

PLAN ESTRATÉGICO OPERACIONAL INTEGRADO

**Prevención, control y vigilancia de las
Enfermedades Transmitidas por Mosquitos**

DENGUE - 2026–2027

RESUMEN EJECUTIVO

El Plan Estratégico Operacional Integrado 2026–2027 organiza la preparación, prevención, vigilancia, control y respuesta de la Ciudad de Buenos Aires frente al dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM), con foco operativo prioritario en dengue. El plan busca anticipar los cambios estacionales del vector, reducir el riesgo de transmisión y preparar al sistema de salud para responder de manera proporcional a cada escenario epidemiológico.

La estrategia se desarrolla durante todo el año. En los meses de menor actividad vectorial se priorizan la prevención, el ordenamiento ambiental, la eliminación de criaderos, la capacitación y la preparación de capacidades. A medida que aumenta la actividad del vector y aparecen casos sospechosos o confirmados, se intensifican la vigilancia epidemiológica y entomológica, las intervenciones territoriales, el control de focos, la comunicación, la vacunación y la preparación asistencial.

La respuesta se estructura en etapas orientativas vinculadas a los meses del año y al escenario epidemiológico y entomológico esperado. Estas etapas no funcionan como períodos rígidos: podrán adelantarse, sostenerse o modificarse de acuerdo con la evolución de la actividad vectorial, la ocurrencia de casos, la distribución territorial y la situación asistencial.

Prioridades operativas del plan:

- Reducir el riesgo de transmisión y minimizar la morbilidad asociada al dengue y otras ETM.
- Sostener acciones territoriales de prevención, saneamiento y eliminación de criaderos.
- Integrar la vigilancia epidemiológica, entomológica, virológica y ambiental para orientar decisiones.
- Fortalecer la vacunación contra dengue como herramienta complementaria de prevención.
- Adecuar la comunicación y la respuesta asistencial al escenario epidemiológico.
- Escalar la respuesta territorial y sanitaria cuando la evolución epidemiológica lo requiera.



1 INTRODUCCIÓN

1.1 Sobre este plan estratégico

En la Ciudad de Buenos Aires se encuentra presente *Aedes aegypti*, mosquito vector de enfermedades virales como dengue, fiebre chikungunya y enfermedad por virus Zika. Su presencia constituye un desafío permanente para la salud pública y requiere una estrategia que combine prevención ambiental, vigilancia, intervención territorial, comunicación, vacunación y preparación del sistema de salud.

La transmisión del dengue en Argentina está condicionada por factores climáticos, la circulación viral en otras jurisdicciones y países de la región, los desplazamientos de la población y la densidad del vector. En la Ciudad, el riesgo presenta una marcada estacionalidad: durante los meses de menor temperatura disminuye la actividad del mosquito, mientras que desde la primavera y durante el verano aumentan progresivamente las condiciones favorables para su reproducción y para la transmisión viral.

El período de menor actividad vectorial es una instancia central de preparación. Permite intensificar el ordenamiento ambiental, eliminar recipientes que puedan funcionar como criaderos, fortalecer la participación comunitaria, capacitar equipos, revisar circuitos de vigilancia y asistencia, sostener el monitoreo entomológico y preparar los dispositivos que deberán ampliarse si aumenta la circulación viral.

Aedes aegypti se reproduce principalmente en recipientes artificiales capaces de acumular agua y mantiene una estrecha relación con el ambiente domiciliario y peri-domiciliario. Por este motivo, el control del dengue no depende de una única intervención: requiere acciones sostenidas sobre el ambiente, participación de la comunidad, detección temprana de casos, respuesta territorial, protección individual y una red de atención preparada para absorber aumentos de demanda.

Este plan establece un marco operacional integrado para organizar esas capacidades durante la temporada 2026–2027. Define ejes estratégicos, etapas de abordaje, actividades prioritarias y mecanismos de seguimiento. La planificación se plantea de manera dinámica: las acciones deberán adecuarse al escenario real y podrán intensificarse o modificarse de acuerdo con la información epidemiológica, entomológica, ambiental y asistencial disponible.

