



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

# SALA DE SITUACION DE SALUD

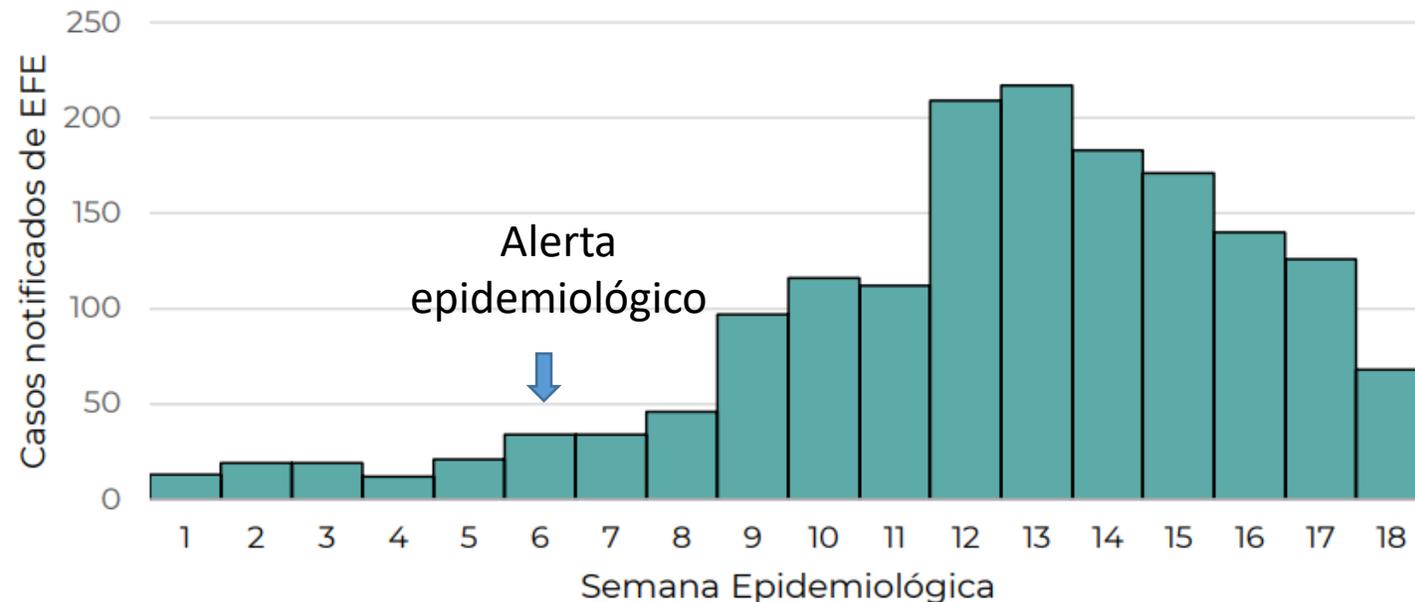


**SE 20**





Número de notificaciones de Enfermedad Febril  
Exantemática según semana epidemiológica. Argentina.  
SE1 a SE18 de 2025. N= 1637



**27 casos confirmados de  
sarampión**

**11 casos en CABA**

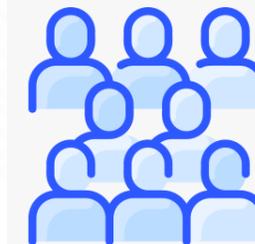
**15 casos en la Provincia de Bs As**

**1 San Luis (niña de 8 meses, antecedente de  
viaje a México, comunidad Menonita)**

4 casos importados



20 casos relacionados a los  
importados

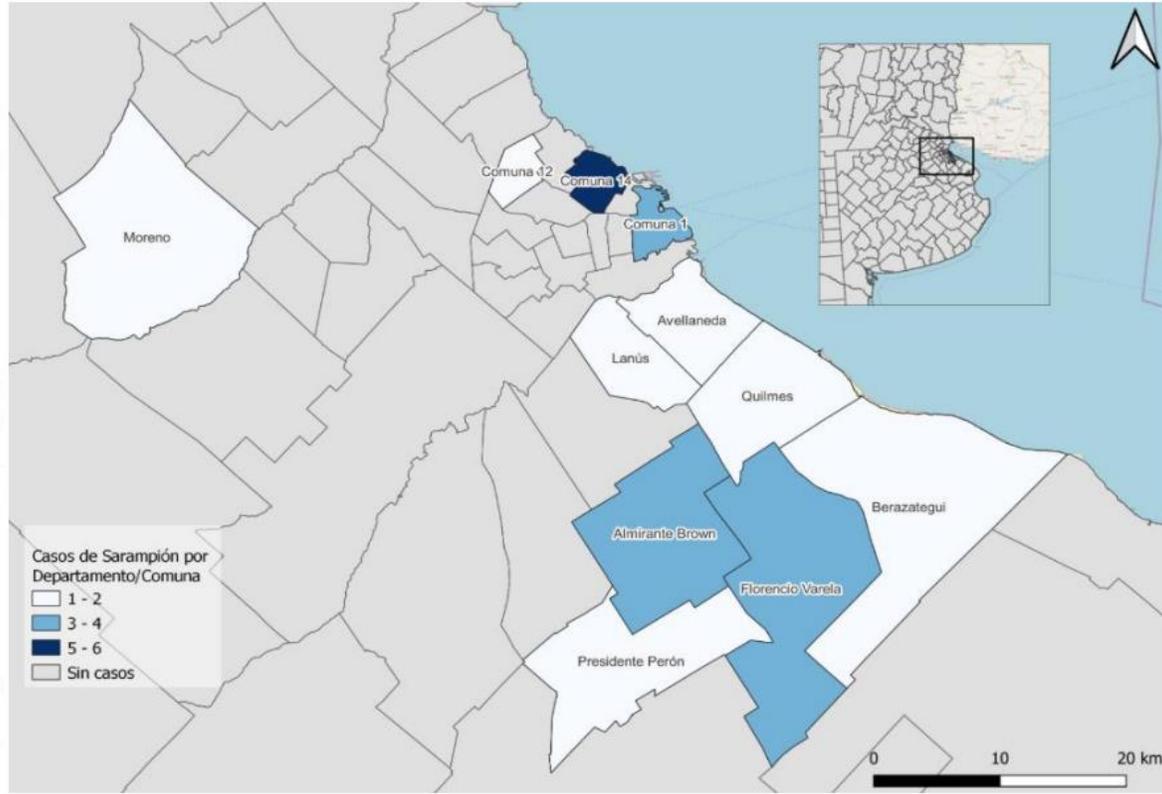


3 casos en investigación



## Distribución espacial de los casos confirmados de Sarampión durante el 2025

**AMBA. Argentina. N= 26**



**San Luis. Argentina. N= 1**

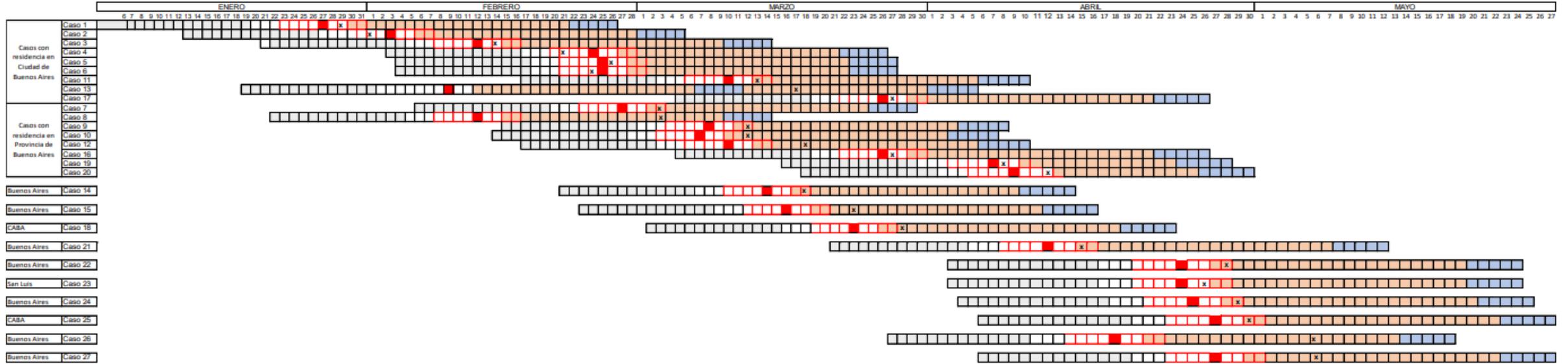


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





## Líneas temporales de los casos de sarampión.



- Búsqueda 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

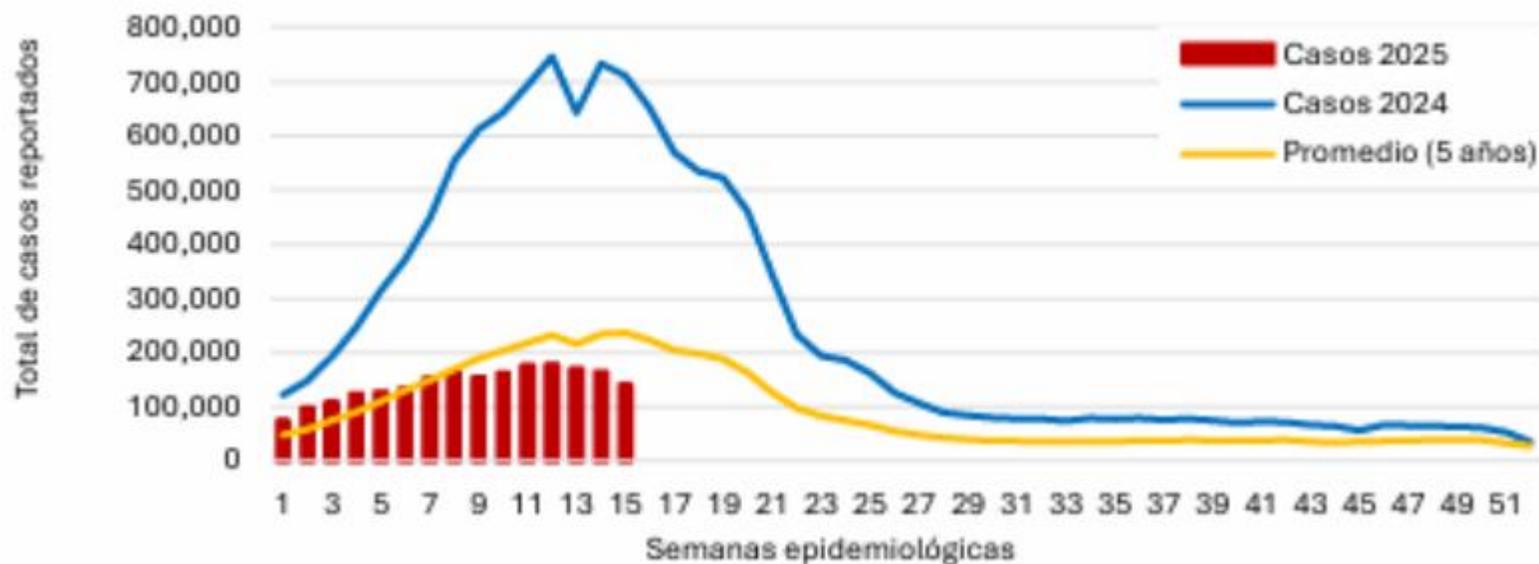
Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación:

- 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)





