

## Vigilancia de Diarreas

*Fecha de realización del informe: 31/01/2024*

### Vigilancia sindrómica o clínica de la diarrea aguda

Las diarreas agudas continúan siendo uno de los problemas de salud pública en los países en desarrollo, constituyendo una de las causas principales de enfermedad, pueden evolucionar a óbito en niños menores de 5 años. Siendo causa de morbilidad y de mayor consulta ambulatoria, y en particular asociada a las condiciones de pobreza.

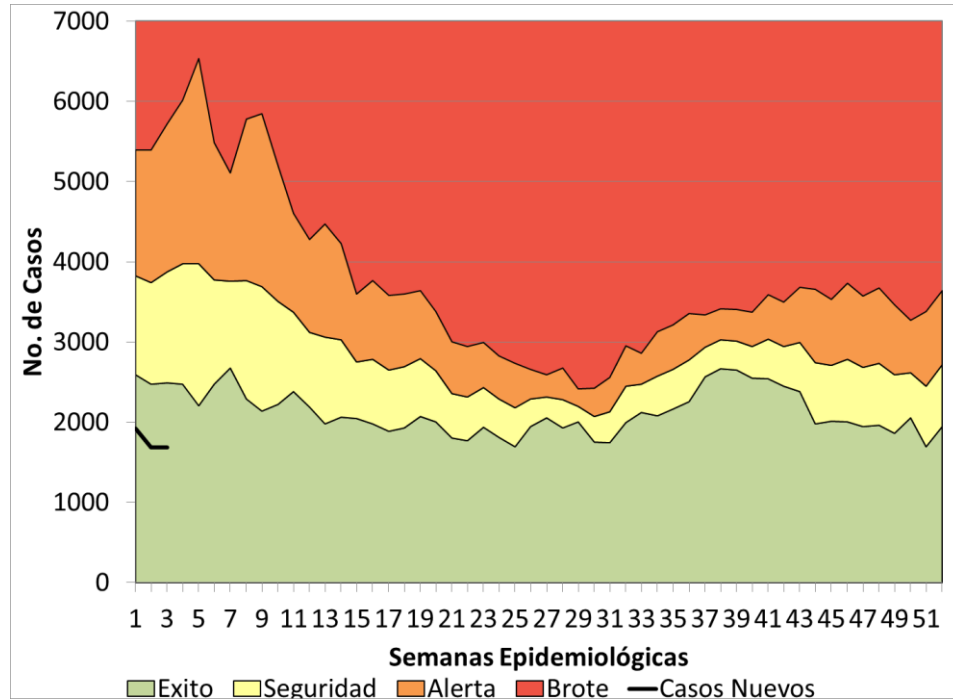
Entre el 60% y el 80% es motivo de consultas en los servicios de salud, en los pacientes pediátricos. Por otra parte, afecta a otros grupos de población susceptibles como los adultos de la tercera edad, pacientes inmunocomprometidos o con enfermedad de base. En general los casos se originan a partir de la ingesta de alimentos contaminados y/o de agua de consumo o recreacionales. Otra forma de transmisión es por vía fecal-oral, relacionado con hábitos de higiene de manos.

En la provincia de Buenos Aires se notificaron 5.288 casos de diarrea aguda en lo que va del 2024.

El corredor endémico del año 2024 muestra que se notificaron de la semana 1 a la 4 , 5.288 casos, número que se encuentra por debajo del promedio de casos de años anteriores. Esto requiere optimizar la carga de la información, dado que muestra un claro retraso en la carga, tal como lo indica el *gráfico 1*.

## VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

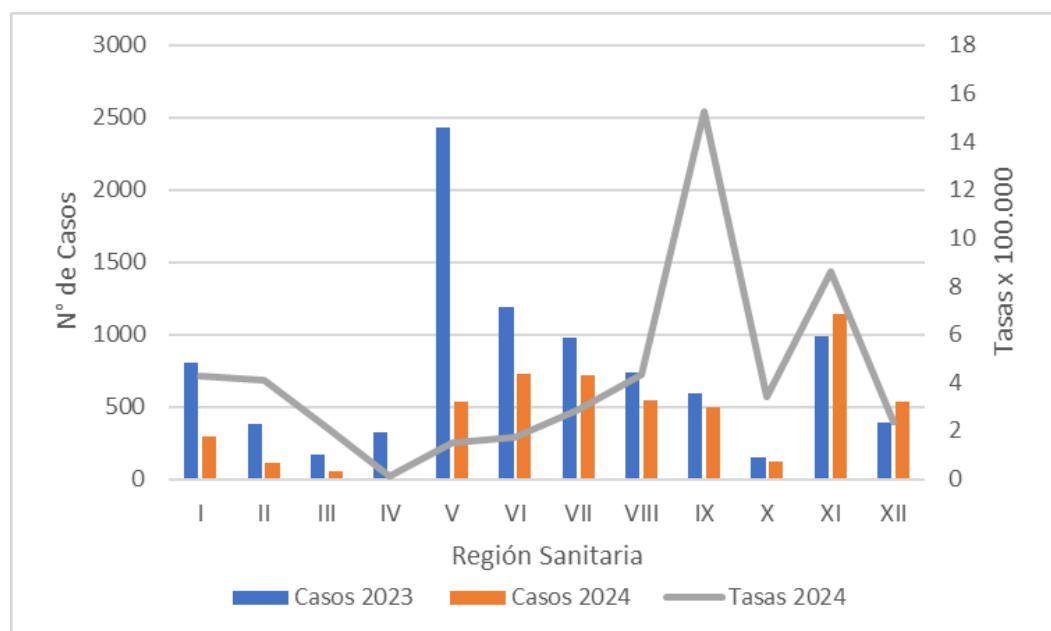
**Gráfico 1. Corredor Endémico de Diarreas, año 2024 SE 4. PBA (Años 2020 y 2021 excluidos).**



Fuente.

