

26 de octubre al
1 de noviembre de 2025

44 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 proceso de cierre en la provincia y campaña focalizada de vacunación contra sarampión/rubéola en el AMBA.

- Luego de transcurridas 19 semanas desde el inicio del exantema del último caso de sarampión, no se han detectado nuevos casos confirmados en PBA y en el país.

- Durante el 2025, hasta el 05/11 se notificaron en la provincia de Buenos Aires 1.985 casos sospechosos de enfermedad febril exantemática, de los cuales se confirmaron para sarampión 21 casos, se descartaron 1.919 y 45 permanecen en estudio.

- En la campaña focalizada de vacunación contra sarampión/rubéola en los municipios del AMBA se aplicaron 47.981 “dosis 0” (población de 6 a 11 meses) y 155.616 dosis extra (población de 13 meses a 4 años).

Leer más ➞

Coqueluche

Alerta epidemiológica ante el aumento de casos en la provincia de Buenos Aires.

- Se registra un aumento de la ocurrencia de casos de Coqueluche más marcado a partir del mes de julio. Durante el primer semestre del 2025 se registró una mediana de 6 casos positivos (confirmados y probables) semanales, mientras que en el segundo semestre del año se registra un incremento con una mediana de 13 casos positivos semanales.
- Hasta la SE 44 de 2025 se notificaron 866 casos sospechosos, de los cuales 200 fueron confirmados y 186 son probables.
- Entre los casos confirmados se registran 5 casos fallecidos.

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 proceso de cierre en la provincia y campaña focalizada de vacunación contra sarampión/rubéola en el AMBA.

Situación actual

Luego de transcurridas 19 semanas desde el inicio del exantema del último caso de sarampión, residente de la provincia de Buenos Aires, no se han detectado nuevos casos confirmados en PBA y en el país.

Resulta importante mantener la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica en todo el territorio de la provincia, continuar con la vacunación para alcanzar y mantener coberturas de vacunación óptimas con dos dosis y fortalecer los equipos para una respuesta rápida y oportuna ante la aparición de casos, para contener brotes.

Mantener el sarampión bajo control resulta un gran desafío debido a la circulación del virus en otras regiones del mundo.

En la actualidad varios países de la Región de las Américas presentan brotes de sarampión, los que presentan mayor número de casos son México con 5.160 casos confirmados, Canadá con 5.138 casos, Estados Unidos con 1.648 casos confirmados.

Otros países con casos confirmados durante 2025 son Paraguay, Bolivia, Brasil, Belice, Perú y Costa Rica. Se registraron además, 18 personas fallecidas.

Acciones de control

Esta enfermedad requiere notificación oportuna para permitir las alertas e investigaciones epidemiológicas, para la detección de contactos y acciones de bloqueo.

A partir del brote de sarampión en el AMBA se inició una 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 fue 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 47.981 dosis 0 (población de 6 a 11 meses) y 155.616 dosis extra (población de 13 meses a 4 años) en los municipios del AMBA.