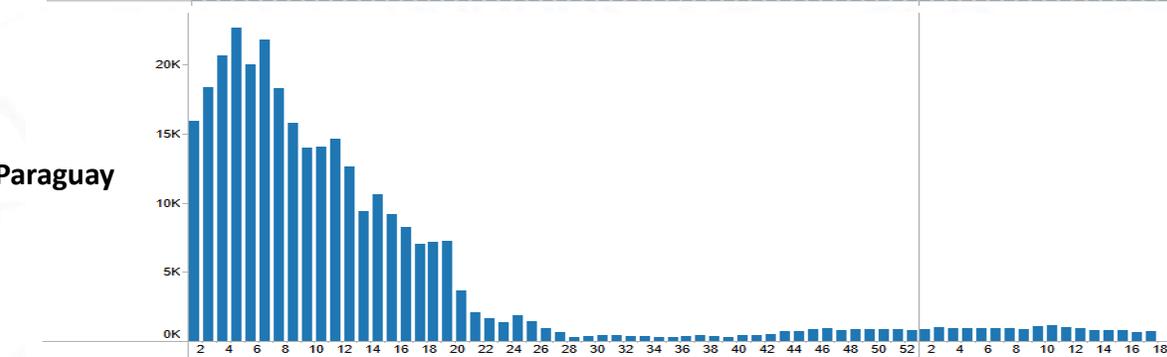
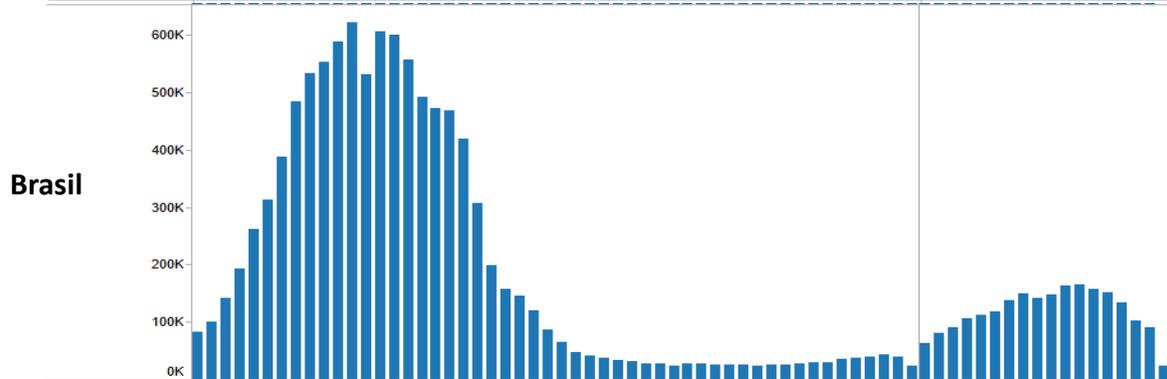
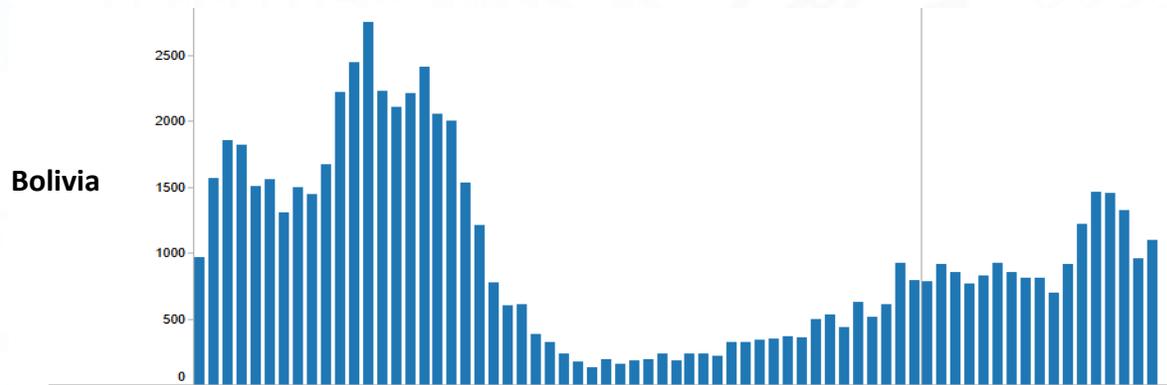
## Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 15 en 2025, 2024 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.



**Casos 2025: Disminución de 71% en comparación al mismo periodo del 2024 y de 10% con respecto al promedio de los últimos 5 años**

Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas



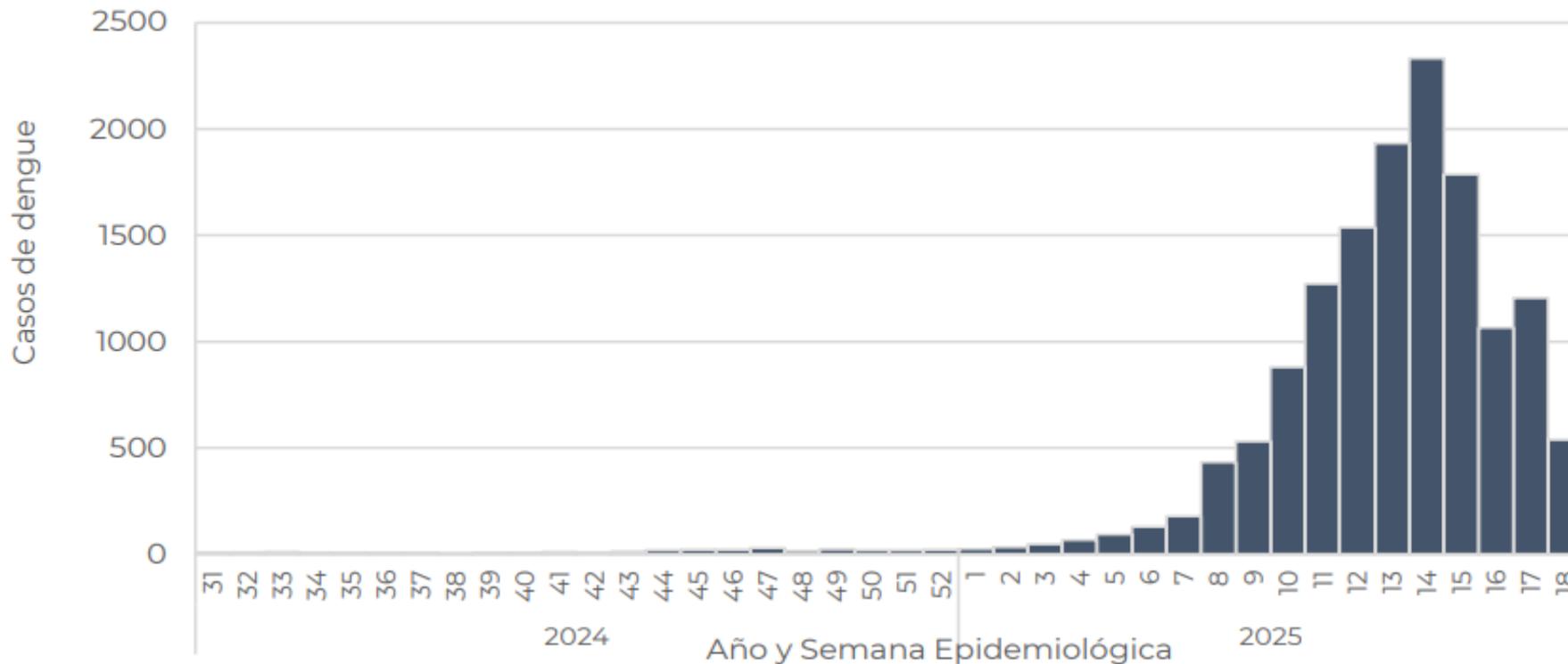


**Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE 1/2024 a SE 18/2025**

País	Serotipos	SE/Año 2025	Total casos	Tasa acumulada de Incidencia (por 100mil hab)
<b>Brasil</b>	DEN 1,2,3,4	18	2.137.856	1004
<b>Paraguay</b>	DEN 1,2,3	18	16.033	228
<b>Bolivia</b>	DEN 1,2	17	16.686	132



**Dengue: Casos confirmados por semana epidemiológica de fecha mínima.  
SE31/2024 a SE18/2025. Argentina.**



**66.069 casos sospechosos  
de dengue**

**7137 casos  
confirmados  
por laboratorio**

**98% no registraron  
antecedentes de viaje**

**Mayor prevalencia de DEN-1  
(64%).**

**La incidencia acumulada a nivel país para la temporada actual es de 30 casos cada 100.000 habitantes**

*Fuente: Ministerio de Salud de la Nación*

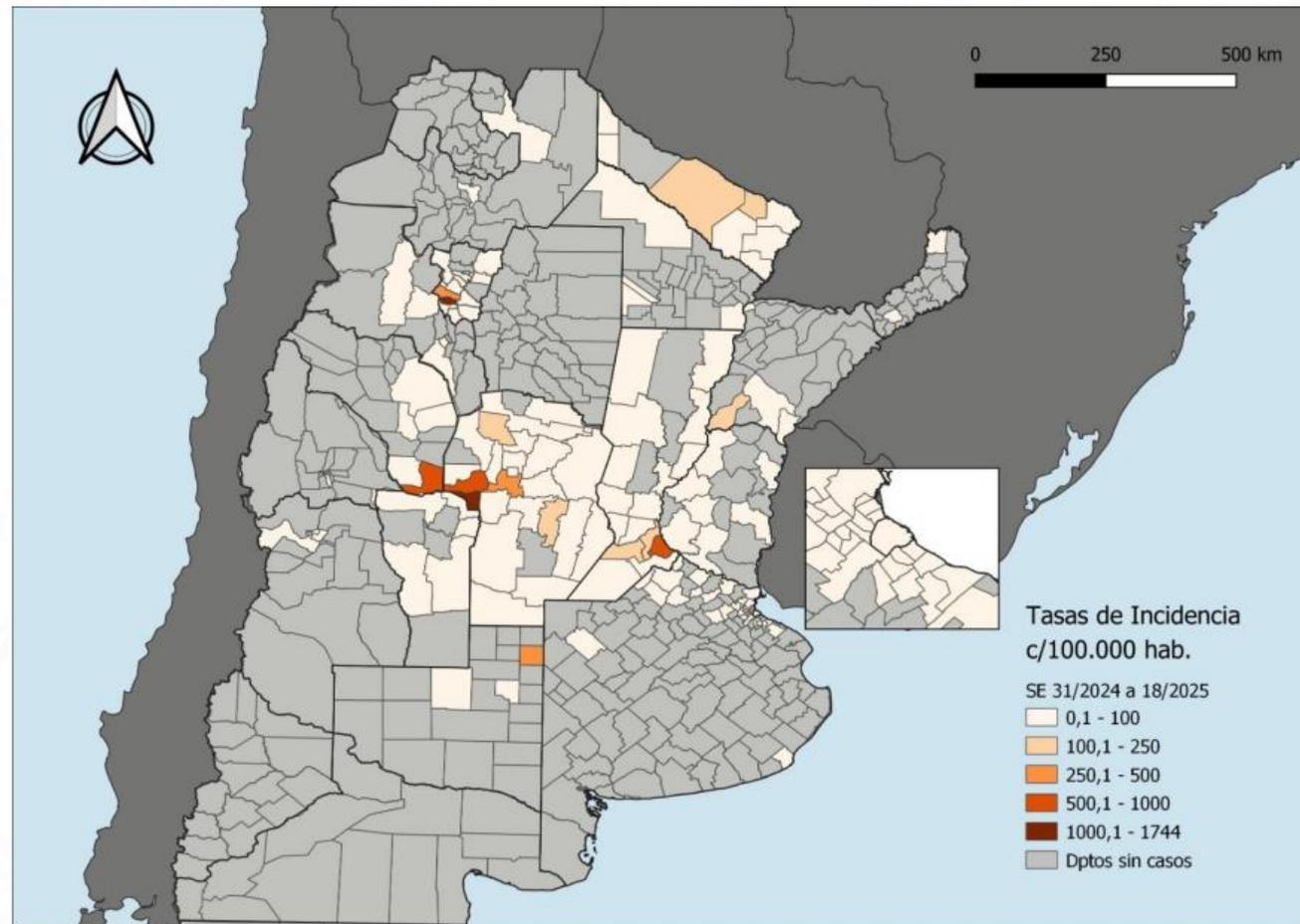




**Dengue: Casos de dengue por departamento con casos autóctonos y en investigación. SE 31/2024 a SE 18/2025. Argentina.**