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

**Gráfico 2. Comparación de casos de diarreas 2023 – 2024 por Región Sanitaria, y tasas 2024 por 100.000 habitantes a SE 4 de 2024. PBA. Casos 2024 = 5.288**

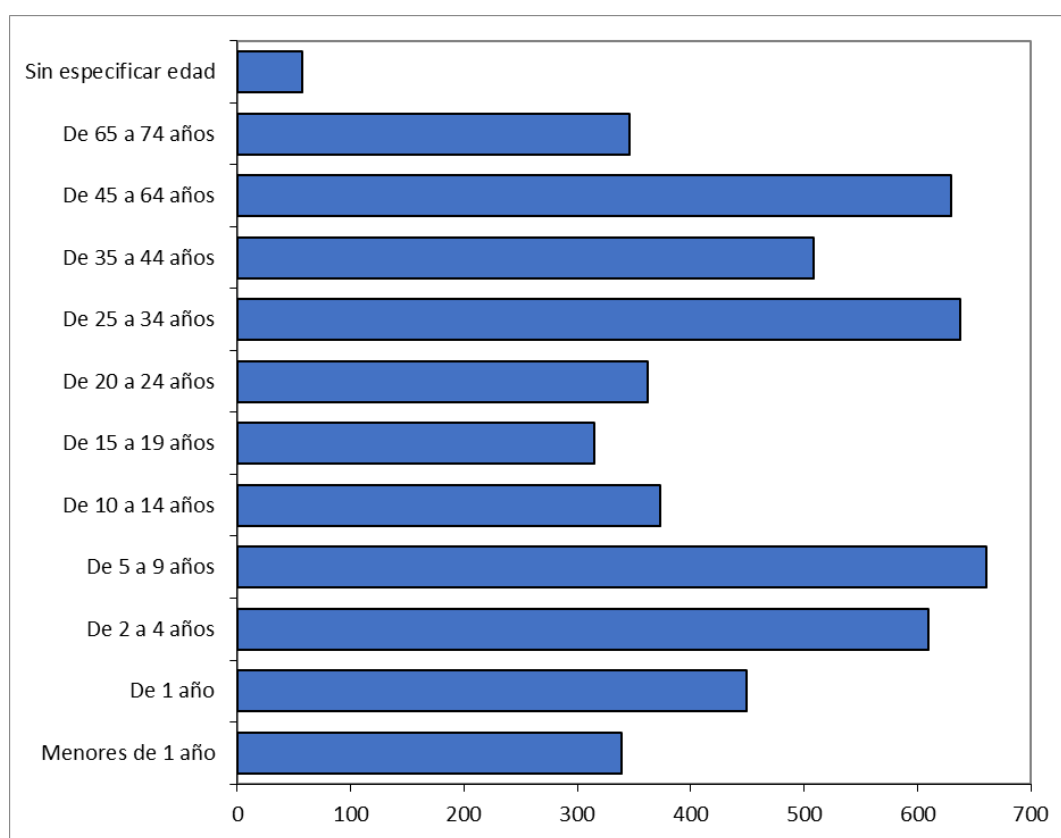


Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

## VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

En las regiones sanitarias XI y XII se puede observar la mayor notificación de casos en la semana 4 del año en curso. Las mayores tasas de notificación se registran en la RS IX y XI. Los datos de la RS XI son preliminares, se encuentran en revisión. Por otra parte, durante la SE 1 se notificó un brote por intoxicación alimentaria en la RS VI.

**Gráfico 3. Distribución por grupo etario de diarreas A SE 4 de 2024. PBA. N° de casos 2024 = 5.288**



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

El grupo etario mayormente afectado son los menores de 9 años, principalmente la población pediátrica no predominantemente lactante (2 a 9 años).

### Vigilancia por laboratorio de la diarrea aguda bacteriana

Desde el 1° de octubre del año 2023 hasta la fecha, se identificaron y notificaron de manera agrupada semanal, los siguientes agentes patógenos, cabe aclarar que sólo se contabilizan muestras con resultado positivo de diarreas bacterianas:



## VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

Germenes detectados	N° muestra	Distribución porcentual
Campylobacter coli	5	1%
Campylobacter jejuni	51	11%
Campylobacter sp.	47	10%
E. coli enteropatógeno (EPEC)	27	6%
Salmonella enteritidis	15	3%
Salmonella spp.	75	15%
Shigella flexneri	91	19%
Shigella flexneri 1	14	3%
Shigella flexneri 2	55	11%
Shigella flexneri 3	7	1%
Shigella flexneri AA479	11	2%
Shigella sonnei	48	10%
Shigella spp.	12	2%
STEC O157	22	5%
Yersinia enterocolítica	5	1%

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

### Vigilancia de brotes de diarrea

La temporada estival se extiende desde el 1° de octubre de 2023 a marzo de 2024. En lo que va de la temporada se notificó un brote por intoxicación alimentaria en el municipio de Almirante Brown, localidad de Rafael Calzada de la Región Sanitaria VI en la provincia. Donde se trabajó con las áreas de incubencia regional y municipal, sin lograr decomisar alimentos del local. Por otra parte, los efectores de salud, de la RS VI, no presentaron indicios de aumento de casos por arriba de lo esperado.

## VIGILANCIA DE EVENTOS ESTACIONALES

### Vigilancia de la diarrea aguda

Se recuerda que la notificación para la vigilancia clínica epidemiológica de diarreas agudas, se realiza de forma agrupada y semanal por grupo de edad del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 2.0 (Agrupado clínica del SNVS 2.0).

Así mismo, los casos estudiados por laboratorio deben notificarse también de manera agrupada y semanal, por grupo de edad, en el SNVS.

Los casos vinculados a una fuente de contaminación alimentaria o que se identifiquen a través de un brote deben notificarse también en el **Formulario de notificación de brotes**.

[Inicio](#)

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

Fecha de realización del informe: 26/01/2023

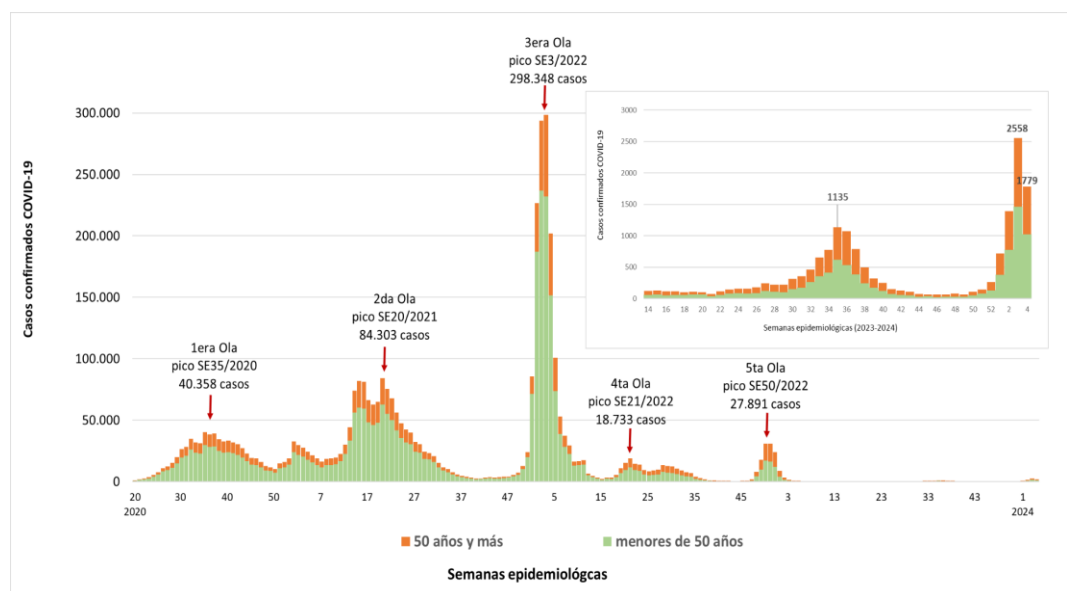
### Vigilancia de COVID-19

A partir SE 49/2023 se observa un cambio en la tendencia de los casos semanales de COVID-19 que se habían mostrado en descenso ininterrumpido desde el pico de 1.124 casos en SE 35/2023. Este cambio de tendencia se presenta con un aumento abrupto de los casos entre SE 52/2023 y SE 3/2024 (SE 52: 261, SE 1: 654, SE2: 1.200; SE 3 2.558).

