27 de abril al
3 de mayo de 2025

18 BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

*Utilice Adobe Acrobat PDF para tener una mejor lectura.

Síntesis de la situación epidemiológica

Sarampión

Brotes en curso en la CABA y Buenos Aires. Nuevos casos confirmados y avance de la campaña de vacunación.

• Se registraron 26 casos de sarampión vinculados a tres brotes de sarampión en curso en el país, dos de ellos localizados en el AMBA.

• El primer brote localizado en el AMBA acumula 24 casos, 11 con residencia en la CABA y 13 en la provincia de Buenos Aires (PBA). Los casos de PBA se distribuyen en los municipios de Florencio Varela (4), Quilmes (2), Berazategui (2), Presidente Perón (1), Almirante Brown (2), Avellaneda (1), Lanús (1). El caso de La Matanza fue descartado por el laboratorio nacional de referencia.

• El segundo brote del AMBA corresponde a 1 caso importado en Moreno, sin casos secundarios.

• El tercer brote de sarampión del país corresponde a 1 caso importado en la provincia de San Luis.

• Se aplicaron 13.134 dosis 0 (población de 6 a 11 meses) y 43.120 dosis extra (población de 13 meses a 4 años) en los municipios del AMBA en la campaña focalizada de vacunación contra sarampión que se encuentra en curso.

Leer más

Fiebre Tifoidea

Seguimiento del brote en el complejo habitacional en Ciudadela, Tres de Febrero.

• El 21 de abril, a partir de una comunicación de la Gerencia de Epidemiología de la CABA, el Ministerio de Salud de la Nación informó la identificación de un conglomerado de casos provenientes de la localidad de Ciudadela que resultó Fiebre tifoidea.

• Los casos se encuentran vinculados a un complejo habitacional en dicha localidad, sumando actualmente 18 casos identificados, 10 de ellos con confirmación por laboratorio. El rango de edad es de 2 a 53 años.

• La principal fuente investigada es el agua del pozo que abastece a una proporción de las viviendas del complejo.

• Se adoptaron medidas ambientales y la difusión de medidas de cuidado a la población y se sostiene la vigilancia epidemiológica en el área.

Leer más

Rabia animal

Felino positivo a rabia en el Municipio de Salliqueló. Acciones de control

• En la semana en curso se confirmó en el Laboratorio nacional de referencia INEI- ANLIS Malbrán un caso de rabia correspondiente a un felino asilvestrado detectado en la localidad de Salliqueló.

• El felino había presentado sintomatología neurológica y estuvo en contacto con 9 personas. Todas las personas afectadas recibieron tratamiento antirrábico post exposición y gamma globulina.

• El estudio de la variante viral determinó la variante 4 *Tadarira brasiliensis* que responde a un contacto previo del felino con un murciélago insectívoro.

Leer más

Arbovirosis

Seguimiento del período de brotes de dengue de la temporada 2024-2025.

• Se encuentran en curso brotes de dengue de escasa magnitud por los serotipos DEN-1 y DEN-2 en al menos 8 localidades de municipios de la región AMBA. El primer brote fue detectado el 26 de enero (SE 5) en Lanús (DEN-1), luego entre 27 y 31 de enero se sumaron las localidades de Ituzaingó (DEN-1), General San Martín (DEN-1) y Tres de Febrero (DEN-1). En febrero se iniciaron los brotes en Vicente López y en La Matanza por el serotipo DEN-2. Los últimos brotes registrados son de la semana del 23 de marzo (SE 13) y corresponden a localidades de los municipios de Malvinas Argentinas y Esteban Echeverría por el serotipo DEN-1.

• Continúa la campaña de vacunación provincial contra el dengue para personas de entre 15 a 59 años residentes de la PBA que tuvieron dengue. Hasta el 06/05/2025 se aplicaron 108.449 dosis, alcanzando un 58% de la población objetivo convocada en las diferentes etapas. Continúa la convocatoria a las personas que pertenecen a la población objetivo para recibir la 1era dosis y a aquellos que la recibieron hace más de 90 días, para completar su esquema.

Leer más

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Leve aumento de la actividad de Influenza A en infecciones respiratorias agudas.

• Desde principios de abril (SE 14) se observa una disminución de las internaciones por IRA, luego de un pico alcanzado un total de 547 internaciones en la segunda semana de marzo (SE 11). Los principales virus detectados fueron influenza A (H3N2 y H1N1), predominantemente en las últimas semanas, seguido de SARS-CoV-2 y VSR.

• Continúa la campaña de vacunación contra VSR por segundo año consecutivo, dirigida a personas gestantes entre las 32 y las 36,6 semanas de gestación. Hasta el 6 de mayo se aplicaron 28.850 dosis contra el virus sincicial respiratorio (VSR) en la provincia.

Leer más

Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA)

Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica ante el aumento estacional de casos.

• El número de casos confirmados en las primeras semanas del 2025 supera lo registrado en el año anterior.

• En 2025 se notificaron 83 casos sospechosos de FHA hasta la segunda semana de abril (SE 18), de los cuales 8 fueron confirmados, 4 descartados, 71 continúan como sospechosos. Entre los casos confirmados 1 falleció.