El abordaje de las ETM requiere una respuesta sistémica e intersectorial que articule al Ministerio de Salud con otras áreas del Gobierno de la Ciudad, las Comunas, los efectores de salud, instituciones, organizaciones y la ciudadanía. El objetivo es sostener una respuesta coordinada desde la prevención hasta la atención de las personas afectadas, con capacidad de escalamiento cuando el escenario epidemiológico lo requiera.



1.2 Ejes estratégicos

El plan se organiza en los siguientes ejes, que se desarrollan de manera articulada y con diferente intensidad según la etapa epidemiológica:

EJE	ALCANCE
1. Participación comunitaria y promoción de la salud	Fortalecer las capacidades de la comunidad y la articulación territorial para sostener medidas de prevención y promover entornos libres del vector.
2. Saneamiento y ordenamiento ambiental	Articular acciones sobre el espacio público, dependencias, instituciones y ámbitos privados para reducir potenciales criaderos y dar respuesta a reportes vinculados con el vector.
3. Monitoreo entomológico y evaluación de acciones interministeriales	Sostener el monitoreo de la actividad del vector, integrar la información disponible y evaluar las acciones interministeriales para orientar prioridades y ajustes operativos.
4. Vigilancia y control epidemiológico	Sistematizar y analizar la información epidemiológica y virológica, fortalecer la notificación y organizar el control de focos y otras intervenciones ante casos.
5. Comunicación y educación para la salud	Desarrollar mensajes y acciones de comunicación diferenciados según escenario, públicos y objetivos de prevención, consulta o cuidado.
6. Asistencia adecuada de las personas afectadas	Organizar la red asistencial y sus capacidades para garantizar atención oportuna y escalar dispositivos cuando aumente la demanda.
7. Vacunación contra dengue	Sostener la vacunación como herramienta complementaria de prevención, promoviendo el acceso, la continuidad de los esquemas y el uso oportuno del stock disponible.



1.3 Etapas de abordaje

Los lineamientos se implementarán mediante cuatro etapas orientativas que combinan el período del año con el escenario epidemiológico y entomológico esperado. Cada etapa define el tipo de respuesta que debería predominar en ese momento, sin impedir que determinadas acciones se anticipen o se mantengan durante toda la temporada. Los meses constituyen una referencia de planificación y la intensidad de la respuesta podrá adecuarse a la evolución conjunta de la actividad vectorial, la ocurrencia de casos, su distribución territorial y la situación asistencial.

ETAPA 1	ETAPA 2	ETAPA 3	ETAPA 4
Julio–Septiembre	Octubre–Diciembre	Enero	Febrero–Mayo
Escenario esperado: predominio de huevos y baja o nula actividad larvaria, sin transmisión local sostenida. Respuesta prioritaria: preparación, ordenamiento ambiental, eliminación de criaderos, capacitación, monitoreo y revisión de capacidades.	Escenario esperado: aumento progresivo de la actividad larvaria y del vector adulto, con posibilidad de casos esporádicos asociados a viaje o introducciones. Respuesta prioritaria: intensificación de prevención, saneamiento, vigilancia, comunicación y preparación territorial.	Escenario esperado: vector activo y aumento de consultas o casos sospechosos, con posibilidad de inicio de transmisión local. Respuesta prioritaria: detección temprana, control de focos, vigilancia intensificada, vacunación, comunicación de síntomas y preparación asistencial.	Escenario esperado: mayor probabilidad de casos confirmados, transmisión local y brotes, con posible aumento de la demanda asistencial. Respuesta prioritaria: escalamiento de la respuesta epidemiológica, territorial, asistencial y comunicacional, priorizando las áreas de mayor riesgo.