**Conglomerados de casos en localidades específicas en**

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



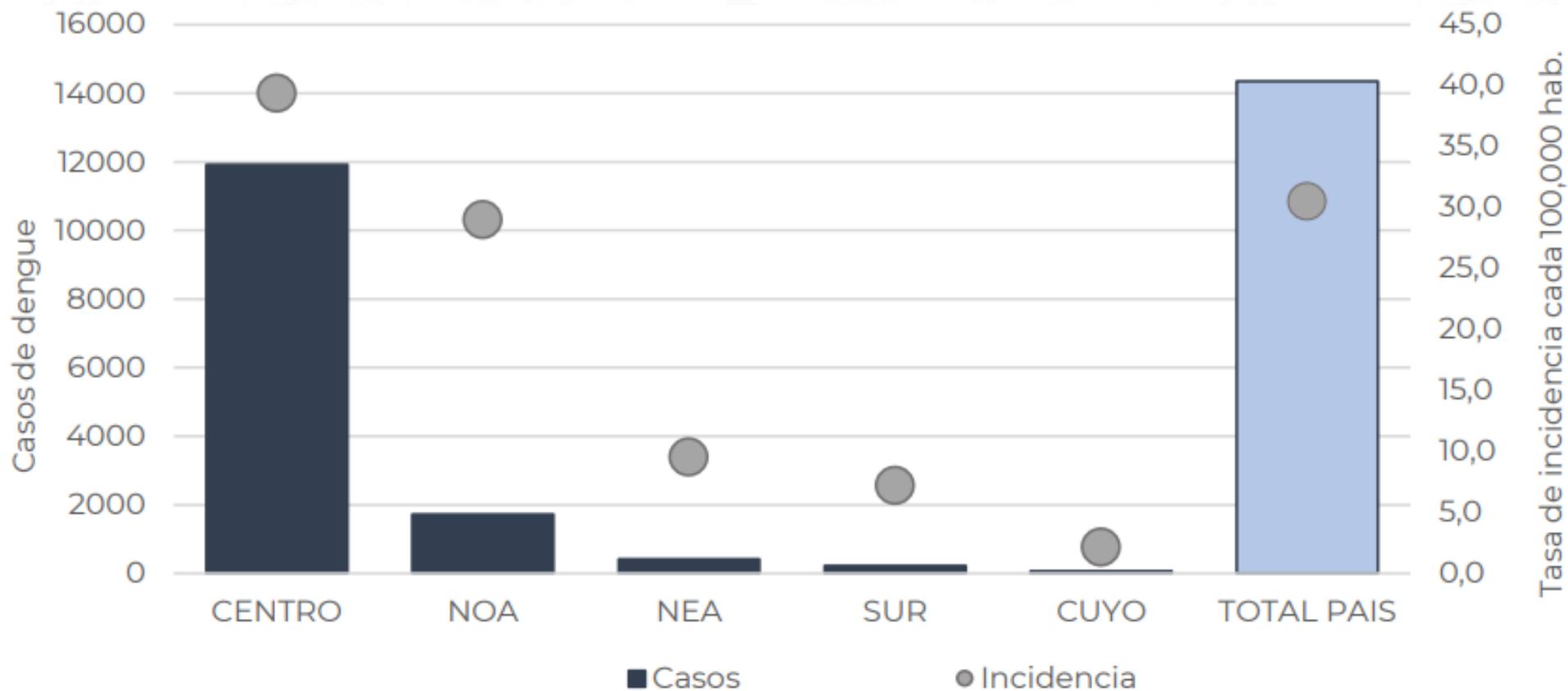
\*Jurisdicciones que notificaron **casos aislados** sin antecedente de viaje: **Mendoza, CABA, Catamarca, Entre Ríos, Misiones, y Corrientes.**

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





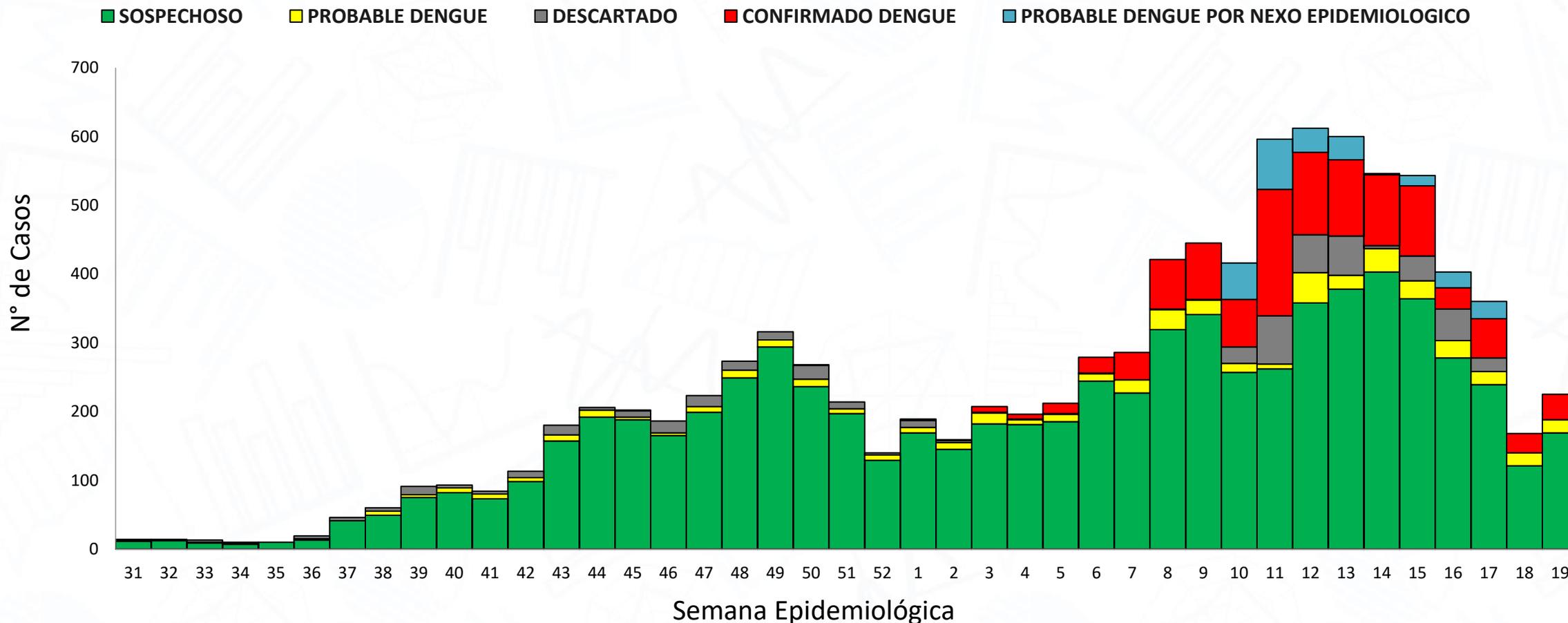
**Dengue: Casos y tasas de incidencia acumulada cada 100.000 hab. según Región. SE31/2024 a SE18/2025. Argentina.**



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



## Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 19/2025 (n=9645)



**SE 31 de 2024 a SE 19/2025: 1095 casos confirmados de Dengue  
3,56% activos**

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología





**Dengue: Casos según clasificación por jurisdicción y región. Temporada 2024/2025. SE31 a SE18/2025. 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	9	7	4	1	15	844	3	875
Jujuy	0	0	0	0	0	0	1042	8	1050
La Rioja	98	46	0	0	0	98	1205	6	1355
Salta	17	54	6	12	2	25	2058	87	2236
Santiago del Estero	0	37	2	2	0	2	981	293	1315
<b>Tucumán</b>	<b>982</b>	<b>387</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>599</b>	<b>1581</b>	<b>5883</b>	<b>630</b>	<b>8482</b>
<b>Total NOA</b>	<b>1104</b>	<b>533</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>602</b>	<b>1721</b>	<b>12013</b>	<b>1027</b>	<b>15313</b>

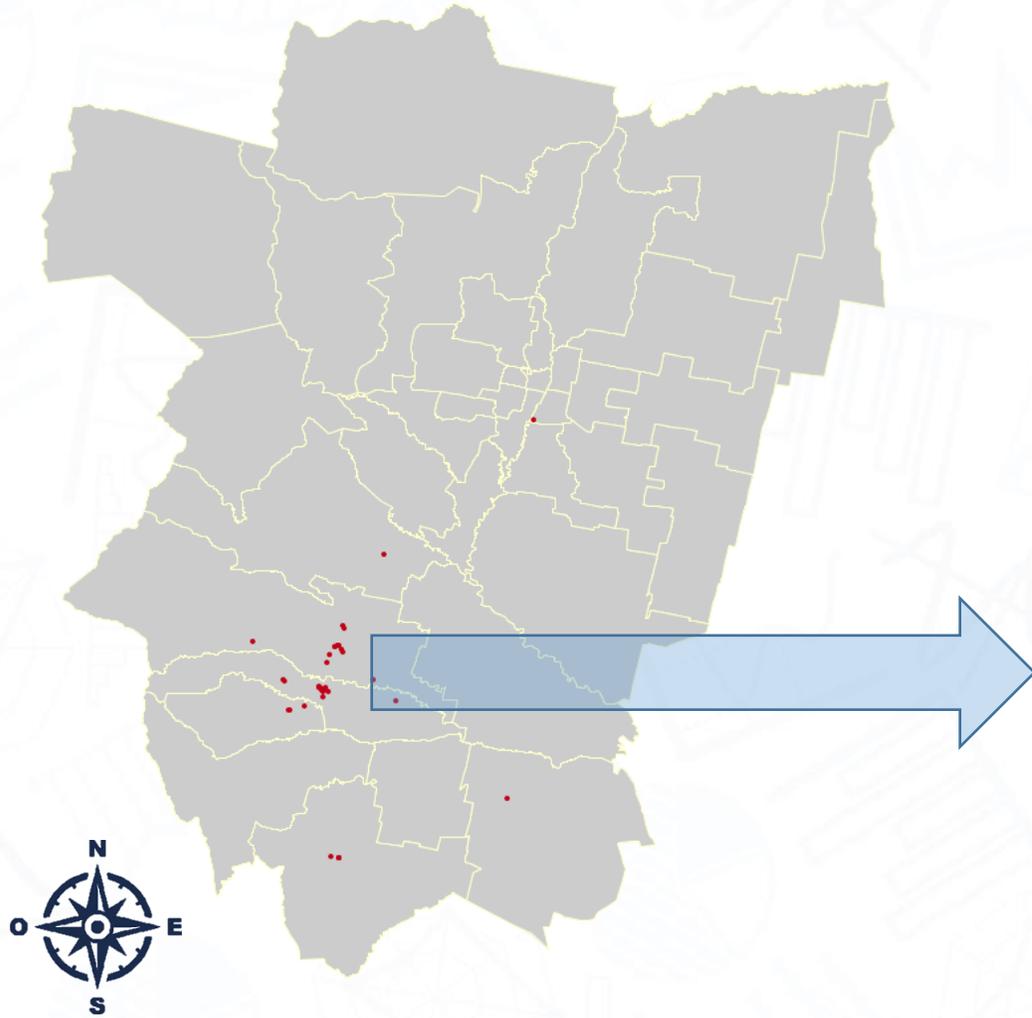
\*En departamentos en fase de respuesta a epidemias se considerarán casos de dengue a los confirmados, probables por laboratorio o nexos y a todo caso sospechoso no descartado por otro diagnóstico o pruebas de laboratorio negativas.