• En la provincia el aumento estacional se produce entre marzo y octubre y su transmisión se vincula a haber permanecido en área rural, semirural o periurbana.

• La vacuna Candid#1 se encuentra indicada en toda la población que resida o realice actividades en municipios del área endémica de la provincia. Esta indicación es independiente de las actividades realizadas.

Leer más

Intensificación de la prevención y control de eventos de salud pública post-inundación en Bahía Blanca.

Reporte de Eventos seleccionados

• Se presentan el número de casos acumulados notificados de los eventos de intensificación de la vigilancia post-inundaciones.

Leer más

Eventos de Notificación Obligatoria (ENO).

Reporte de Eventos seleccionados

• Se presentan los casos acumulados de ENO seleccionados por su impacto en la calidad de vida de las personas, en los servicios de salud, por la severidad o por su carácter endémico en la provincia.

Leer más

Inicio↑

Sarampión

Brotes en curso en la CABA y Buenos Aires. Nuevos casos confirmados y avance de la campaña de vacunación.

Situación actual

Se registraron 26 casos de sarampión vinculados a tres brotes de sarampión en el país, dos de ellos localizados en el AMBA.

En el primer brote se identificó virus sarampión genotipo B3 con 24 casos, 11 de la CABA y 13 de PBA. Los casos de PBA se distribuyen en los municipios de Florencio Varela (4), Quilmes (2), Berazategui (2), Presidente Perón (1), Almirante Brown (2), Avellaneda (1), Lanús (1).

Nueve de estos casos cuentan con antecedente de contacto directo con casos confirmados de sarampión y cuatro de ellos no cuentan con antecedente de contacto directo con un caso identificado por el momento. Sigue en curso la investigación epidemiológica.

El caso de La Matanza informado previamente resultó descartado a partir de la secuenciación genómica del virus que permitió clasificarlo como posvacunal.

El segundo brote de sarampión corresponde a 1 caso importado en Moreno con identificación de virus sarampión genotipo D8 MVs/Patán.IND/16.19, sin aparición de casos secundarios hasta la finalización del seguimiento.

El tercer brote de sarampión se vincula a 1 caso importado en la provincia de San Luis, en el que se identificó virus sarampión genotipo D8 MVs/Ontario.CAN/47.24.

A partir de la notificación de todos los casos, se desarrolla la investigación epidemiológica, identificación y seguimiento de contactos, que hasta el momento suman más de 953 personas identificadas, de las cuales 727 ya finalizaron el tiempo de observación.

La situación epidemiológica se encuentra en seguimiento en una mesa de trabajo articulada entre equipos técnicos de los Ministerios de Salud de la Nación, de la CABA y de la PBA.

Acciones de control

El 7 de abril comenzó la campaña focalizada de vacunación con vacuna Doble viral en la población de 6 a 11 meses (dosis cero) y de 13 meses a 4 años (dosis adicional) en el AMBA, cuyo objetivo es interrumpir cadenas de transmisión, evitar que el virus se propague en la comunidad, además de proteger a la población de más riesgo.

Hasta la fecha se aplicaron 13.134 dosis 0 (población de 6 a 11 meses) y 43.120 dosis extra (población de 13 meses a 4 años) en los municipios del AMBA.

Se insta a todos los equipos de salud a mantener la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica en todo el territorio de la provincia notificando en el Sistema Nacional de Vigilancia dentro de las 24 horas los casos atendidos con fiebre y exantema, independientemente de los antecedentes de vacunación y la edad. Esta enfermedad requiere notificación oportuna para permitir las alertas e investigaciones epidemiológicas oportunas, para la detección de contactos y acciones de bloqueo.

En los servicios de atención se promueve implementar triage para la organización de consultas separando febriles de las demás personas en espera. Para febriles exantemáticos indicar aislamiento respiratorio, evitando la transmisión, considerando la posible contaminación durante 2 horas de los espacios en donde se encuentre el paciente.

El riesgo de brote de sarampión se encuentra aumentado por la situación de bajas coberturas de vacunación con vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas), por lo que es importante aprovechar las oportunidades de vacunación para completar los esquemas de calendario y dosis extras indicadas.

Para más información:

Alerta epidemiológica Nacional
Caso confirmado de sarampión,
1 de febrero 2025

Confirmación de dos nuevos casos relacionados al brote actual de sarampión, con residencia en la provincia de Buenos Aires

Situación nacional
BEN 754 SE 17

Información actualizada en sitio web
del Ministerio de Salud de la PBA
Materiales para equipos de salud - PBA

Información para población general - PBA

Inicio↑

Fiebre Tifoidea

Seguimiento del brote en el complejo habitacional en Ciudadela, Tres de Febrero.

Situación actual

El pasado 21 de abril a partir de una comunicación de la Gerencia de epidemiología de la CABA el Ministerio de Salud de la Nación informó la identificación de un conglomerado de casos provenientes de la localidad de Ciudadela que resultó Fiebre tifoidea por la identificación de Salmonella entérica serovariedad Typhi.

El primer estudio genómico en el Laboratorio Nacional de Referencia INEI ANLIS "Dr C.G.Malbrán" de los aislamientos de Salmonella Typhi de 5 casos arrojó una alta relación genómica, compatible con un brote de fuente común. Además, no se encontraron genes de resistencia de relevancia.

