

3 al 8 de agosto de 2025

32

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO

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

Brotos en curso en el país y campaña focalizada de vacunación contra sarampión/rubéola en el AMBA.

- Se registraron 35 casos de sarampión vinculados a cuatro brotes en el país, tres de ellos localizados en el AMBA.

- No se registraron nuevos casos confirmados.

- Se observa un descenso en las notificaciones de casos sospechosos desde la segunda quincena de junio, por lo que se insta al personal de salud a sostener la sensibilidad del sistema de vigilancia.

- En la campaña focalizada de vacunación contra sarampión en los municipios del AMBA se aplicaron 35.843 dosis 0 (población de 6 a 11 meses) y 129.535 dosis extra (población de 13 meses a 4 años).

[Leer más](#)

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Tendencia de descenso de la ocupación de camas pediátricas

- En Argentina en la vigilancia por laboratorio se registra un aumento en las detecciones de VSR y en su tasa de positividad tanto en consultas ambulatorias y hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas graves (IRAG).
-
- En la PBA, luego de un incremento marcado de las internaciones en cuidados intensivos pediátricos con especial injerencia del grupo de menores de un año, desde finales de julio (SE 30) se evidencia un descenso progresivo de la ocupación de camas pediátricas en los tres niveles de cuidado. En cuanto a la circulación viral, en muestras de población menor de 5 años internada se registra predominantemente la detección de 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 11 de agosto se aplicaron 53.731 dosis en la PBA.

[Leer más !\[\]\(4729e517bc6a7cd81c8025b9646574fb_img.jpg\)](#)

Fiebre Hemorrágica Argentina

Aumento estacional de casos.

- El número de casos confirmados en el primer semestre del 2025 supera lo registrado en el año anterior.
-
- En lo que va del 2025 se notificaron 132 casos sospechosos de FHA hasta la primera semana de agosto (SE 32), de los cuales 16 fueron confirmados, 8 descartados y 108 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 !\[\]\(dfbd6b3763a6d1d9afaa974f64e2e4b5_img.jpg\)](#)

Intensificación de la vigilancia epidemiológica post-inundación

Reporte de Eventos seleccionados

- Se presentan el número de casos acumulados notificados de los eventos de intensificación de la vigilancia post-inundaciones ocurridas el 16 mayo en municipios de la región noroeste, centro y metropolitana.

[Leer más !\[\]\(bd1a142de767a21e5362c595f844a4ff_img.jpg\)](#)

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

Brotos en curso en el país y campaña focalizada de vacunación contra sarampión/rubéola en el AMBA.

Situación actual

En lo que va del año se registraron 35 casos de sarampión vinculados a cuatro brotes en el país, tres de ellos localizados en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

En el primer brote se identificó virus sarampión genotipo B3 (DSID 9240) con 31 casos, 11 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y 20 de la provincia de Buenos Aires (PBA). Los casos de PBA se distribuyen en los municipios de Florencio Varela (5), Quilmes (5), Berazategui (3), Presidente Perón (1), Almirante Brown (4), Avellaneda (1), Lanús (1).

No se presentaron nuevos casos confirmados hasta el cierre de esta edición del boletín.

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. Sin casos secundarios.

El cuarto brote corresponde a dos casos provenientes de Londres que tuvieron residencia transitoria en PBA y luego se establecieron en la CABA. Se identificó virus sarampión genotipo B3 MVs\Quetta.PAQ\44.20 (DSID 6418). No se registraron otros casos.

A partir de la notificación de todos los casos, se desarrolla la investigación epidemiológica, identificación y seguimiento de contactos. Se identificaron 1.436 contactos intrahospitalarios surgidos de los brotes de PBA. Actualmente todos los contactos finalizaron el tiempo de seguimiento.

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 35.843 dosis 0 (población de 6 a 11 meses) y 129.535 dosis extra (población de 13 meses a 4 años) en los municipios del AMBA.