2 OBJETIVOS

2.1 Generales

Considerando la complejidad de las ETM y su relación con los determinantes sociales de la salud, el plan busca desarrollar acciones articuladas orientadas a:

- Minimizar la morbilidad asociada a las enfermedades transmitidas por mosquitos.
- Disminuir el riesgo de propagación de brotes.
- Preparar y adecuar la capacidad de respuesta del sistema de salud para absorber incrementos de demanda asociados al dengue y otras ETM, escalando los dispositivos de acuerdo con la situación epidemiológica.

2.2 Específicos

- Fortalecer las capacidades de la comunidad y promover la participación comunitaria en la prevención de las ETM, ampliando el alcance de las acciones preventivas y favoreciendo la identificación y eliminación de criaderos.



- Sostener e intensificar las acciones de saneamiento y ordenamiento ambiental de acuerdo con cada escenario de riesgo, realizando el seguimiento de las intervenciones y de las situaciones detectadas.
- Consolidar circuitos de información y difusión del monitoreo del vector que permitan identificar cambios en el riesgo y orientar oportunamente las acciones de prevención y control.
- Implementar una estrategia comunicacional diferenciada para los distintos escenarios epidemiológicos y públicos durante todo el año, acompañando cada etapa con contenidos y canales acordes a sus objetivos.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica y virológica para mejorar la detección temprana, la notificación, el análisis de la ocurrencia de casos y la respuesta territorial.
- Garantizar el diagnóstico clínico precoz y el tratamiento adecuado, adecuando progresivamente la capacidad del sistema de salud a la evolución de la demanda y del escenario epidemiológico.
- Fortalecer la estrategia de vacunación contra dengue en la población objetivo definida por la autoridad sanitaria, promoviendo el acceso, la continuidad de los esquemas y el seguimiento de las coberturas y del stock disponible.

3 ACTIVIDADES SEGÚN OBJETIVOS

3.1 Participación comunitaria, promoción de la salud y ordenamiento ambiental

El abordaje territorial de las enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* combinará prevención, promoción de la salud y ordenamiento ambiental, con intervenciones adaptadas al escenario epidemiológico y a las características de cada territorio.

Las acciones serán articuladas entre el Ministerio de Salud, otras áreas del Gobierno, las Comunas, instituciones, organizaciones y referentes territoriales, priorizando los sectores que requieran mayor intervención.

Los equipos de salud y promotores/as de los Centros de Salud y Centros de Cuidado Integral desarrollarán las acciones preventivas y promocionales en coordinación con el nivel central y los actores territoriales correspondientes.

Principales líneas de acción:

1. Intervenciones comunitarias y recorridas de sensibilización en los barrios para fortalecer capacidades, promover el ordenamiento ambiental y favorecer la generación de entornos libres del vector, con especial atención a los sectores más vulnerables.
2. Recorridas en instituciones y organizaciones para identificar criaderos, fuentes de agua, larvas y presencia del vector, promoviendo la prevención como una tarea colectiva y continua.
3. Atención, relevamiento, derivación y seguimiento de reclamos y reportes vinculados con criaderos de mosquitos recibidos a través de Gestión Colaborativa, articulando su resolución con las áreas competentes según el tipo de ámbito o situación reportada.
4. Capacitación de promotores/as de salud y referentes territoriales de otras áreas de Gobierno sobre prevención de picaduras, protección personal, manifestaciones clínicas, detección temprana, signos de alarma, situación epidemiológica y acciones comunitarias.



Buenos Aires Ciudad

5. Capacitación a la ciudadanía para la identificación y eliminación de criaderos, el manejo de objetos en desuso, la prevención de picaduras y el reconocimiento de síntomas y signos de alarma, con un enfoque de responsabilidad comunitaria y lenguaje accesible.

3.2 Monitoreo entomológico, evaluación de acciones interministeriales e información para la toma de decisiones

Se sostendrá un circuito de monitoreo entomológico y evaluación de las acciones interministeriales que permita observar la evolución de la actividad del vector, reconocer cambios territoriales y aportar información oportuna para orientar las medidas de prevención y control.

