



" 2025: Año del Bicentenario del Fallecimiento del Dr. Bernardo de Monteagudo"

SALA ^{DE} SITUACION ^{DE} SALUD

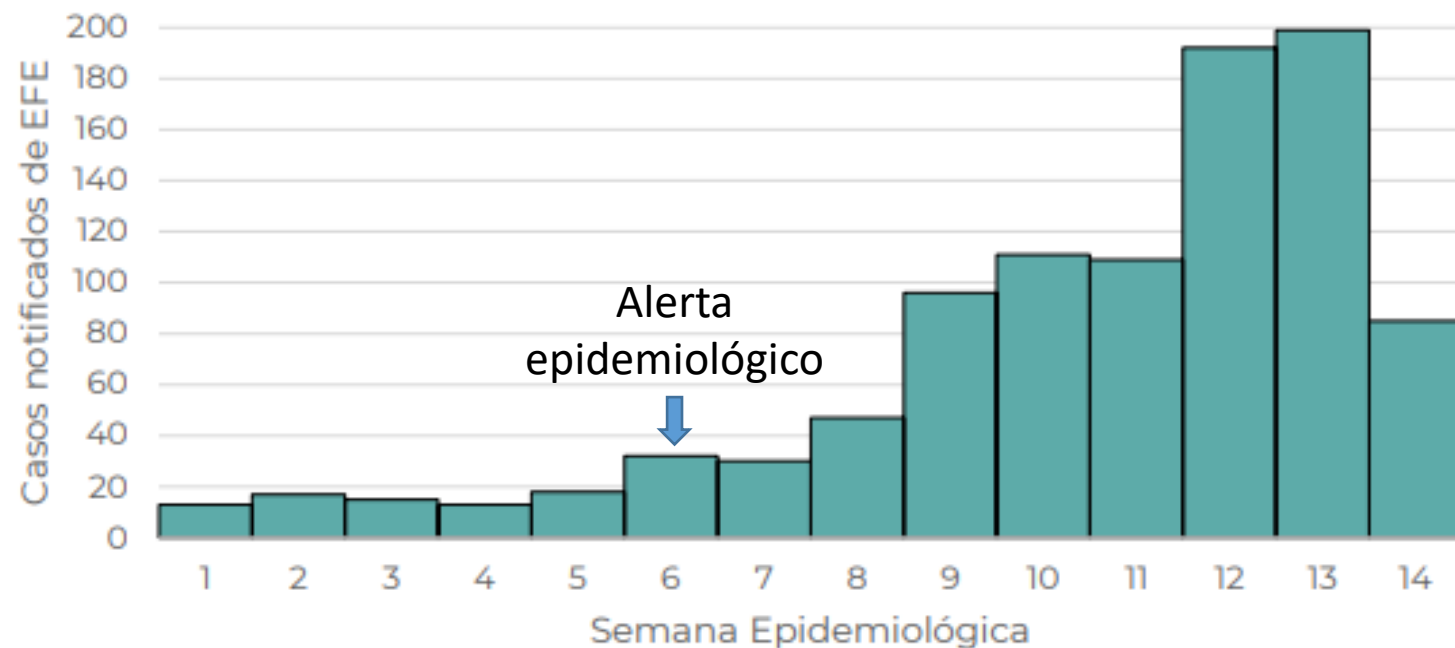


SE 16





Número de notificaciones de Enfermedad Febril
Exantemática según semana epidemiológica. Argentina.
SE1 a SE14 de 2025. N= 977



**19 casos confirmados de
sarampión**

10 casos en CABA

**9 casos en la Provincia de
Buenos Aires**

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

3 casos importados



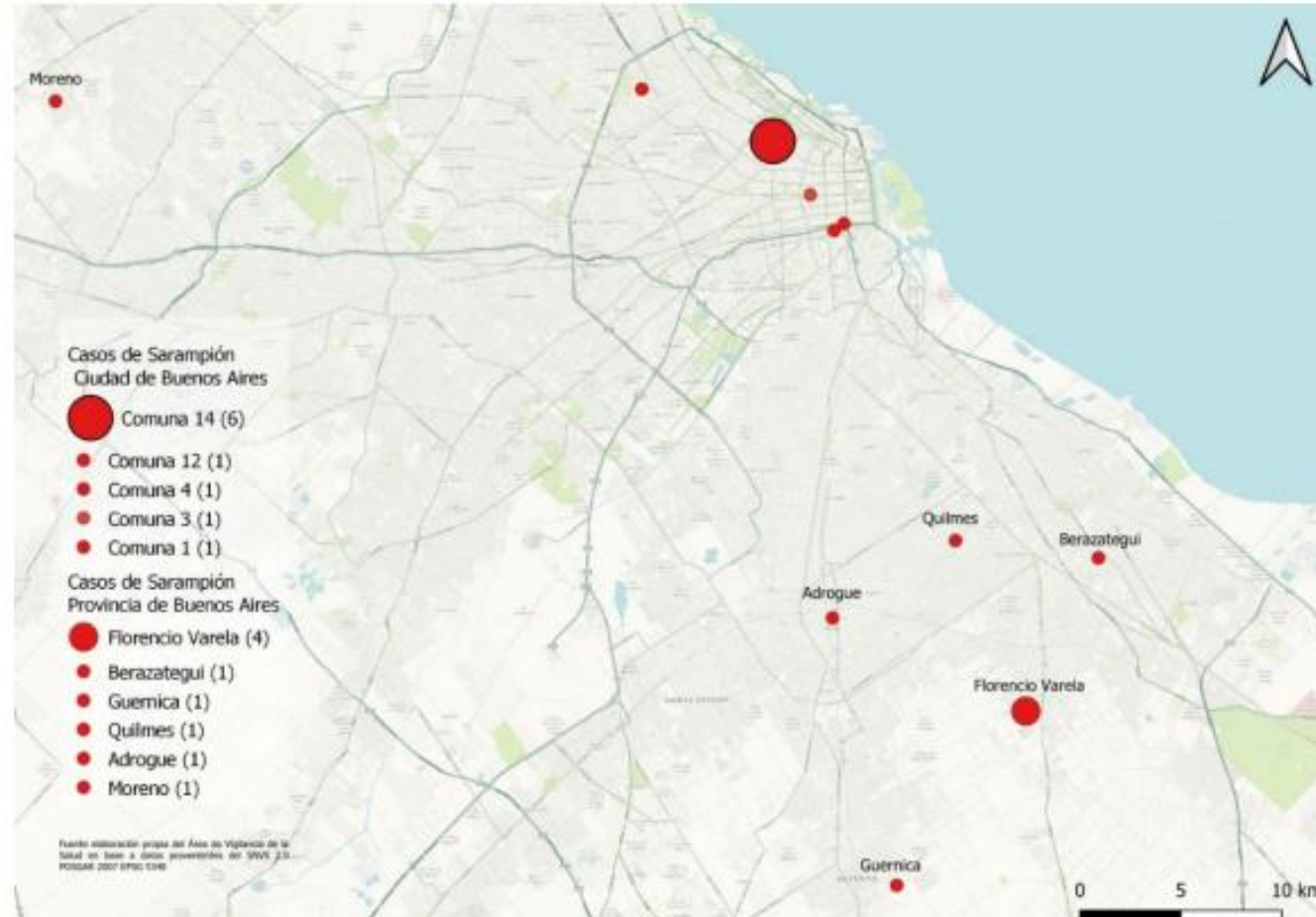
13 casos relacionados a los
importados



3 casos en investigación



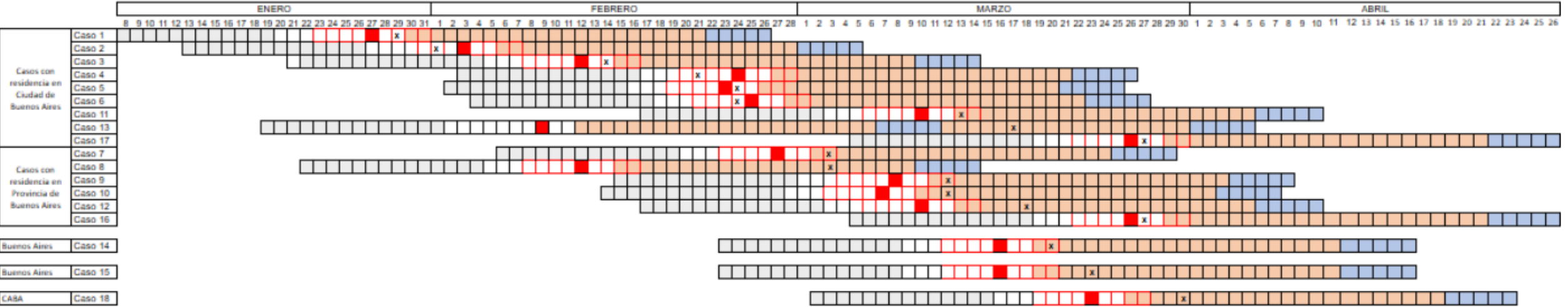
Distribución espacial de los casos confirmados de Sarampión durante el 2025. AMBA. Argentina. N= 19.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Líneas temporales de los casos de sarampión.



Fuente: Elaboración propia en base a datos brindados por los Ministerios de Salud CABA y PBA

- Busqueda de fuente de infección
- Probable aparición de casos secundarios
- Fecha de inicio de exantema
- Período de transmisibilidad
- Período de seguimiento de contactos
- x Día de confirmación

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Medidas ante un caso SOSPECHOSO:

- **Aislamiento respiratorio** de la persona afectada (7 días siguientes del inicio del exantema). Utilización de barbijo para la persona con sintomatología y para acompañantes
- Informar a la autoridad sanitaria la sospecha clínica de caso y sin esperar resultados de laboratorio.
- Confeccionar de manera completa la **Ficha de investigación de caso sospechoso** de EFE (sarampión/rubéola) y reportar los datos en el SNVS 2.0 bajo el grupo de evento “Enfermedad Febril Exantemática-EFE”
- En caso de antecedente de vacunación con vacuna triple o doble viral 5-21 días previos a la aparición de síntomas, podría tratarse de un Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) y debe notificarse.
- **Recolectar muestras para el diagnóstico** etiológico
- Corroborar el antecedente de vacunación de los contactos y proceder a vacunar dentro de las 72 horas del contacto