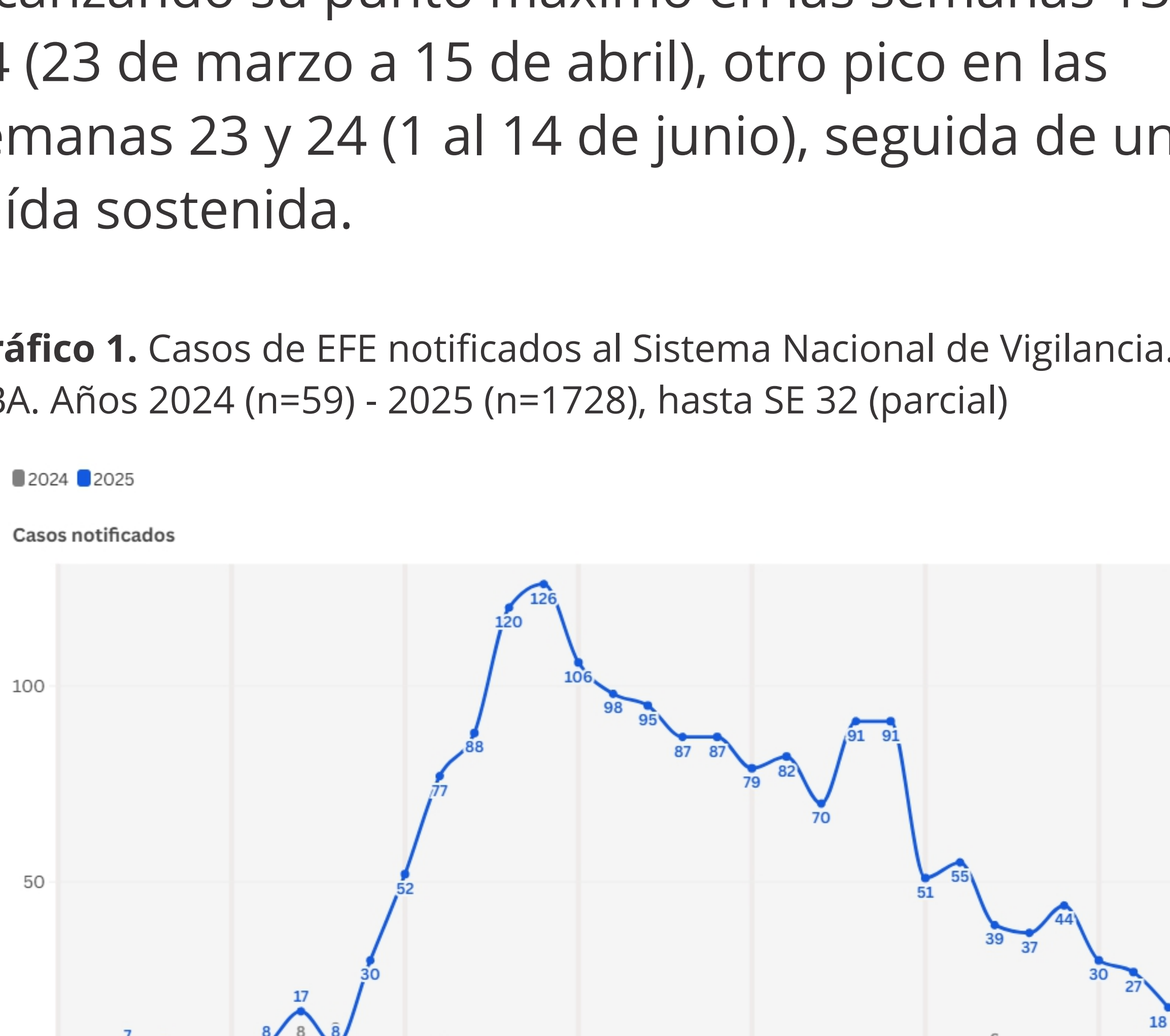
El riesgo de brote de sarampión se encuentra aumentado por la situación de bajas coberturas de vacunación con vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas), por lo que es importante aprovechar las oportunidades de vacunación para completar los esquemas de calendario y dosis extras indicadas.

Vigilancia epidemiológica

Durante el 2025 se notificaron en la Provincia de Buenos Aires 1.728 casos sospechosos de enfermedad febril exantemática, de los cuales se confirmaron para sarampión 21 casos, se descartaron 1.402 y 305 permanecen en estudio.

Desde la SE 9, luego del alerta epidemiológico emitido por el Ministerio de Salud de la Nación y el avance del brote en CABA, se observó un aumento progresivo de la notificación de casos sospechosos, alcanzando su punto máximo en las semanas 13 y 14 (23 de marzo a 15 de abril), otro pico en las semanas 23 y 24 (1 al 14 de junio), seguida de una caída sostenida.

Gráfico 1. Casos de EFE notificados al Sistema Nacional de Vigilancia. PBA. Años 2024 (n=59) - 2025 (n=1728), hasta SE 32 (parcial)



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

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.

Para más información:

Situación nacional

[BEN 767 Se30](#)

Información actualizada en sitio web

del Ministerio de Salud de la PBA

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

[Información para población general - PBA](#)

Inicio ↑

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Tendencia de descenso de la ocupación de camas pediátricas.