3.2.1 Mantener el monitoreo entomológico mediante sensores de ovipostura distribuidos en la Ciudad y otras herramientas de relevamiento que se definan de acuerdo con la estrategia técnica vigente.

3.2.2 Consolidar periódicamente la información obtenida, analizando la positividad, su evolución temporal y la distribución territorial de la actividad vectorial.

3.2.3 Integrar la información entomológica con la vigilancia epidemiológica, la situación ambiental y otros datos relevantes para construir una lectura conjunta del riesgo.

3.2.4 Utilizar la información disponible para orientar prioridades territoriales, intensificar acciones preventivas y acompañar la toma de decisiones durante cada etapa.

3.2.5 Evaluar las acciones interministeriales vinculadas con prevención, saneamiento y control, incorporando sus resultados al seguimiento general del plan.

La información entomológica será interpretada como uno de los componentes del análisis de riesgo y no como una señal aislada. Las decisiones operativas deberán considerar de manera conjunta la actividad del vector, la ocurrencia de casos, la distribución territorial y la situación epidemiológica y asistencial.

3.3 Vigilancia epidemiológica y virológica

3.3.1 Establecer y actualizar las modalidades y herramientas de vigilancia epidemiológica, articuladas con la normativa nacional y jurisdiccional, integrando vigilancia entomológica, detección de casos y monitoreo de virus circulantes.

3.3.2 Elaborar y difundir lineamientos de vigilancia y capacitar a los equipos asistenciales y de notificación en el uso de las herramientas de registro.

3.3.3 Sistematizar semanalmente la información correspondiente a los casos sospechosos de ETM abordados.

3.3.4 Realizar acciones de control de foco ante casos confirmados de dengue, incluyendo relevamiento de febriles, eliminación de criaderos, concientización y demás intervenciones definidas para el domicilio y su entorno. Se procurará iniciar el abordaje dentro de las 48–72 horas desde la identificación del caso, siempre que la cantidad de casos se encuentre dentro de la capacidad operativa disponible. Ante escenarios de brote de alta magnitud o superación de dicha capacidad, se aplicarán criterios de priorización y estrategias de respuesta adaptadas a la situación epidemiológica.

3.3.5 Integrar la información epidemiológica, entomológica, ambiental y asistencial para orientar las acciones, identificar cambios en el riesgo y adecuar la intensidad de la respuesta.

3.3.6 Generar materiales de difusión dirigidos a los distintos actores involucrados, de acuerdo con la estrategia comunicacional y los soportes más adecuados.



3.4 Comunicación estratégica según escenario epidemiológico

La comunicación acompañará la evolución de las etapas del plan, priorizando en cada momento los contenidos que favorezcan la prevención, la consulta oportuna y el uso adecuado de la red de atención. Los canales se adecuarán al objetivo comunicacional y podrán intensificarse de acuerdo con la situación epidemiológica.

3.4.1 “El momento es ahora” – Etapa 1

Contenidos prioritarios: lanzamiento del Plan 2026–2027; relevancia del período de frío y persistencia de huevos; descacharreo y eliminación de criaderos; gestión de reportes y denuncias; vacunación contra dengue.

Canales: redes institucionales y de Salud —videos, carruseles y piezas gráficas—, sitio web, comunicación de lanzamiento, prensa y vocerías.

3.4.2 “Sacá al mosquito de tu casa” – Etapa 2

Contenidos prioritarios: operativos territoriales; descacharreo; gestión de reportes y denuncias; vacunación; y comunicación de estudios o acciones de seroprevalencia cuando corresponda.

Canales: redes institucionales y de Salud con cobertura de actividades territoriales, carruseles, videos e infografías; sitio web y Boletín Epidemiológico Semanal; prensa y vocerías.

3.4.3 “Cuidarte es cuidarnos” – Etapa 3

Contenidos prioritarios: continuidad del descacharreo; protección personal; identificación temprana de síntomas; pautas de cuidado para el verano y recomendaciones vinculadas con viajes.

