



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

SALA DE SITUACION DE SALUD



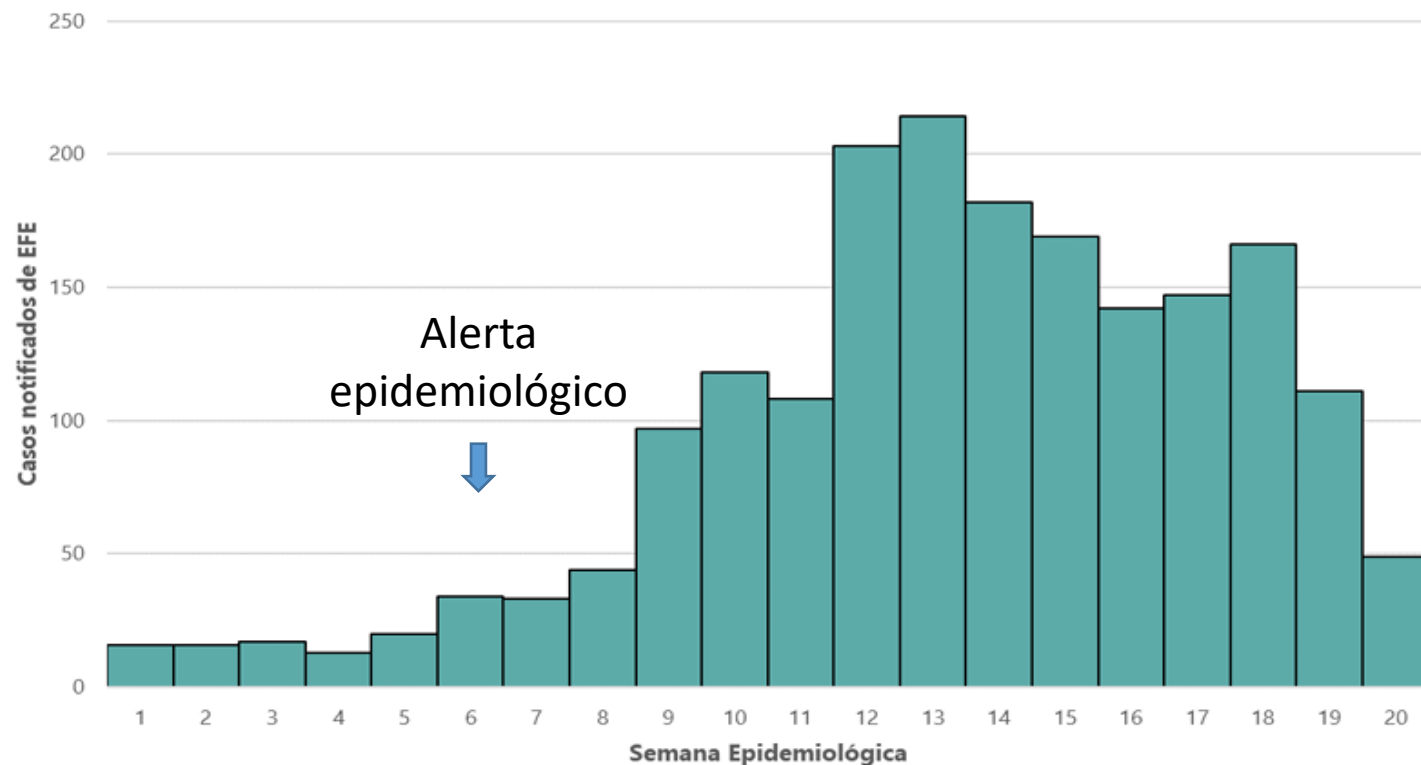
Número de notificaciones de Enfermedad Febril
Exantemática según semana epidemiológica. Argentina.
SE1 a SE20 de 2025. N= 1899

**31 casos confirmados de
sarampión**

13 casos en CABA

17 casos en la Provincia de Bs As

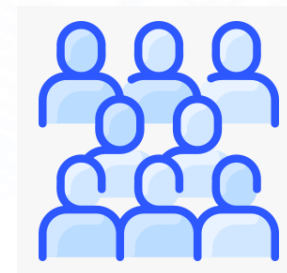
1 San Luis (niña de 8 meses, antecedente de
viaje a México, comunidad Menonita)