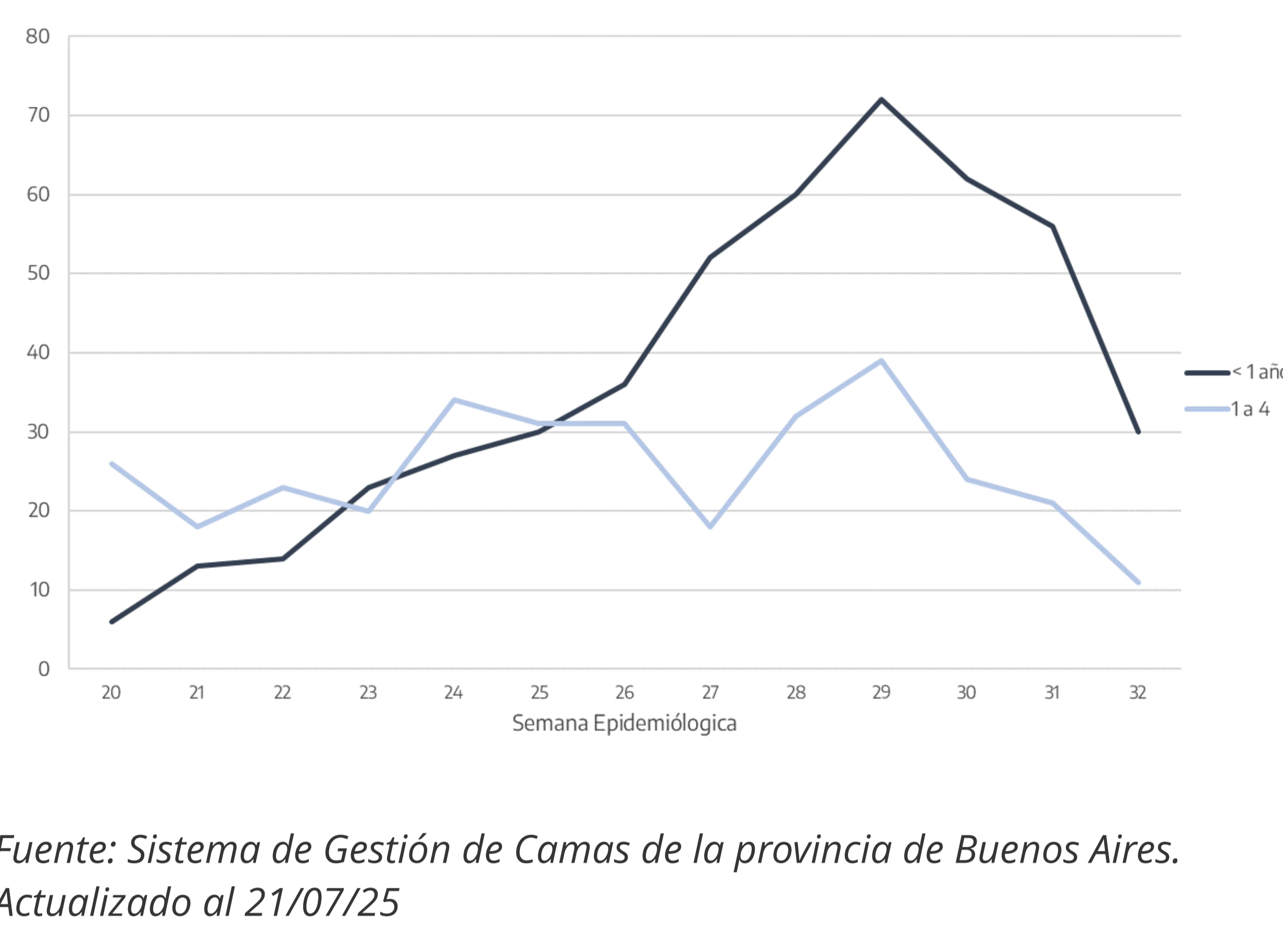
Situación actual

A nivel nacional desde mediados de julio (SE 29 a 31) se observa una ligera disminución en los casos de internaciones por IRA en general, aunque los valores se mantienen en niveles elevados. Desde las últimas semanas de mayo (SE 22) se verifica, a través de la vigilancia por laboratorio, un aumento en el número de detecciones de VSR así como sobre su porcentaje de positividad, tanto en casos ambulatorios registrados por las Unidades de Monitoreo Ambulatorio de Enfermedad tipo influenza (ETI) como en hospitalizados por infecciones respiratorias agudas graves (IRAG).

En la provincia de Buenos Aires, desde la cuarta semana de mayo (SE 22) se observó un aumento sostenido en las internaciones por enfermedades respiratorias en niños y niñas menores de 5 años en todos los niveles de cuidado (intensivos, intermedios y mínimos) de acuerdo a lo reportado en el Sistema de Gestión de Camas provincial.