Canales: redes institucionales y de Salud, sitio web y Boletín Epidemiológico Semanal, reportes de situación, prensa y vocerías.

3.4.4 “Tu salud, nuestra prioridad” – Etapa 4

Contenidos prioritarios: red de atención disponible; orientación sobre Unidades Febriles y CeSAC; signos de alarma; pautas de consulta y acceso al sistema de salud.

Canales: redes institucionales y de Salud —carruseles y videos—, sitio web, difusión de la red asistencial, prensa y vocerías.

La secuencia comunicacional podrá anticipar contenidos de la etapa siguiente cuando la estacionalidad, la situación epidemiológica o la oportunidad comunicacional así lo requieran.

3.5 Asistencia y preparación del sistema de salud

3.5.1 Acciones para la asistencia de las personas enfermas

3.5.1.1 La red de efectores destinada a la atención de personas con dengue se organizará según niveles de complejidad, contemplando consultorios de febriles, salas de internación abreviada, áreas de hidratación, internación y UTI, con circuitos de referencia y contrarreferencia.

3.5.1.2 La activación, refuerzo o ampliación de dispositivos específicos —incluyendo Unidades Febriles y Hospitales de Día— se realizará de acuerdo con la evolución de la situación y ante una alarma epidemiológica emitida por la GO de Epidemiología.

3.5.1.3 Disponer de consultoría de apoyo para el manejo y seguimiento de casos clínicos complejos.



3.5.1.4 Organizar la provisión y distribución de insumos y equipamiento necesarios para los servicios ambulatorios y hospitalarios, incluyendo internación abreviada y UTI.

3.5.2 Capacitación y actualización del equipo de salud

3.5.2.1 Elaborar y difundir guías de atención de dengue y otras ETM para los equipos de salud.

3.5.2.2 Organizar talleres de capacitación y actualización para profesionales vinculados con la asistencia de las personas enfermas.

3.6 Vacunación contra dengue

La vacunación contra dengue se incorporará como una herramienta complementaria dentro de la estrategia integral de prevención y respuesta, en articulación con las acciones territoriales, epidemiológicas y comunicacionales.

3.6.1 Sostener la vacunación de la población objetivo definida por la autoridad sanitaria, facilitando el acceso a través de la red de efectores y de las estrategias extramuros que se dispongan.

3.6.2 Promover la continuidad de los esquemas iniciados y organizar la utilización del stock disponible de manera oportuna, preservando la disponibilidad necesaria para completar segundas dosis.

3.6.3 Monitorear de manera periódica las dosis aplicadas, el avance de primeras y segundas dosis, las coberturas alcanzadas y la disponibilidad y vencimiento del stock.

3.6.4 Adecuar la intensidad de la estrategia de vacunación y de su comunicación de acuerdo con la disponibilidad de dosis, la demanda, la situación epidemiológica y las prioridades definidas por la autoridad sanitaria.

4 EVALUACIÓN E INDICADORES

Se utilizarán los siguientes indicadores para el seguimiento del plan. La evaluación de las actividades será realizada en forma quincenal por el equipo central responsable de la implementación, a fin de monitorear el cumplimiento de las acciones previstas.

4.1 Participación comunitaria, promoción y ordenamiento ambiental

4.1.1 Cantidad de recorridos de sensibilización realizados en barrios.

4.1.2 Cantidad de recorridos en instituciones y organizaciones para sensibilización y búsqueda activa de criaderos.

4.1.3 Número de capacitaciones realizadas a la comunidad.

4.1.4 Cantidad de capacitaciones destinadas a referentes territoriales de Gobierno.

4.1.5 Cantidad de personas alcanzadas por actividades territoriales comunitarias de prevención.

4.2 Monitoreo entomológico y evaluación de acciones interministeriales

4.2.1 Proporción de sensores de ovipositora positivos por semana sobre el total de sensores activos por semana.

4.3 Vigilancia epidemiológica y virológica

4.3.1 Seguimiento de la situación epidemiológica regional y local.



4.3.2 Cantidad de capacitaciones realizadas sobre el uso de herramientas de registro a profesionales asistenciales.

4.3.3 Cantidad de notificaciones de sospecha y confirmaciones semanales incorporadas a informes para la toma de decisiones.