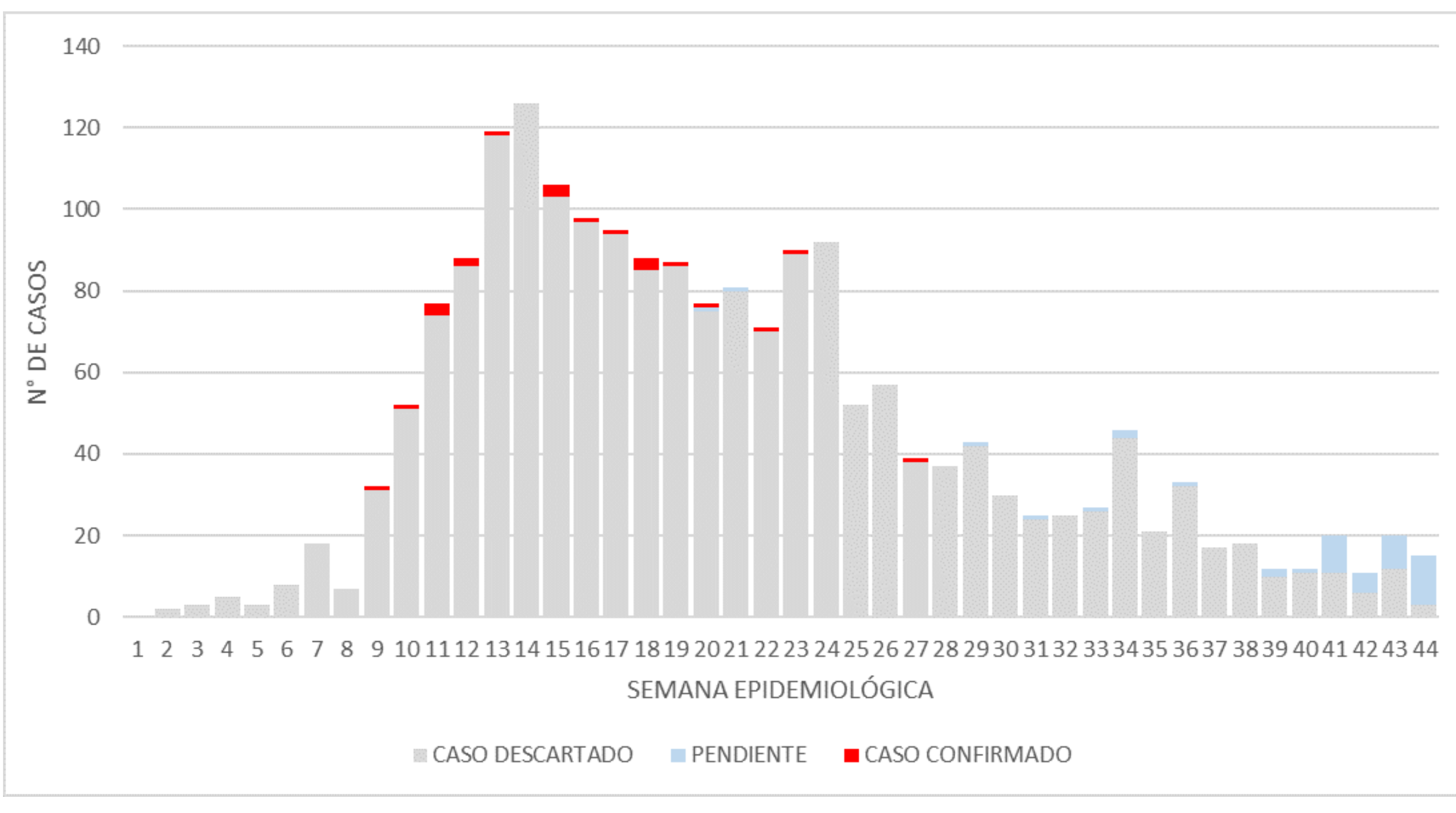
El riesgo de brote de sarampión se encuentra aumentado por la situación de bajas coberturas de vacunación con vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas), por lo que es importante aprovechar las oportunidades de vacunación para completar los esquemas de calendario y dosis extras indicadas.

Vigilancia epidemiológica

Hasta el 05/11 del 2025 se notificaron en la provincia de Buenos Aires 1.985 casos sospechosos de enfermedad febril exantemática, de los cuales se confirmaron para sarampión 21 casos, se descartaron 1.919 y 45 permanecen en estudio.

Desde la SE 24 se observa una caída sostenida de la notificación, con un repunte en las semanas 34 y 36 para luego continuar en descenso.

Gráfico 1. Casos de EFE notificados al Sistema Nacional de Vigilancia, según clasificación, por semana epidemiológica (SE) de apertura. PBA. Año 2025 (n=1.985), hasta SE 44 (cerrada)



Fuente: SNVS 2.0. Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud de la PBA.

Para más información:

Situación nacional

[BEN 773 SE 36](#)

Situación mundial y global

[BEN 780 SE 43](#)

Información actualizada en sitio web

del Ministerio de Salud de la PBA

[Materiales para equipos de salud - PBA](#)

[Información para población general - PBA](#)

Inicio↑

Coqueluche

Alerta epidemiológica ante el aumento de casos en la provincia de Buenos Aires.

Situación actual

Coqueluche, tos convulsa o pertussis, es una enfermedad bacteriana altamente contagiosa e inmunoprevenible que afecta el tracto respiratorio. Su principal causante es Bordetella pertussis. Aunque la letalidad general de la tos convulsa es baja (0,2%-0,3%), se concentra casi exclusivamente en lactantes menores de 1 año, llegando a 1-3% en menores de 2 meses.

Las complicaciones más importantes en los menores de 6 meses son bronconeumonía, convulsiones, encefalopatía aguda y daño cerebral permanente.

Los adultos y adolescentes con inmunidad adquirida por vacunación o por infecciones previas con el patógeno, pueden presentar síntomas leves o la típica tos paroxística prolongada.