En particular, las internaciones en **cuidados intensivos pediátricos** presentaron un incremento de la ocupación de camas, con especial protagonismo del grupo de menores de un año. En este nivel de cuidados la ocupación mantuvo una tendencia ascendente constante, alcanzando su pico a mediados de julio (SE 29) con una ocupación fluctuando entre el 95-99% en el AMBA y del 65-70% en el resto de la provincia. Posteriormente, hacia finales de julio (SE 30) y en concordancia con lo observado a nivel nacional, se evidencia un descenso progresivo de la ocupación de camas pediátricas en los tres niveles de cuidado.

Gráfico 1. Ingresos semanales de menores de 5 años a cuidados intensivos por causas respiratorias



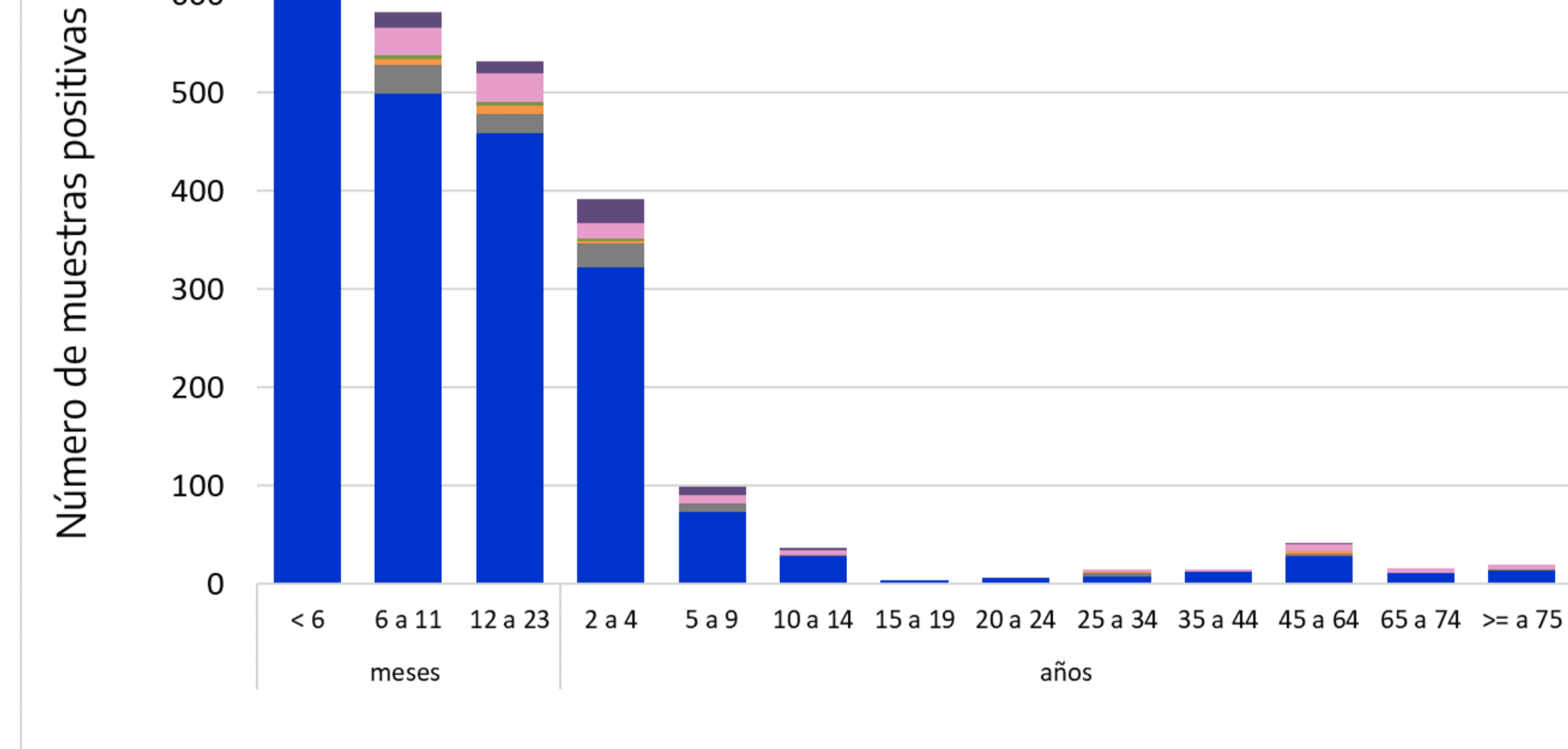
Fuente: Sistema de Gestión de Camas de la provincia de Buenos Aires.

Actualizado al 21/07/25

En cuanto a la circulación viral en PBA, en muestras de población menor de 5 años internados, se registra principalmente VSR en las últimas semanas, en especial en menores de un año. Y, en menor medida, influenza A, parainfluenza, metapneumovirus e influenza B.