4.3.4 Cantidad de acciones de control de foco realizadas.

4.3.5 Periodicidad de presentación de información en sala de situación y/o boletín epidemiológico.

4.4 Comunicación estratégica

Los indicadores de comunicación se organizarán según el objetivo de cada etapa. Las metas se establecerán sobre el cumplimiento del despliegue previsto, el alcance e interacción de los contenidos y la presencia de los mensajes prioritarios en los canales definidos para cada campaña.

4.4.1 “El momento es ahora” – Etapa 1

4.4.1.1 Grado de cumplimiento de los contenidos y piezas previstos para el lanzamiento del Plan 2026–2027.

4.4.1.2 Alcance e interacción de los contenidos sobre período de frío, huevos, descacharreo, gestión de reportes y vacunación.

4.4.1.3 Cantidad de publicaciones web, acciones de prensa y vocerías realizadas en relación con las previstas para la etapa.

4.4.2 “Sacá al mosquito de tu casa” – Etapa 2

4.4.2.1 Grado de cumplimiento de los contenidos previstos sobre operativos territoriales, descacharreo, gestión de reportes y vacunación.

4.4.2.2 Alcance e interacción de las piezas difundidas en redes institucionales y de Salud.

4.4.2.3 Publicaciones web, contenidos en el Boletín Epidemiológico Semanal y acciones de prensa y vocerías vinculadas con la etapa.

4.4.3 “Cuidarte es cuidarnos” – Etapa 3

4.4.3.1 Alcance e interacción de contenidos sobre protección personal, síntomas iniciales, verano y viajes.

4.4.3.2 Difusión de información epidemiológica y preventiva a través del sitio web y del Boletín Epidemiológico Semanal.

4.4.3.3 Cantidad de reportes de situación, acciones de prensa y vocerías realizadas durante la etapa.

4.4.4 “Tu salud, nuestra prioridad” – Etapa 4

4.4.4.1 Alcance e interacción de contenidos sobre red de atención, Unidades Febriles, CeSAC, pautas de consulta y signos de alarma.



4.4.4.2 Accesos y consultas a los contenidos web destinados a orientar el uso de la red asistencial.

4.4.4.3 Acciones de difusión, prensa y vocerías destinadas a comunicar cambios o refuerzos en la red de atención.

4.5 Asistencia y preparación del sistema de salud

4.5.1 Acciones para la asistencia de las personas enfermas

4.5.1.1 Número de establecimientos públicos de salud con Unidades Febriles.

4.5.1.2 Número de establecimientos públicos de salud con Hospitales de Día.

4.5.1.3 Cantidad de pacientes hidratados en relación con las salas de hidratación en funcionamiento.

4.5.1.4 Nivel de utilización de los dispositivos asistenciales específicos para dengue en relación con la capacidad operativa disponible.

4.5.1.5 Evolución de la demanda asistencial por dengue y otras ETM como insumo para el refuerzo o escalamiento de dispositivos.

Como criterio operativo de seguimiento, se procurará mantener la respuesta dentro de la capacidad disponible y activar refuerzos cuando la evolución epidemiológica y asistencial lo requiera.

4.5.2 Capacitación y actualización del equipo de salud

4.5.2.1 Cantidad de profesionales capacitados en protocolo único, ficha de dengue y triage.

4.6 Vacunación contra dengue

4.6.1 Cantidad de primeras dosis aplicadas.

4.6.2 Cantidad de segundas dosis aplicadas.

4.6.3 Cobertura de esquema iniciado y esquema completo en la población objetivo.

4.6.4 Seguimiento del stock disponible y de las dosis próximas a vencer.





**Buenos
Aires
Ciudad**