Los casos identificados al momento se encuentran vinculados a un complejo habitacional en dicha localidad. Los casos con síntomas compatibles suman 18, 10 de ellos con laboratorio positivo para Salmonella. El rango de edad es de 2 a 53 años. De estos casos 1 permanece internado.

La principal fuente en investigación es el agua de pozo que abastece el tanque que distribuye el agua a una parte de los departamentos del complejo habitacional. Se tomaron medidas para interrumpir su uso, la provisión de agua segura y se sostiene la vigilancia intensificada de potenciales casos entre los residentes del complejo.

Vigilancia epidemiológica

La fiebre tifoidea es un evento de notificación obligatoria (Resolución 2827/2022 del Ministerio de Salud de la Nación) por su relevancia sanitaria.

Definición de caso sospechoso: Toda persona que presente fiebre alta (>38°) continua de al menos tres días de evolución, con compromiso del estado general -puede estar acompañada por diarrea, dolor abdominal, períodos de constipación- sin otro foco aparente y sin otra etiología definida. Todo caso sospechoso debe estudiarse por laboratorio para confirmar o descartar la infección por S. Typhi o S. Paratyphi.

En este contexto de brote se elaboró una definición operativa más sensible para aumentar la detección y el manejo oportuno de los casos en los residentes del complejo.

Toma de muestras

Para el diagnóstico por laboratorio de la fiebre tifoidea se recomienda la toma de muestras de sangre (por duplicado) para **hemocultivo** (preferentemente en el período febril), de orina para **urocultivo** y de materia fecal para **coprocultivo** en el período agudo **antes** de iniciar el tratamiento con antimicrobianos.

Por su sensibilidad y especificidad limitadas, los estudios serológicos (prueba de Widal) tienen poca utilidad para el diagnóstico.

Los viales, tubos o frascos donde se colocan las muestras, deben ser estériles con tapón hermético. En formas extraintestinales, se recomienda obtener **hemocultivos y otras muestras** en función de la presentación clínica (hueso, LCR, colecciones, médula ósea etc.).

En el marco de la presente estrategia focalizada todos los aislamientos de Salmonella spp. recuperados de los coprocultivos y/o hemocultivos deberán ser derivados al Laboratorio Nacional de Referencia para subtipificación molecular y vigilancia genómica.

Para ello las muestras serán remitidas haciendo uso de triple envase acompañado de la ficha epidemiológica completa y previa notificación del caso y derivación en el SNVS 2.0 al Servicio de Enterobacterias del INEI - ANLIS "Dr C. G. Malbrán".

Tratamiento

El tratamiento de la fiebre tifoidea se basa en el uso de antibióticos, y la elección del régimen depende de los patrones locales de resistencia antimicrobiana.

De acuerdo al perfil de sensibilidad identificado en las cepas aisladas en este brote, los antibióticos recomendados para las formas no complicadas (manifestaciones gastrointestinales únicamente) incluyen azitromicina, ciprofloxacina y trimetoprima/sulfametoxazol.

En infecciones complicadas o en pacientes hospitalizados, la ceftriaxona es el antibiótico de elección. La duración varía entre 5-14 días dependiendo del antibiótico utilizado y la forma clínica, es fundamental respetar la duración indicada.

Para más información:
Recomendaciones para la población

Inicio↑

Rabia

Felino positivo a rabia en el Municipio de Salliqueló. Acciones de control.

Introducción

La rabia es una zoonosis de origen viral que afecta al sistema nervioso central de todas las especies de mamíferos. La importancia de la rabia para la salud pública, tanto en Argentina como en el mundo, radica en la alta letalidad que presenta la enfermedad. El modo de transmisión más común es a través de la saliva de los animales infectados y puede producirse por mordedura, rasguño o lamedura de mucosas y de piel con solución de continuidad. También la predación es una importante forma de transmisión en los gatos por los hábitos de caza de esta especie. Los murciélagos son los reservorios correspondientes al ciclo aéreo tanto en zonas urbanas como rurales. Los gatos y en menor medida otras especies terrestres pueden contraer la enfermedad a través de variantes rábicas mantenidas por murciélagos lo que constituye el enlace del ciclo aéreo con el terrestre.

Situación actual

El pasado 25 de abril el equipo de zoonosis del municipio de Salliqueló realizó la necropsia de un felino asilvestrado, macho, joven que falleció por atropellamiento luego de haber ocasionado varios accidentes a personas en la vía pública. La muestra de tejido encefálico fue remitida al laboratorio provincial del Departamento de Zoonosis Urbanas y se dió inicio a la búsqueda de contactos humanos y animales.

La muestra fue diagnosticada como positiva el pasado 5 de mayo mediante la técnica RT-qPCR por el Servicio de Neurovirosis del Instituto ANLIS Malbrán. El 6 de mayo se obtuvo la determinación de la variante viral arrojando como resultado que se trata de una variante de murciélago insectívoro (variante 4 Tadarira brasiliensis). Esto es acorde con la situación epidemiológica de la provincia que registra circulación exclusiva de variantes de ciclo aéreo sin registro de variantes de ciclo terrestre en los últimos 40 años.