En SE 4 se mantiene una alta circulación de COVID-19 habiéndose registrado 1779 casos. Los aumentos mencionados corresponden principalmente a población ambulatoria adulta, siendo el 43% de los casos confirmados en SE 4 (757) mayores de 50 años.

Desde el inicio de la pandemia hasta la actual semana (SE 4) suman un total de **3.889.751** casos confirmados de COVID-19 acumulados, correspondiendo un 26% (**1.005.611** casos) a población de 50 años y más.

**Gráfico 1.** Casos confirmados de COVID-19 según grandes grupos etarios. PBA desde el inicio de la pandemia hasta SE 4/2024



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

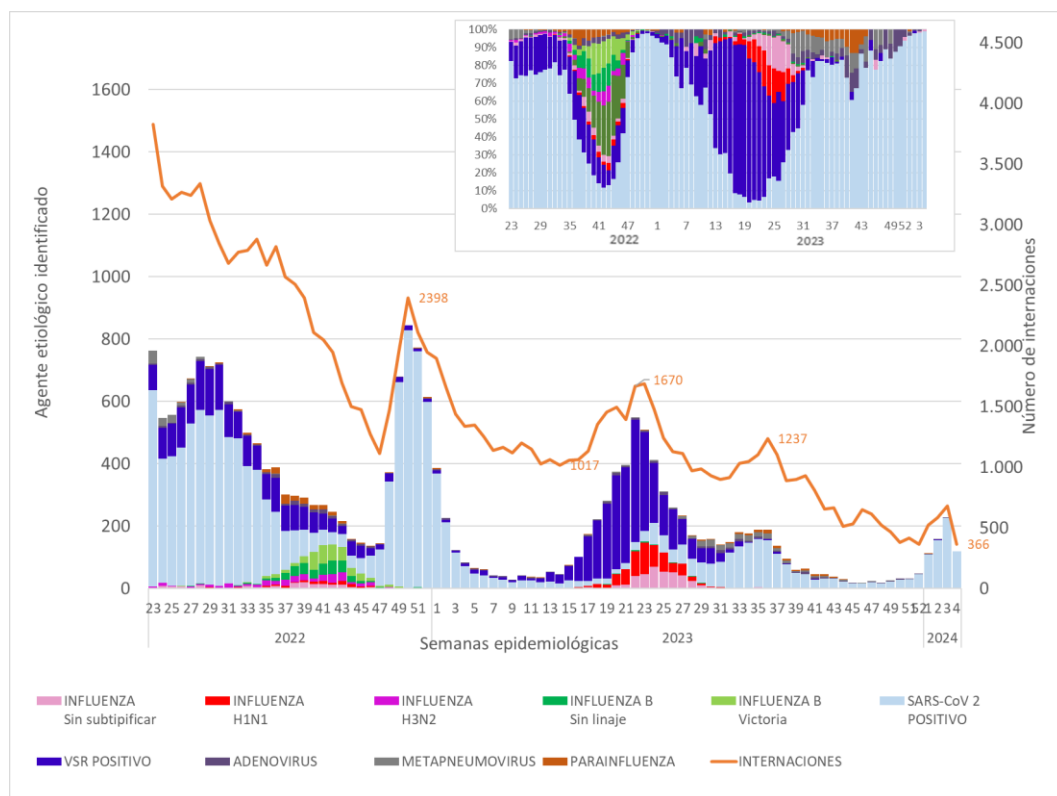
### Vigilancia de covid-19, influenza y otros virus respiratorios en personas internadas.

Tras un período de 8 semanas de descenso en las internaciones por IRA (tanto población adulta como pediátrica) se observa un franco aumento a partir de la SE 52/2023 (358 internaciones) que continúa hasta la SE 3 con 678 internaciones. En SE 3, el 14% de las internaciones correspondieron a menores de 2 años. El agente etiológico más prevalentemente identificado por IRA fue SARS COV-2.

En cuanto a las internaciones por COVID-19 en particular, se registra un aumento desde SE 49 con un salto entre SE 52/2023 y SE 1/2024 (aumento del 50%; 45 y 106 casos de COVID 19 internados, respectivamente) y semanas siguientes. En SE 4 hubo 366 internaciones.

Se observa una concomitante, aunque baja, circulación de Adenovirus y Metapneumovirus (población pediátrica, fundamentalmente), así como casos aislados de Influenza A (subtipo en estudio y VSR (gráfico 2).

**Gráfico 2. Casos notificados Internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente. PBA SE 23/2022 - 4/2024.**



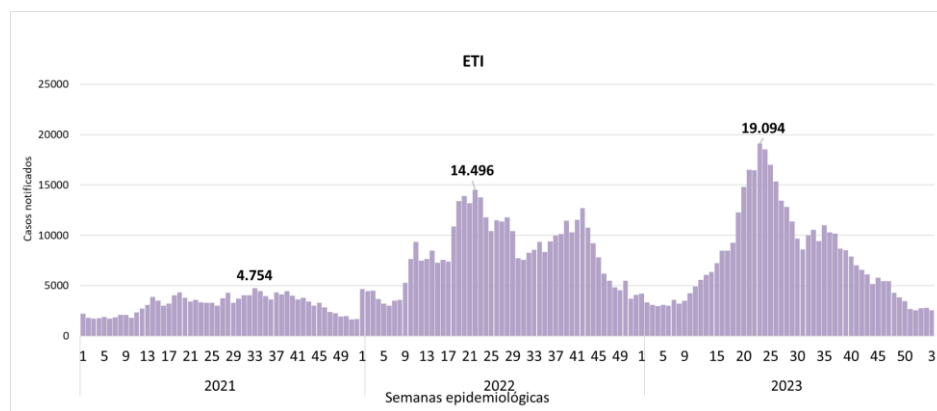
Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires.

## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

### Vigilancia sindrómica de las Infecciones Respiratorias Agudas

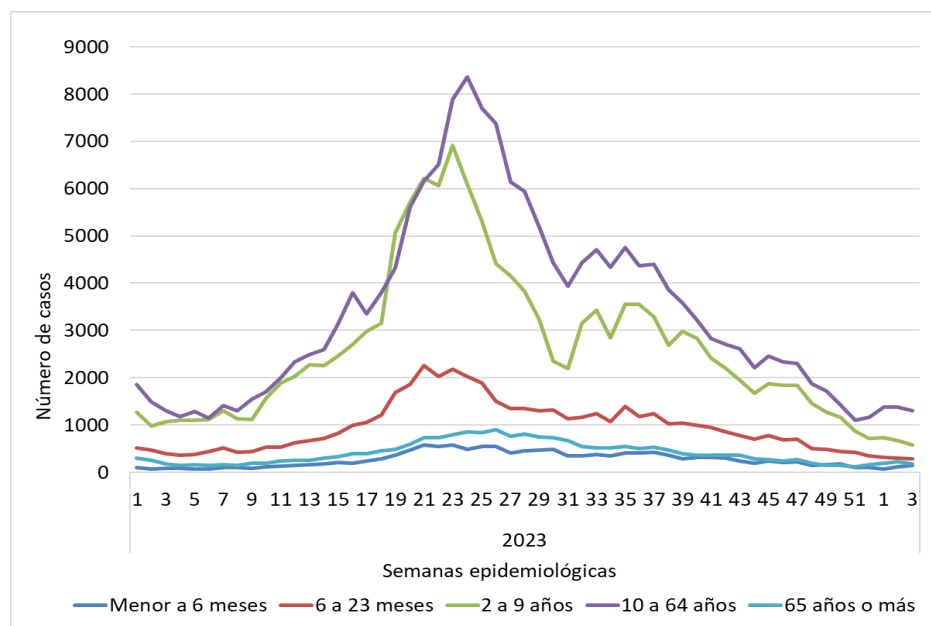
Las notificaciones de ETI y Neumonías muestran un número sostenido a partir de SE 52/2023, interrumpiendo la tendencia en descenso observada desde SE 37/2023. Tal sostenimiento se verifica especialmente en los grupos etarios de mayores de 10 años. Bronquiolitis se mantiene en descenso. (Gráfico 3 a 8).

Gráfico 3. Casos notificados de ETI (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 3/2024



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

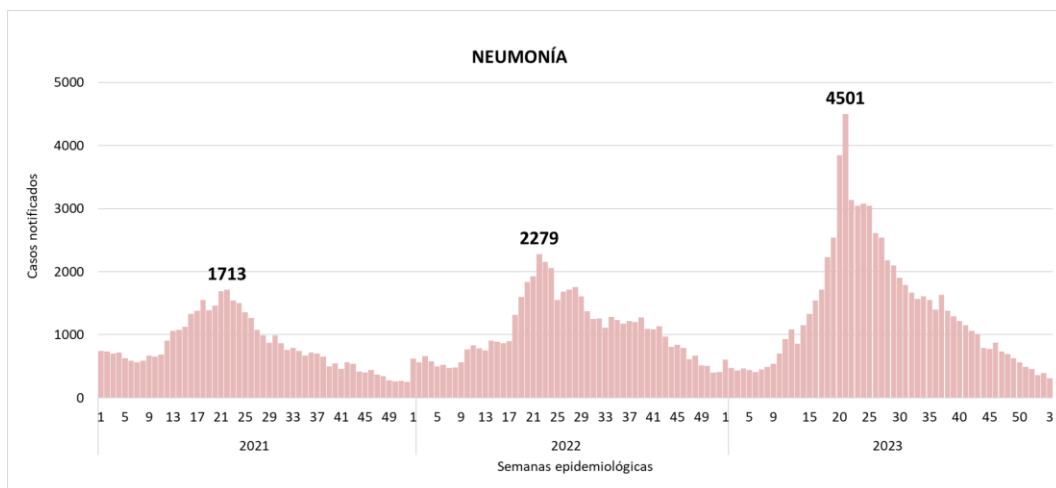
Gráfico 4. Casos notificados de ETI según grupo etario. PBA, SE 01-2023- 03. Año 2024



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

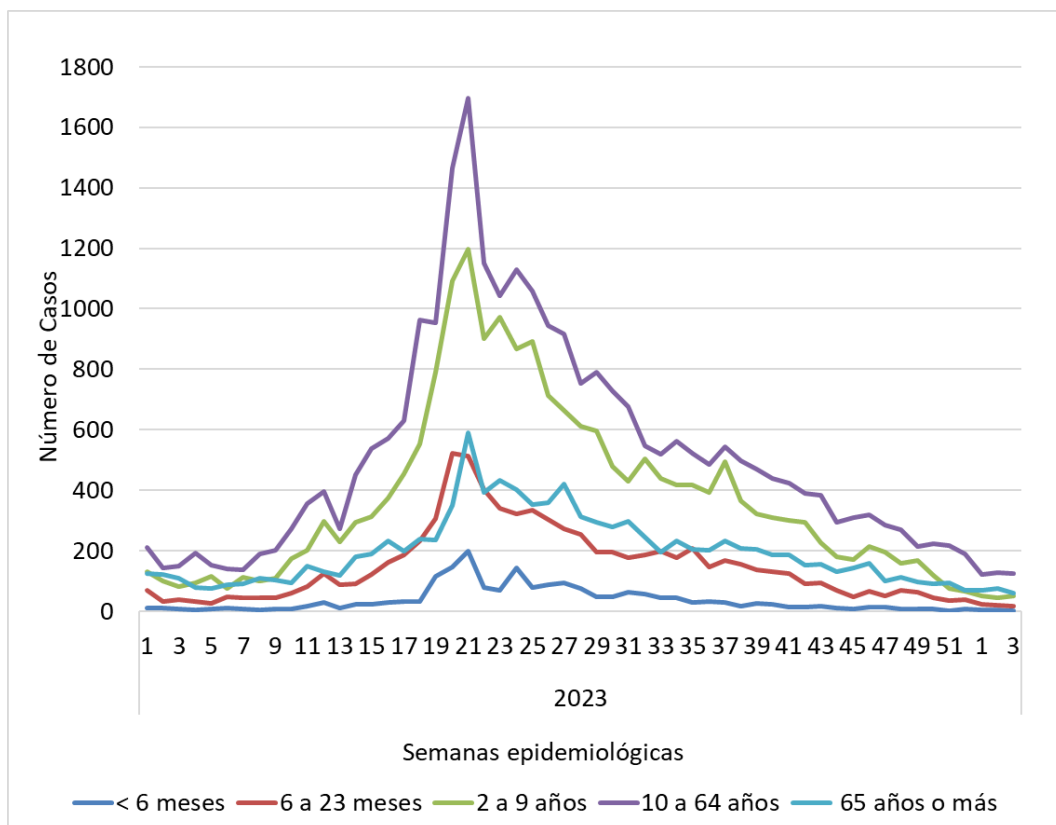
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 5. Casos notificados de Neumonía (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/2021-SE 03/2024