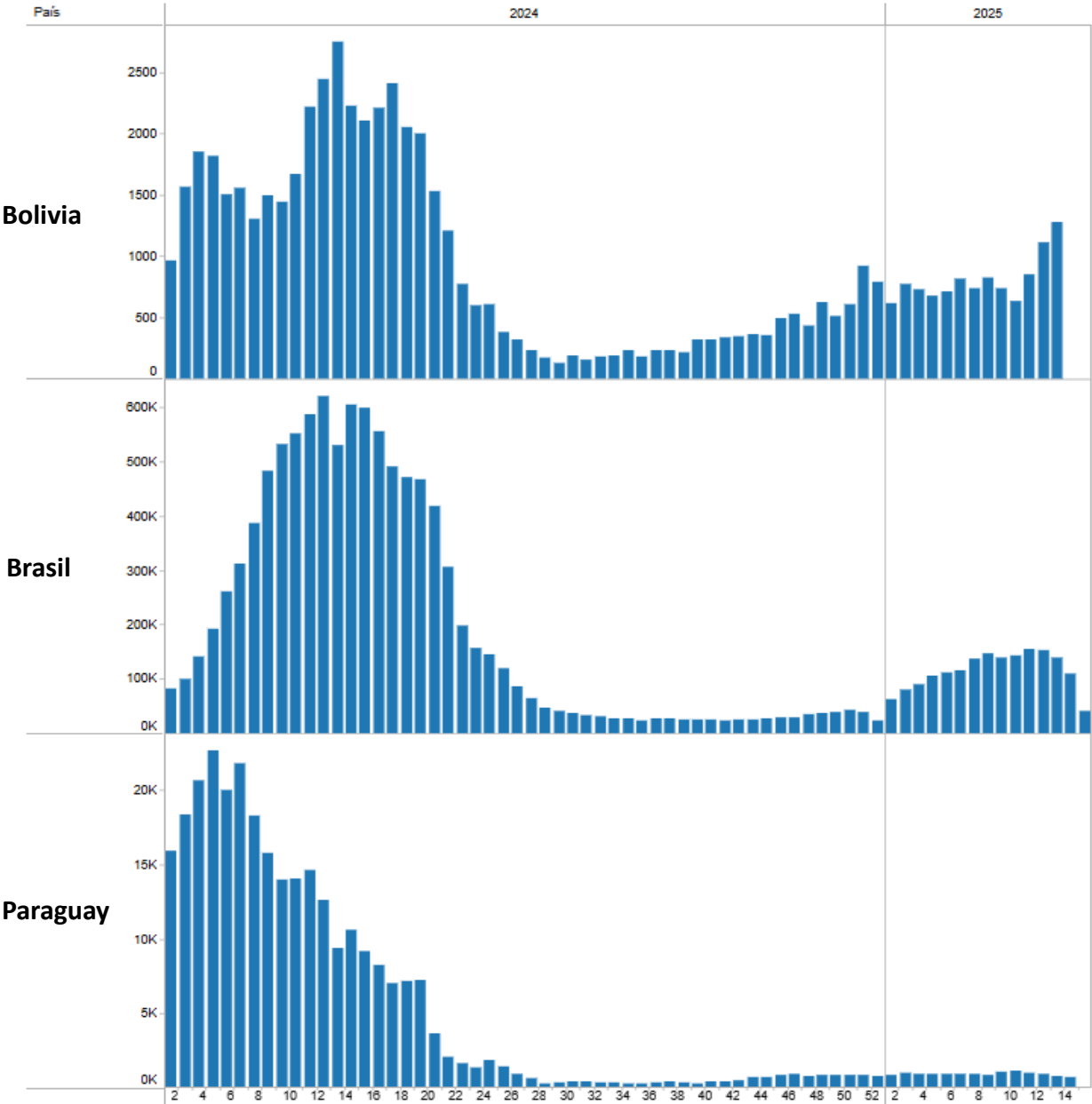
MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación:

- De **12 meses a 4 años**: deben acreditar **UNA DOSIS de vacuna triple viral**.
- Niños **de 5 años y más**, adolescentes y personas adultas deben acreditar **al menos DOS DOSIS** de vacuna con componente contra sarampión y rubéola aplicada después del año de vida (doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión y rubéola.
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.
- El antecedente de vacunación se deberá constatar (registro nominal de vacunación o por presentación del carnet de vacunación)

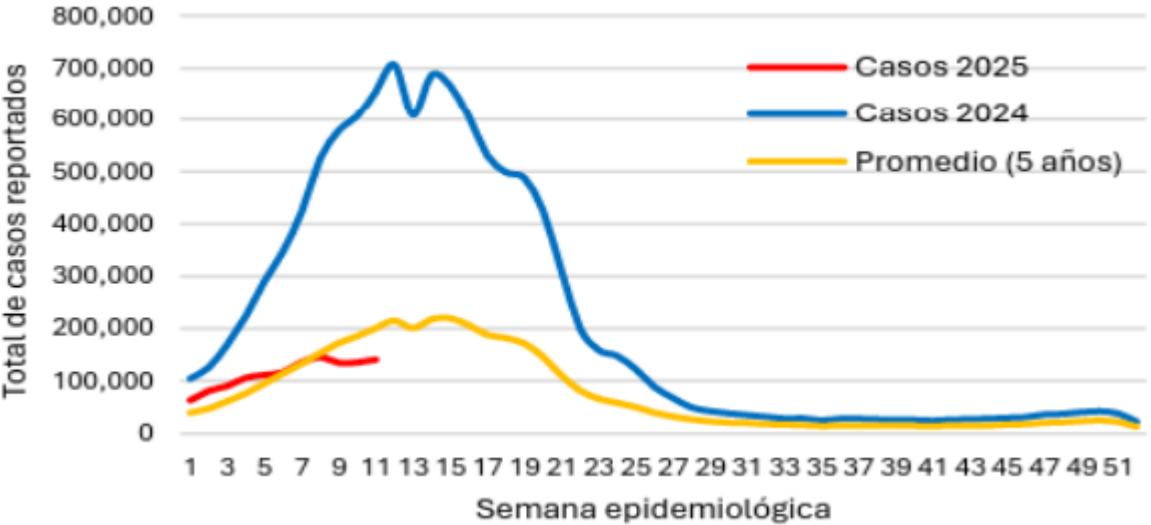


Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE 1 /2024 a SE 15/2025



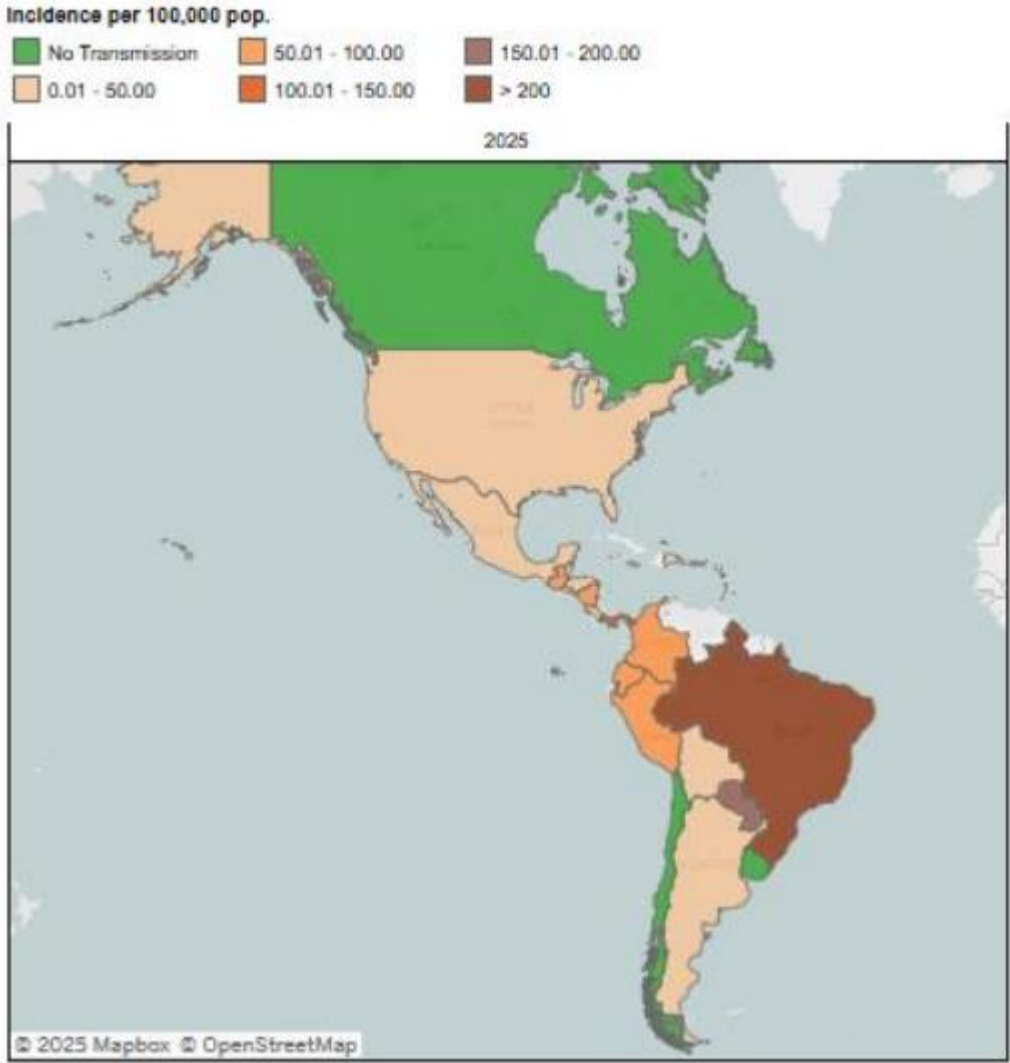
País	Serotipos	SE/Año 2025	Total casos	Tasa acumulada de Incidencia (por 100mil hab)
Brasil	DEN 1,2,3,4	15	1.735.525	815,5
Paraguay	DEN 1,2,3	14	13.098	186,7
Bolivia	DEN 1,2	13	10.532	83,7

**Número total de casos sospechosos de dengue 2025 a la SE 10, 2024 y promedio de los últimos 5 años.
Subregión del Cono Sur.**