El 7 de mayo el municipio de Salliqueló remitió una muestra de un cadáver de otro felino encontrado en la misma manzana del caso índice que actualmente se encuentra en estudio.

Hasta el 7 de mayo de 2025 (SE 19) se encontraron 9 personas que tuvieron contacto con el felino. Todas fueron asistidas en el hospital municipal recibiendo la atención de las lesiones, los tratamientos post exposición con vacunas antirrábicas humanas y gammaglobulina, siguiendo el protocolo vigente Guía para la prevención, vigilancia y control de la rabia en Argentina. La búsqueda activa de contactos con el caso felino índice, su notificación como Accidentes Potencialmente Rábicos (APR) y el seguimiento son coordinadas y articuladas entre la Secretaría de salud del nivel local, la Región Sanitaria II y el nivel central del ministerio.

Las acciones de control de foco en territorio realizadas al momento son:

- Vacunación antirrábica en anillo de 500 metros de radio de caninos y felinos, aplicándose un total de 1015 dosis, 351 felinos y 664 caninos.
- Búsqueda de contactos humanos y animales
- Búsqueda de cadáveres animales en el área donde se trazó el trayecto del caso índice
- Actividades de promoción de la salud y sensibilización en la comunidad.

Vigilancia epidemiológica

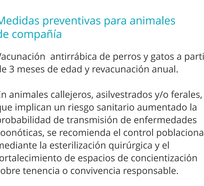
La vigilancia, prevención y el control de la rabia se basan fundamentalmente en el eslabón animal, ya que a excepción de la posibilidad de infección rábica por aerosoles, donde se manipulen muestras con virus rábico, el humano adquiere la enfermedad a través del contacto con un animal infectado. La integración de los equipos de salud humana, animal y ambiental es clave en la prevención y control de esta enfermedad.

La vigilancia epidemiológica a través de la remisión de muestras de caninos , felinos, murciélagos y otros animales silvestres es un pilar clave en el control de esta enfermedad. El circuito de remisión de muestras se realiza a través de los centros de zoonosis municipales hacia los laboratorios de referencia provinciales: *Departamento de Zoonosis Urbanas e Instituto Biológico Tomás Perón.* Se muestra la distribución de las muestras recibidas para vigilancia de rabia animal en el periodo de 2023 a 2025 (hasta 7/05, SE 18) (Gráfico 1) y la distribución de muestras positivas en (Gráfico 2).

Gráfico 1. Cantidad de muestras procesadas para rabia animal según especie. Año 2023-2024 y hasta SE 19 2025.PBA. n=3986.

Fuente. *Laboratorio del Departamento de Zoonosis Urbanas y del Instituto Biológico Tomás Perón.*

Gráfico 2. Total de muestras confirmadas . Año 2023-2024 y hasta SE 19 2025. PBA.n=181



Fuente. *SNVS 2.0 Departamento de Zoonosis Urbanas-Instituto Biológico Tomás Perón, Ministerio de salud PBA*

Medidas preventivas para animales de compañía

Vacunación antirrábica de perros y gatos a partir de 3 meses de edad y revacunación anual.

En animales callejeros, asilvestrados y/o ferales, que implican un riesgo sanitario aumentado la probabilidad de transmisión de enfermedades zoonóticas, se recomienda el control poblacional, mediante la esterilización quirúrgica y el fortalecimiento de espacios de concientización sobre tenencia o convivencia responsable.

Medidas preventivas para personas

Concurrir al centro de salud más cercano ante la ocurrencia de accidentes por mordeduras o rasguños de animales. El equipo de salud humana articulará con el equipo de salud animal y evaluarán, en función de la disponibilidad del animal agresor y datos epidemiológicos, el protocolo a seguir.

Medidas preventivas ante la aparición de murciélagos

Ante la aparición de murciélagos caídos, sobrevolando en horarios diurnos, con volar errático o atrapados por otros animales (frecuentemente gatos o perros) se recomienda evitar el contacto directo con el animal colocándolo en envase seguro, y su remisión al Centro de Zoonosis local para su derivación y diagnóstico.

Ante la aparición de colonias de murciélagos en lugares que sean considerados de riesgo para la población se recomienda seguir las indicaciones del Protocolo de exclusión de murciélagos de PCMA o solicitar asesoramiento técnico a las áreas de zoonosis y/o Dirección de Fauna de la provincia.

Inicio↑

Arbovirosis

Seguimiento del período de brotes de dengue de la temporada 2024-2025

Situación actual

En la provincia de Buenos Aires se encuentran en curso brotes de dengue por los serotipos DEN-1 y DEN-2 en al menos 8 localidades de municipios de la región AMBA. Los brotes registrados son de escasa magnitud (n=313) y con una curva en descenso.