6 casos importados



22 casos relacionados a los
importados

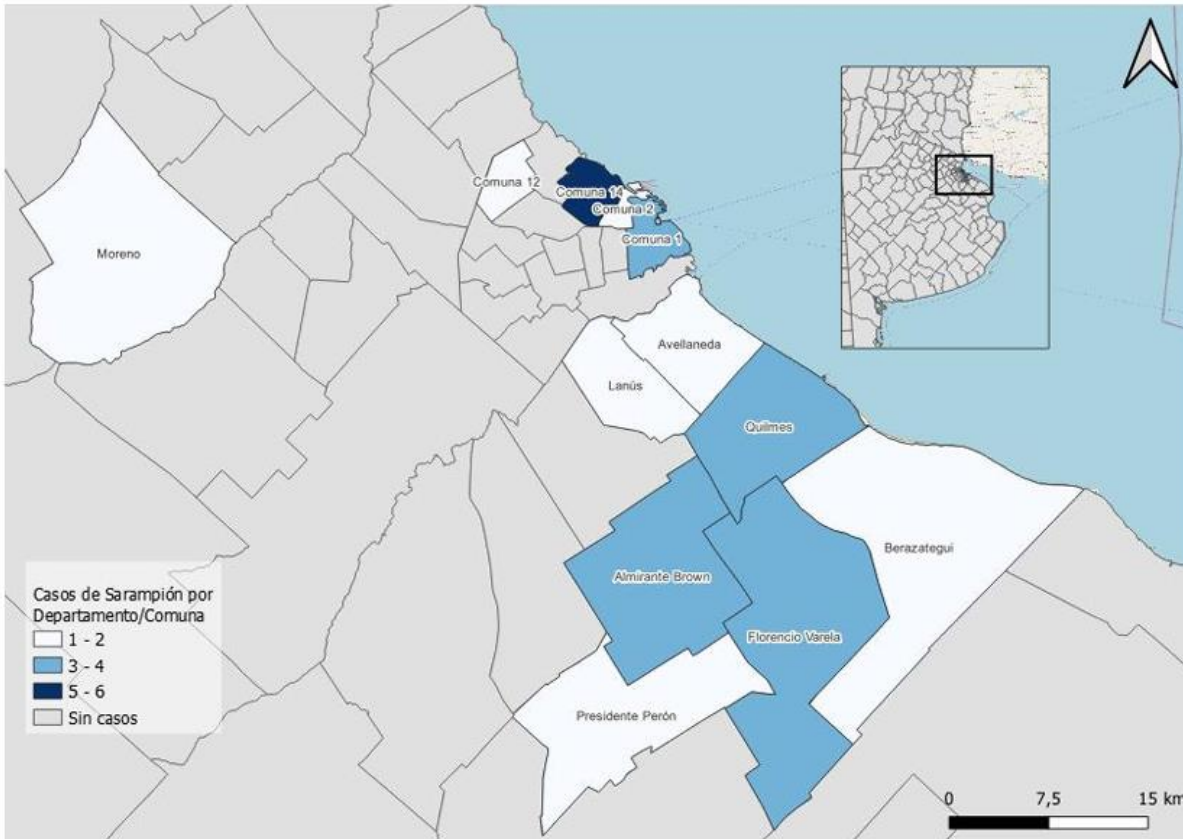


3 casos en investigación



Distribución espacial de los casos confirmados de Sarampión durante el 2025

AMBA. Argentina. N=30



San Luis. Argentina. N= 1

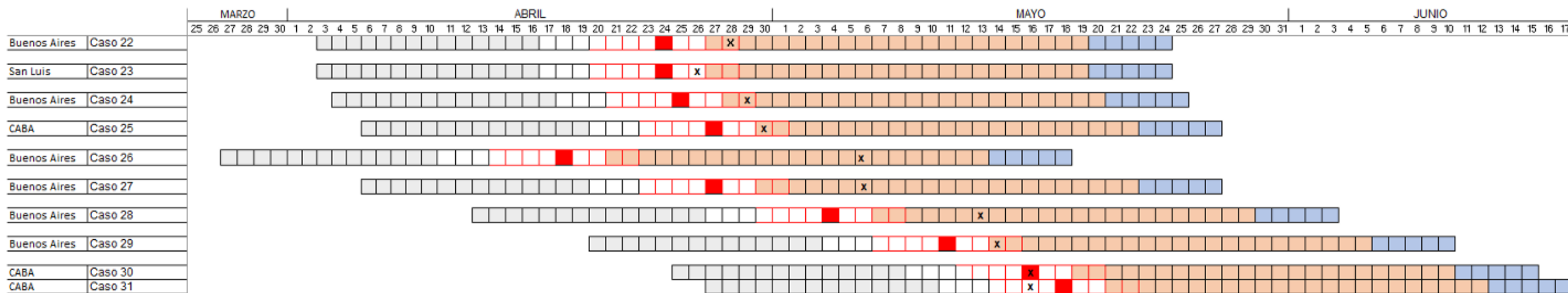


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





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

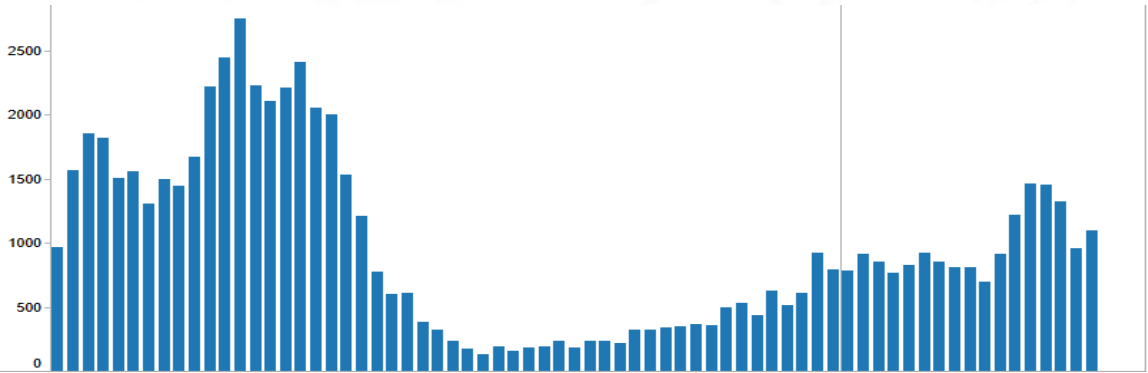
Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación:

- 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)

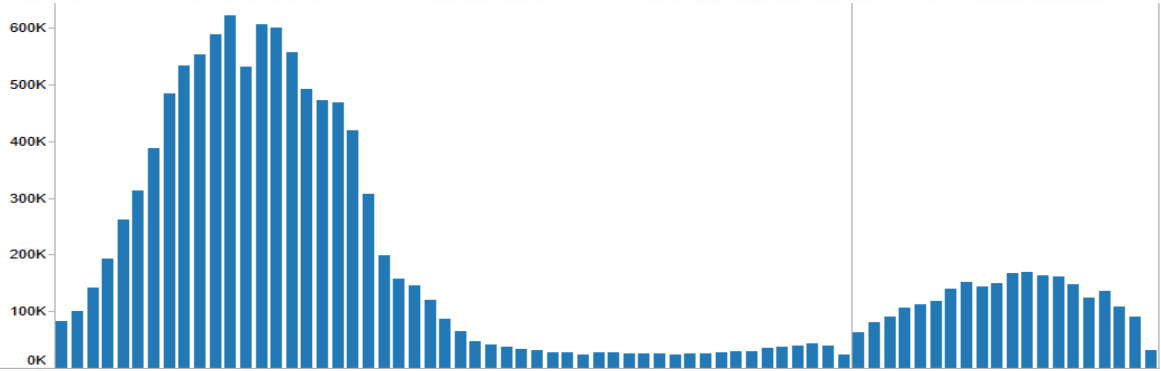


DENGUE-AMERICA

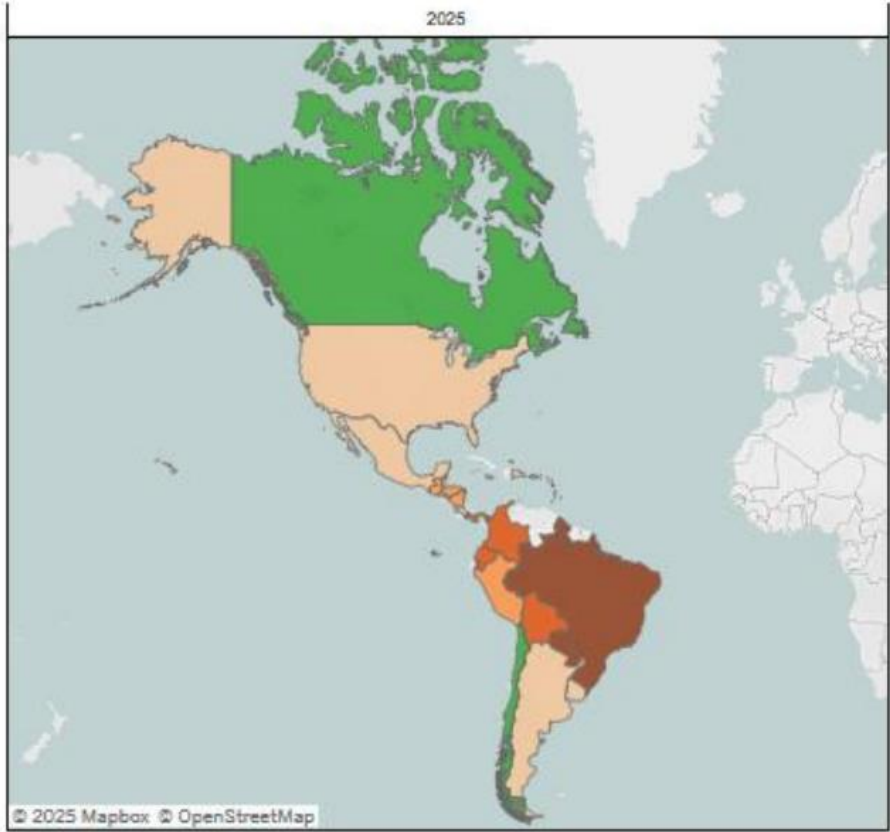
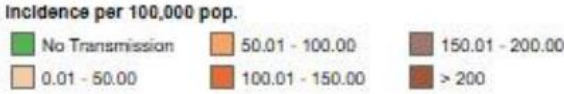
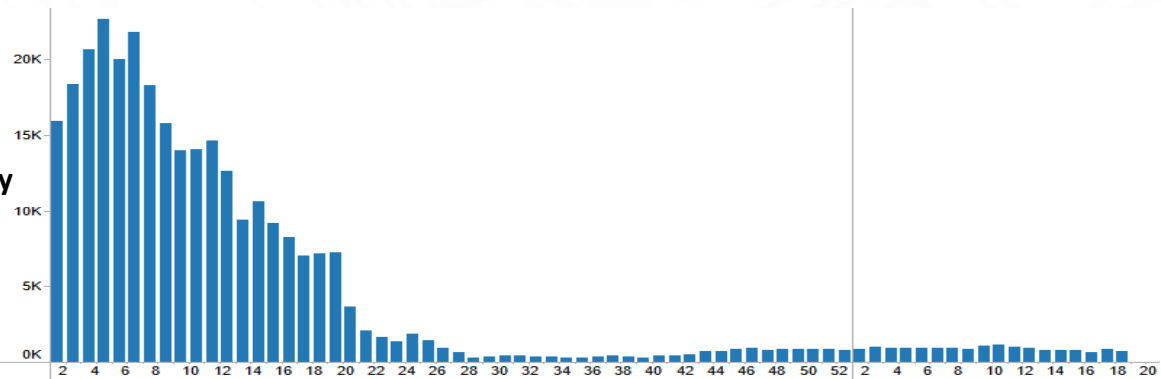
Bolivia