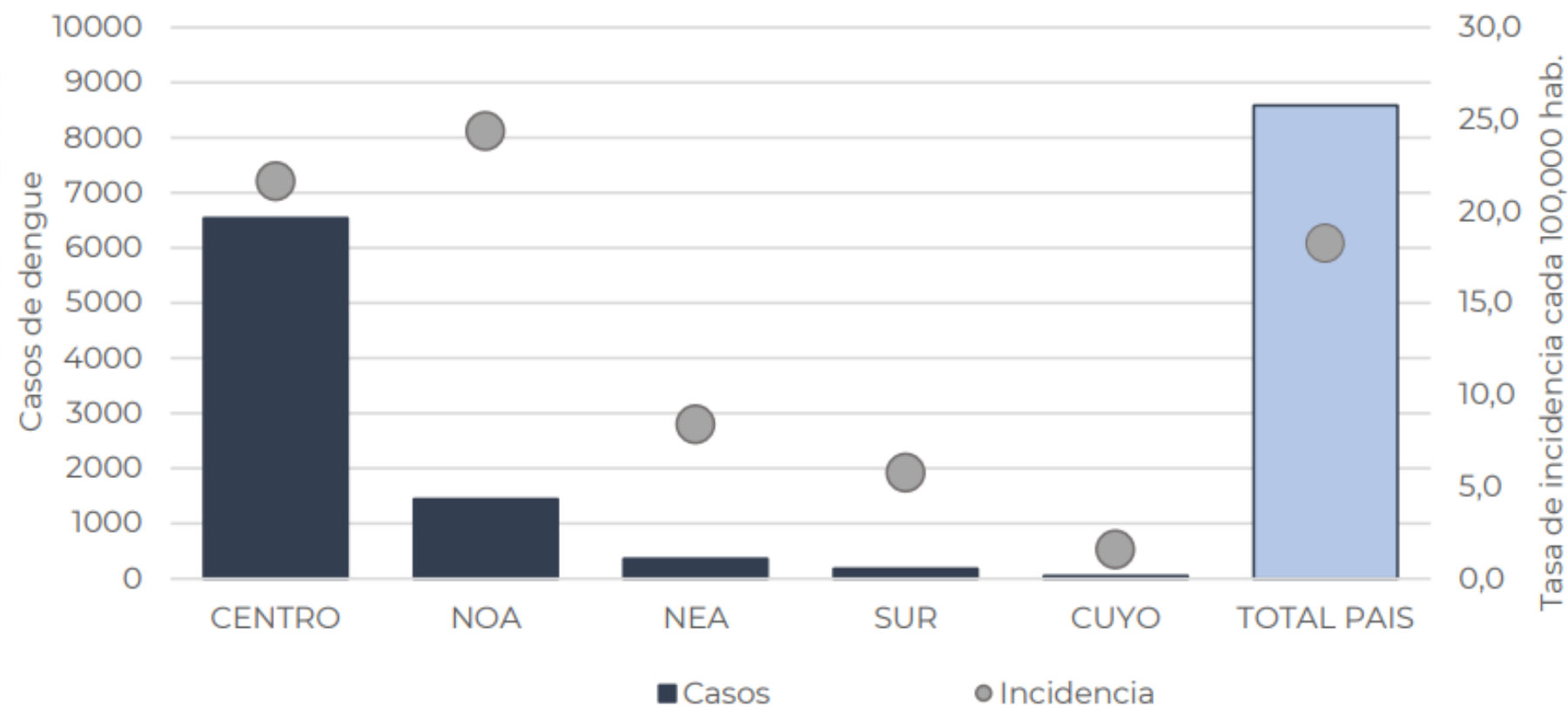


Fuente: OPS

**Dengue: Incidencia de casos cada 100.000 habitantes por en la
Región de las Américas. Año 2025.**



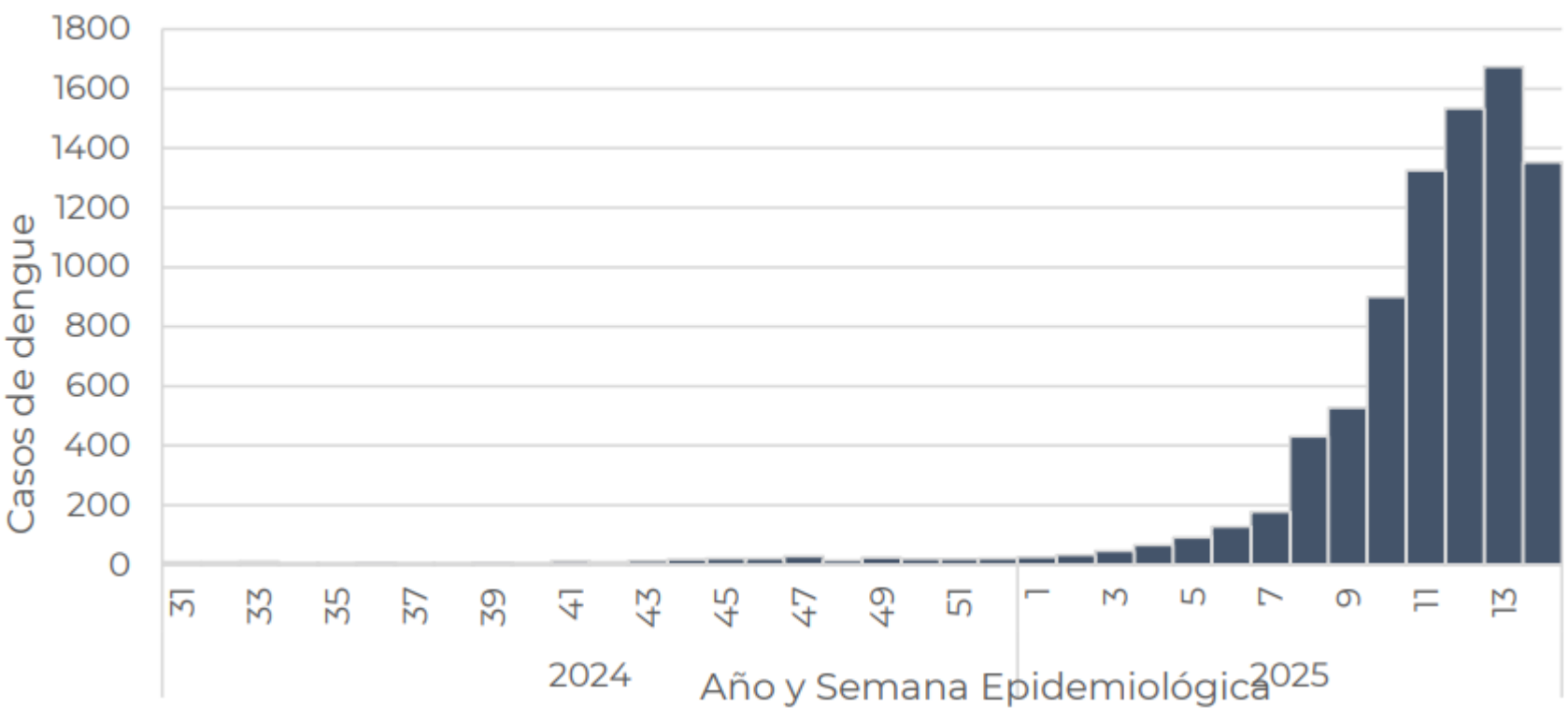
**Dengue: Casos y tasas de incidencia acumulada cada 100.000 hab según Región.
SE31/2024 a SE14/2025. Argentina.**



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



**Dengue: Casos confirmados por semana epidemiológica de fecha mínima.
SE31/2024 a SE14/2025. Argentina.**



**54.373 casos sospechosos
de dengue**

**5077 casos
confirmados
por laboratorio**

**98% no registraron
antecedentes de viaje**

La incidencia acumulada a nivel país para la temporada actual es de 18 casos cada 100.000 habitantes

***Temporada anterior**

Incidencia acumulada: 599,2 casos /100 mil habitantes.

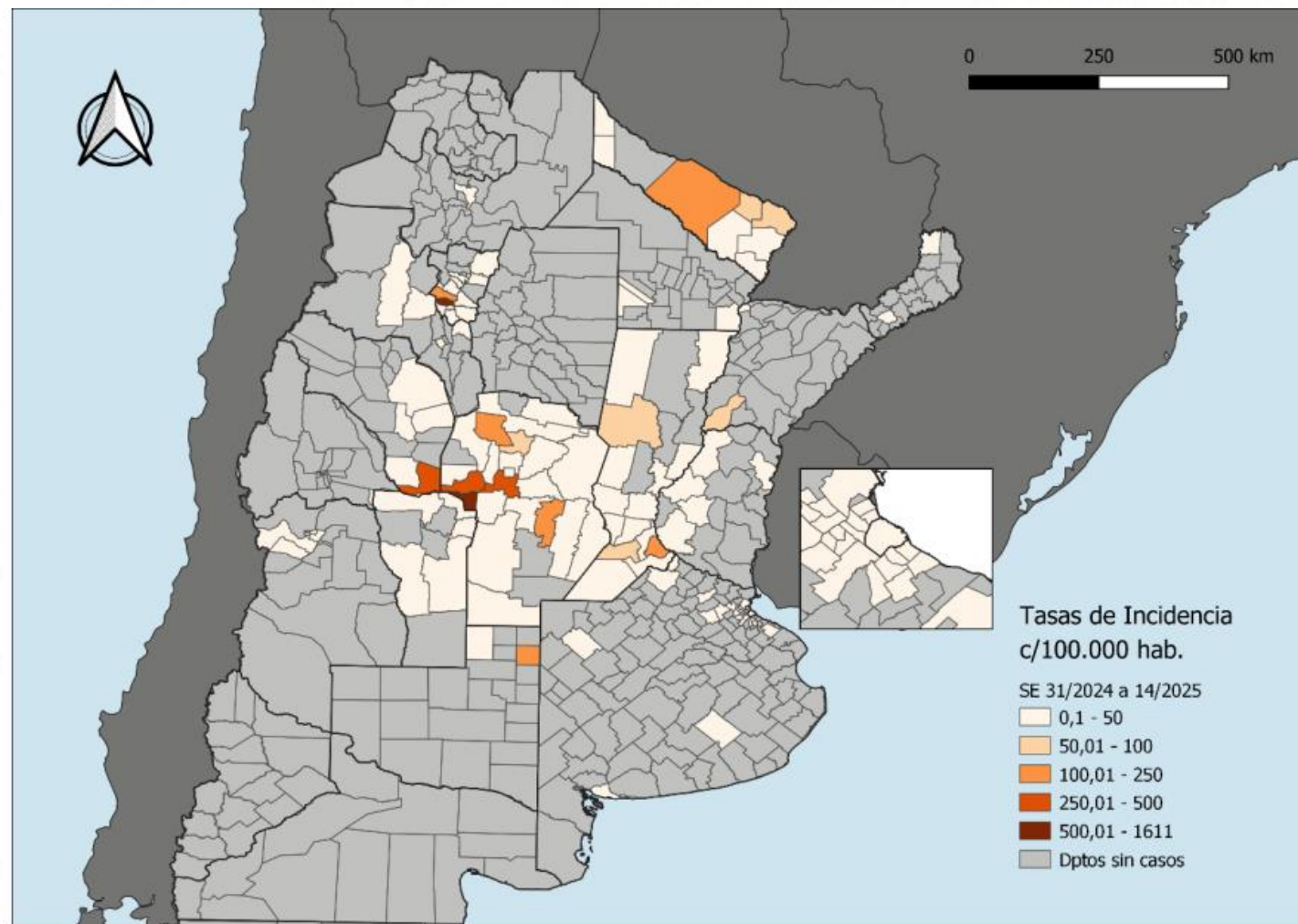
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Dengue: Casos de dengue por departamento con
casos autóctonos y en investigación.
SE 31/2024 a SE 14/2025. Argentina.

Conglomerados de casos en
localidades específicas en

Formosa
Córdoba
Tucumán
La Pampa
Santa fe
La Rioja
San Luis
Buenos Aires
Salta

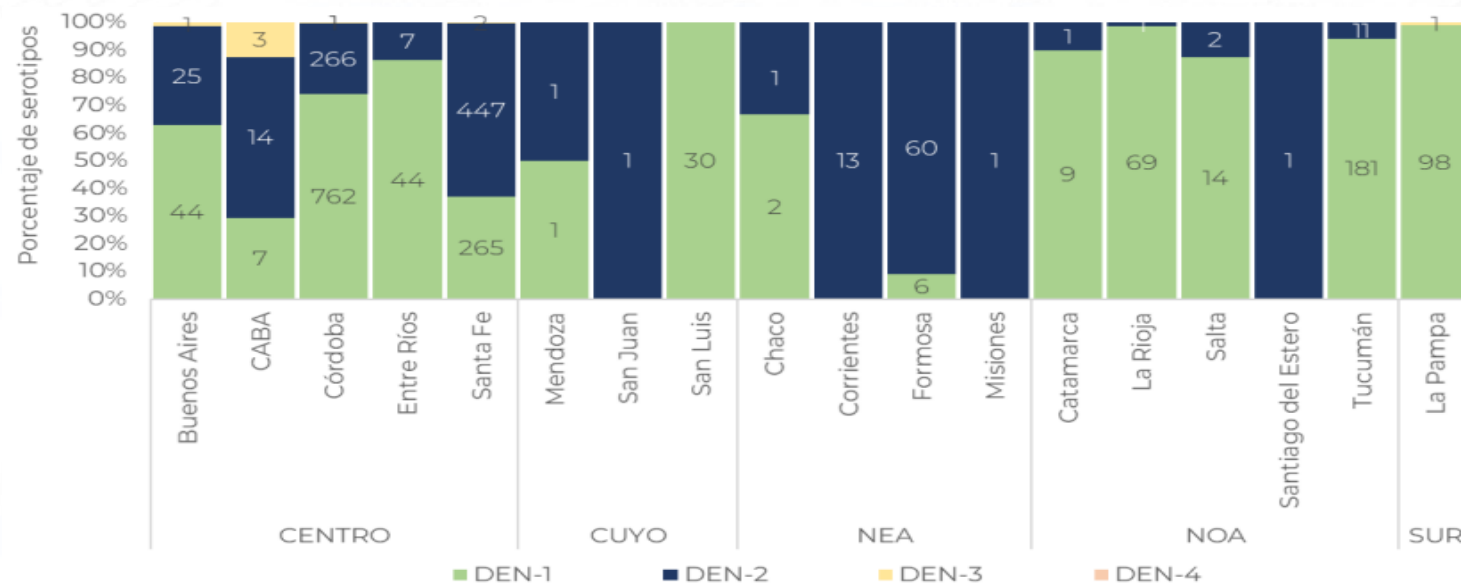


*Jurisdicciones que notificaron **casos aislados** sin antecedente de viaje: **Mendoza, CABA, Catamarca, Entre Ríos, Misiones, y Corrientes.**