A continuación, se detallan por fecha de inicio los brotes en curso, con los datos disponibles hasta el momento:

- **Lanús** (Monte Chingolo). Se confirmaron 49 casos autóctonos, el primero con FIS el 26/1 (SE 5) y el último caso notificado tiene fecha de inicio de síntomas (FIS) el 23/4 (SE 17). El serotipo identificado es DEN-1.
- **Gral San Martín** (Villa Lynch): Se notificaron 65 casos autóctonos. El primer caso notificado tiene FIS el 27/1 (SE 5) y el último caso el 23/4 (SE 17). El serotipo identificado es DEN-1.
- **Ituzaingó** (zona centro). Se notificaron 15 casos autóctonos. El primer caso notificado tiene FIS el 30/1 (SE 5) y el último caso el 15/4 (SE 16). En un caso se identificó DEN-1.
- **Tres de Febrero** (Caseros). Se notificaron 25 casos (3 pertenecen al mismo grupo familiar). La FIS del primer caso notificado tiene fecha de comienzo el 31/1 (SE 5) y el último caso el 25/4 (SE 17). Se identificó DEN-1.
- **Vicente López/San Isidro** (Olivos/Martínez). Se notificaron 40 casos autóctonos. El primer caso con FIS el 20/2 (SE 8) y el último caso el 20/4 (SE 17). Se identificó DEN-2.
- **La Matanza** (Ramos Mejía/Lomas del Mirador). Se notificaron 11 casos autóctonos. El primer caso con FIS el 27/2 (SE 9) y el último caso el 26/4 (SE 17). Se identificó DEN-2.
- **Malvinas Argentinas** (Grand Bourg). Se notificaron 9 casos autóctonos. El primer caso con FIS el 23/3 (SE 13) y el último caso el 16/4 (SE 16). Se identificó DEN-1.
- **Esteban Echeverría** (El Jaguel). Se notificaron 8 casos autóctonos. El primer caso con FIS el 24/3 (SE 13) y el último caso el 16/4 (SE 16). Se identificó DEN-1.

El municipio de La Plata que inició el brote el 18/2 (SE 8), y notificó 2 casos, no registró casos asociados al mismo durante tres semanas, por lo cual se consideró cerrado la semana del 16 al 22 de marzo (SE 12).

En ningún caso se requirió internación. Los casos no cuentan con antecedente de vacunación contra dengue.

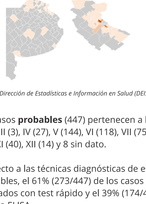
Vigilancia epidemiológica de dengue

Desde la finalización de la última epidemia de dengue en la provincia en junio de 2024 (SE 25) y hasta el 3 de mayo (SE 18) se notificaron 7.231 casos compatibles con dengue de los cuales 432 fueron confirmados (375 autóctonos, 39 importados y 18 en investigación), 447 probables, 2.373 en estudio y 3.979 con muestras de laboratorio negativas (descartados y sospechosos no conclusivos). Del total de casos autóctonos (375), 313 ocurrieron en contexto de los brotes identificados.

Los casos importados (39) registraron antecedentes de viaje a otros países (México, Cuba, Brasil y Paraguay), y dentro del país (Tucumán, Santa Fe, Córdoba, Mendoza y Entre Ríos).

En los casos en investigación (18) se espera mayor información sobre los casos, antecedente de viaje, diagnóstico de laboratorio y acciones de control.

Mapa 1. Casos confirmados acumulados de dengue autóctonos e importados por municipio en PBA y AMBA, SE 26/2024 a SE 18/2025



Fuente. *Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS)(A)*

Respecto a las técnicas diagnósticas de estos casos probables, el 61% (273/447) de los casos fueron realizados con test rápido y el 39% (174/447) por técnica ELISA.

En relación a la curva de casos, durante el 2025 se registra un promedio de 241 notificaciones semanales y una baja proporción de casos positivos en las últimas dos semanas (2,7%). Presenta un pico en la segunda semana de marzo (SE 11) luego del cual se registra un descenso sostenido. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Casos confirmados y notificados de dengue por semana epidemiológica. PBA, SE 26/2024 -SE 18/2025. n= 7.231

Fuente. *SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud de la PBA.*

Acciones de prevención y control

En el actual escenario con presencia de brotes de dengue limitados a localidades se sostiene la vigilancia epidemiológica, la preparación y planificación de acciones considerando cada uno de los componentes del *Plan Bonaerense de preparación y respuesta ante la contingencia de dengue y otras arbovirosis*, entre ellas:

- Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos: esto implica que todos los casos sospechosos de dengue u otro arbovirus deben ser estudiados por laboratorio para su diagnóstico y vigilancia epidemiológica.
- Notificar todos los casos sospechosos de dengue u otro arbovirus en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-SISA) dentro de las 24 horas.
- Promover la eliminación de todo criadero potencial del mosquito de los domicilios, espacios de trabajo, establecimientos de salud, etc.

Ver Plan Bonaerense

Campaña Provincial de Vacunación contra el Dengue

Desde el 22 de octubre de 2024 se encuentra en desarrollo la campaña provincial de vacunación contra el dengue, con el objetivo de disminuir la morbimortalidad en la población bonaerense asociada a esta enfermedad, así como la sobrecarga que genera en el sistema de salud en contexto de brotes. La población objetivo de la estrategia de inmunización son las personas de 15 a 59 años con antecedente de dengue que residan en cualquier municipio de la provincia de Buenos Aires.