Brasil



Paraguay

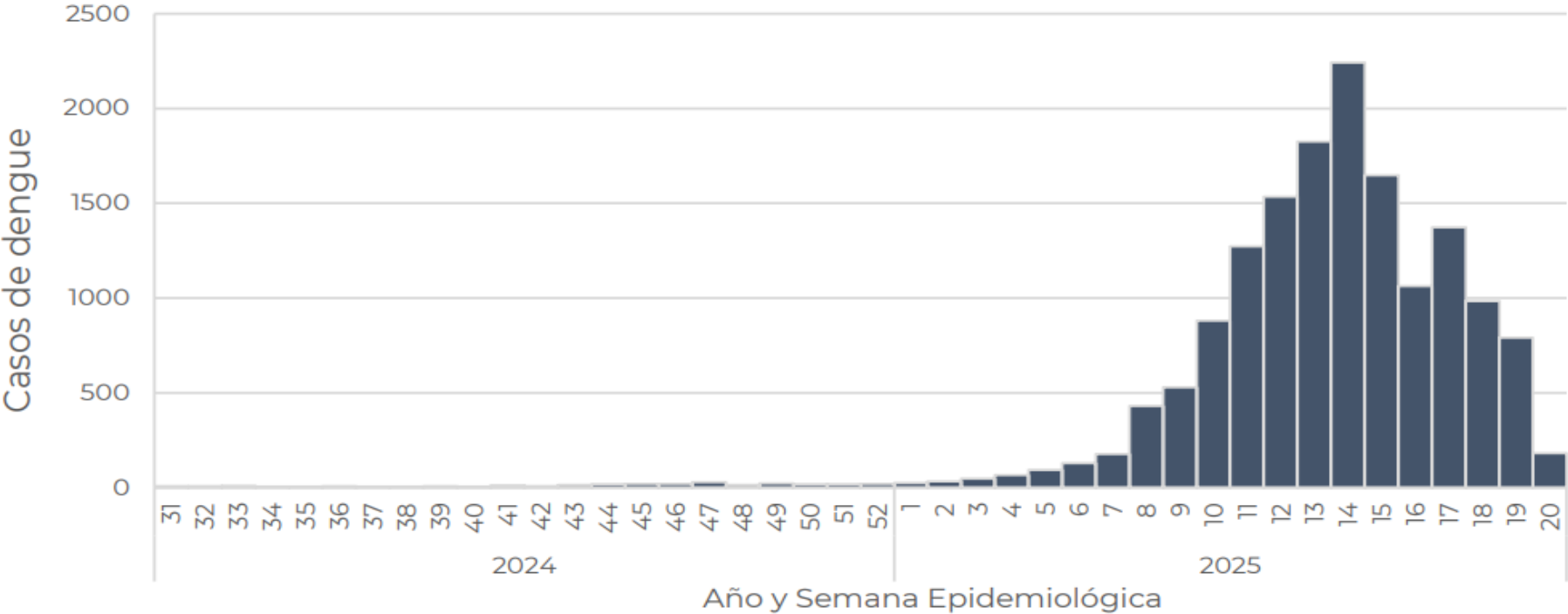


Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE 1/2024 a SE 20/2025

País	Serotipos	SE/Año 2025	Total casos	Tasa acumulada de Incidencia (por 100mil hab)
Brasil	DEN 1,2,3,4	20	2.453.184	1152
Paraguay	DEN 1,2,3	18	16.033	228
Bolivia	DEN 1,2	17	16.686	132

Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas

**Dengue: Casos de dengue por semana epidemiológica de fecha mínima.
SE31/2024 a SE20/2025. Argentina.**



70.727 casos sospechosos
de dengue

7769 casos
confirmados
por laboratorio

97% no registraron
antecedentes de viaje

La incidencia acumulada a nivel país para la temporada actual es de 33 casos cada 100.000 habitantes

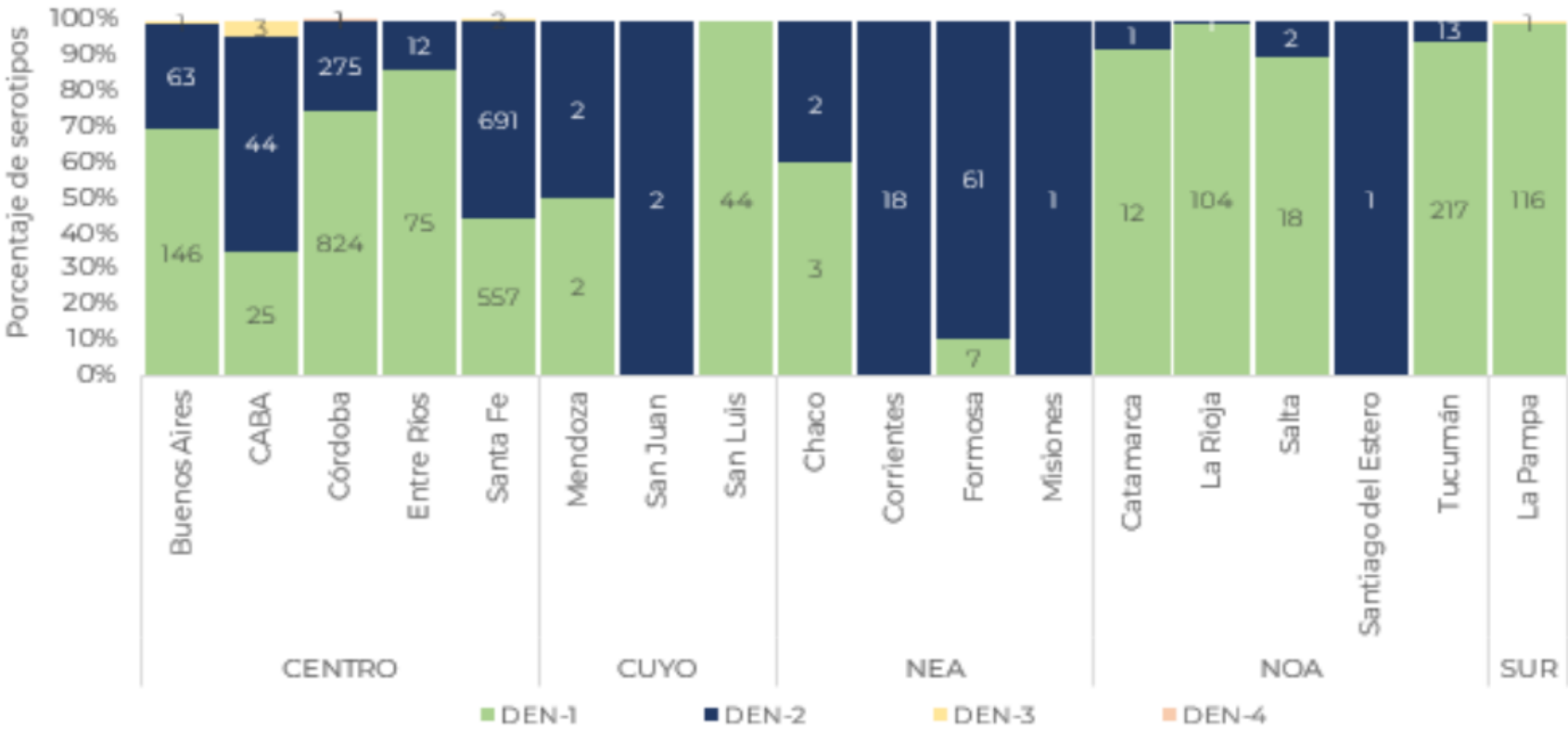
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Dengue: distribución proporcional y número de casos de dengue con identificación de serotipo (n=3348) según provincia. SE31/2024 a SE20/2025. Argentina.