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

Gráfico 6. Casos notificados de Neumonía por grupo etario. PBA, SE 01-2023 a 03. Año 2024

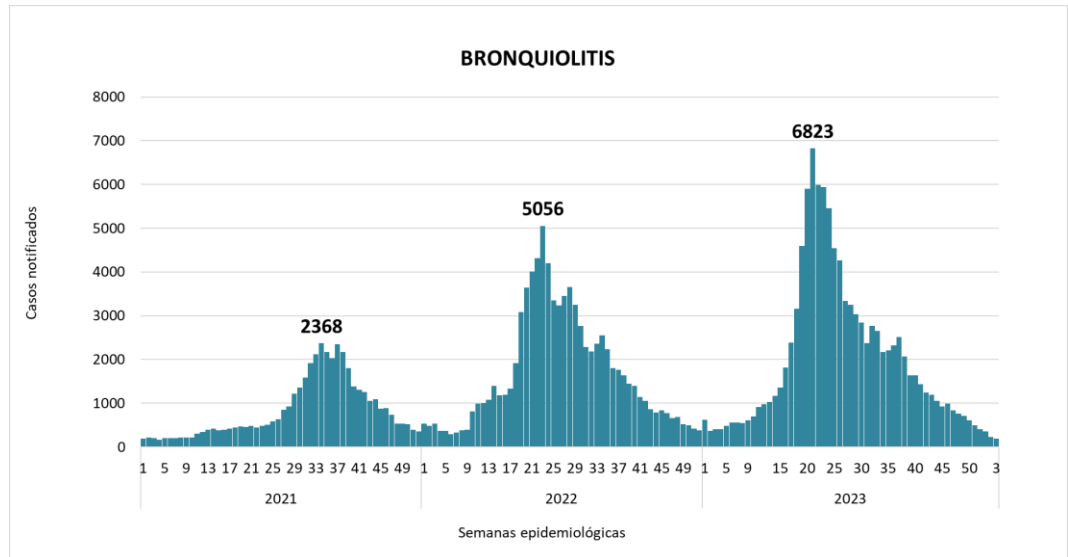


Fuente: SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires.



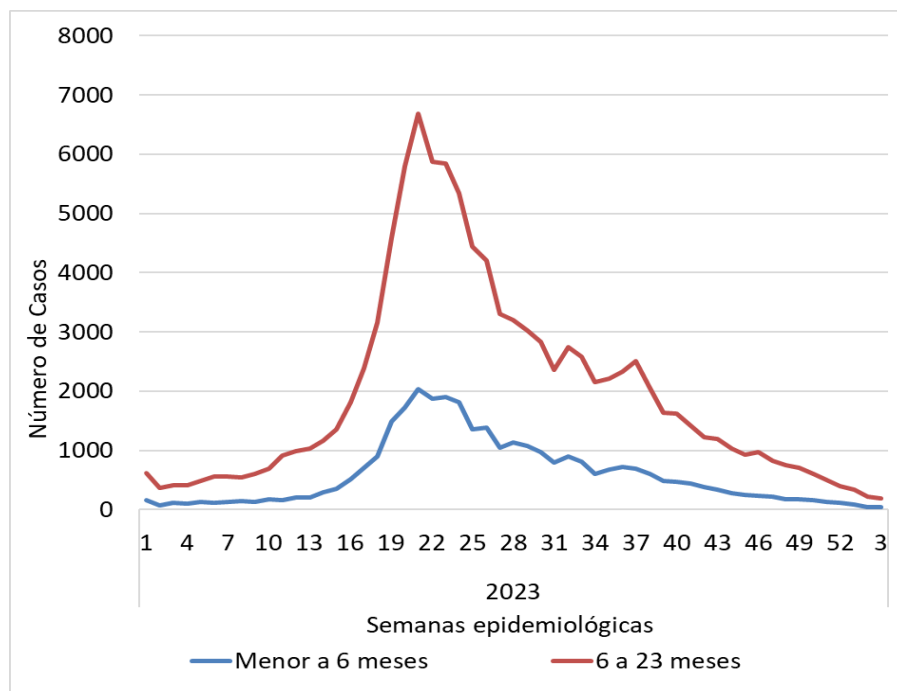
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Gráfico 7. Casos notificados de Bronquiolitis (modalidad agrupada semanal). PBA, SE 1/ 2021-SE 03/2024



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

Gráfico 8. Casos notificados de Bronquiolitis según grupo etario. PBA, SE 01-2023 a 03. Año 2024



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

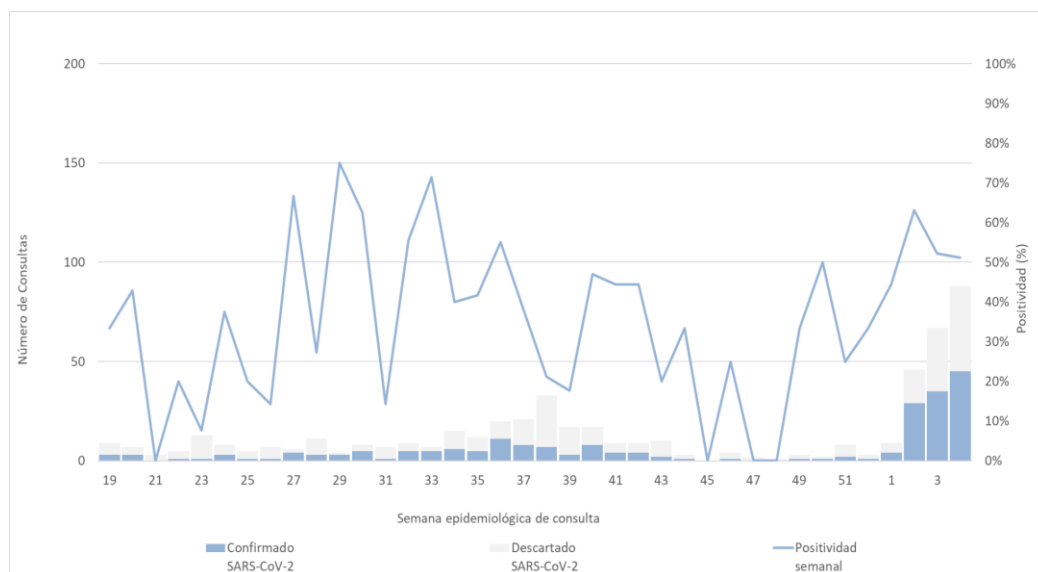
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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

El objetivo de la vigilancia en UMAs es mantener el monitoreo de COVID-19 en pacientes ambulatorios en todos los grupos de edad. La provincia de Buenos Aires cuenta con una UMA que atiende población mayor de 14 años. Adicionalmente, entre aquellos casos que cumplen con la definición de ETI, se realiza un muestreo aleatorio o sistemático para el estudio de SARS-CoV-2, influenza y VSR por rt-PCR.