Hasta el 06/05/2025 se aplicaron en la provincia de Buenos Aires 108.449 dosis contra el dengue en el marco de esta estrategia, alcanzando un 58% de la población objetivo convocada en las diferentes etapas. Se encuentra abierta la inscripción voluntaria de personas que tuvieron dengue y no han sido convocadas aún, en el sitio web https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/misalud/

Además, continúa la convocatoria a las personas que pertenecen a la población objetivo y que ya recibieron su 1era dosis hace más de 90 días, a acceder a los vacunatorios dengue para completar su esquema con la 2da dosis.

El detalle del avance de la campaña en dosis aplicadas y coberturas de vacunación se encuentra publicado en la sala de situación dengue, de acceso libre en
https://www.gba.gob.ar/dengue/#sala

Para más información:

Situación nacional
Boletín Epidemiológico Nacional - Semana 17 #754

Situación regional
Informe de situación SE 15. OPS/OMS

Inicio↑

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

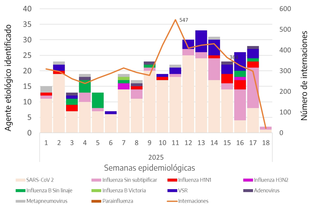
Leve aumento de la actividad de Influenza A en infecciones respiratorias agudas.

Situación actual

Desde principios de abril (SE 14) se observa una disminución de las internaciones por IRA, luego de un pico alcanzando un total de 547 internaciones en la segunda semana de marzo (SE 11). Desde enero hasta principios de mayo de 2025 (SE 18), se registraron un total de 5.789 internaciones por IRA, lo que representa una reducción del 48% en comparación con el mismo período de 2024.

A través del estudio etiológico se identificó la presencia de algún virus respiratorio en vigilancia en 429 de los 5.789 pacientes internados por IRA. Entre los virus detectado se observó un aumento de la prporción de influenza A (H3N2 y H1N1) seguido de SARS-CoV-2 y VSR, y en menor frecuencia influenza B, metapneumovirus y adenovirus. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Internaciones por IRA y agentes etiológicos hallados. PBA, año 2025



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud de la PBA.

Respecto de la vigilancia por síndromes respiratorios, entre enero y abril de 2025 (SE 1 a 17) se notificaron un total de 6.819 casos de bronquiolitis, 74.516 enfermedad tipo influenza (ETI) y 9.791 neumonías, lo que representa una disminución de bronquiolitis del 34%, de ETI del 15% y 6% de neumonías, respecto al mismo período en 2024.

Acciones de prevención y control

- Completar esquemas de vacunación según edad y condición considerando, entre otras las siguientes vacunas: antigripal, antineumocócica, vacunas con componente antipertussis y contra COVID-19. Calendario de vacunación

- Se recomienda sostener una vigilancia epidemiológica oportuna y regular de las Infecciones respiratorias agudas a través de sus diferentes estrategias (agrupada, nominal) en sus componentes clínico, laboratorial y epidemiológico.

Campaña de Vacunación contra Virus Sincicial Respiratorio

Desde el 2 de enero se encuentra vigente la campaña de vacunación contra el virus sincicial respiratorio (VSR) en toda la provincia de Buenos Aires por segundo año consecutivo. Tiene como propósito prevenir todas las formas de enfermedad del tracto respiratorio inferior causadas por el VRS en niños y niñas desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad. La población objetivo de vacunación son las personas gestantes de entre 32 y 36,6 semanas de gestación, dado que la inmunización se produce por transferencia de anticuerpos a través de la placenta.

Esta vacuna se incorporó al Calendario Nacional de Vacunación en diciembre de 2023, por lo que es obligatoria y gratuita, y se encuentra disponible en todos los vacunatorios de la provincia (ver https://www.gba.gob.ar/vacunacion/).

Hasta el 6 de mayo, se aplicaron 28.850 dosis, alcanzando una cobertura del 31% de la población objetivo, estimada en 94.374 personas gestantes en toda la provincia de Buenos Aires.

Para más información:

Situación nacional
Boletín epidemiológico nacional SE 17
Situación de Influenza, SARS CoV-2, VRS y otros virus respiratorios - Región de las Américas

Anterior actualización de la situación provincial:
Boletín epidemiológico 15

Inicio↑

Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA)

Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica ante el aumento estacional de casos.

Situación actual

La FHA es una enfermedad inmunoprevenible que registra un aumento estacional de casos entre los meses de marzo a octubre en el área endémica. La letalidad de la enfermedad sin tratamiento es del 15 y 30%, y se reduce a casi un 1% cuando se aplica el tratamiento específico (plasma inmune en dosis estandarizadas de anticuerpos neutralizantes) dentro de los primeros 8 días desde el inicio de los síntomas.

En lo que va del año 2025 se notificaron en la provincia 83 casos sospechosos hasta la segunda semana de abril (SE 18), de los cuales 8 fueron confirmados por laboratorio, 4 descartados y 71 sospechosos. (Gráfico 1) Los casos confirmados se concentran principalmente en el partido de San Nicolás.

Todos los casos confirmados pertenecen al área endémica de la provincia de Buenos Aires. La adquisición de la enfermedad se vinculó mayoritariamente con haber permanecido en zona rural, semirural o periurbana.