Mayor prevalencia de DEN-1 (64,2%)

DEN-2: 35,5% (Córdoba, Formosa y Santa Fe).



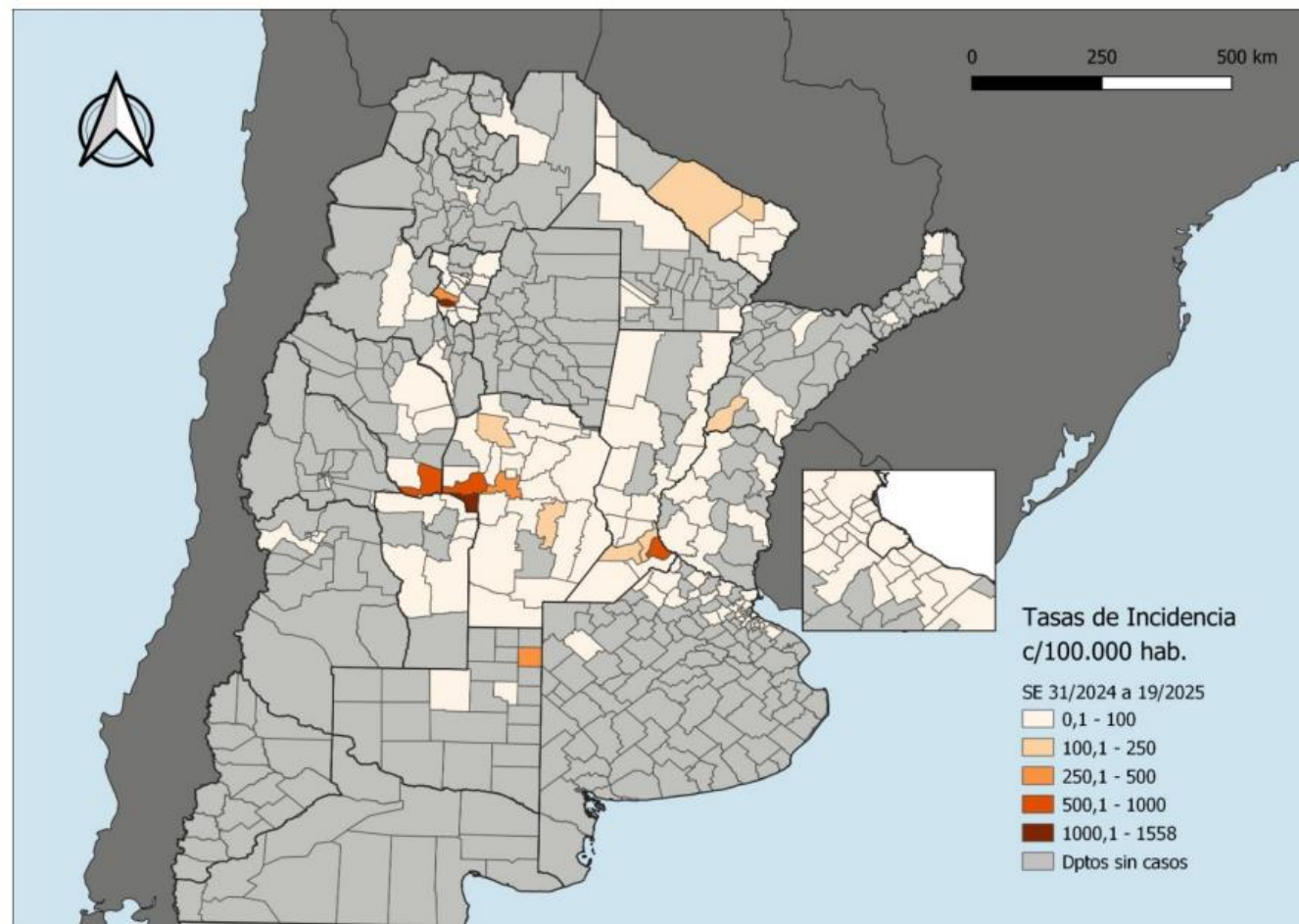
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Dengue: Casos de dengue por departamento con
casos autóctonos y en investigación.
SE 31/2024 a SE 19/2025. Argentina.

Conglomerados de casos en
localidades específicas en

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

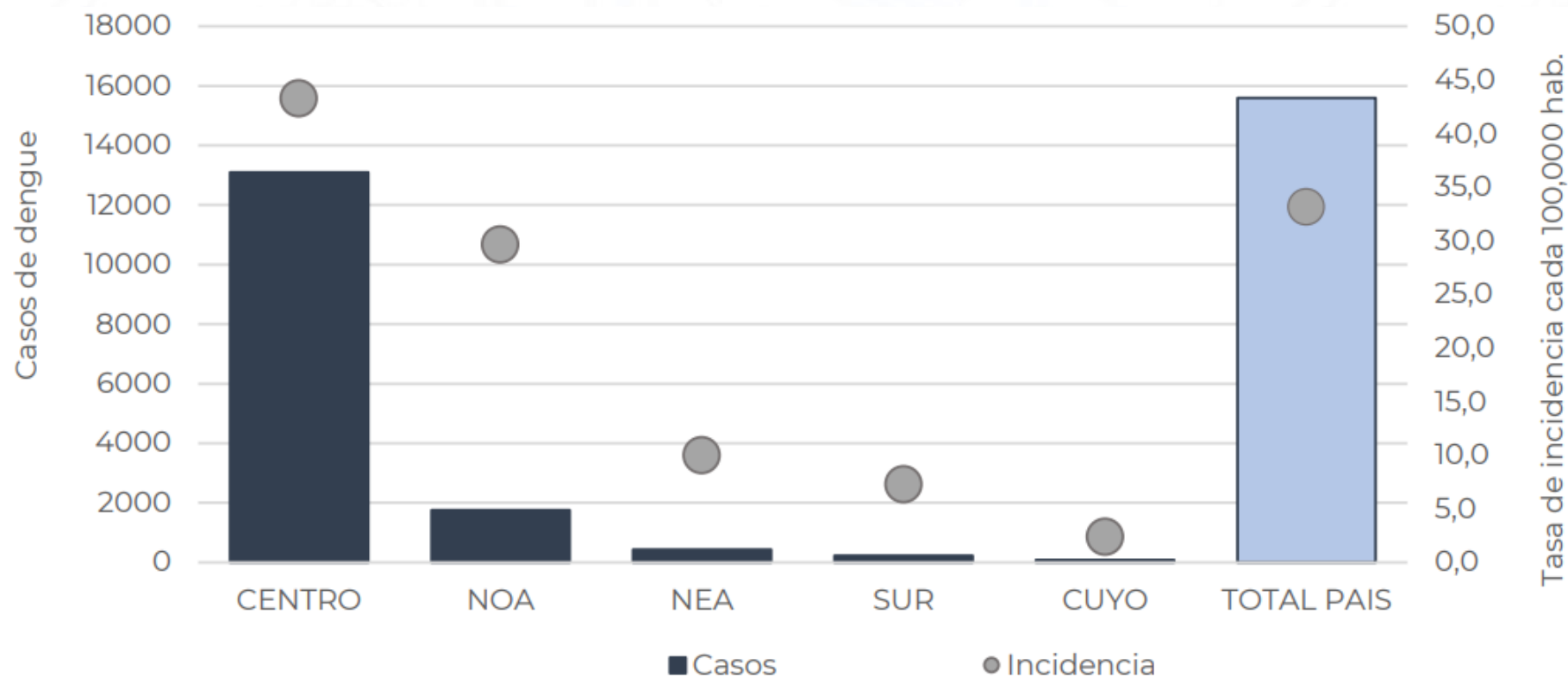


*Jurisdicciones que notificaron **casos aislados** sin antecedente de viaje: **Mendoza, CABA, Catamarca, Entre Ríos, Misiones, y Corrientes.**