**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 19/2025)**



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 19/2025

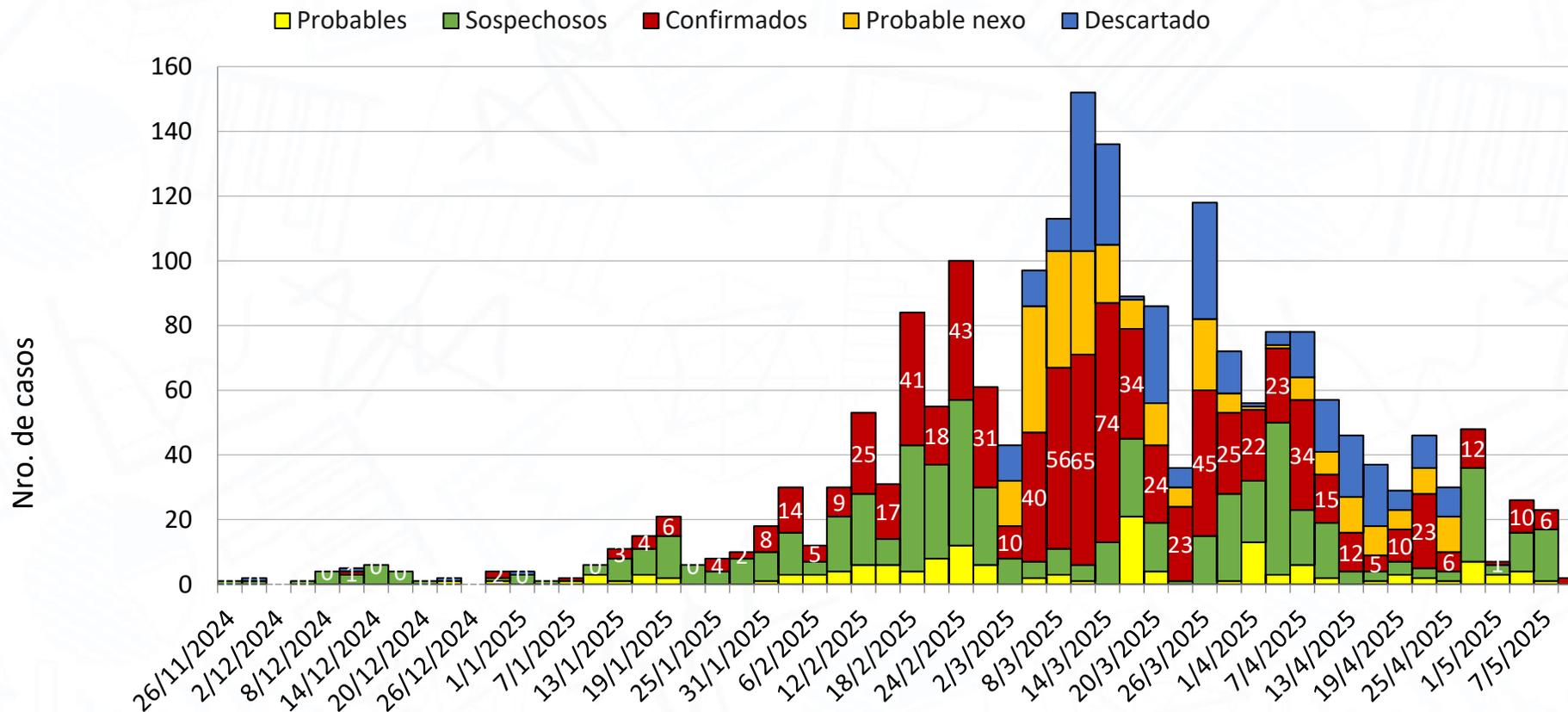
**Casos notificados de Dengue  
en Río Chico.  
al 10/05/2025**

Clasificación Casos	Nro
Confirmado	811
Probable	143
Sospechoso	583
Probable nexa	256
Descartado	300
<b>Total estudiados</b>	<b>2093</b>

**El 74,06% de los  
casos corresponden  
al Dpto Río Chico**

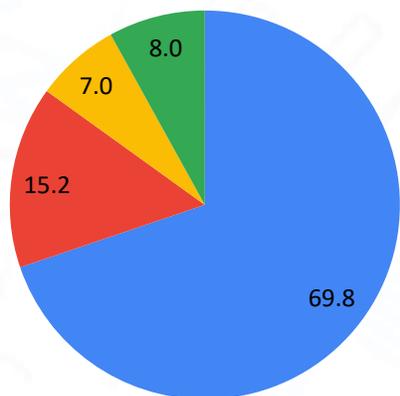
Fuente: Dirección de Epidemiología

**Distribución de casos notificados de Dengue (acumulados cada 3  
días). Río Chico. Del 26/11/2024 al 10/05/2025. n=2093**



**Tasa de Incidencia (por 10000 habitantes) según departamento hasta SE19 (n=1095)**

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



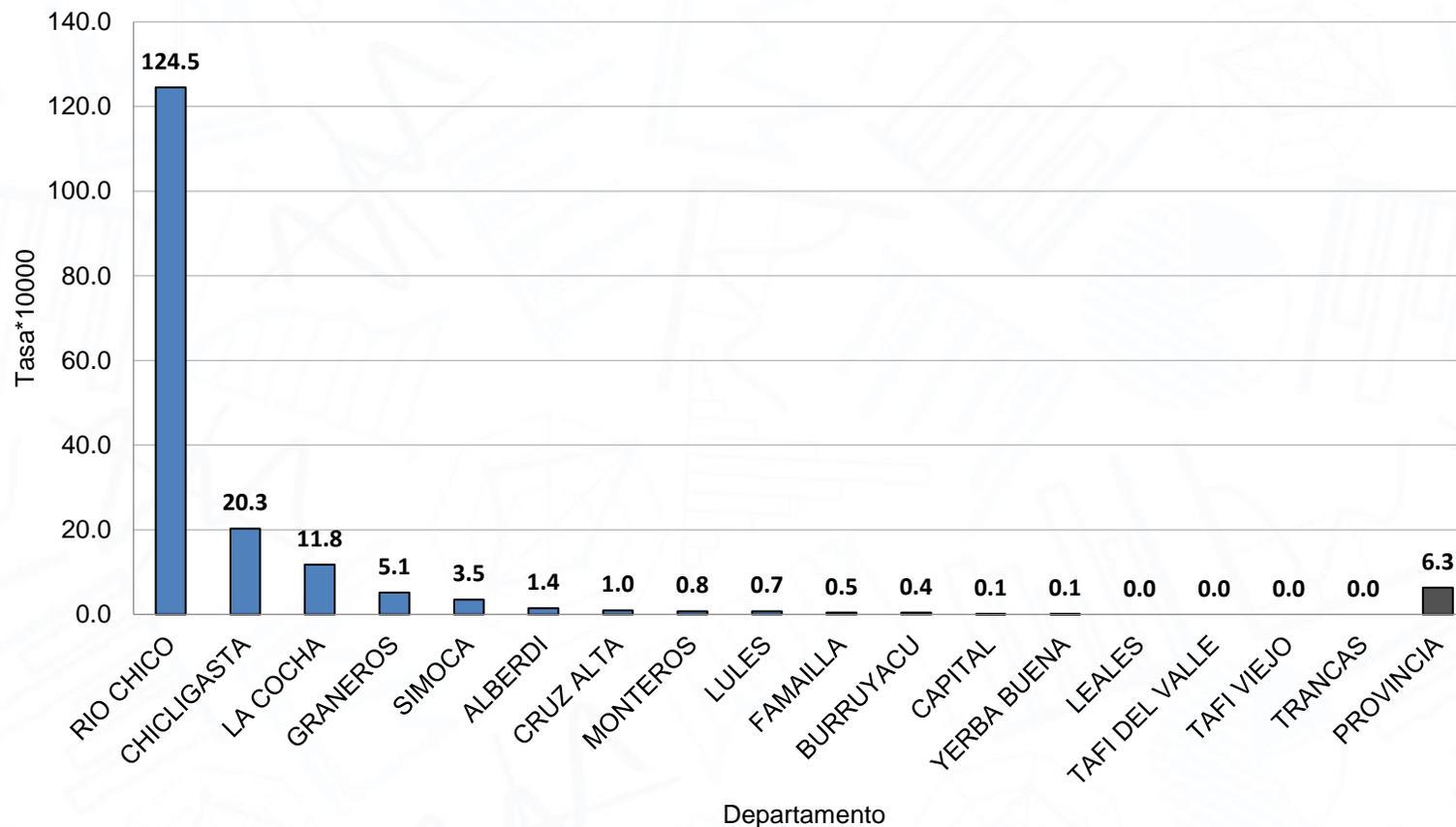
■ AGUILARES ■ LOS SARMIENTOS ■ MONTE BELLO ■ OTROS