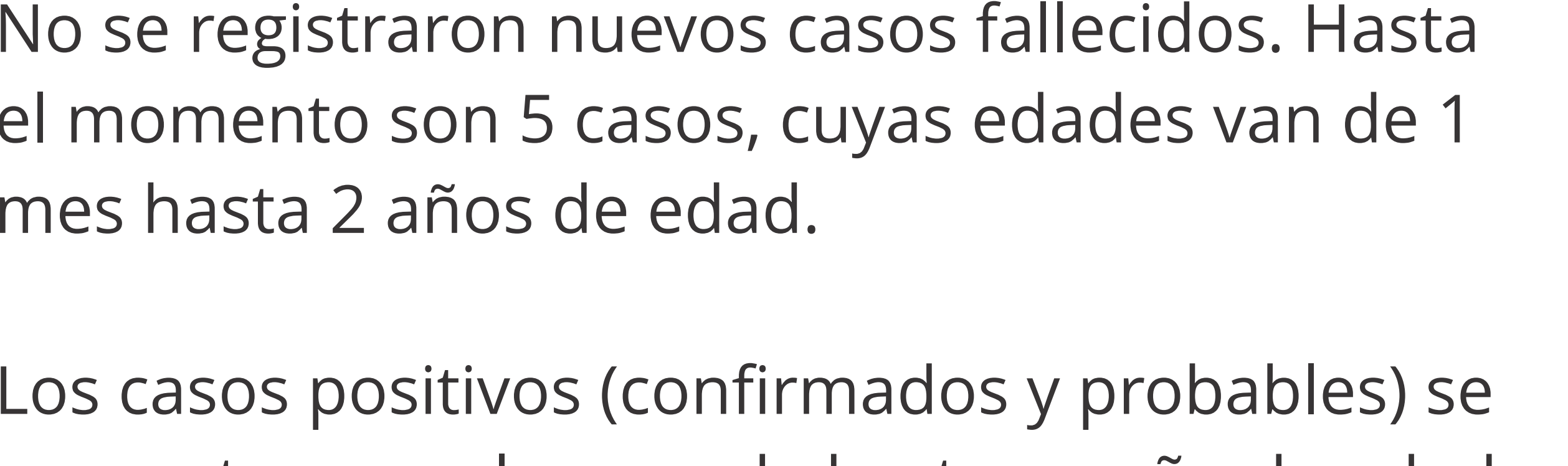
La vacunación es la estrategia más importante de prevención. El Calendario Nacional de Vacunación incluye un esquema primario de tres dosis durante el primer año de vida con vacuna quintuple (2, 4 y 6 meses), y refuerzos a los 15-18 meses (vacuna quintuple) y a los 5 años (triple bacteriana celular). Luego se continúa el esquema con vacuna triple bacteriana acelular (DTPa) a los 11 años. Además, la vacuna DTPa, está incluida para gestantes a partir de la semana 20 y el personal de salud que esté en contacto con menores de 12 meses, cada 5 años.

Situación epidemiológica en la provincia

Hasta la SE 44 de 2025 se notificaron 866 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales 200 fueron confirmados y 186 son probables. (Gráfico 1).

En el primer semestre del 2025 se registró una mediana de 6 casos positivos (confirmados y probables) semanales, mientras que en el segundo semestre del año y hasta la SE 43 se registra un incremento con una mediana de 13 casos positivos semanales.

Gráfico 1. Casos notificados por semana epidemiológica según clasificación. SE 1 a 44 de 2025. n=866