(Gráfico 2)

Gráfico 2. Distribución absoluta de Influenza y OVR por grupos de edad. PBA, SE 26 a 31, 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 en 2025, hasta la primer semana de Agosto (SE 32) en PBA se notificaron un total de 42.329 casos de bronquiolitis, 263.573 enfermedad tipo influenza (ETI) y 32.750 neumonías, lo que representa una disminución de bronquiolitis del 41%, de ETI del 15% y 21% de neumonías, respecto al mismo período en 2024.

Acciones de prevención y control

- En el marco de la campaña de [Invierno cuidado](#) se insta a la población a completar esquemas de vacunación según edad y condición considerando, entre otras las siguientes vacunas: antigripal, antineumocócica, vacunas con componente antipertussis, sarampión y contra COVID-19. [Calendario de vacunación](#)

- Al personal de salud se indica sostener una vigilancia epidemiológica oportuna y regular de las Infecciones respiratorias agudas a través de sus diferentes estrategias (agrupada, nominal) en sus componentes clínico, laboratorio y epidemiológico.

Campaña de Vacunación contra Virus Sincial Respiratorio

Desde el 2 de enero se encuentra vigente la campaña de vacunación contra el virus sincial 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.gov.ar/vacunacion/>).

Hasta el 11 de agosto, se aplicaron 53.731 dosis, alcanzando una cobertura del 50% de la población objetivo, estimada en 107.455 personas gestantes en toda la provincia de Buenos Aires.

Para más información:

Situación nacional

[Situación de Influenza, SARS CoV-2, VRS y otros virus respiratorios - Región de las Américas](#)
[Boletín epidemiológico nacional SE 30](#)

Anterior actualización de la situación provincial:
[Boletín epidemiológico 30](#)

Protocolos de vigilancia IRA vigentes:

Guía vigilancia IRA

[Guía operativa de vigilancia de IRA 2024 PBA](#)

Red laboratorio IRAs

[Lineamientos para la red de vigilancia por laboratorio de virus respiratorios. PBA 2024](#)

Protocolo Oseltamivir

[Protocolo uso de oseltamivir. PBA 2024](#)

Prevención y control de IRA en instituciones de salud:

[Recomendaciones para la prevención y control de infecciones respiratorias agudas en instituciones de salud. PBA 2024](#)

Inicio ↑

Fiebre Hemorrágica Argentina

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 entre el 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.

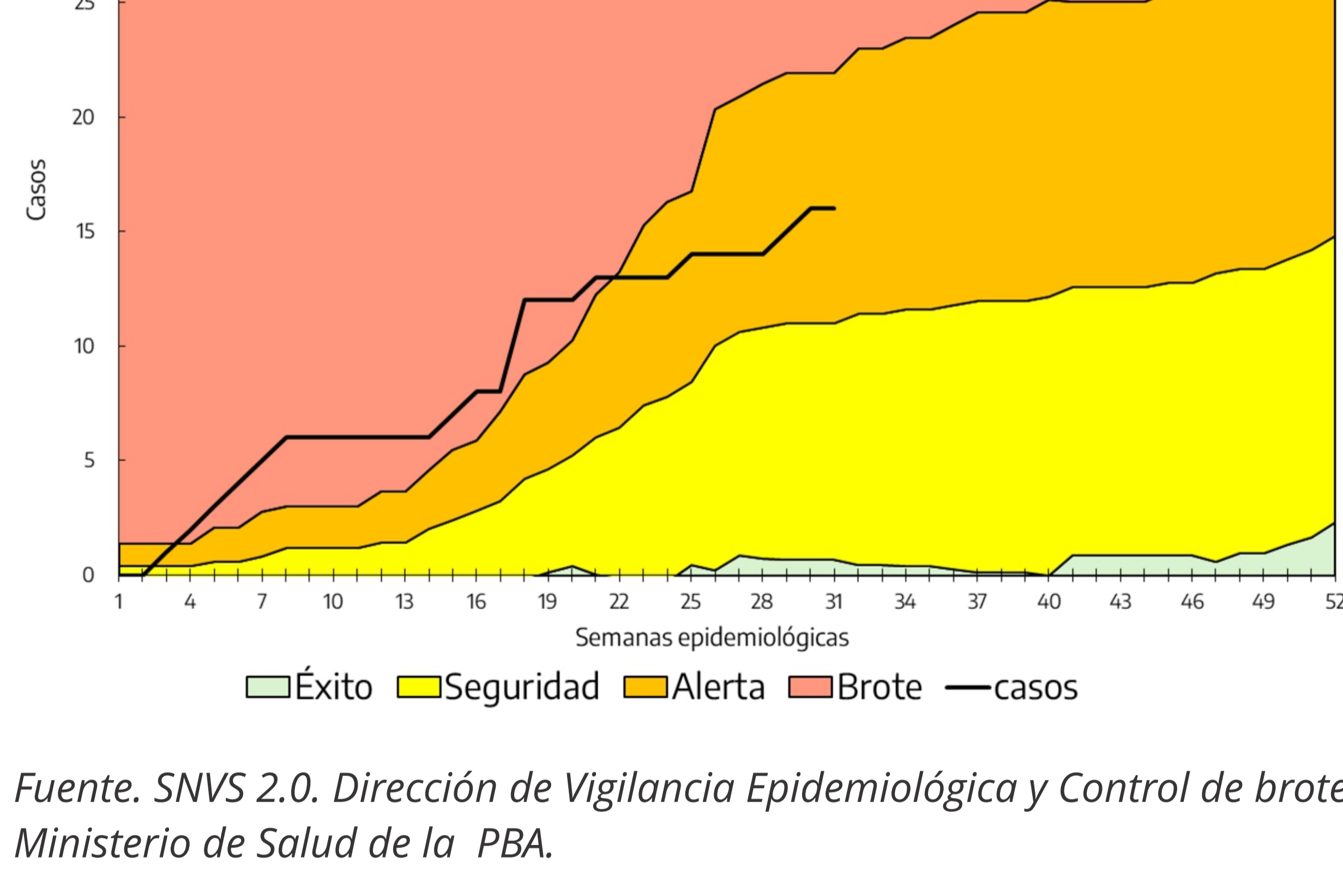
En lo que va del año 2025 se notificaron en la provincia 132 casos sospechosos de FHA hasta la primera semana de agosto (SE 32), de los cuales 16 fueron confirmados por laboratorio, 8 descartados y 108 permanecen como sospechosos. Todos los casos confirmados pertenecen al área endémica de la provincia de Buenos Aires. La adquisición de la enfermedad se vinculó mayoritariamente con haber permanecido en zona rural, semi rural o periurbana.