**811 casos hasta SE 19**

**53,76 % MUJERES**

**81,43 % DEN 1**

**Mediana de edad: 35 años**





# 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.

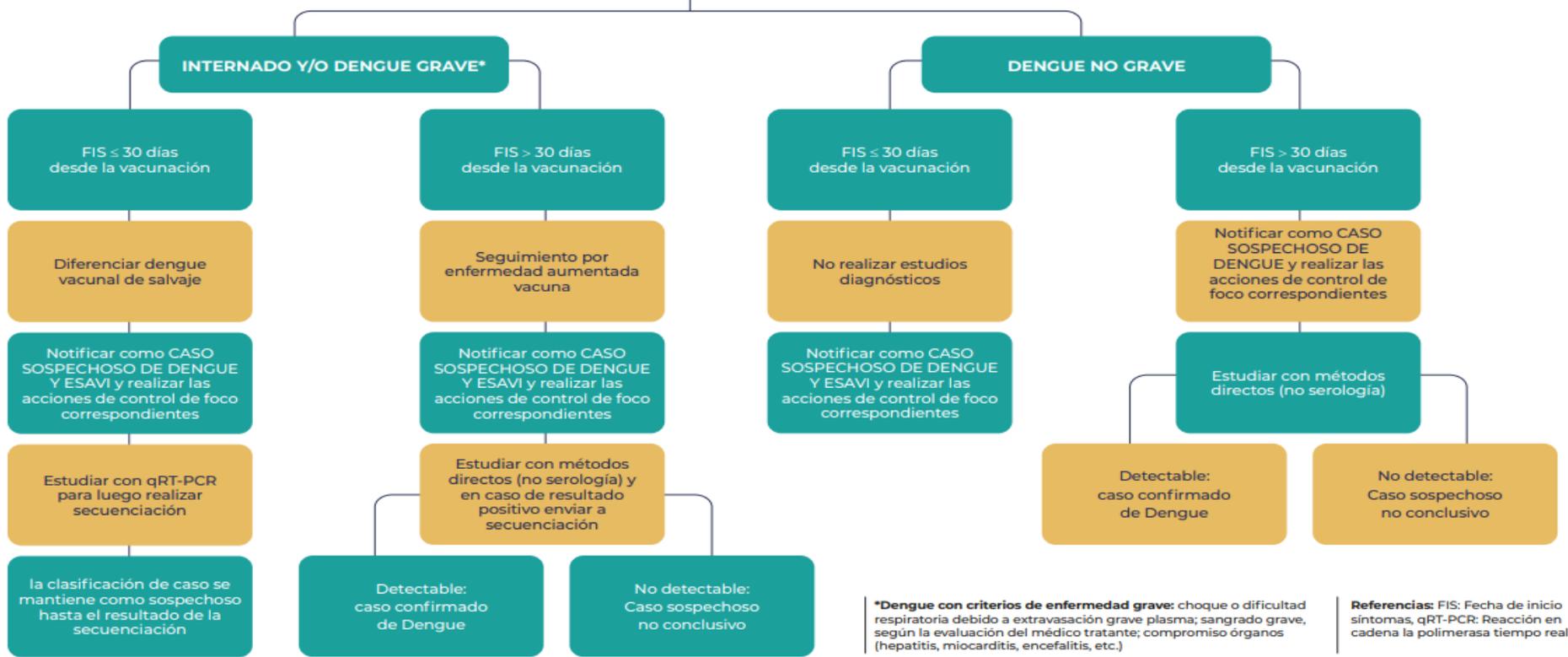
**# Elegí prevenir**





# CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

## CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN



**\*Dengue con criterios de enfermedad grave:** choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave plasma; sangrado grave, según la evaluación del médico tratante; compromiso órganos (hepatitis, miocarditis, encefalitis, etc.)

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

Fuente:  
Ministerio de Salud de la Nación

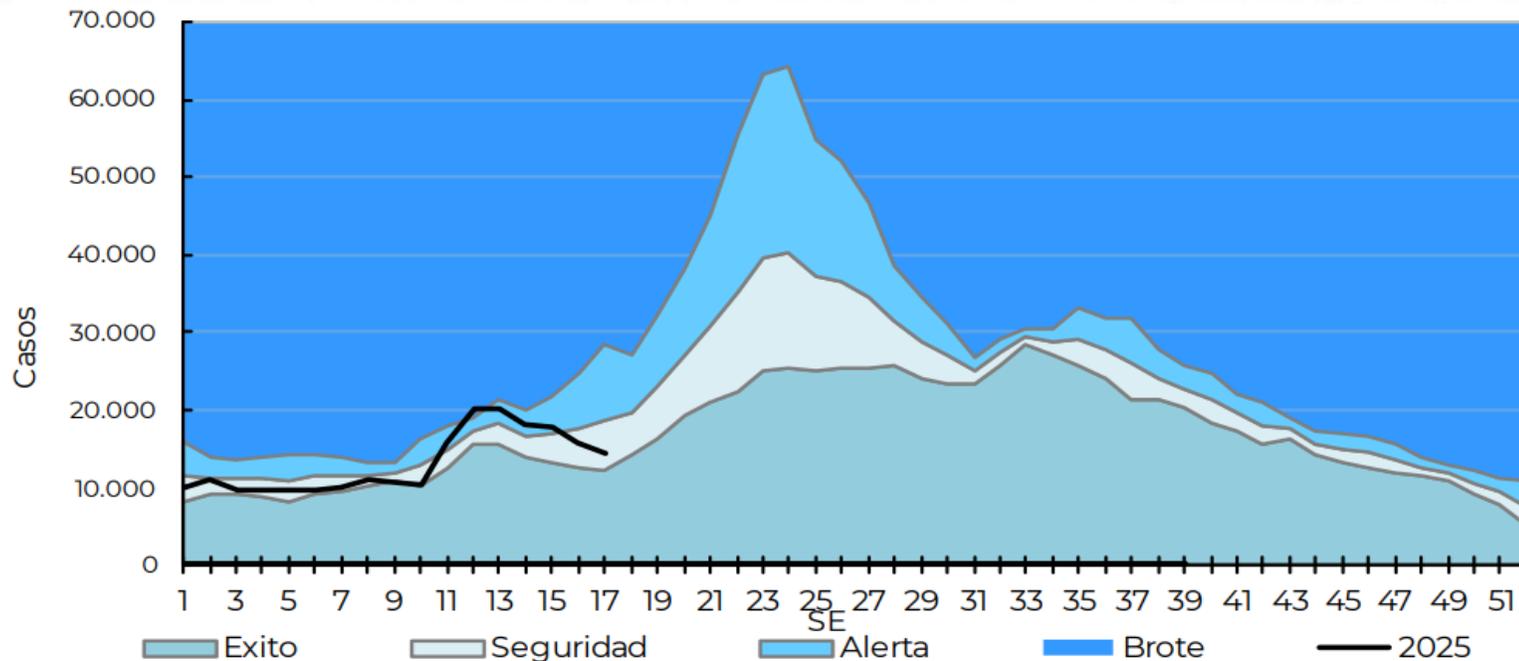
**# Elegí prevenir**



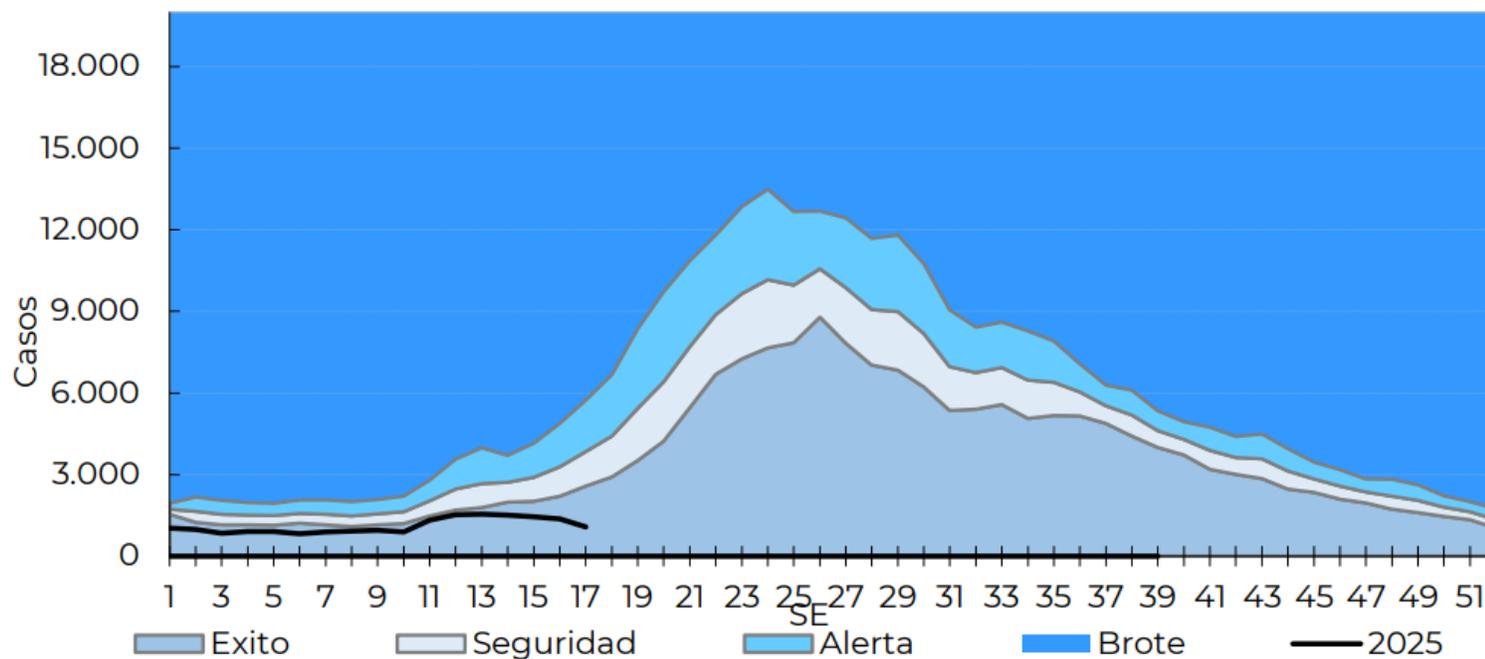


## CORREDORES NACIONALES

**Enfermedad Tipo Influenza: Corredor  
endémico semanal- Históricos 5 años:  
2015-2024. SE 1 a 17 de 202527. Argentina.**



**Bronquiolitis en menores de 2 años:  
Corredor endémico semanal- Históricos  
5 años: 2015- 2024. SE 1 a 17 de  
202529. Argentina.**