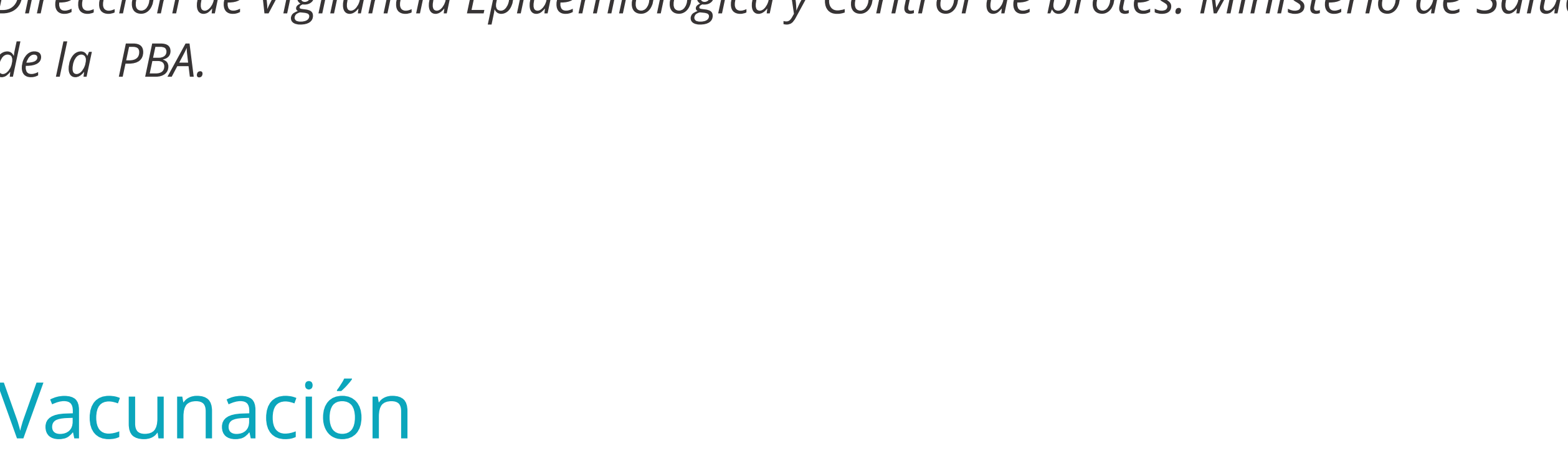


Fuente. SNVS 2.0. Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud de la PBA.

No se registraron nuevos casos fallecidos. Hasta el momento son 5 casos, cuyas edades van de 1 mes hasta 2 años de edad.

Los casos positivos (confirmados y probables) se concentran en el grupo de hasta un año de edad que agrupa el 65% (250/386). En su amplia mayoría residen en las regiones sanitarias (RS) de la Región Metropolitana de Buenos Aires (RMBA) (Gráfico 2).

Gráfico 2. Casos positivos de coqueluche (confirmados y probables) por región sanitaria de residencia. SE 1 a 44 de 2024 y 2025.



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

Vacunación

En lo que va del año 2025 se observa en la provincia de Buenos Aires coberturas de vacunación contra coqueluche por debajo de la meta en todas las regiones sanitarias, tanto para las dosis previstas en los primeros meses de vida como en las personas gestantes.

Las coberturas más bajas fueron registradas en las Regiones Sanitarias V, VI, VII y XII, es decir las que incluyen municipios de la RMBA.

Se registra una marcada deserción en los esquemas oportunos de vacunación, con una disminución de más del 5% en las coberturas de la 4ª dosis en comparación con la 1ª dosis, que puede implicar vacunas atrasadas o esquemas incompletos en esa porción de la población.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN LA PBA - COMPARACIÓN 2024 Y 2025				
	2024 (meta 100%)			Septiembre de 2025 (meta 75%)
Vacuna quintuple (esquema primario)	Vacunación oportuna	Recupero	Total inmunizado	
2 meses	75,40%	5%	80,4%	51%
4 meses	73,40%	8%	81,4%	21%
6 meses	69,40%	12%	81,4%	49%
18 meses (Refuerzo)	61,90%	4%	65,9%	43%
Triple bacteriana acelular en gestantes	64,50%	-	-	48 %

Fuente. NomiVac. Vacunas aplicadas oportunamente según esquema y registradas en CIPRES o NomiVac. Datos a Octubre de 2025. Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de brotes. Ministerio de Salud de la PBA. Población estimada según datos provistos por DEISBA. Para las coberturas de 2, 4, 6 meses del 2024 se utilizaron los NV 2023. Se estima que por la baja de natalidad los NV2024 serán más bajos, y las coberturas podrían ser hasta 10% mayores.

Acciones de control

Las medidas, especialmente las precauciones de aislamiento, se tomarán ante la sospecha del caso, sin aguardar a la confirmación, para evitar exponer a otras personas.

- Aislamiento respiratorio del caso sospechoso hasta que haya completado 5 días de antibiótico efectivo o, de no recibir tratamiento antibiótico, hasta 21 días desde inicio de los síntomas. En instituciones educativas o laborales, el caso debe excluirse de sus actividades hasta finalizar el aislamiento respiratorio.
- Búsqueda de contactos estrechos, evaluación de riesgo de transmisión. Realizar la vigilancia activa de síntomas durante el periodo de incubación (usualmente 7-10 días, rango 6-20 días).
- Indicación de profilaxis antibiótica a los contactos expuestos al caso índice. Iniciar lo antes posible y hasta 21 días después del contacto, especialmente si pertenecen a grupos de alto riesgo (lactantes, embarazadas en el tercer trimestre, personas con enfermedades respiratorias o personal de salud)
- Verificación del esquema de vacunación de los contactos y aplicar una dosis de vacuna con componente pertussis lo antes posible tras la exposición, a los contactos estrechos menores de 7 años que no hayan completado cuatro dosis o que no hayan recibido una dosis dentro de los últimos tres años.

Para más información:
[Alerta provincial de Coqueluche \(versión corregida\)](#)
[Material para el Equipo de Salud PBA. Coqueluche](#)

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 3/11/2025 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 43](#)

[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 Gherzi.

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

Dirección Provincial de Salud en la Niñez y la Adolescencia:

Sofía Neme

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