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



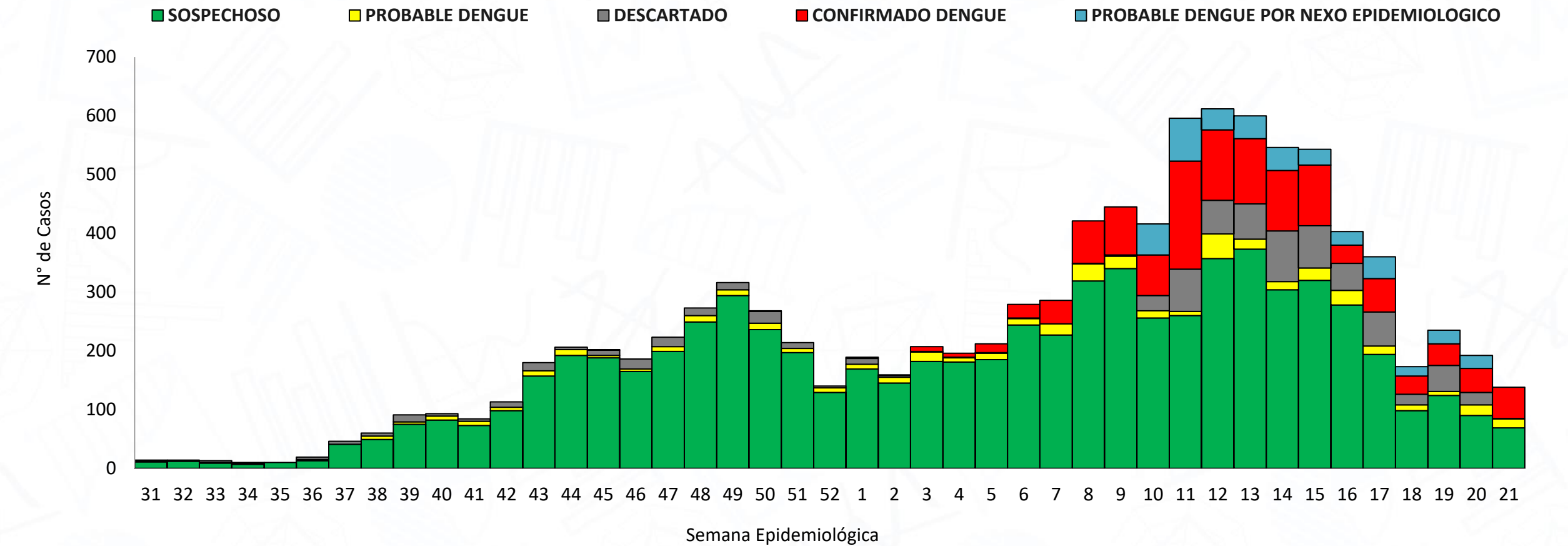
Dengue: Casos y tasas de incidencia acumulada cada 100.000 hab. según Región. SE31/2024 a SE20/2025. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 21/2025 (n=9990)



SE 31 de 2024 a SE 21/2025: 1193 casos confirmados de Dengue
5,78 % activos

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología



Dengue: Casos según clasificación por jurisdicción y región. Temporada 2024/2025. SE31 a SE19/2025. Argentina.

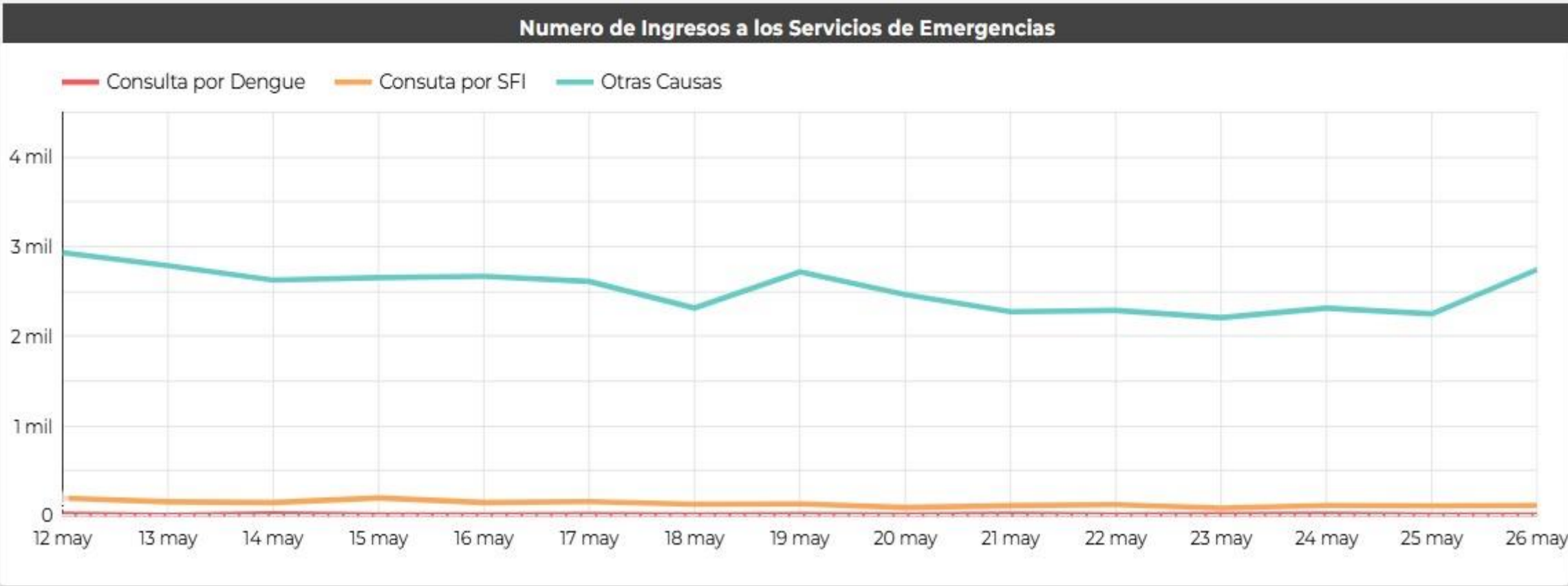
Jurisdicción	Sin antecedente de viaje (SAV)		Con antecedente de viaje (CAV)		Casos de dengue por criterio C-E*	Total casos de dengue	Con laboratorio negativo	Sospechosos (sin laboratorio)	Total notificados
	Conf. Por labo.	Prob.	Conf. Por labo.	Prob.					
Catamarca	9	11	8	5	1	18	862	3	899
Jujuy	0	0	0	0	0	0	1121	13	1134
La Rioja	111	49	0	0	0	111	1287	11	1458
Salta	18	58	6	12	2	26	2137	85	2318
Santiago del Estero	0	37	2	2	0	2	1039	315	1395
Tucumán	1053	382	0	1	548	1601	6216	640	8840
Total NOA	1191	537	16	20	551	1758	12662	1067	16044

*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)