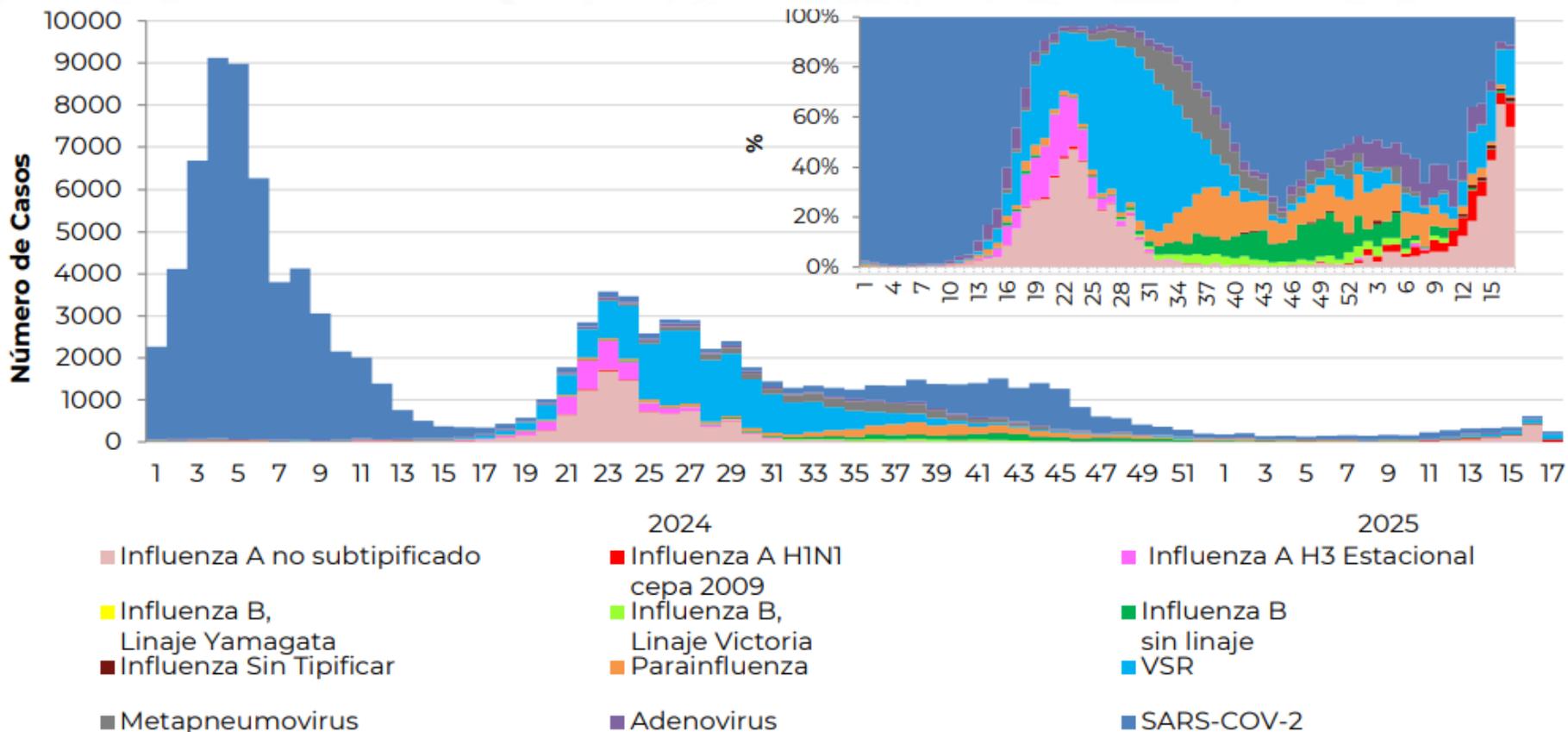


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





**Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por  
Semana epidemiológica. SE01/2024 a SE17/2025. Argentina**

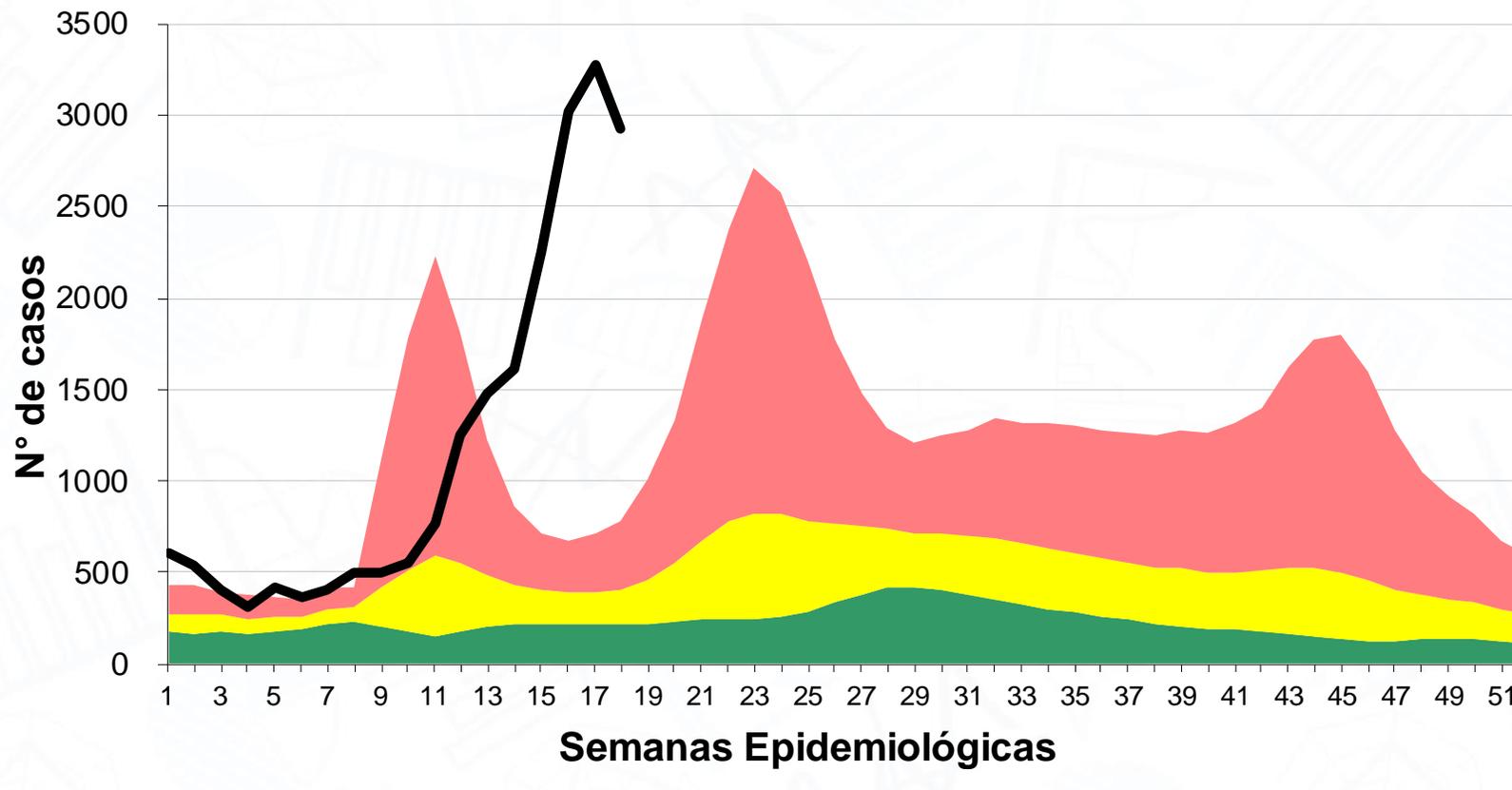


**Durante la SE17/2025 se registra circulación de virus respiratorios, en orden de frecuencia:  
Influenza, SARS-CoV-2, VSR, adenovirus y parainfluenza.**

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



**Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 1 a SE 18 de 2025**

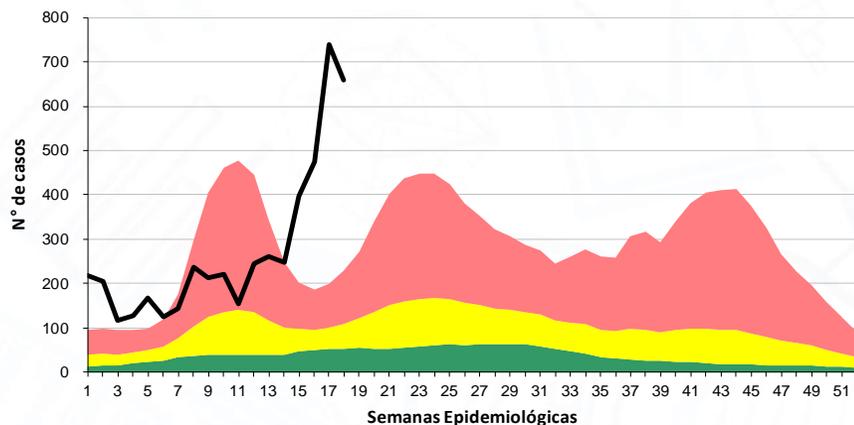


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

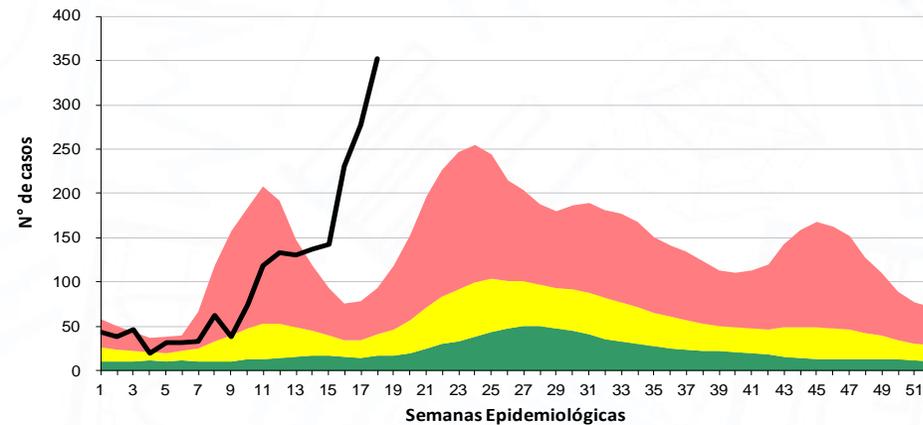


**Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Áreas Programáticas  
Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 18**

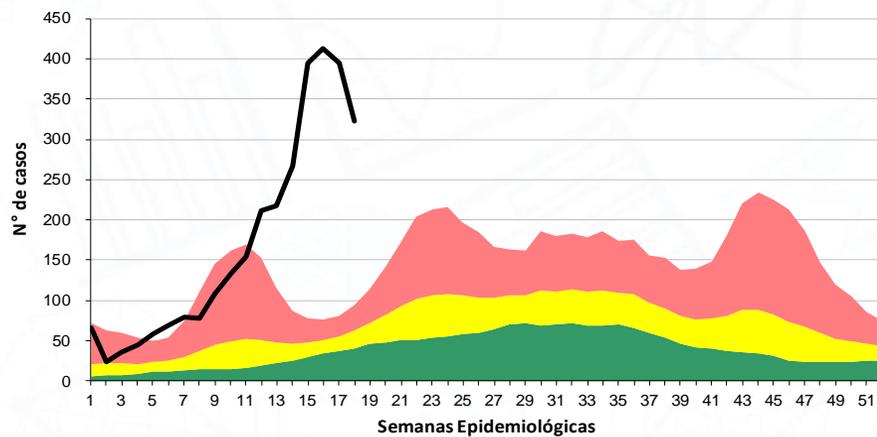
**CENTRO**



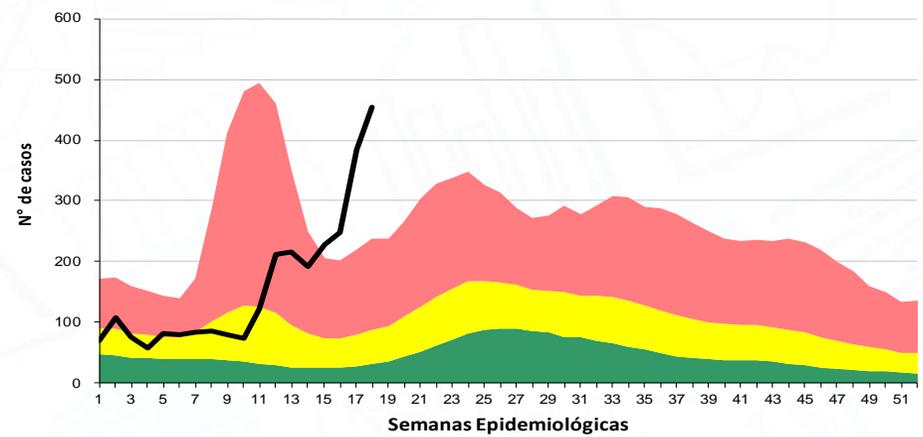
**ESTE**



**OESTE**



**SUR**



**REFERENCIAS**

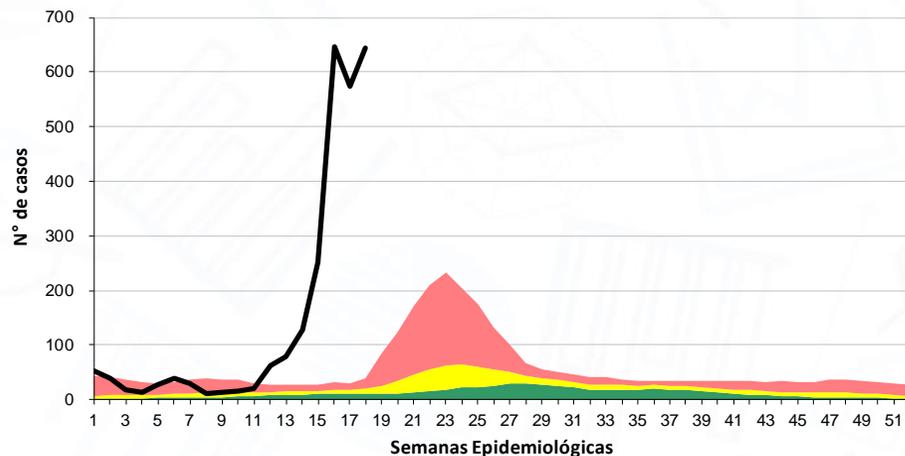
- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- N° de Casos