En cuanto a la gravedad de los casos confirmados, todos requirieron internación. Hasta la fecha uno de los casos aún continúa internado en UTI, 1 falleció y los restantes tuvieron buena evolución. El caso fallecido corresponde a un hombre de 45 años de edad correspondiente a la segunda semana de febrero (SE 7), con residencia en el partido de San Nicolás. Sólo 9 personas recibieron tratamiento con plasma inmune y ninguno de los 16 casos estaba vacunado con Candid #1.

El número de casos confirmados en las primeras semanas del 2025 supera lo registrado en el año anterior para el mismo periodo, y se concentran en el municipio de San Nicolás (10 de los 14 casos).

Considerando el corredor endémico de casos acumulados, en las primeras semanas del año el número de casos detectados se encontró en zona de brote, desde la SE 21 descendió a zona de alerta (Gráfico 1). En los años 2024 y 2022 se registró un aumento de casos confirmados anuales respecto de la serie histórica, con 23 casos en 2024 y 28 casos en el 2022. También en esos años la mayor concentración de casos ocurrió en el municipio de San Nicolás (21/28 casos en 2022 y 18/23 casos en 2024).

Gráfico 1. Corredor endémico acumulativo de casos de FHA. Años 2020 - 2025. Provincia de Buenos Aires.