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



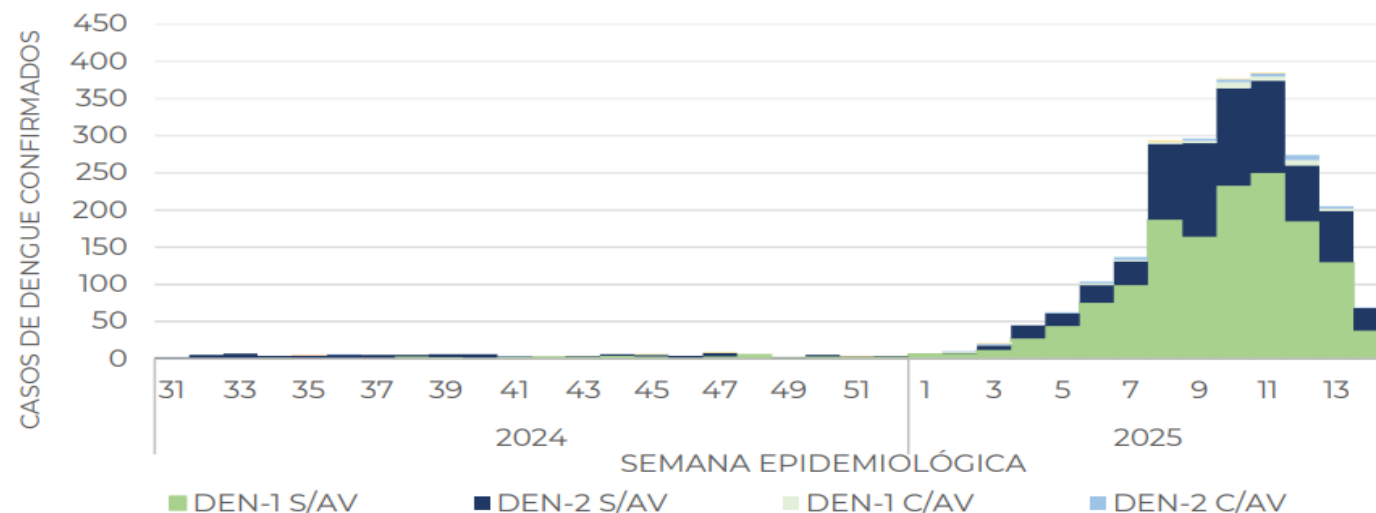
Dengue: Distribución proporcional y número de casos de dengue con identificación de serotipo (n=2211) según provincia. SE31/2024 a SE14/2025. Argentina.



Mayor prevalencia de DEN-1 (64%).

Los casos DEN-2 alcanzan un 35,6%, sobre todo a expensas de la notificación de las provincias de Formosa y Santa Fe.

Dengue: identificación de serotipo y antecedente de viaje según semana epidemiológica. SE31/2024 a SE14/2025. Argentina.

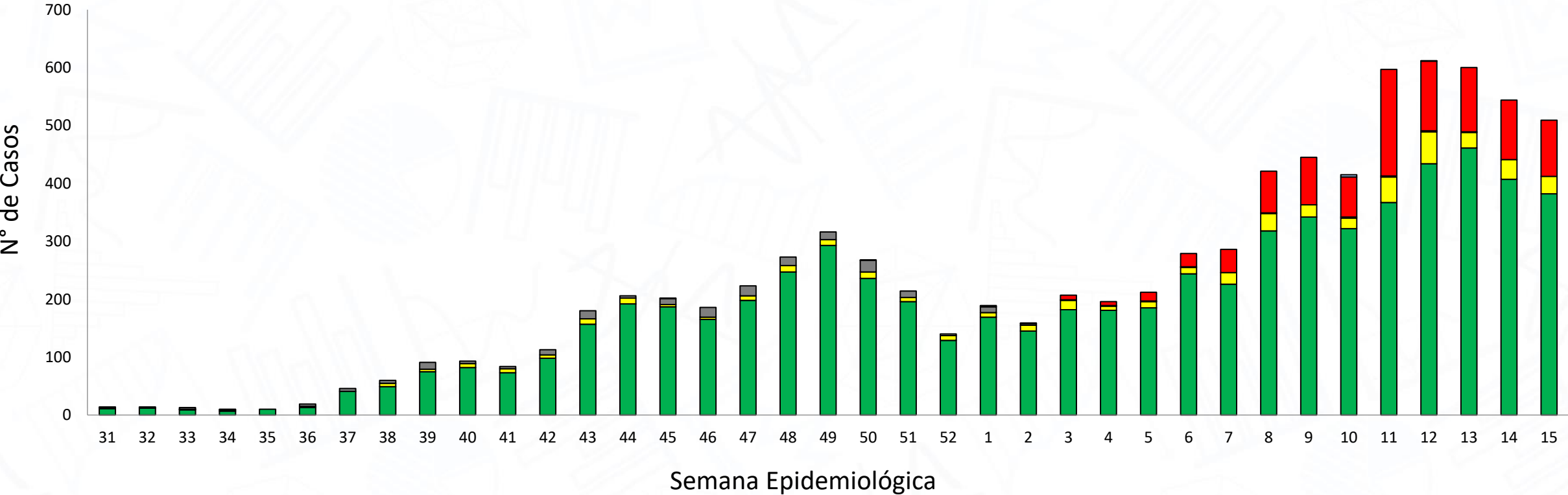


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 15/2025 (n=8452)

SOSPECHOSO PROBABLE DENGUE DESCARTADO CONFIRMADO DENGUE PROBABLE DENGUE POR NEXO EPIDEMIOLOGICO



**SE 31 de 2024 a SE 15/2025: 937 casos confirmados por laboratorio de Dengue
14,83% activos**

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología



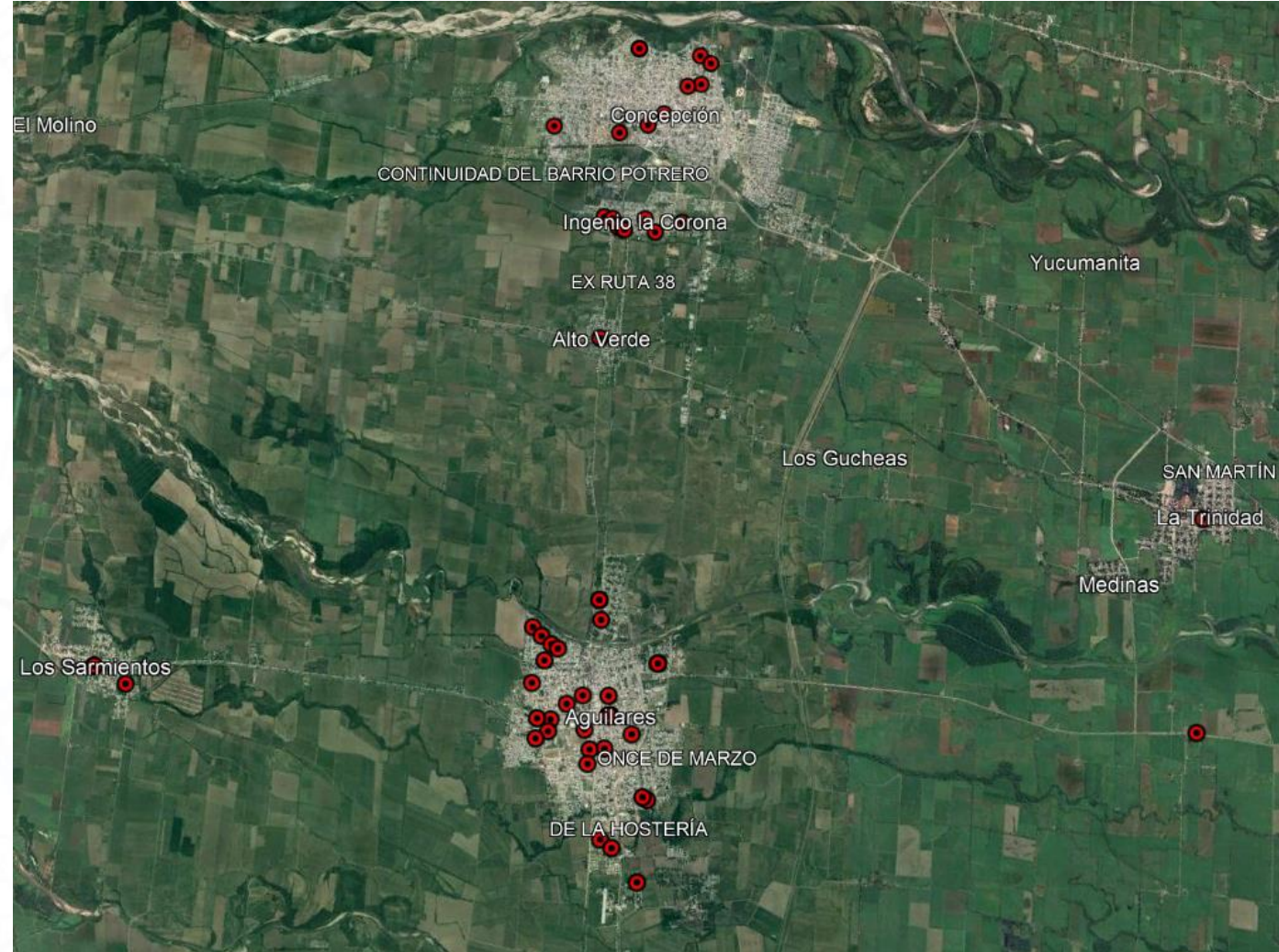
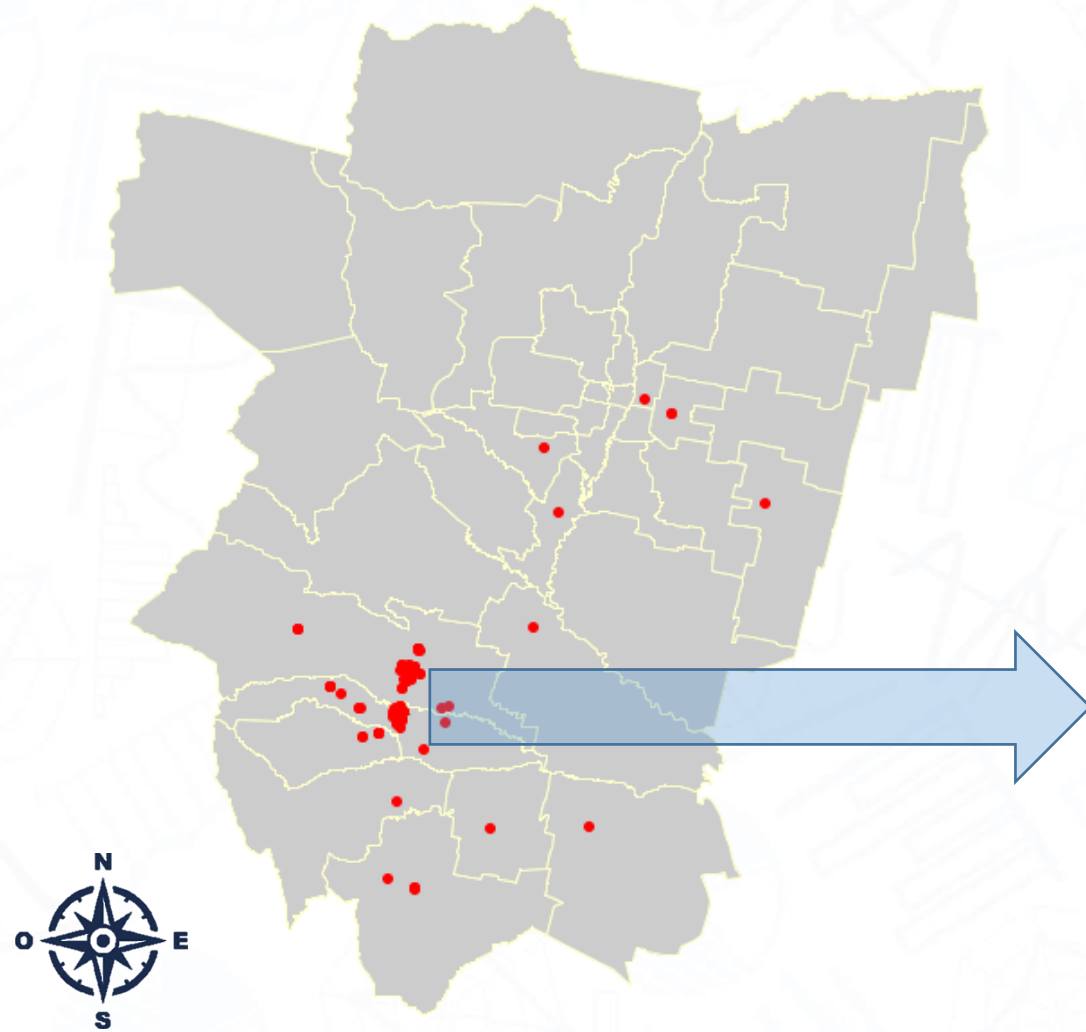
Dengue: Casos según clasificación por jurisdicción y región. Temporada 2024/2025. SE31 a SE14/2025. Argentina.