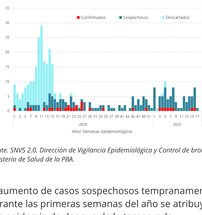
En cuanto a la gravedad de los casos confirmados, todos requirieron internación, uno falleció y el resto tuvo buena evolución. El caso fallecido se trata de un hombre de 45 años de edad correspondiente a la segunda semana de febrero (SE 7), con residencia en el partido de San Nicolás. Todas las personas recibieron tratamiento con plasma inmune y ninguna estaba vacunada con Candid #1.

El número de casos confirmados en las primeras semanas del 2025 supera lo registrado en el año anterior para el mismo período. Durante 2024 se confirmaron 23 casos, 3 de los cuales fallecieron.

El primer caso fallecido se trató de una menor de 8 años de edad en la segunda semana de febrero (SE 7), el segundo correspondió a un hombre de 58 años, ocurrido en la quinta semana de abril (SE 18) y el tercer caso fue un hombre de 34 años en la tercera semana de mayo (SE 21).

Durante el 2024 el número de casos confirmados resultó mayor a lo esperado, situación similar a la registrada en 2022 con 28 casos confirmados.
En ambos años el mayor número de casos se dio en el partido de San Nicolás (21/28 casos en 2022 y 18/23 casos en 2024).

Gráfico 1. Casos notificados de Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) por semana epidemiológica. PBA, año 2024 y SE 1 a SE 18 de 2025. n= 83



Fuente. SNVS 2.0. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud de la PBA.

El aumento de casos sospechosos tempranamente durante las primeras semanas del año se atribuyó a la epidemia de dengue de la temporada 2023/2024, enfermedad que puede manifestarse con un cuadro clínico similar a la FHA en su inicio por lo que se constituye en un diagnóstico diferencial en el área endémica.

Vacunación

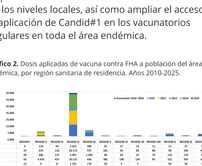
El propósito de la estrategia de vacunación con Candid #1 es reducir la morbilidad y la letalidad de la FHA en la población que reside o transita en el área endémica de esta enfermedad (Lineamiento FHA-PBA).

La población objetivo en la provincia de Buenos Aires son las personas mayores de 15 años que residan o desarrollen actividades en:

- Regiones sanitarias III y IV: todos los municipios
- Región sanitaria II: Carlos Casares, Carlos Tejedor, General Villegas, Pehuajó y 9 de Julio
- Región sanitaria VIII: Balcarce y General Pueyrredón
- Región sanitaria IX: Azul, Las Flores, Olavarría, Rauch y Tapalqué
- Región sanitaria X: Alberti, Bragado y 25 de Mayo

Se continúa en el fortalecimiento de las acciones de vacunación lo que se traduce en un aumento de las personas vacunadas dentro del área endémica (Gráficos 2 y 3). Sin embargo, las coberturas de vacunación siguen siendo muy bajas, con la mayoría de la población sin vacunar, por lo que se requiere de intensificar las acciones de vacunación en los niveles locales, así como ampliar el acceso a la aplicación de Candid#1 en los vacunatorios regulares en toda el área endémica.

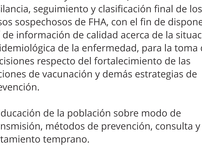
Gráfico 2. Dosis aplicadas de vacuna contra FHA a población del área endémica, por región sanitaria de residencia. Años 2010-2025.



	REGION I	REGION II	REGION III	REGION IV	REGION V	REGION VI	REGION VII	REGION VIII	REGION IX	REGION X
2010	0	19	10	1.131	26	10	17	0	0	0
2011	0	1.129	1.127	2.257	1.129	1.129	1.129	1.129	1.129	1.129
2012	0	1.148	1.147	4.587	1.148	1.148	1.148	1.148	1.148	1.148
2013	12	2.304	4.607	10.131	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152
2014	12	2.304	4.607	10.131	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152
Acumulado 2010-2020	24	7.904	12.498	28.237	5.607	5.607	5.607	5.607	5.607	5.607
2021	12	2.304	4.607	10.131	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152
2022	12	2.304	4.607	10.131	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152
2023	12	2.304	4.607	10.131	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152
2024	12	2.304	4.607	10.131	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152
2025	12	2.304	4.607	10.131	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152
Acumulado 2010-2025	96	18.432	36.856	81.048	9.216	9.216	9.216	9.216	9.216	9.216

Fuente. *Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Vacunas aplicadas y registradas en CIPRES hasta el 07/05/2025*

Gráfico 3. Cobertura de vacunación por región sanitaria de residencia, para población del área endémica, según las aplicaciones de los años 2010 a 2025.



Fuente. *Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Vacunas aplicadas y registradas en CIPRES hasta el 07/05/2025. Población objetivo según datos del Censo 2022.*

Acciones de prevención y control

- Instar a los equipos de salud de las zonas endémicas de la enfermedad (con presencia del reservorio Calomys musculinus) a fortalecer la vigilancia, seguimiento y clasificación final de los casos sospechosos de FHA, con el fin de disponer así de información de calidad acerca de la situación epidemiológica de la enfermedad, para la toma de decisiones respecto del fortalecimiento de las acciones de vacunación y demás estrategias de prevención.