En las últimas 4 semanas se observa un aumento en el número de consultas por sintomatología tipo COVID-19, con una positividad diagnóstica para SARS COV 2 elevada (SE 4, 51%). Entre los casos que cumplen con la definición de ETI se identifica circulación de Influenza A en la SE 3 (Muestras estudiadas: 3) (Gráfico 10)

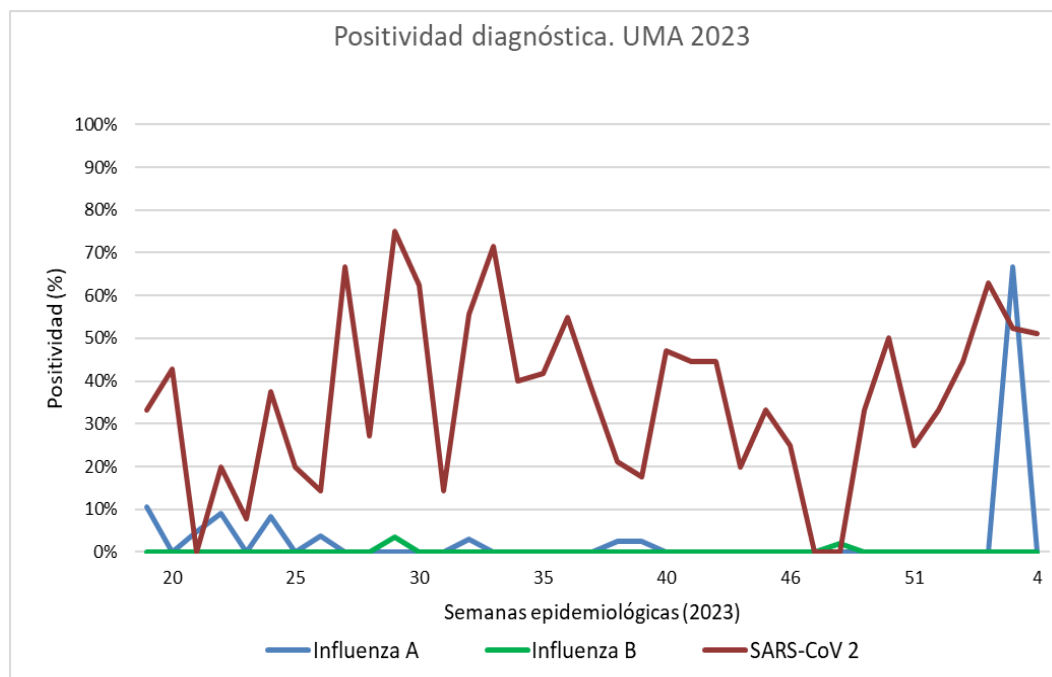
**Gráfico 9. Consultas semanales por sintomatología tipo COVID en UMA según clasificación final. Año 2023-2024. PBA.**



**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 10. Positividad diagnóstica en UMA. SE 1/2023 a 43/2023. PBA.



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.

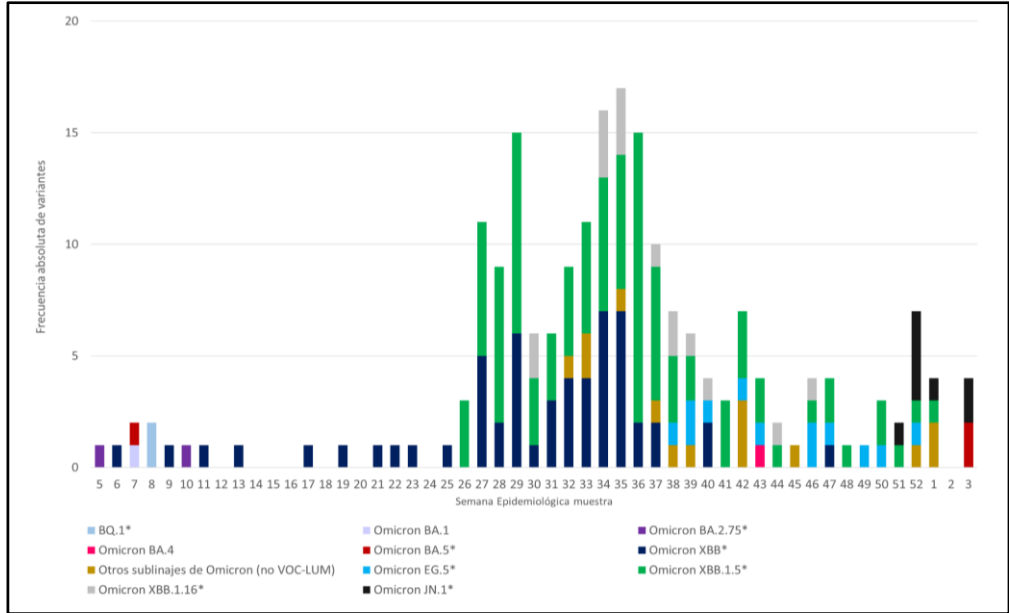
A lo largo de las últimas 52 semanas epidemiológicas se ha obtenido resultado para un total de 208 muestras notificadas hasta el 31/01/2024, teniendo en cuenta que la demora usual entre la toma de muestra y la notificación de su resultado oscila entre 1 y 4 semanas, por lo que se informan resultados parciales (Gráfico 11). Desde la SE 2 de 2022, la circulación de la variante Omicron es exclusiva en sus distintos sublinajes.

Los linajes que han tenido mayor frecuencia en la Provincia de Buenos Aires el último trimestre de 2023 son XBB.1.5\*, XBB.1.16\*, EG.5\* (Gráfico 12).

A nivel mundial, el sublinaje JN.1\* es el que mayor aumento ha registrado desde fines de octubre de 2023, derivado del linaje BA.2.86. De las muestras secuenciadas, un total de 8 corresponde al sublinaje JN.1 desde su primer hallazgo, realizado en forma retrospectiva a la SE 51 de 2023. Las muestras corresponden a residentes de los municipios de Patagones (RS I) José C. Paz, San Miguel (RS V), Avellaneda, Lomas de Zamora (RS VI) y La Plata (RS XI). A partir del 18/12, ese linaje se encuentra en evaluación de riesgo por la OMS con altos niveles de evidencia que demuestran ventajas comparativas para su replicación y con baja a moderada evidencia de escape a la respuesta inmune y riesgo de casos graves, similar a lo comunicado para los sublinajes prevalentes del último año.