Jurisdicción	Sin antecedente de viaje (SAV)		Con antecedente de viaje (CAV)		Casos de dengue por criterio C-E*	Total casos de dengue	Con laboratorio negativo	Sospechosos (sin laboratorio)	Total notificados
	Conf. Por labo.	Prob.	Conf. Por labo.	Prob.					
Catamarca	7	8	5	2	1	13	812	2	837
Jujuy	0	0	0	0	0	0	958	3	961
La Rioja	73	39	0	0	0	73	996	7	1115
Salta	13	52	6	11	2	21	1905	80	2069
Santiago del Estero	0	33	1	1	0	1	914	271	1220
Tucumán	772	322	0	1	564	1336	4824	595	7078
Total NOA	865	454	12	15	567	1444	10409	958	13280

*En departamentos en fase de respuesta a epidemias se considerarán casos de dengue a los confirmados, probables por laboratorio o nexos y a todo caso sospechoso no descartado por otro diagnóstico o pruebas de laboratorio negativas.

Dptos en fase de respuesta a epidemia: Río Chico (desde SE 9) y Chicligasta (desde SE 13)

SFAI. Casos Activos. Tucumán 2025 (SE 31 a 52/2024 a 15/2025)



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Referencias

● Positivo DEN

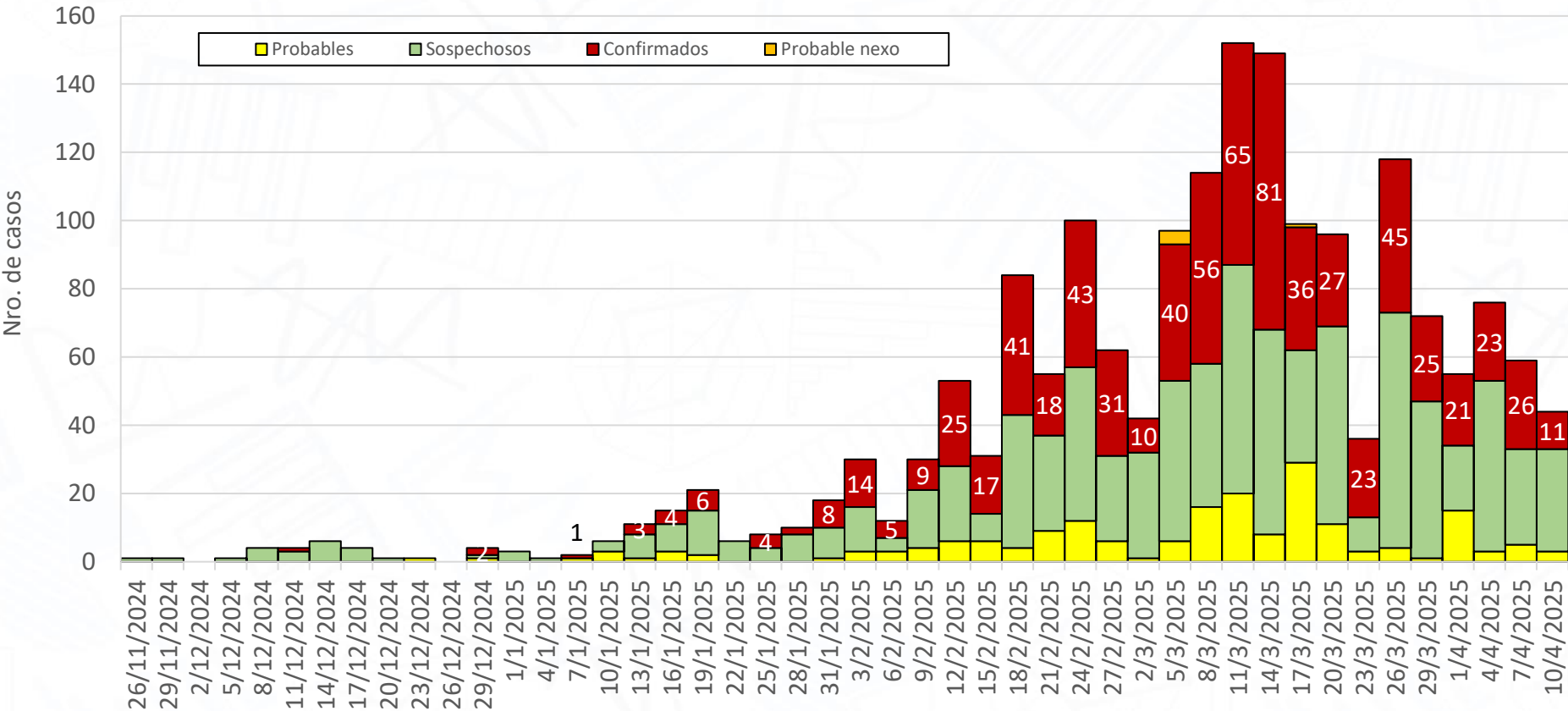


Curva Epidémica de Dengue en Río Chico. SE 48/2024 a SE 15/2025

Casos notificados de Dengue
en Río Chico.
al 12/04/2025

Clasificación Casos	Nro
Confirmado	723
Probable	191
Sospechoso	875
Probable nexa	5
Total estudiados	1794

Distribución de casos notificados de Dengue (acumulados cada 3 días). Río Chico. Del 26/11/2024 al 12/04/2025. n=1794

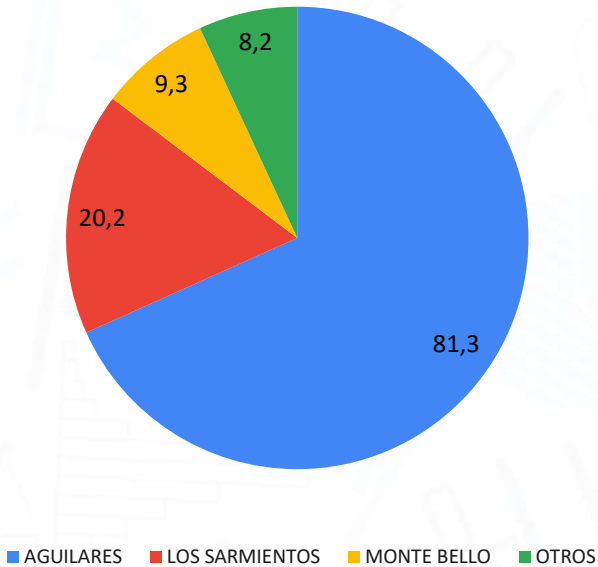


El 77% de los casos
corresponden al Dpto
Río Chico

Fuente: Dirección de Epidemiología



**% de casos según
localidades de Rio Chico**



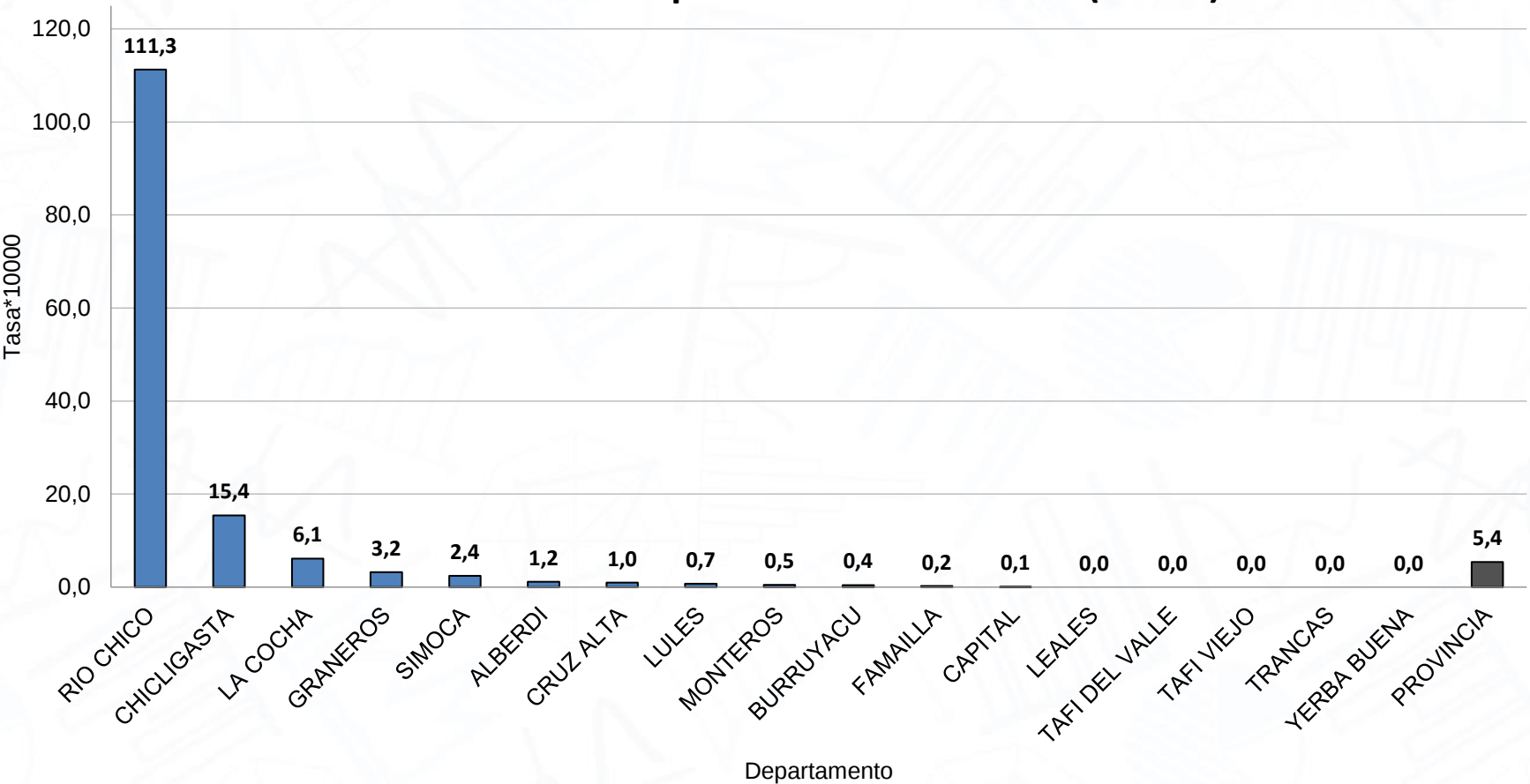
723 casos hasta SE 15

54,6 % MUJERES

81,41 % DEN 1

Mediana de edad: 33 años

**Tasa de Incidencia (por 10000 habitantes) según
departamento hasta SE15 (n=937)**



**Hasta SE15 en la temporada anterior (2023-2024): Tasa de incidencia
provincial fue de 168,4 por 10.000 hab**





CASO SOSPECHOSO DENGUE

Toda persona que viva o haya viajado en los últimos 14 días previos al inicio de los síntomas a zonas con transmisión de dengue o presencia del vector, y presenta fiebre aguda, habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y dos o más de las siguientes manifestaciones: náuseas o vómitos, exantema, cefalea o dolor retro orbitario, mialgia o artralgia, petequias o prueba de torniquete positiva (+), leucopenia con o sin cualquier signo de alarma o manifestación de gravedad.