- Educación de la población sobre modo de transmisión, métodos de prevención, consulta y tratamiento temprano.

- Convocar a todas aquellas personas que padecieron FHA en el pasado y se curaron, a comunicarse con los teléfonos de contacto de los Bancos de plasma de la PBA para coordinar una posible donación de plasma inmune para el tratamiento de los casos sospechosos que tengan indicación del mismo.

- La vacuna Candid #1 es parte del Calendario Nacional de Vacunación, siendo gratuita y obligatoria para todos los residentes de la zona endémica de la provincia de Buenos Aires y para las personas que transiten o realicen actividades en estas zonas. El esquema consiste en una dosis a los 15 años de edad o más. Esta indicación es independiente de las actividades laborales que se realicen y no se considera en forma excluyente sólo para trabajadores rurales.

Inicio↑

Intensificación de la prevención y control de eventos de salud pública post-inundación en Bahía Blanca

Reporte de Eventos seleccionados

El temporal del 7 de marzo de 2025 en Bahía Blanca, aumentó la vulnerabilidad sanitaria por inundaciones, contaminación, exposición a vectores, animales y otros eventos con impacto en la salud.

Frente a esta situación las acciones en curso incluyen el monitoreo de enfermedades de notificación obligatoria, endémicas, potencialmente epidémicas y emergentes vinculadas al desastre. Además de la identificación temprana de brotes y el seguimiento de condiciones preexistentes.

Durante las últimas semanas se observó una tendencia creciente en las notificaciones de Enfermedades Tipo Influenza (ETI) y neumonía. Se notificó un caso importado de dengue con antecedente de viaje a Brasil, y anteriormente, en la semana epidemiológica (SE) 15, se había registrado otro caso importado con antecedente de viaje a Córdoba, Argentina. Hasta la fecha, no se han reportado casos autóctonos en el municipio.

Se evidenció también un incremento sostenido en las lesiones por mordedura de perro, aunque sin un aumento en la notificación de accidentes potencialmente rábicos (APR). En cuanto a leptospirosis, se registró un aumento en los casos caninos, revirtiendo la tendencia decreciente observada hasta la (SE) 14. Además, se confirmó un caso humano en la (SE) 15.

Los episodios de diarrea presentan una tendencia en ascenso, con picos notificados en la última semana de marzo (SE 13) ,178 casos; primera semana de abril (SE 14), 255 casos y en la última semana de abril (SE 18) con 460 casos.

Finalmente, se identificó un leve incremento en las notificaciones de enfermedades bacterianas invasivas - como Haemophilus influenzae, Neisseria meningitidis y Streptococcus pneumoniae - y casos de meningoencefalitis.

Tabla Eventos de Notificación Obligatoria Bahía Blanca SE 1 a 18

Inicio↑

Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)

Reporte de Eventos seleccionados

Se presenta el número de casos acumulados notificados en eventos de notificación obligatoria seleccionados por su impacto en la calidad de vida de las personas o en los servicios de salud; por su severidad o por su carácter endémico. Dichos valores, además, son comparados con los casos para el mismo período en los tres años previos.

La siguiente información muestra los registros realizados hasta el 5/05/2025 en el SNVS 2.0 y tiene carácter preliminar, considerando: el retraso en la notificación; errores de carga; y la implementación parcial de la vigilancia a través del SNVS 2.0 de algunos eventos, con una consecuente subnotificación.

Los casos se contabilizan de acuerdo con la mínima fecha de registro, por lo que la serie de tiempo analizada puede mostrar ligeros ajustes en semanas subsiguientes a esta publicación.

Descargar Tabla 17

Inicio↑

Elaboramos el Boletín Epidemiológico

. . . . . .

Coordinación General
Teresa Varela

Equipo de Vigilancia Epidemiológica y Residencia de epidemiología
Alejandra Rodríguez - Ana Laura Barrio - Carolina Pamparana - Clarisa Báez - María Antonella Bertolot - Daniela Obando - Samanta Sofía Díaz Menai - Emiliano Lezica - Estefania Quarteroni - Paulina Wirz - Laura Suárez - Olga Ríos Alvarado - Marcelo Adaglio - Magdalena Lucía Jaquenod - Nancy Maidana - Claudia Mostaccio - Paola Suárez - Gabriel Marcelletti - Juan Manuel Zerbini - Damian Frezza - Jerónimo Pennini - Mailen Reñones - Romina Abriani - María Azul Díaz - Lucia Makcimovich - Malena De Rosas - Daniela Conte - Guadalupe Ghersi.

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

Equipo de Unidad de Análisis de Información en Salud
Pablo Signorello - Juliana Pisonero - Daniela Funes

Revisión y Edición final
Vanesa Alejandra Defeis - Carolina Pamparana

El Boletín Epidemiológico es una publicación semanal de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, que consolida los datos aportados por la Red provincial constituida por establecimientos de salud, regiones sanitarias y secretarías de salud, con el fin de brindar información relevante a todos los equipos de la PBA.

Para acceder a los boletines anteriores, ingresar en:
www.gba.gob.ar/saludprovincia/boletines_epidemiologicos