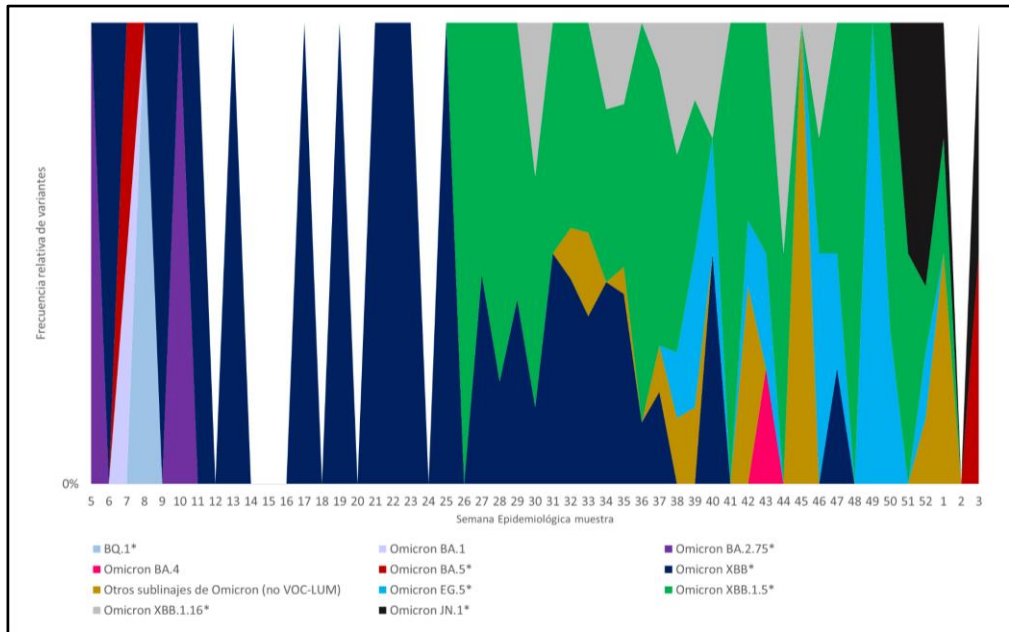
# COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**Gráfico 11.** Frecuencia absoluta de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 2023- SE 3 2024 (N=208)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 31/01/2024.

**Gráfico 12.** Frecuencia relativa de variantes de SARS-CoV-2 por secuenciación SE 5 2023- SE 3 2024 (N=208)



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires al 31/01/2024.

## Campaña de vacunación contra la COVID-19

*Fecha de realización: 01/02/2024*

En la provincia de Buenos Aires desde el 29 de diciembre de 2020 hasta el 1 de febrero de 2024 se aplicaron 44.689.450 dosis de vacunas contra COVID-19, representando un 38% del total de dosis aplicadas a nivel nacional. De estas, 16.084.062 pertenecen a la primera dosis, 14.717.777 a la segunda dosis, 2.736.936 a la tercera dosis; 7.578.664 dosis corresponden al primer refuerzo, 2.677.277 al segundo refuerzo, 766.623 al tercer refuerzo y 128.111 a los refuerzos subsiguientes.

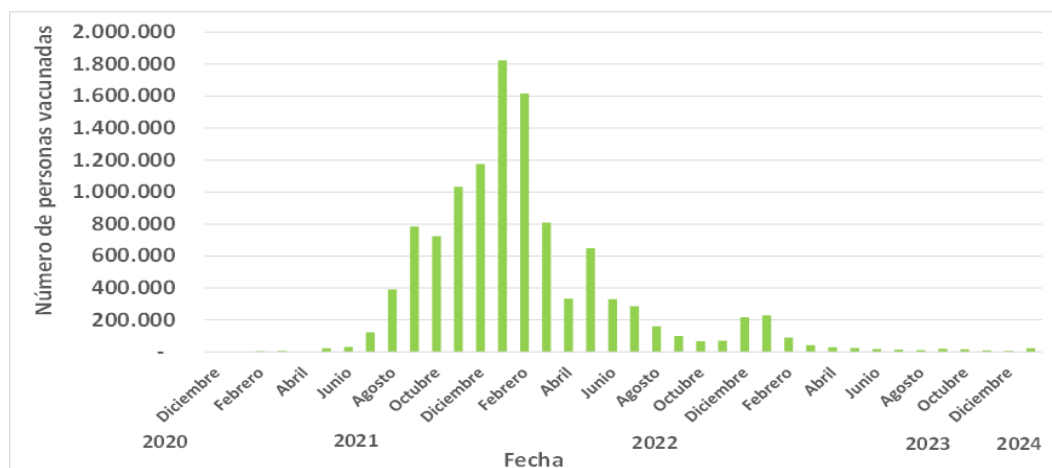
La población objetivo de la campaña de vacunación COVID-19 de la Provincia de Buenos Aires son 17.737.437 personas, esto incluye a todos los mayores de 6 meses, que residen en la provincia.

La cobertura en la población objetivo es de 90,7% con primera dosis, de 83% con segunda dosis. El 43% de la población objetivo se vacunó con al menos un refuerzo, el 15,7% recibió dos refuerzos y el 6% recibió tres refuerzos.

Al realizar un análisis según grupos de edad vemos que, en el grupo de menores de 50 años, el total de personas vacunadas es de 11.293.821, de los cuales el 97,19% recibió el último refuerzo hace más de 1 año.

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.

**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 28 de enero de 2024. 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.

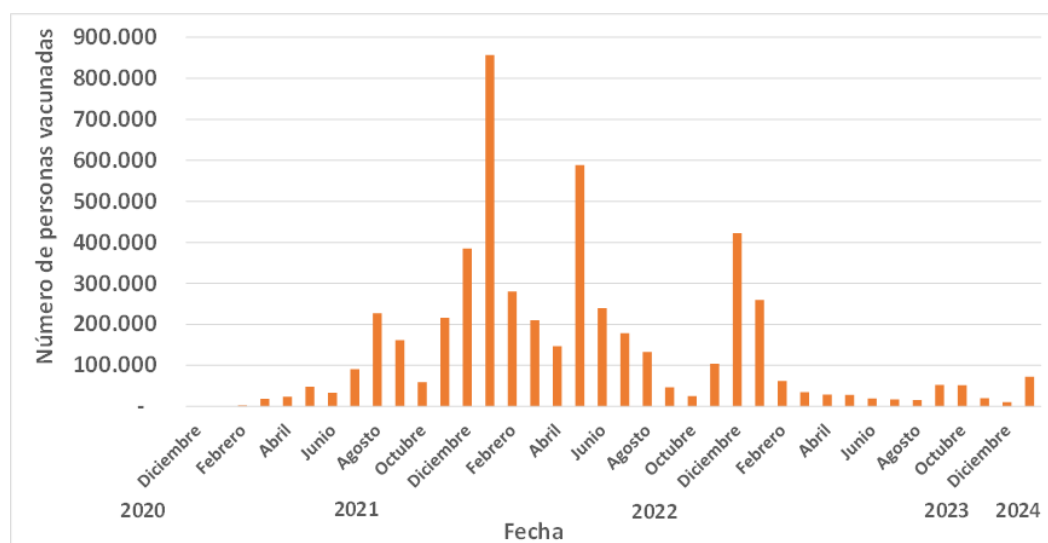
## COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

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

Con respecto al grupo de personas mayores de 50 años, el total de vacunados es de 5.166.482, entre ellos, el 95,73% por ciento recibieron el último refuerzo hace más de 6 meses.