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

Vacunación

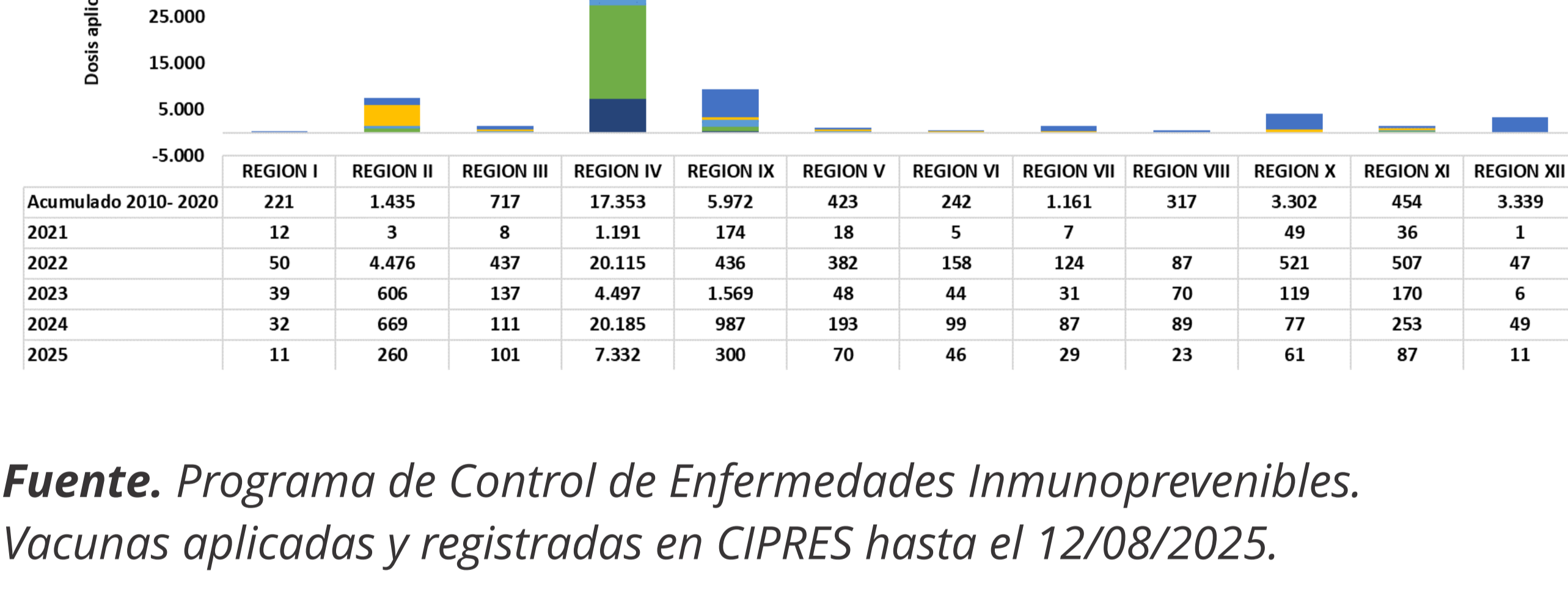
El propósito de la estrategia de vacunación con Candid #1 es reducir la morbilidad y la letalidad de la FHA en la población que reside o transita en el área endémica de esta enfermedad ([Lineamiento FHA-PBA](#)).

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

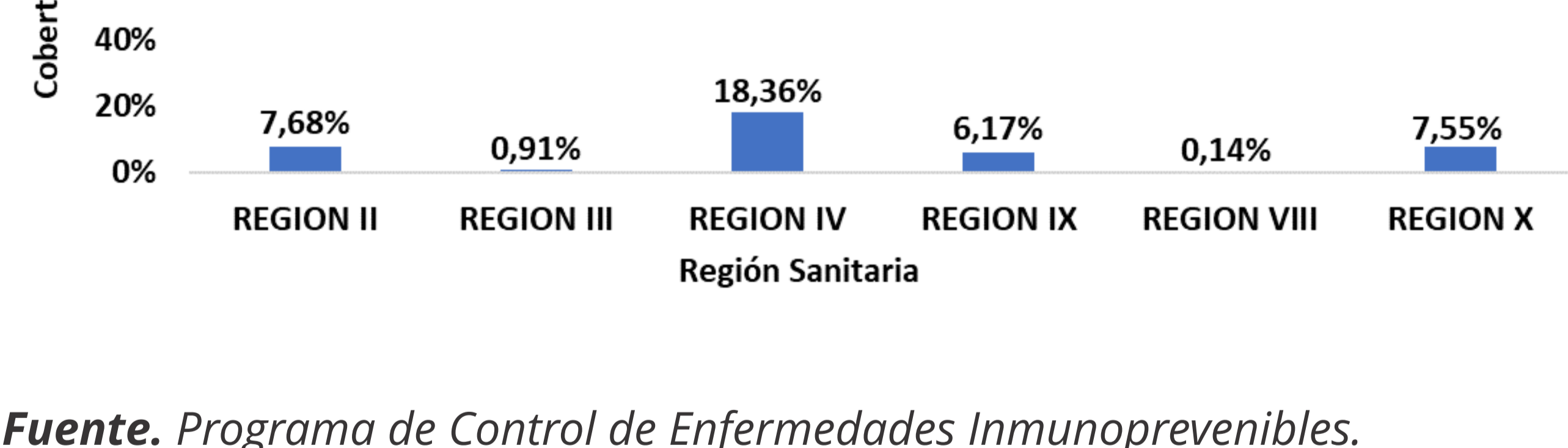
Se continúa en el fortalecimiento de las acciones de vacunación lo que se traduce en un aumento de las personas vacunadas dentro del área endémica (Gráficos 2 y 3). Sin embargo, las coberturas de vacunación siguen siendo muy bajas, con la mayoría de la población sin vacunar. Se requiere de intensificar 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



Fuente. Programa de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Vacunas aplicadas y registradas en CIPRES hasta el 12/08/2025.