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

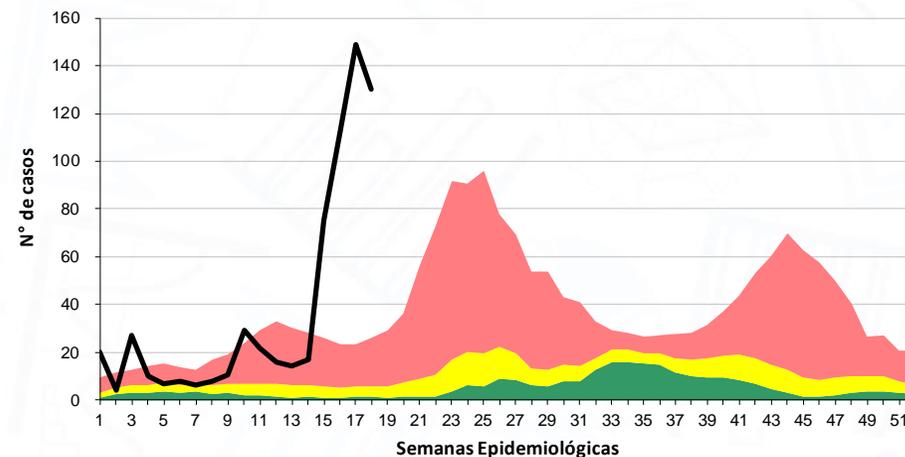


**Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Hospitales de Referencia  
Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 18**

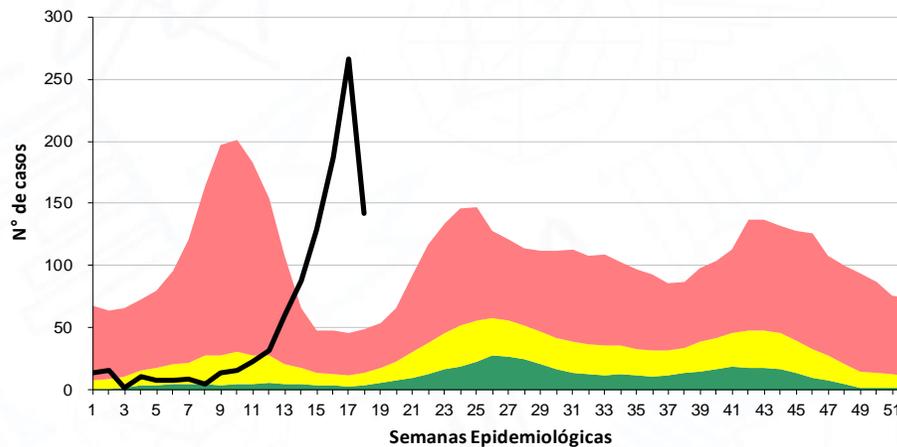
**Hospital Avellaneda**



**Hospital del Este**



**Hospital Regional de Concepción**



**REFERENCIAS**

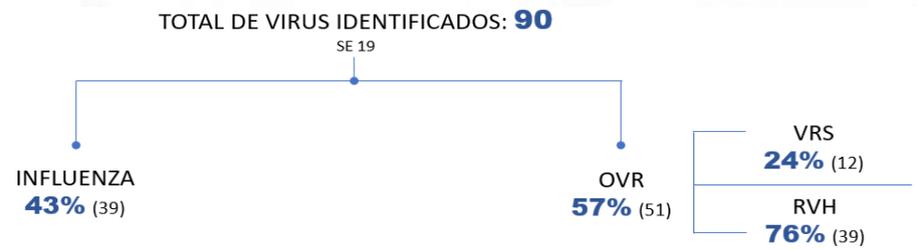
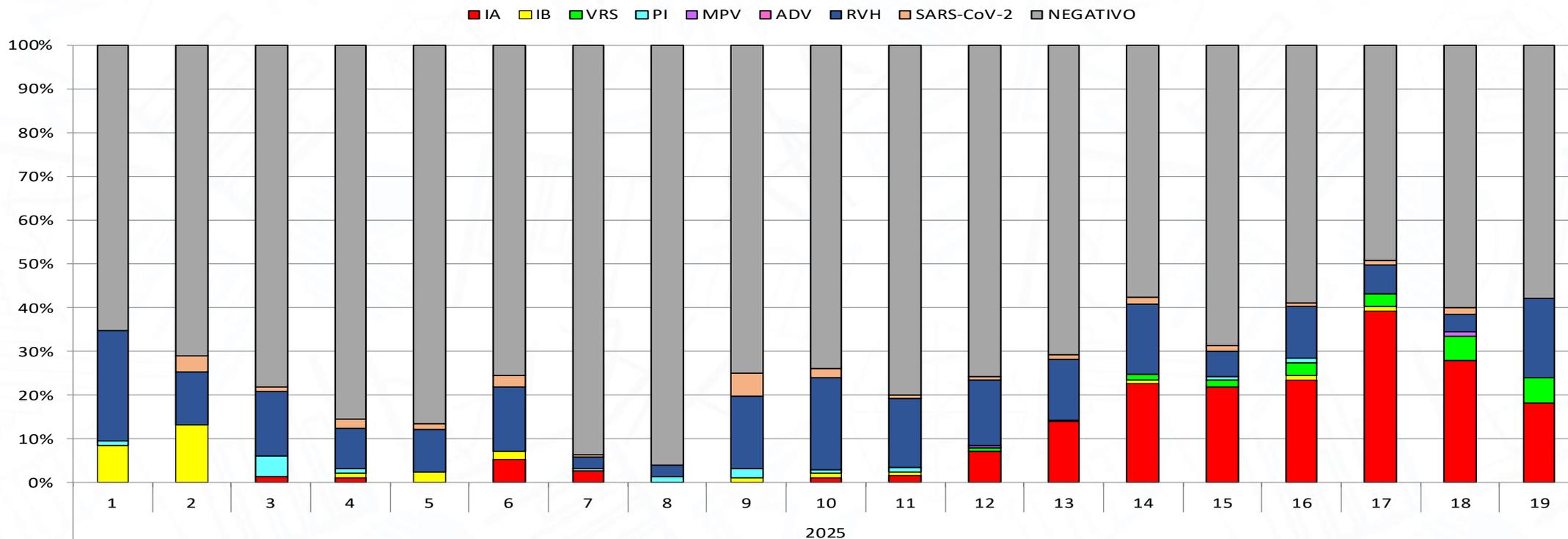
- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- N° de Casos

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





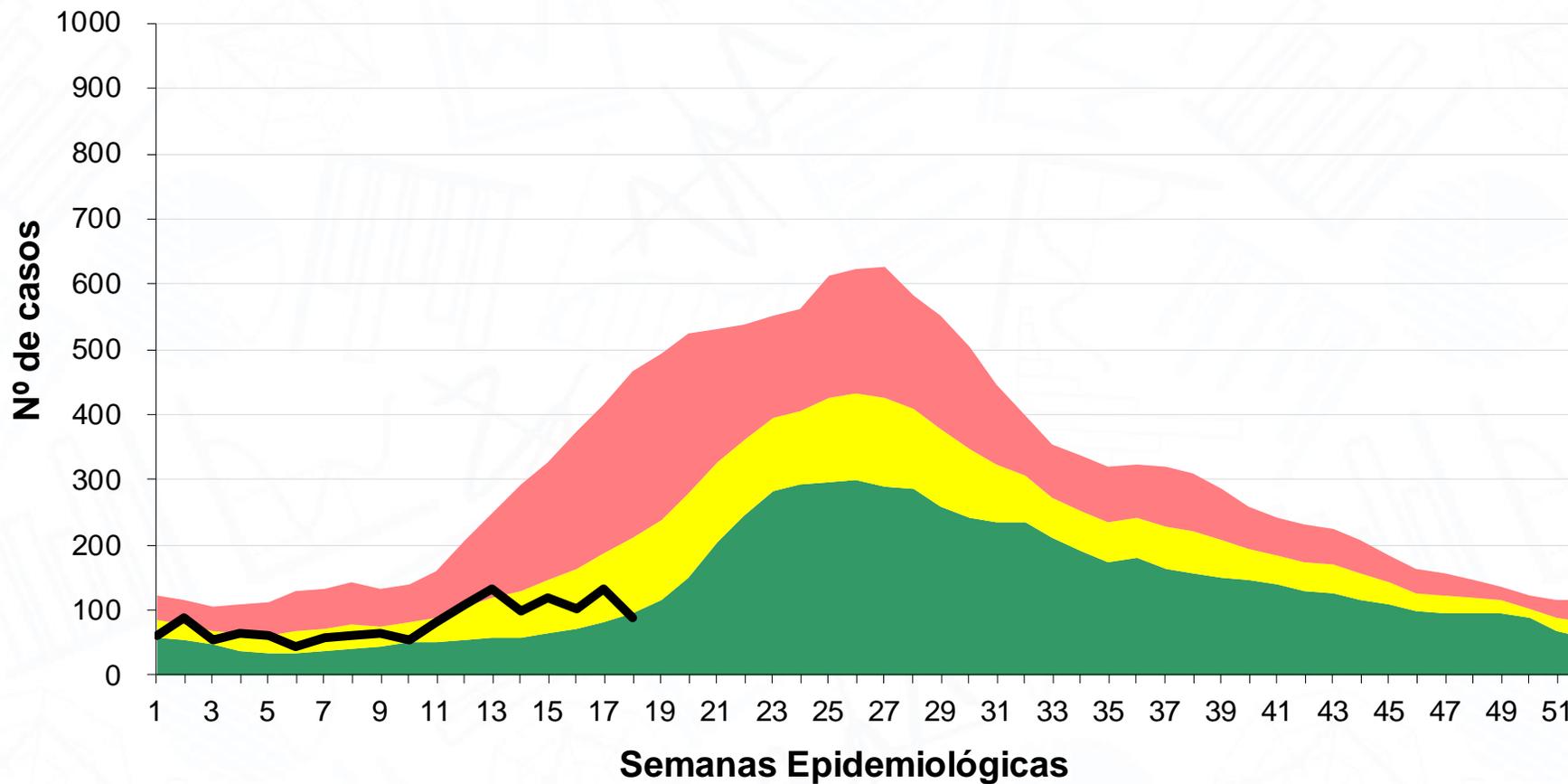
Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 19 de 2025. UC y UMA.  
Provincia de Tucumán. (n= 2757)