**Número de consultas a servicios de emergencia. 12 al 26 de mayo de 2025 .
Provincia de Tucumán. (N=40.018)**

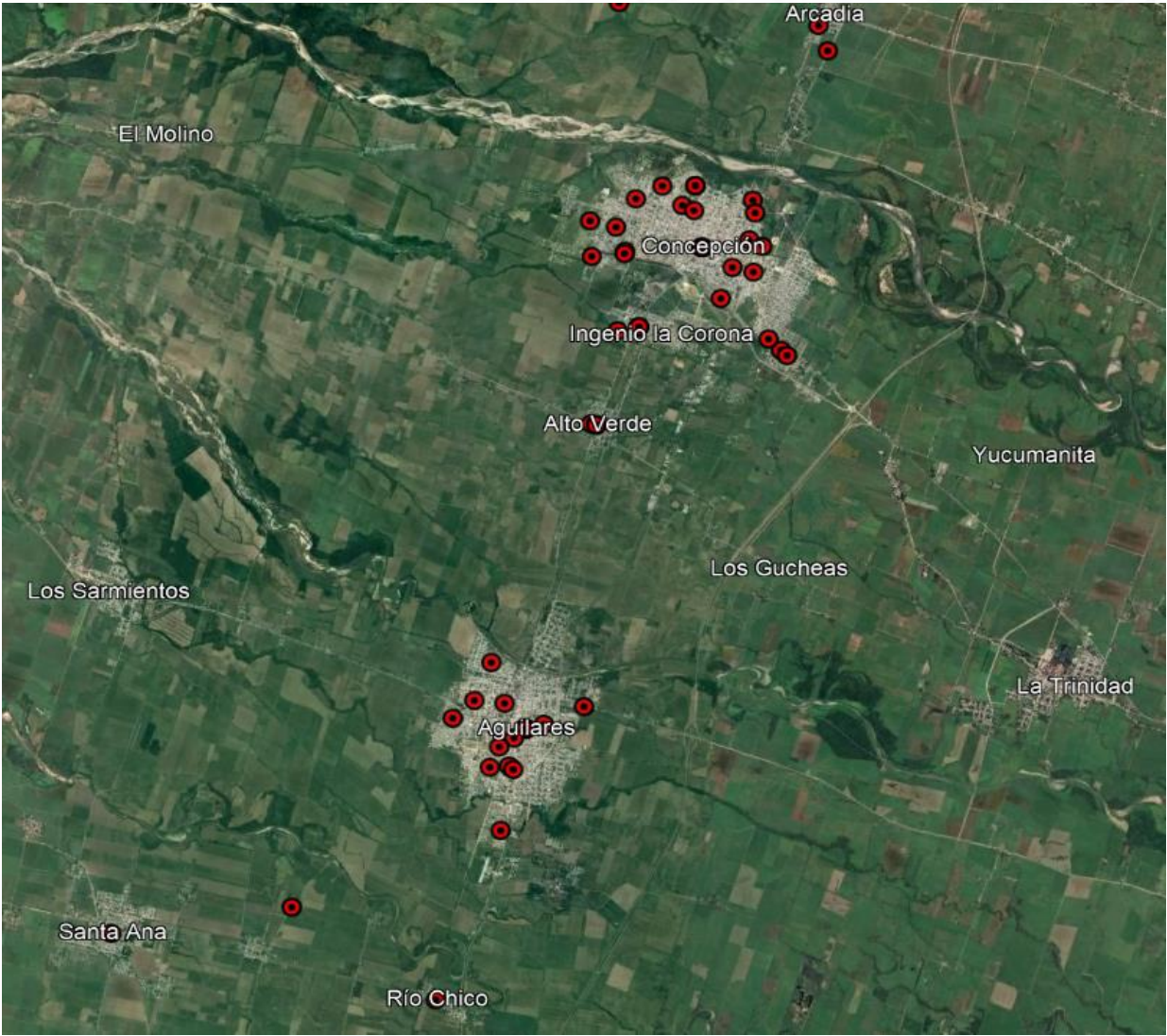
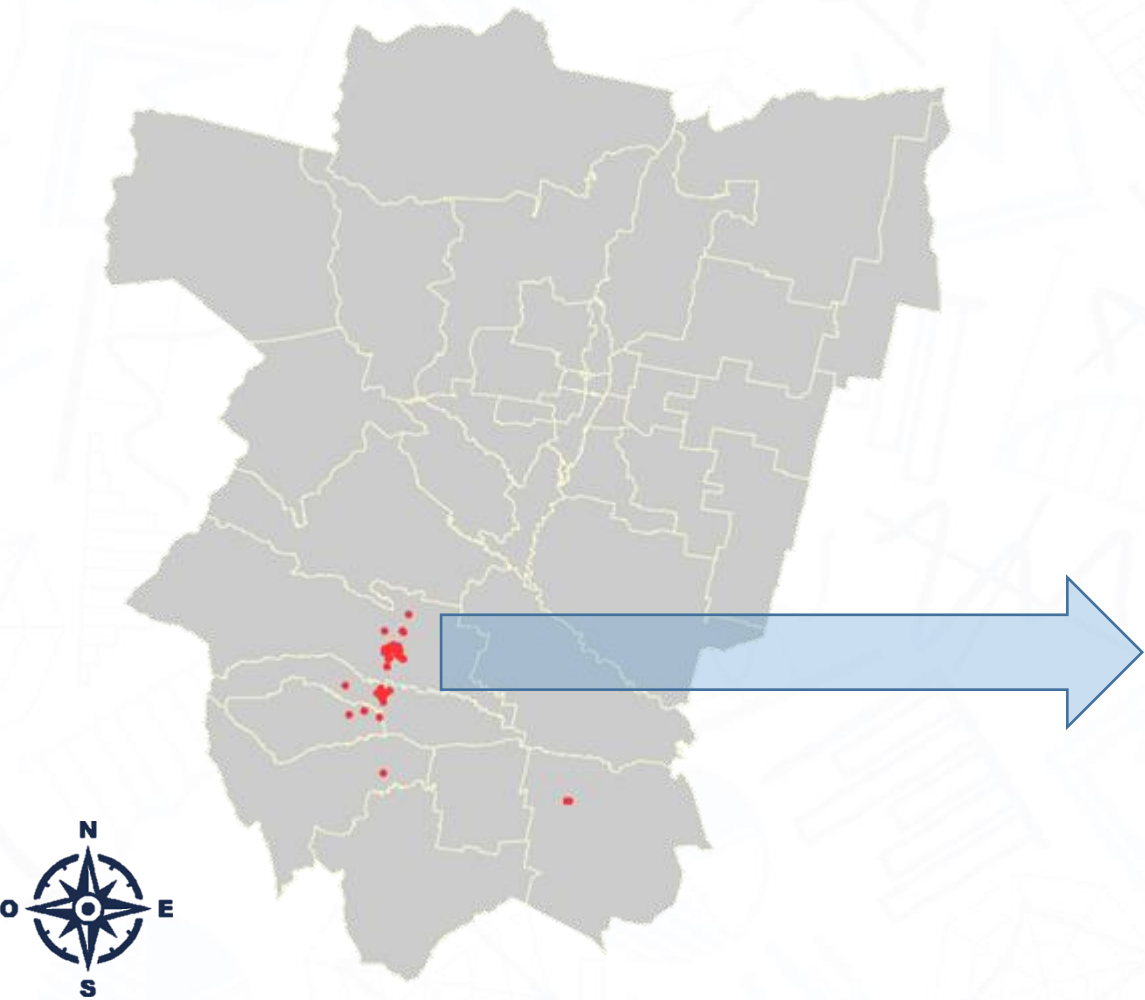


5% de consultas por SFI

Fuente: Dirección de Gestión Sanitaria



SFAI. Casos Activos. Tucumán 2025 (SE 31 a 52/2024 a 21/2025)