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 12/08/2025. 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.

Intensificación de la vigilancia epidemiológica post-inundación

Reporte de Eventos seleccionados.

Municipios de las regiones noroeste, centro y metropolitana

El temporal del 16 mayo de 2025 afectó zonas del noroeste, centro y AMBA, aumentando la vulnerabilidad sanitaria por inundaciones, agua contaminada, problemas alimentarios y exposición a vectores y animales ponzoñosos.

La vigilancia epidemiológica se centra en eventos de notificación obligatoria, tanto endémicos como epidémicos, y en la detección temprana de brotes o eventos inusuales tras el desastre.

Vigilancia intensificada según nivel de riesgo

Zona Roja: 11 municipios con riesgo alto por fenómeno meteorológico excepcional con riesgo de desastre.

Municipios: Campana, Exaltación de la Cruz, General Las Heras, General Rodríguez, Luján, Marcos Paz, Mercedes, San Andrés de Giles, San Antonio de Areco, Suipacha, Zárate.

Durante el período evaluado, se observaron variaciones significativas en los siguientes eventos priorizados:

ETI y Neumonía: En SE 31 se observó un repunte de casos de ETI (1.077), interrumpiendo la tendencia descendente previa, con concentración del 79 % en General Rodríguez, Luján y Mercedes. Los casos graves afectaron principalmente a General Rodríguez, Luján, Mercedes, San Andrés de Giles y Zárate. En SE 32 los casos disminuyeron a 424, indicando una posible contención en la suba de casos.

Accidentes Potencialmente Rábiticos (APR): Entre SE 21 y SE 31 se observó una evolución fluctuante de los APR, con un pico en SE 29 (31 casos) seguido de un descenso progresivo a 22 casos en SE 31 y a solo 1 caso en la semana actual. Aunque las mordeduras caninas repuntaron levemente tras dos semanas de baja, el comportamiento sugiere un aumento puntual con posterior estabilización. Situación que requiere una vigilancia sostenida para confirmar la tendencia.

Enfermedades transmitidas por alimentos, agua o vía fecal-oral: Desde la SE 21 se observa un aumento de casos de diarrea aguda compatibles con enfermedades transmitidas por alimentos, agua o vía fecal-oral. El evento presentó variabilidad semanal, con un pico en SE 31 (552 casos, principalmente en Luján). En la SE 32, los casos descendieron a 67, concentrados en General Rodríguez y Zárate.

Para los eventos mencionados anteriormente, las observaciones muestran un registro activo con patrones inestables. Los demás eventos seleccionados no registraron casos durante el período evaluado.

Tabla monitoreo eventos priorizados **zona roja** SE 1 a 32

Zona Naranja: 19 municipios con riesgo moderado por fenómeno meteorológico peligroso para la sociedad y el ambiente.

Municipios: Arrecifes, Baradero, Capitán Sarmiento, Chacabuco, Chivilcoy, Colón, Escobar, Florentino Ameghino, General Alvear, General Arenales, Junín, La Matanza, Lomas de Zamora, Merlo, Moreno, Pilar, Ramallo, Rojas, Salto.

Comportamiento de eventos priorizados – SE 21 a SE 32.

Enfermedad tipo influenza (ETI): Actualmente se registró un aumento significativo (de 2.429 a 4.424 casos), representando el mayor incremento entre los eventos priorizados. También se observaron alzas en diarrea aguda (de 346 a 393 casos), con concentración en La Matanza, Moreno y Chacabuco.

Enfermedades transmitidas por alimentos, agua o vía fecal-oral: Evidenciaron una circulación persistente con variaciones y picos intermitentes, principalmente en zonas urbanas densamente pobladas. En la semana actual, la diarrea aguda destacó como el evento con mayor aumento reciente, destacando la necesidad de mantener y fortalecer la vigilancia sanitaria en las jurisdicciones afectadas. Otros eventos, como legionelosis, hepatitis E y diarreas hemorrágicas o persistentes, se mantuvieron con baja incidencia.

Accidentes Potencialmente Rábiticos (APR): Mostraron un comportamiento variable, con picos temporales seguidos de una disminución progresiva, principalmente concentrados en municipios del conurbano.

Lesiones por mordeduras de perro: Presentaron fluctuaciones semanales y una marcada concentración geográfica, especialmente en La Matanza, Escobar, Moreno y Ramallo, sugiriendo la importancia de reforzar las acciones de control canino comunitario.

El resto de los eventos priorizados mostró una tendencia descendente sin significancia epidemiológica.

Tabla monitoreo eventos priorizados **zona naranja** SE 1 a 32

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 11/08/2025 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 31](#)

[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 Gheresi.

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