La notificación deberá ser inmediata en el evento Dengue en el SNVS 2.0

TIPO DE MUESTRA: SUERO ESTÉRIL / LCR EN CASOS CON AFECTACION NEUROLÓGICA / TEJIDOS EN CASOS FATALES (preferentemente hígado, bazo, riñón, sin aditivos).

En algunos casos particulares, podrá solicitarse una muestra de orina estéril y/o sangre con EDTA (para qRT-PCR).

**1 a 3
días de
evolución**

- NSI Elisa
- qRT-PCR
- AISLAMIENTO VIRAL

**4 a 6
días de
evolución**

- NSI Elisa
- qRT-PCR
- AISLAMIENTO VIRAL
- IgM ELISA

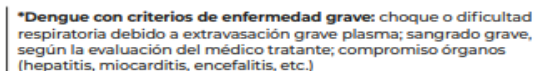
**≥ 7
días de
evolución**

- IgM ELISA
- NEUTRALIZACION EN CULTIVOS CELULARES EN PAR SEROLÓGICO (Período agudo | convalecencia)

- En el contexto de brotes recientes de dengue se recomienda el estudio de pacientes en etapa aguda (1-6 días de evolución) de modo de priorizar la aplicación de métodos ELISA NSI, qRT-PCR y/o aislamiento viral, ya que puede darse la persistencia de los anticuerpos IgM/ IgG correspondientes a infecciones previas.
- En situación de epidemia o por requerimientos de manejo del paciente, si se decidiera incorporar test rápidos en una zona, los mismos deberán ser usados siguiendo el algoritmo de diagnóstico y bajo la realización de controles de calidad por otras metodologías en un porcentaje de muestras positivas y negativas.
- Las personas que hayan sido vacunadas contra el dengue en los 30 días previos al inicio de síntomas no deben ser estudiadas por laboratorio, salvo que se trate de casos de dengue grave o internados.

Elegí prevenir

CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN

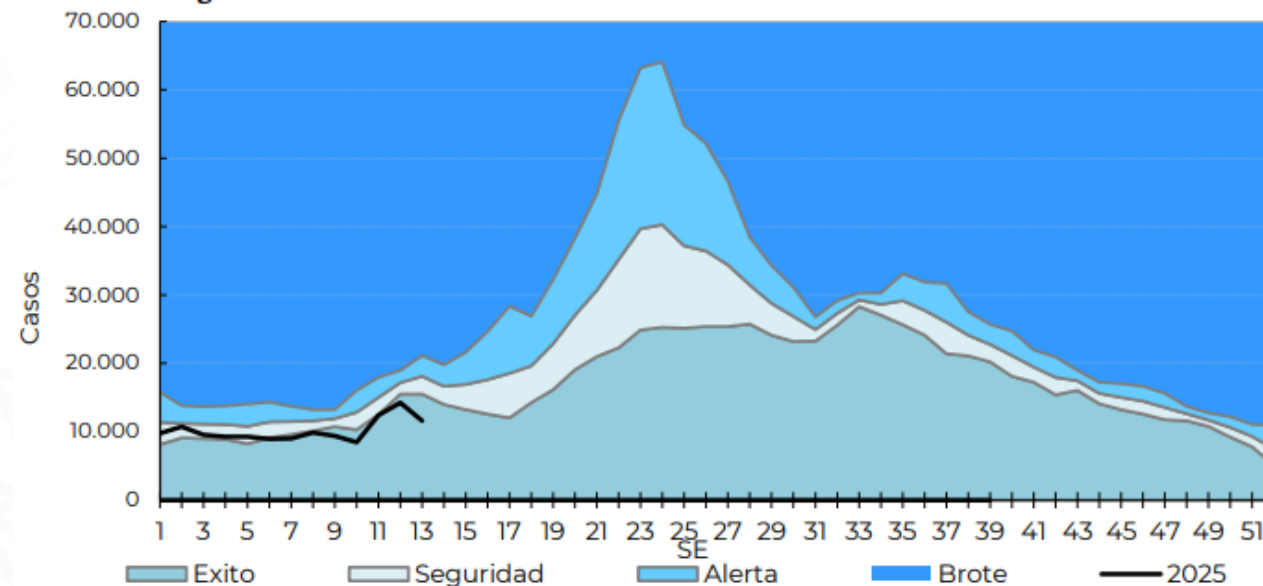


Referencias: FIS: Fecha de inicio síntomas, qRT-PCR: Reacción en cadena la polimerasa tiempo real.

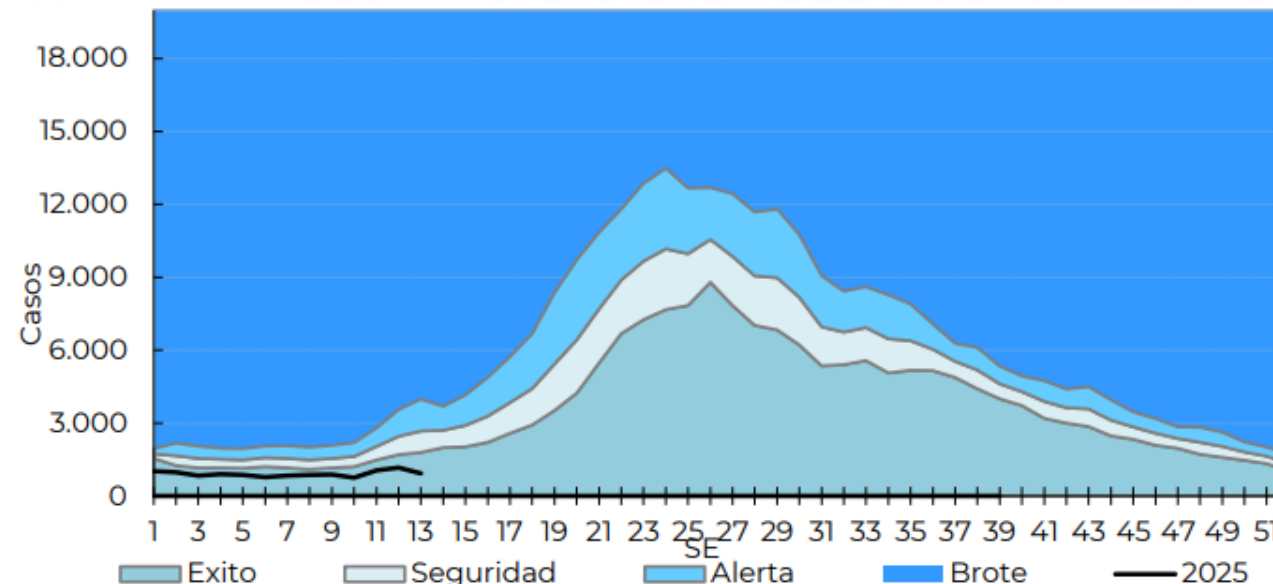
Elegí prevenir



**Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal-
Históricos 5 años: 2015-2024. SE 1 a 13 de 2025. Argentina.**



**Bronquiolitis en menores de 2 años: Corredor endémico
semanal- Históricos 5 años: 2015- 2024. SE 1 a 13 de 2025.
Argentina.**



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2024 a SE13/2025. Argentina.

SE13/2025

virus respiratorios en orden de

frecuencia:

SARS-CoV-2

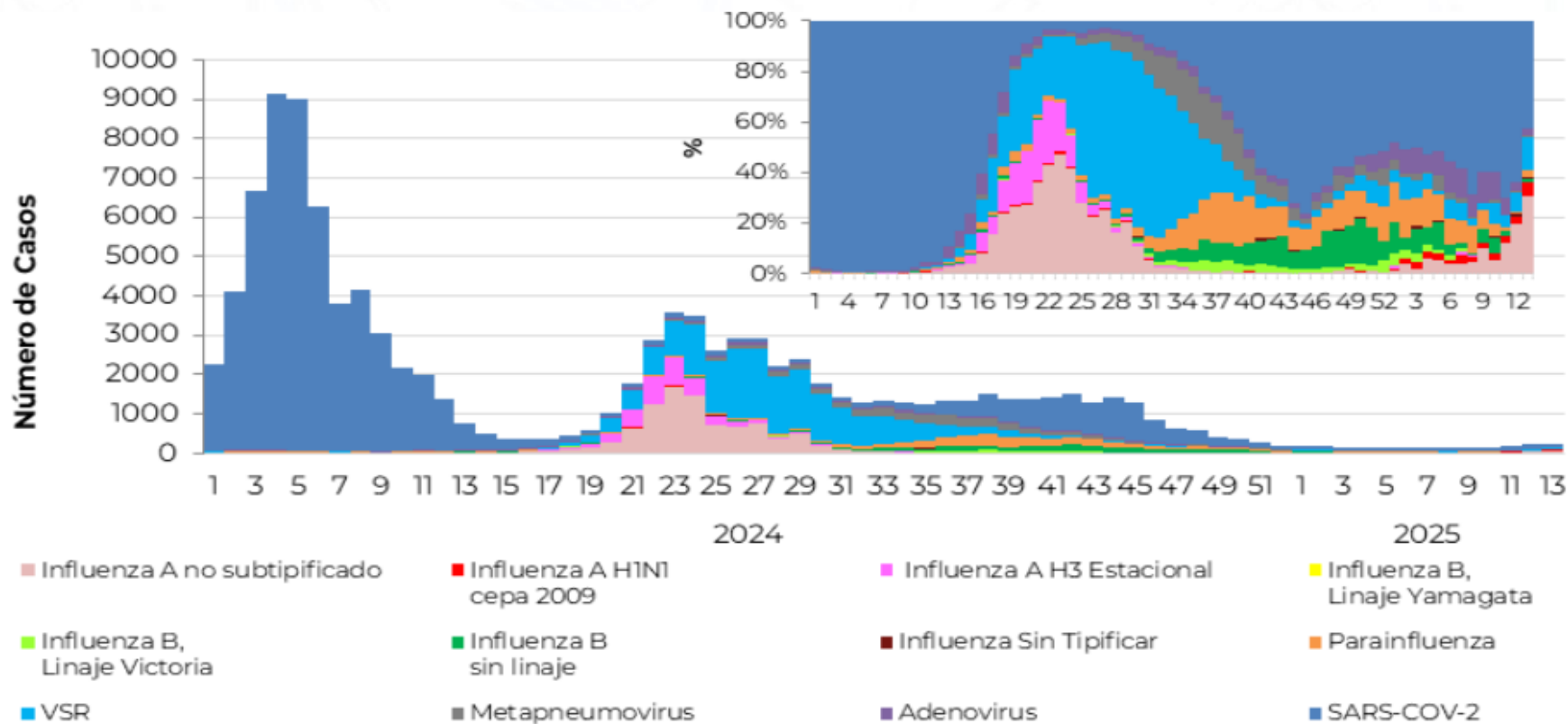
influenza

VSR

adenovirus

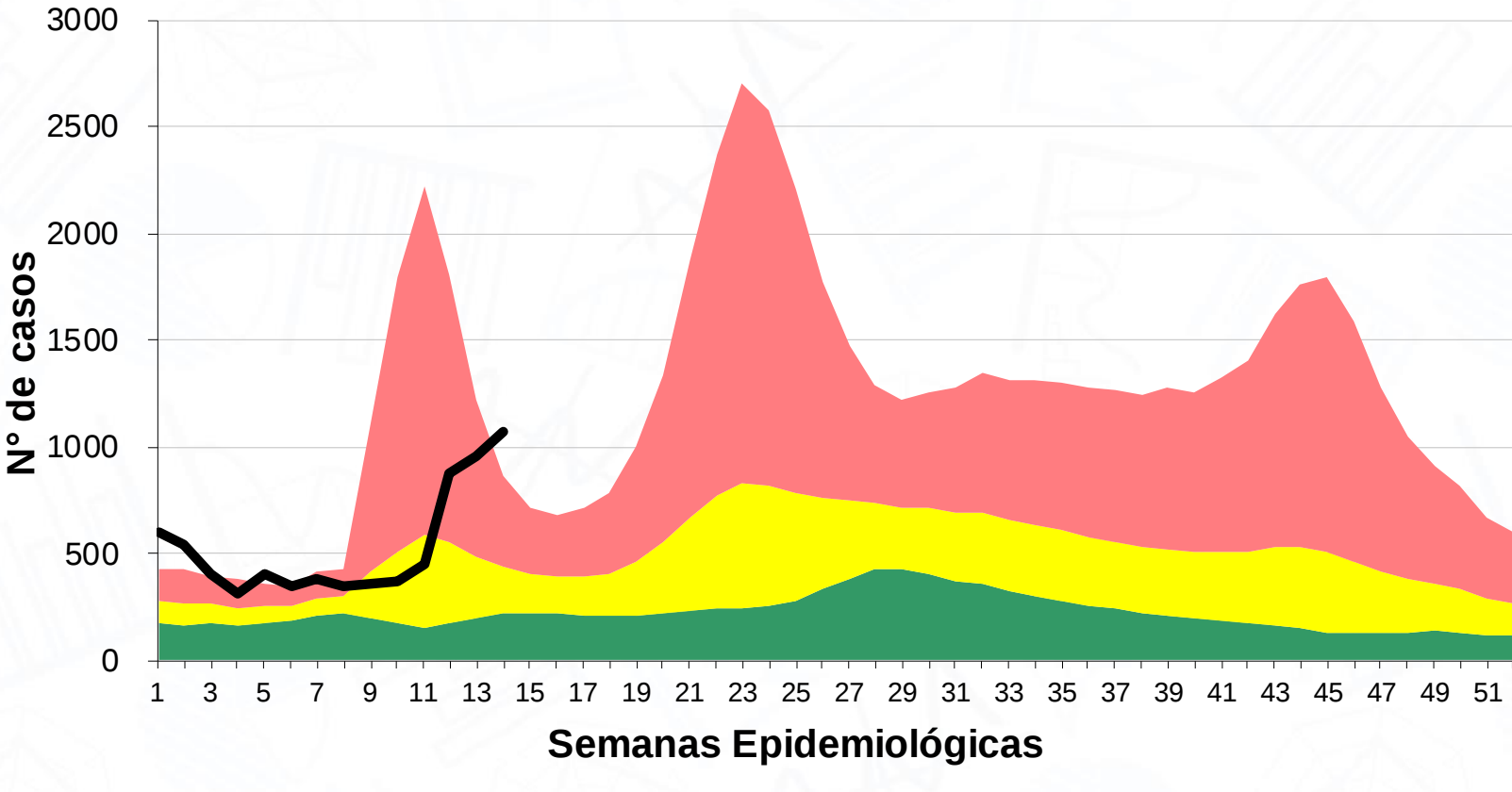
parainfluenza

metapneumovirus



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

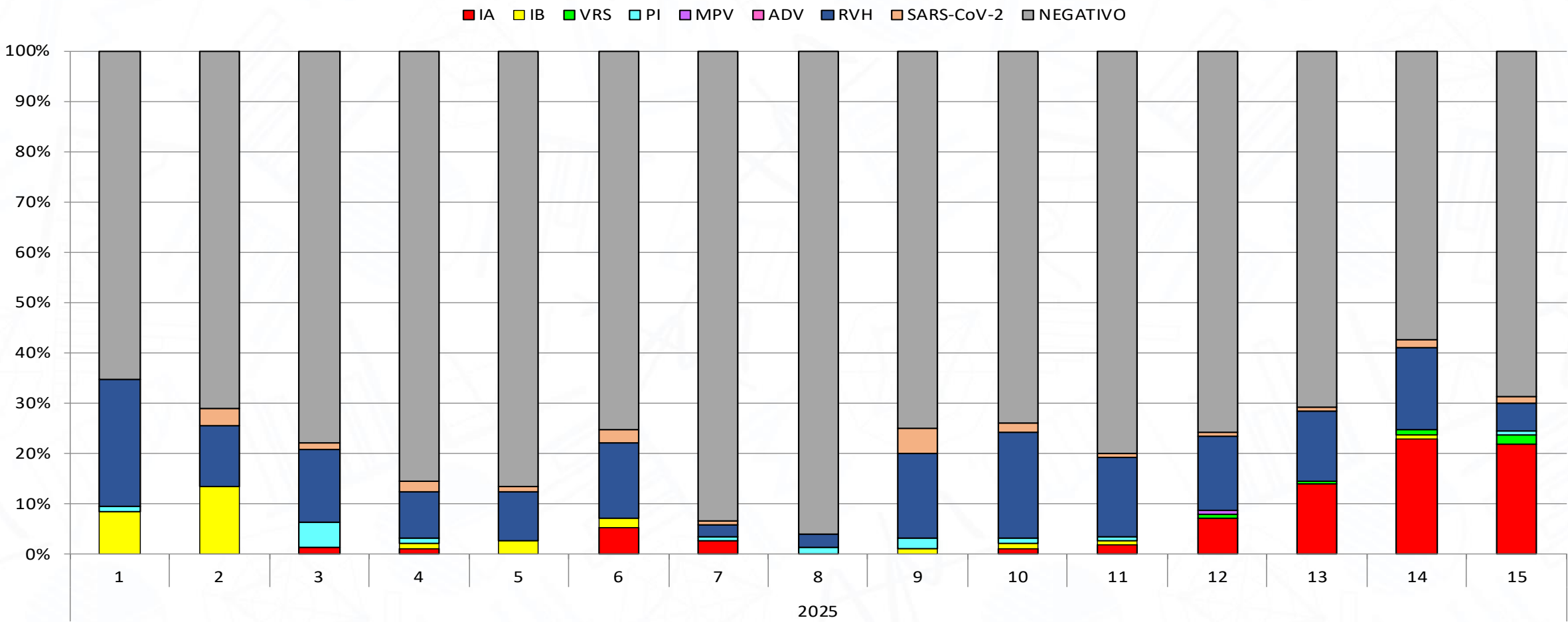
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 14 de 2025



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



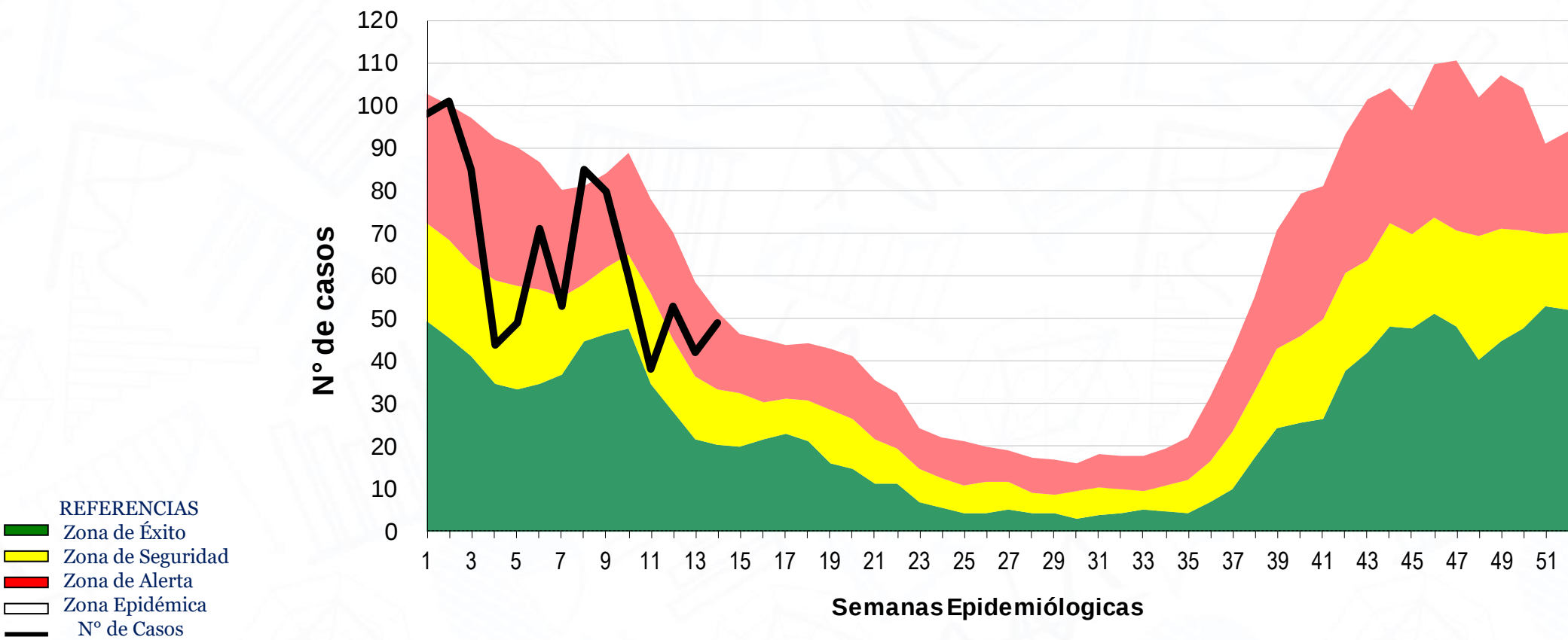
**Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 15 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 1829)**



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.



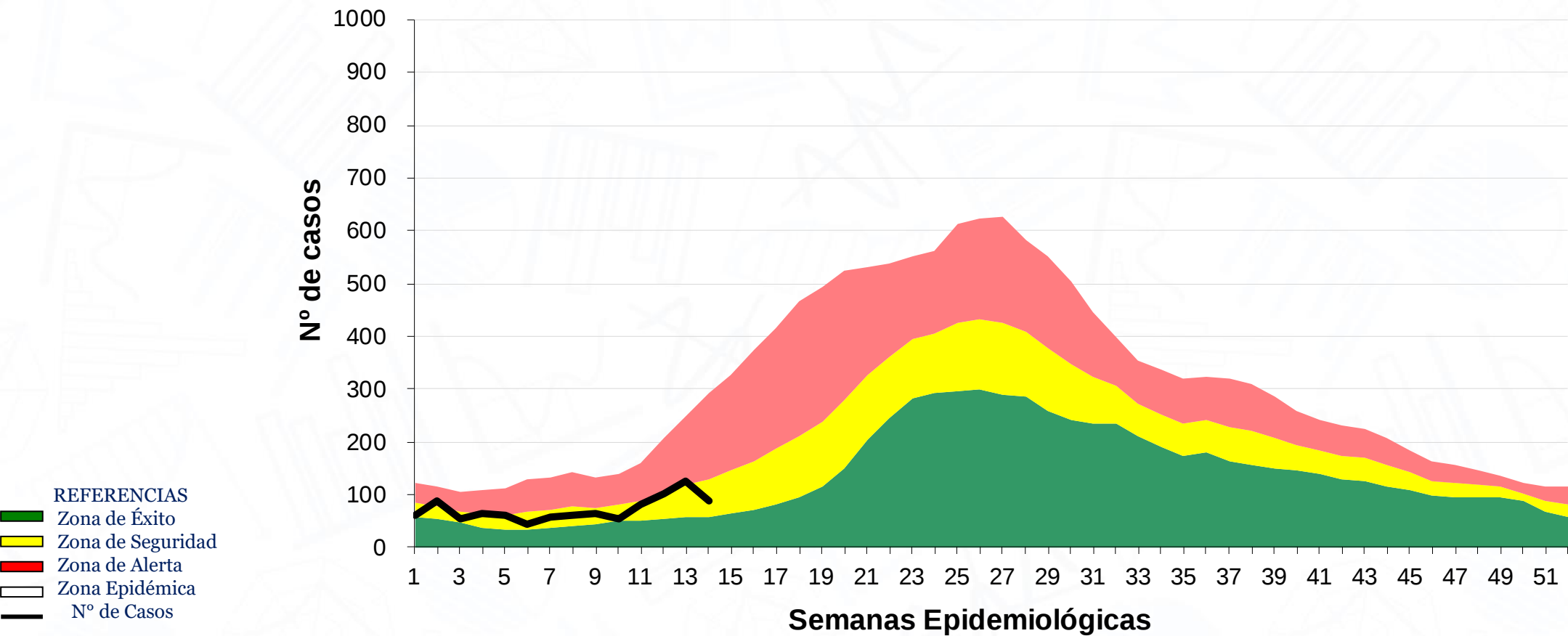
Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 14 de 2025