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 21/2025

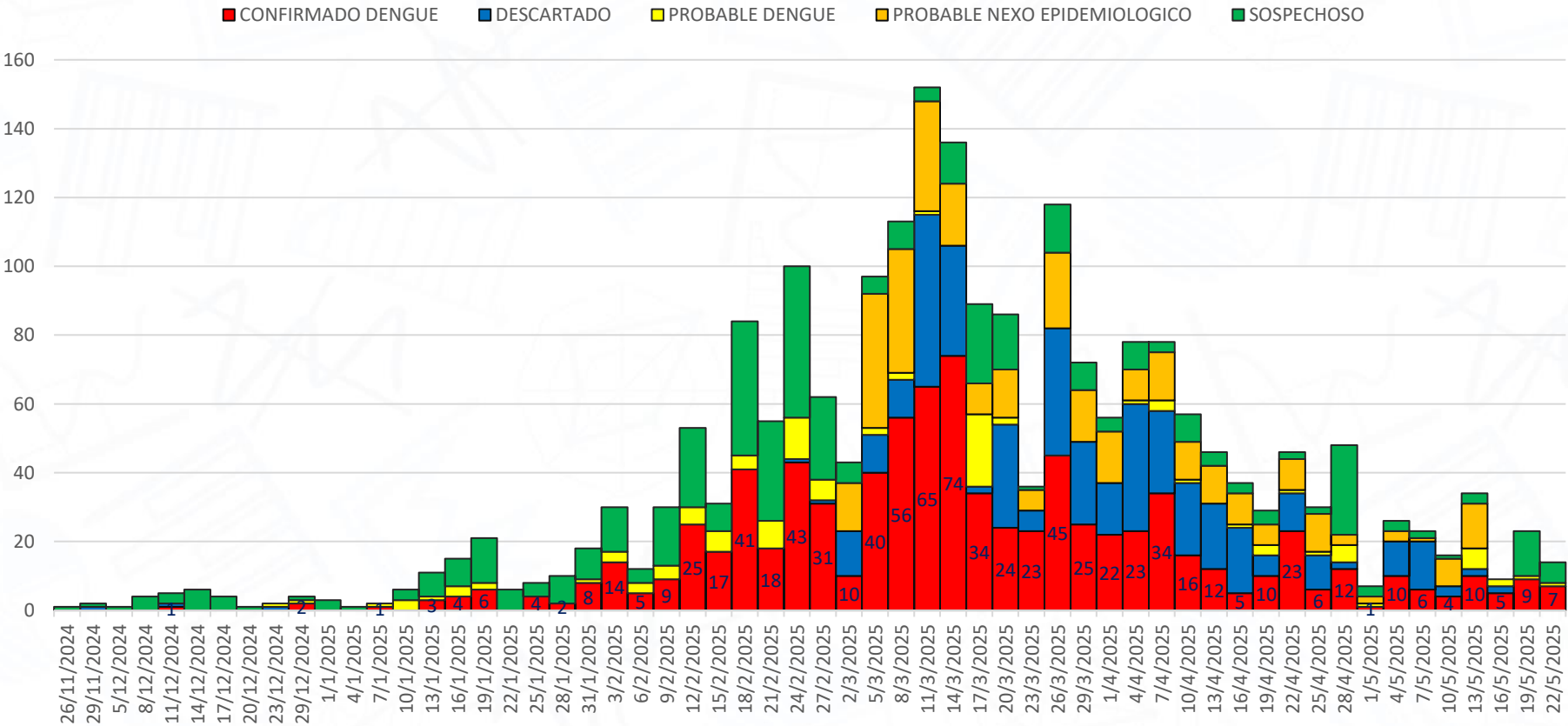
Casos notificados de Dengue
en Río Chico.
Al 24/05/2025

Clasificación Casos	Nro
Confirmado	845
Probable	119
Sospechoso	477
Probable nexo	330
Descartado	416
Total estudiados	2187

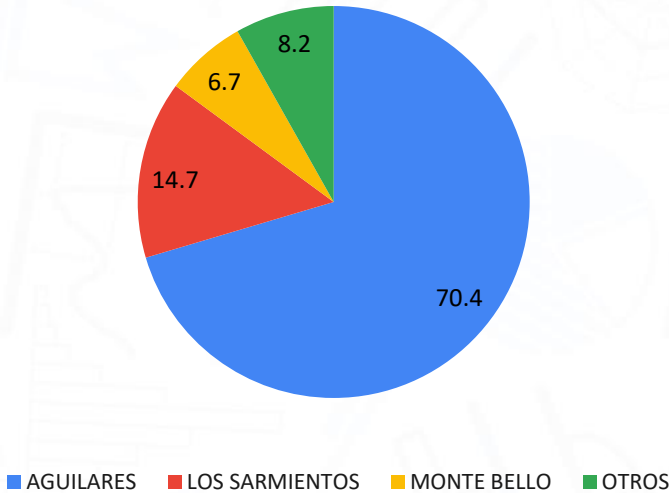
El 70,83% de los
casos corresponden
al Dpto Río Chico

Fuente: Dirección de Epidemiología

Distribución de casos notificados de Dengue (acumulados cada 3 días).
Río Chico. Del 26/11/2024 al 24/05/2025. n=2187