Las personas mayores de 50 años, las personas gestantes y todas aquellas 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 28 de enero de 2024. Mes de la última aplicación**



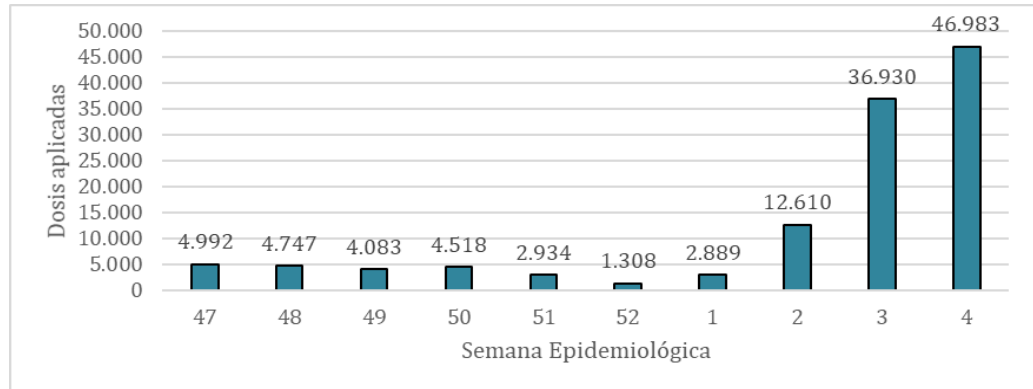
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), módulo NOMIVAC. Dirección Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes. Programa De Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PROCEI). Provincia de Buenos Aires.

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 un año (*gráfico 2*).

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, SE 47 de 2023 a SE 4 de 2024 (19/11/2023 al 27/01/2024).



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, se evidenciaba un descenso constante en la demanda de vacunación en las últimas semanas del 2023, registrándose un marcado incremento de la demanda a partir de la segunda semana del 2024, coincidiendo con el aumento de casos de COVID-19.

### **Vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)**

Se define como evento supuestamente atribuible a la vacunación e inmunización (ESAVI) a cualquier situación de salud no esperada (signo no favorable o no intencionado, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) que ocurre posterior a la vacunación y que no necesariamente tiene una relación causal con la vacunación o con el producto biológico.

Desde el inicio de la Campaña Nacional de Vacunación COVID-2019 hasta el 1 de febrero de 2024 fueron notificados 20.604 ESAVI al Sistema de Información Integrado Argentino (SIISA) posteriores a la aplicación de 44.689.450 dosis en distintos puntos territoriales de vacunación en la Provincia de Buenos Aires, incluyendo la vacunación con Sputnik V, Astrazeneca/Covishield, Sinopharm, Cansino, Moderna (monovariante, pediátrica, bivalente) y Pfizer (monovariante, pediátrica, bivalente).

Considerando la gravedad del ESAVI, hasta la fecha de este informe, el 94,1% (19.379) del total de ESAVI notificados corresponden a eventos no graves y el 5,9% (1.225) a eventos graves por presentar signos/síntomas que requirieron de la intervención del equipo de salud para su tratamiento.

[Inicio](#)



## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

### Vigilancia de Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

*Fecha de realización del informe: 1/02/2024*

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 3 de 2024 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 28/1/2024 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 3/2024, años 2021-2024 e incremento de casos notificados entre el 22/1/2024 y el 28/1/2024

##### Infecciones respiratorias agudas

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Enfermedad tipo influenza (ETI)	5.775	13.623	10.627	8.079		3.280	68,3%
Bronquiolitis en menores de dos años	621	1.548	1.400	781		330	73,2%
Neumonía	2.180	1.841	1.506	1.057		439	71,0%

##### Enfermedades endémicas bajo programas de control

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Tuberculosis (Confirmados)	273	291	454	80		28	53,8%
Lepra - Enfermedad de Hansen (Confirmados)	-	1	-	-		-	-
Chagas agudo congénito (Confirmados)	-	-	1	-		-	-
Chagas crónico en personas gestantes	22	22	17	11		5	83,3%

## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

### Enfermedades zoonóticas y vectoriales

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Dengue (Confirmados)	-	2	2	576	— — ■	234	68,4%
Accidente potencialmente rábico (APR)*	220	257	589	624	— — ■ ■	394	171,3%
Rabia animal	-	-	-	-			
Hidatidosis	13	11	17	5	■ ■ ■ —	1	25,0%
Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) (Confirmados)	-	-	-	2	■ ■		
Hantavirus (Confirmados)	1	-	-	1	■ ■ ■ ■		
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	1	1	3	1	— ■ ■ —	1	
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	-	1	2	3	— ■ ■ ■	1	50,0%
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	-	-	2	-	■ ■		
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chinl)	-	-	-	-			
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	-	-	-	-			
Leptospirosis (Confirmados)	-	-	3	1	■ —		

\*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	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Diarrea	5.187	7.507	9.139	5.288	— ■ ■ —	2.361	80,7%
SUH - Síndrome Urémico Hemolítico	11	14	21	10	— ■ ■ —	3	42,9%
Triquinelosis (Confirmados)	3	1	-	-	■ —		
Botulismo del lactante (Confirmados)	-	3	-	-	■		

### Enfermedades Inmunoprevenibles en control\*

Eventos seleccionados	2021	2022	2023	2024		Incremento semanal	% Incremento relativo
Varicela	96	72	139	55	■ ■ ■ ■	24	77,4%
Meningoencefalitis	1	5	1	1	■ ■ ■ —	1	
Parotiditis	78	76	6	8	■ ■ ■ —	4	100,0%
Otras enfermedades bacterianas invasivas	1	9	3	7	— ■ ■ ■	3	75,0%

\*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*

*Estefania Quarteroni*

*Laura Fischerman*

*Paulina Wirz*

*Laura Suárez*

*Olga Ríos Alvarado*

*Marcelo Adaglio*

*Magdalena Lucía Jaquenod*

*Nancy Maidana*

*Claudia Mostaccio*

*Paola Suárez*

*Gabriel Marcelletti*

*Julio Agustín Tapia*

*Juan Manuel Zerbini*

*Damian Frezza*

### **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)**

**[vigilanciaepidemiologia@ms.gba.gov.ar](mailto:vigilanciaepidemiologia@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