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



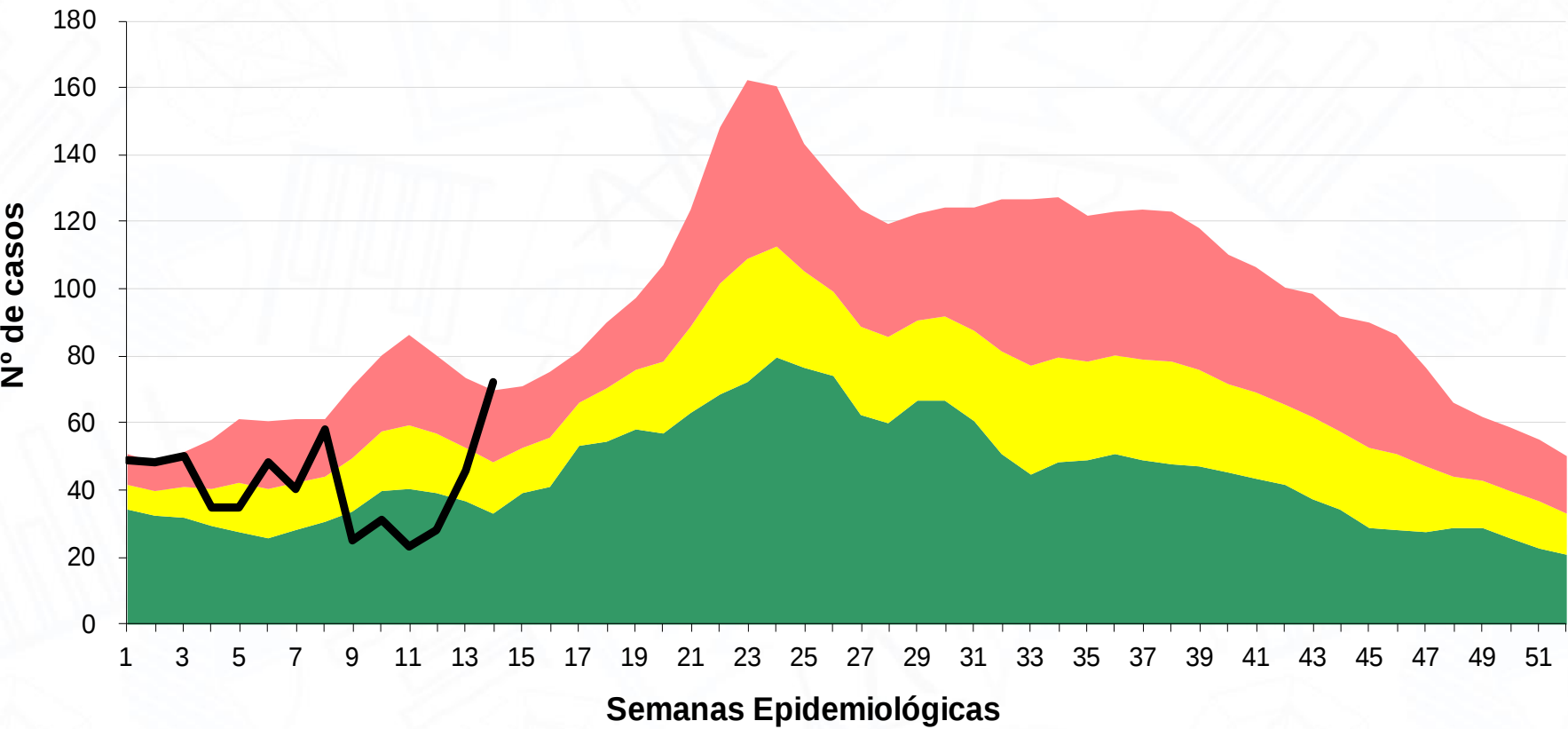
Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 14 de 2025



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 14 de 2025

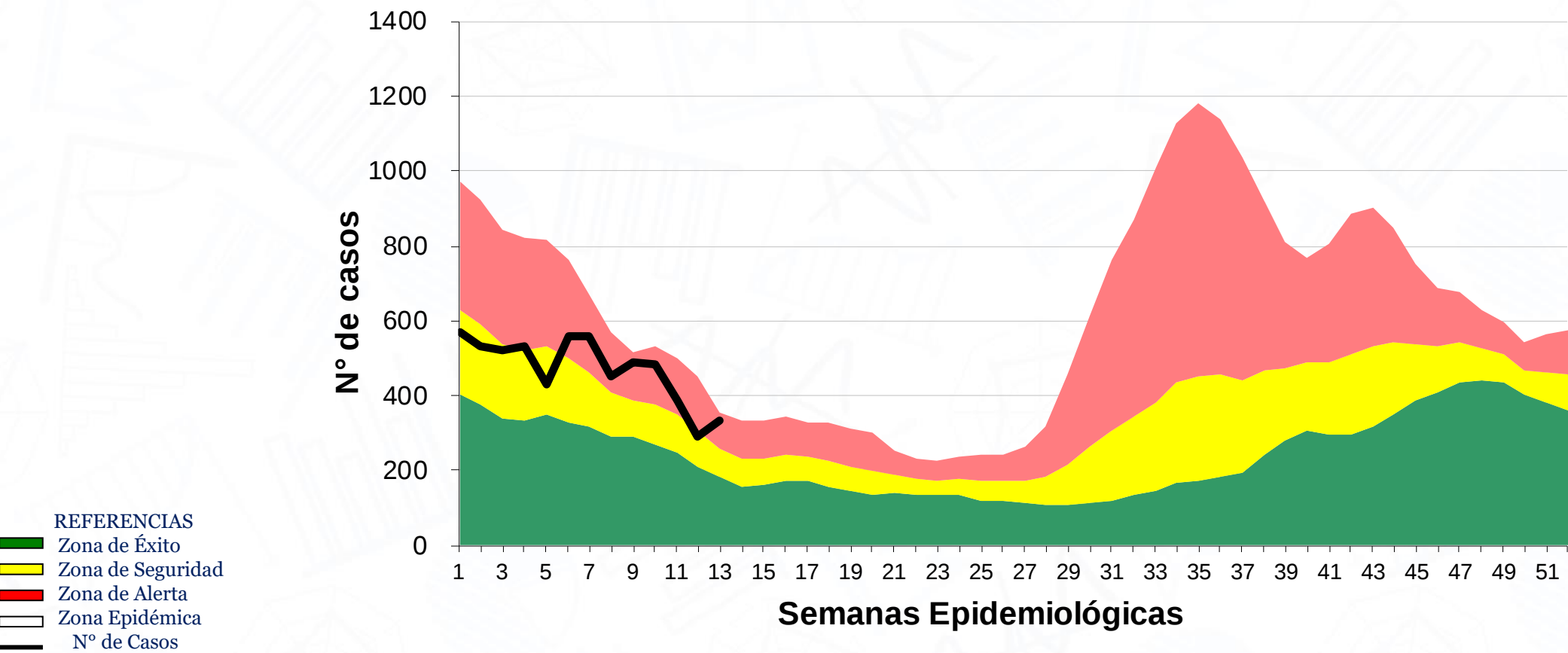


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 14 de 2025



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



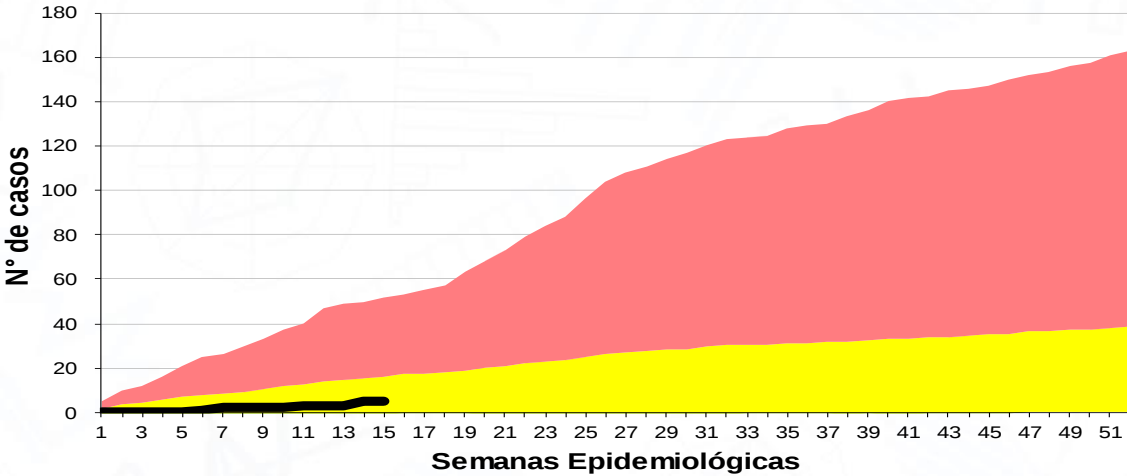
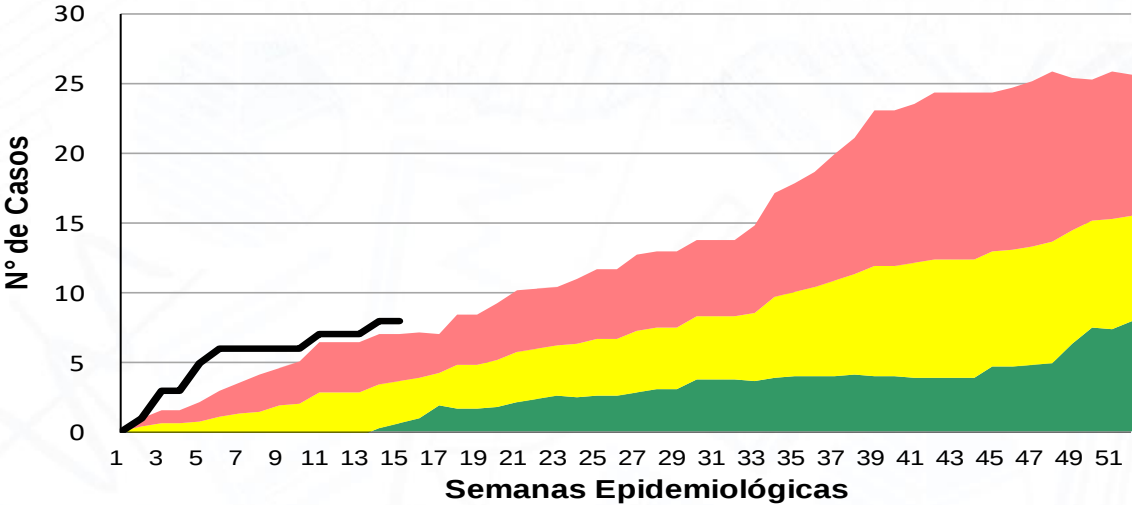


Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 15 (n= 8)

Casos acumulados de Meningitis, según agente etiológico. Hasta la SE 15. Tucumán 2025

Meningococo	1
Neumococo	3
Haemophilus Influenzae	2
TBC	0
Bacterianas/otras	2
Bacteriana s/e	0
Total	8

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 15 (n= 5)



REFERENCIAS

- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- Nº de Casos

Fuente: Dirección de Epidemiología.