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



**Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025  
SE 1 a SE 18 de 2025**

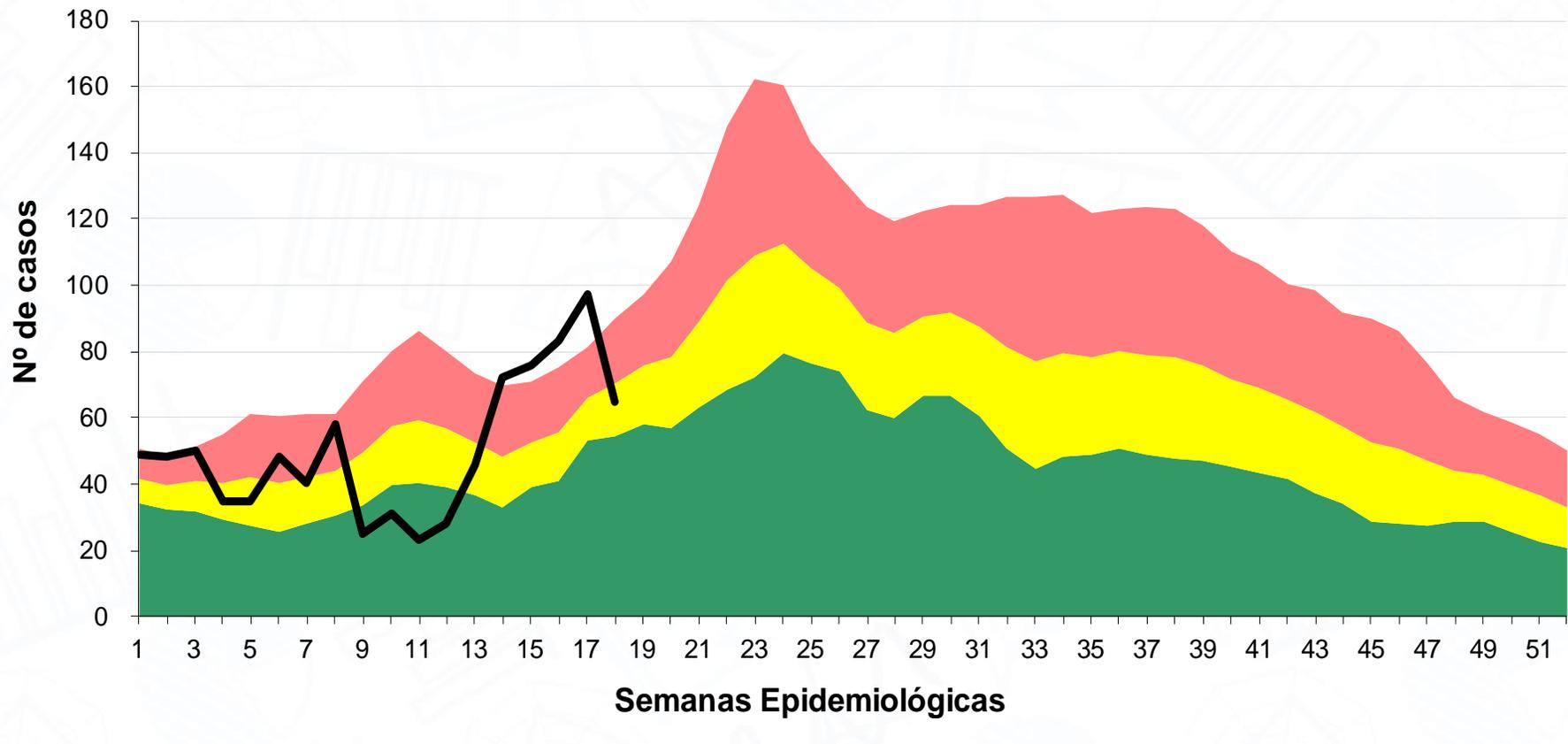


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





## Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 1 a SE 18 de 2025

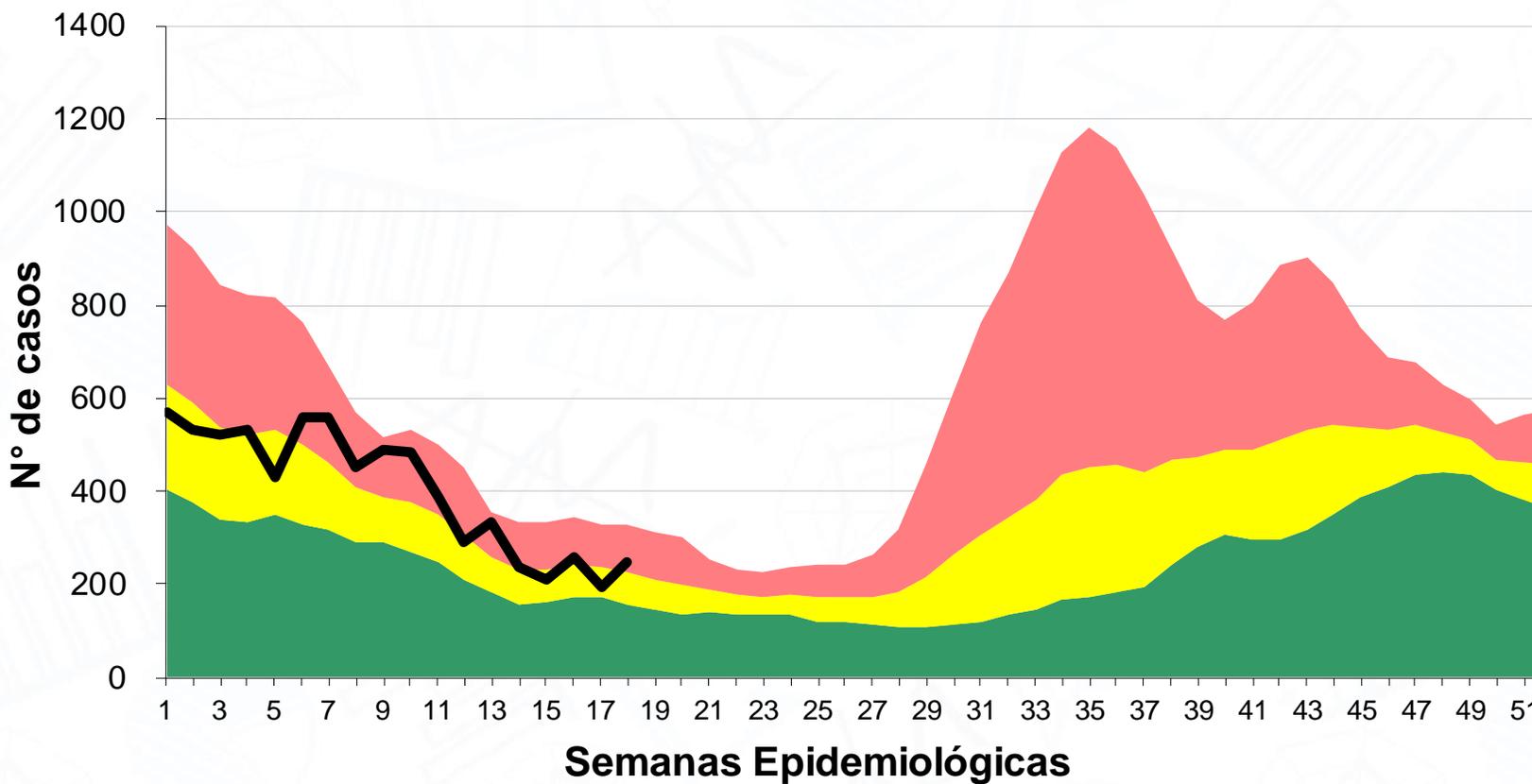


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





### Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 1 a SE 18 de 2025



- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
  - Zona de Seguridad
  - Zona de Alerta
  - Zona Epidémica
  - N° de Casos

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



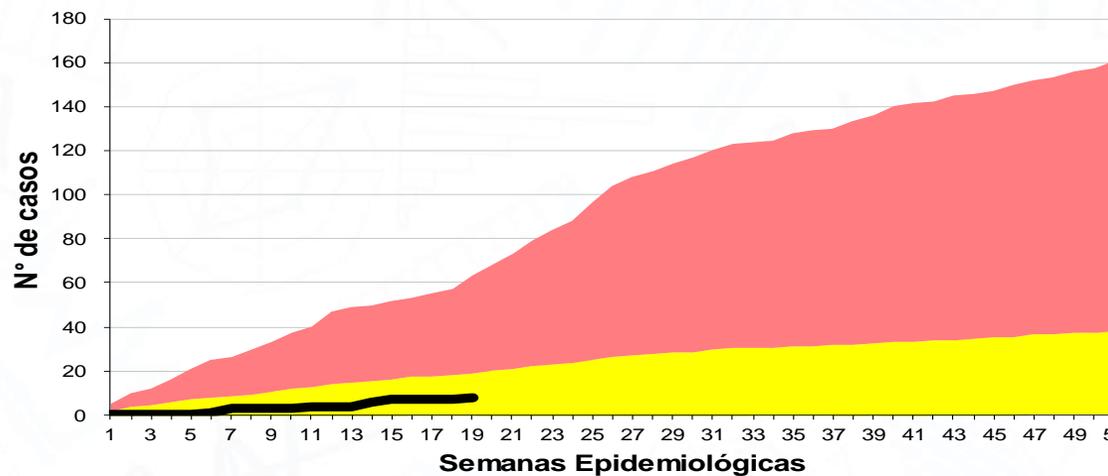
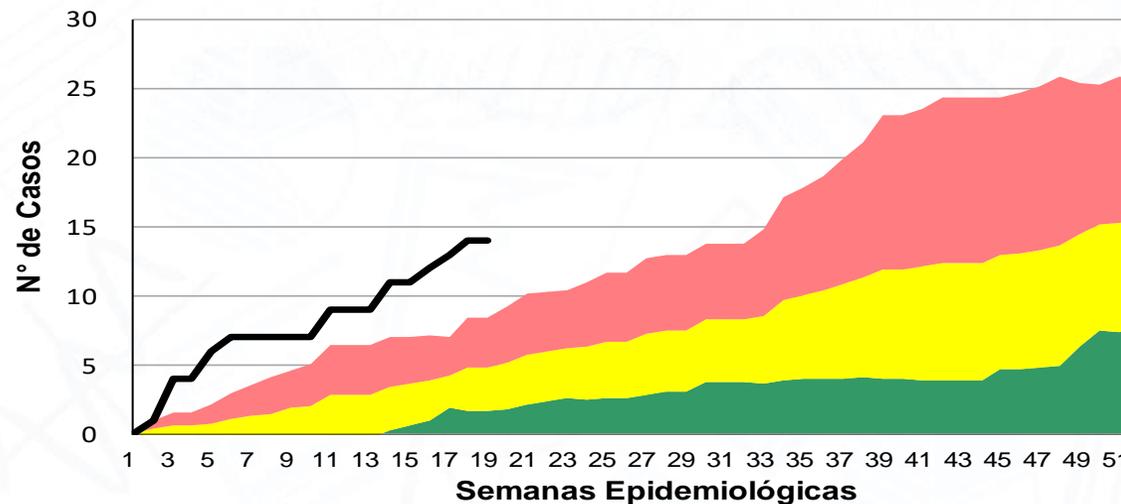


**Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 19 (n= 14)**

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 19. Tucumán 2025

Meningococo	1
Neumococo	5
Haemophilus Influenzae	2
TBC	1
Bacterianas/otras	5
Bacteriana s/e	0
<b>Total</b>	<b>14</b>

**Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 19 (n= 8)**



REFERENCIAS

- █ Zona de Éxito
- █ Zona de Seguridad
- █ Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- N° de Casos

Fuente: Dirección de Epidemiología.