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



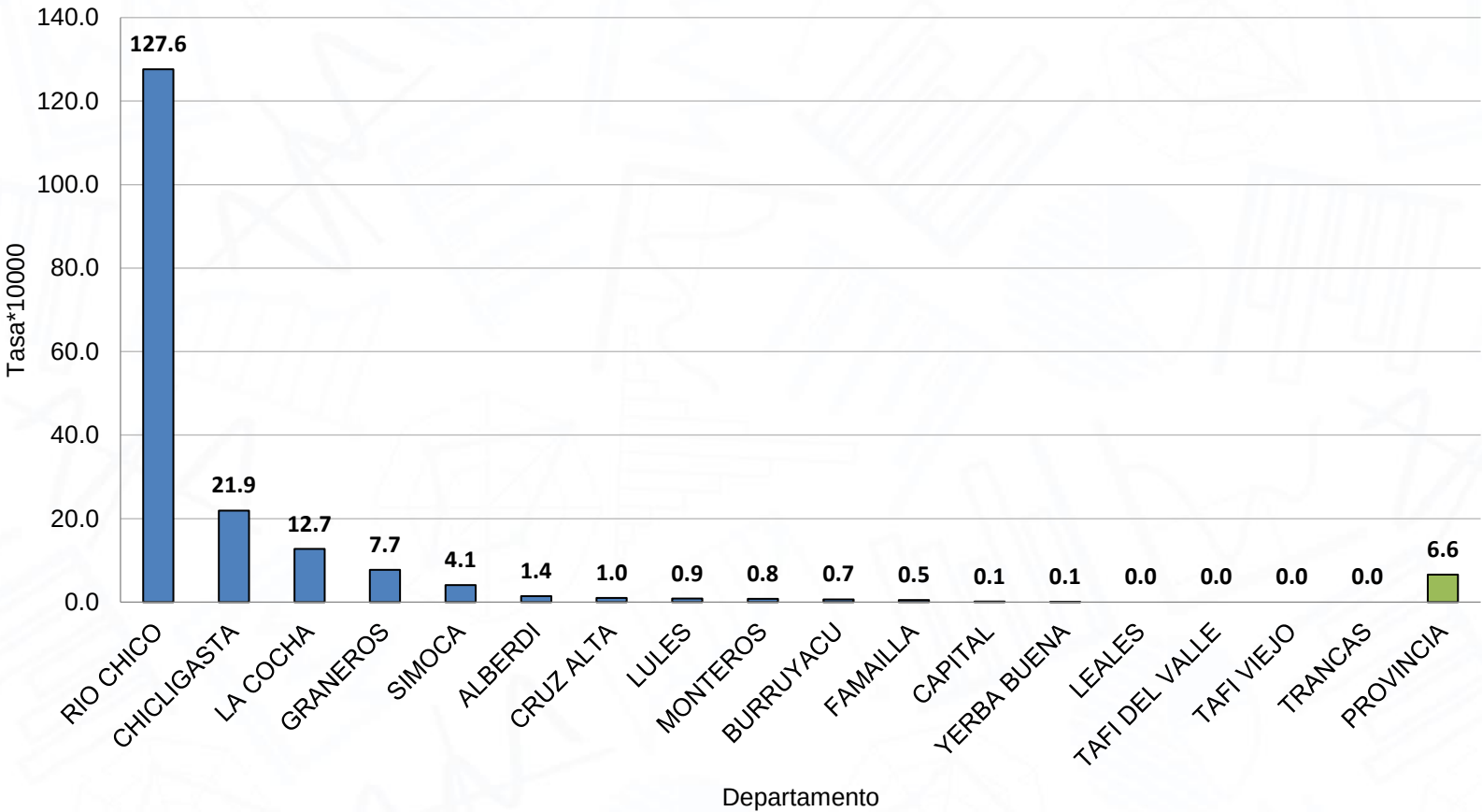
845 casos hasta SE 21

53,49 % MUJERES

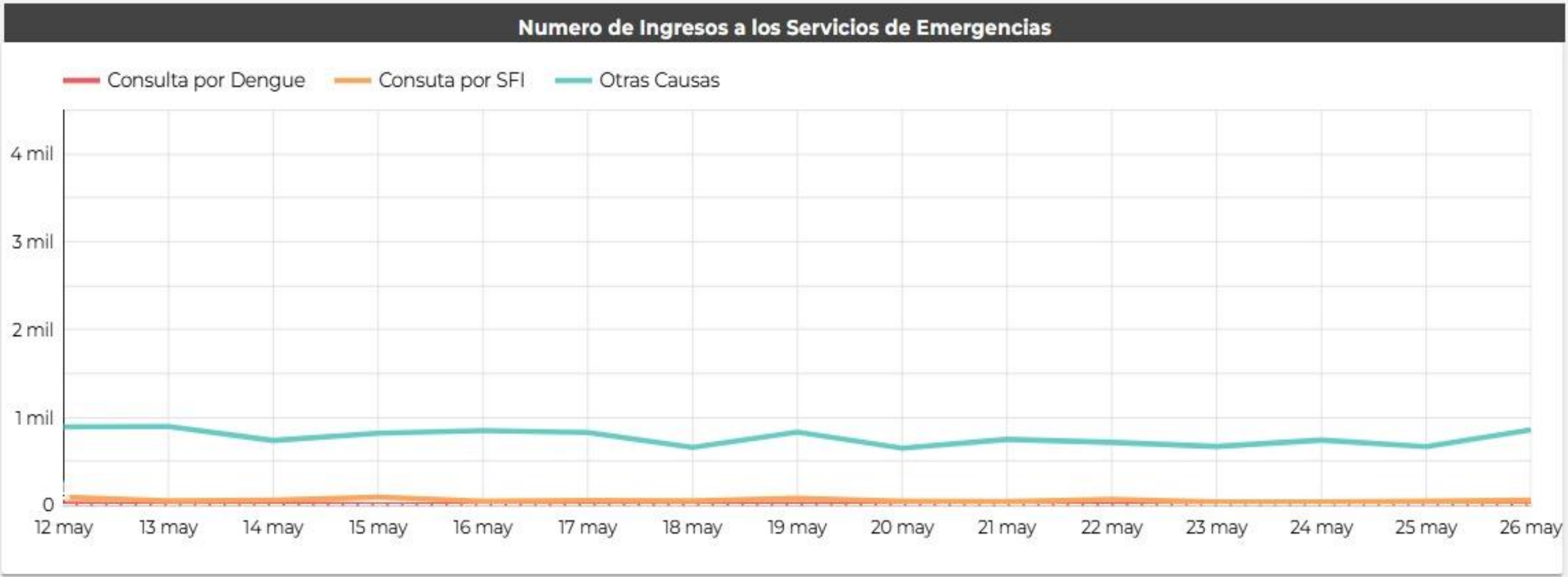
80,47 % DEN 1

Mediana de edad: 35 años

**Tasa de Incidencia (por 10000 habitantes) según departamento hasta
SE21 (n=1193)**



**Número de consultas a servicios de emergencia. 12 al 26 de mayo de 2025 .
Hospitales R. de Concepción, Gral. Lamadrid Monteros y Gral. de Aguilares (n=12.540)**



6,8 % de consultas por SFI

Fuente: Dirección de Gestión Sanitaria





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)

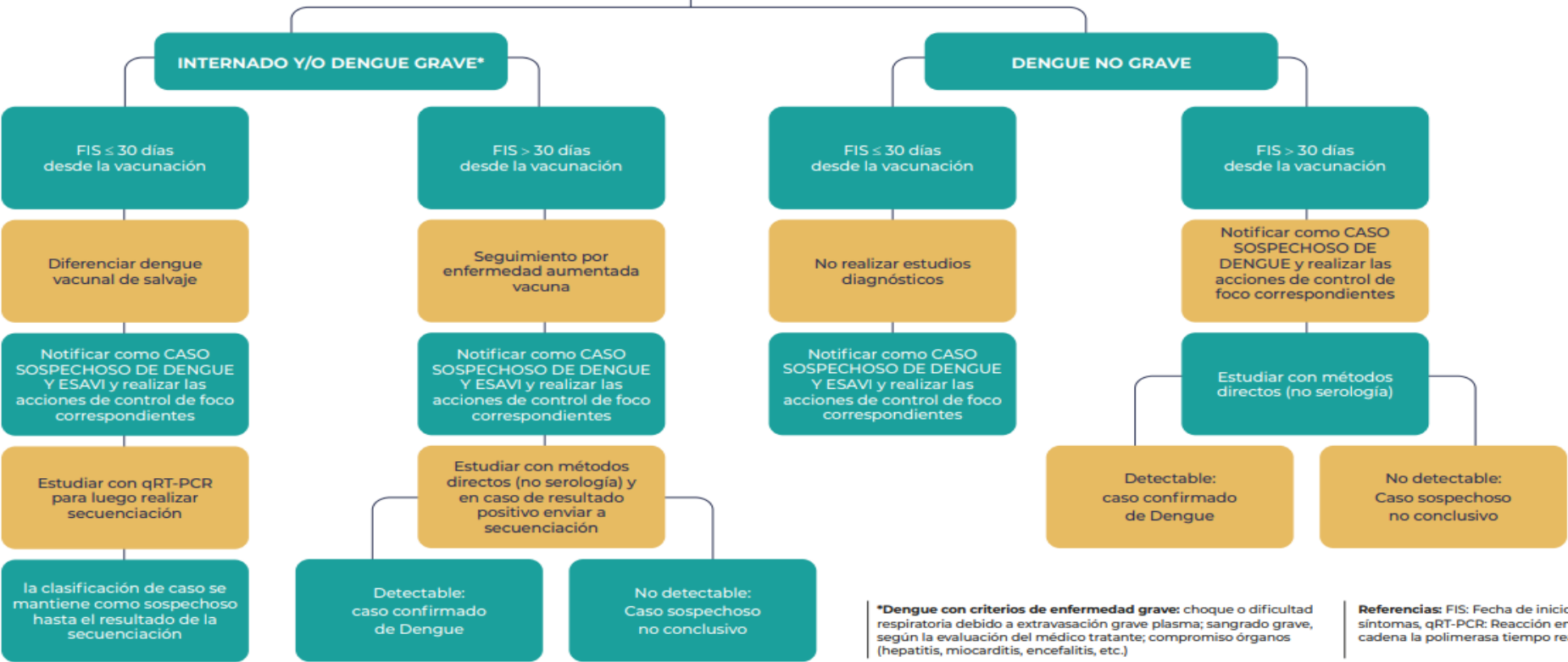
- En el contexto de brotes recientes de dengue se recomienda el estudio de pacientes en etapa aguda (1-6 días de evolución) de modo de priorizar la aplicación de métodos ELISA NSI, qRT-PCR y/o aislamiento viral, ya que puede darse la persistencia de los anticuerpos IgM/ IgG correspondientes a infecciones 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



Fuente:
Ministerio de Salud de la Nación

Elegí prevenir



Favorabilidad para brotes de Dengue.

Mapa para identificar áreas geográficas con mayor predisposición a brotes de dengue.

Software: Sistemas de Información Geográfica (QGIS). Fuentes de datos: Censo 2022 (INDEC), Instituto Geográfico Nacional, SMN y SNVS 2.0.

Variables consideradas:

- ☐ **factores sociodemográficos** (densidad poblacional)
- ☐ **ambientales** (ecorregiones, presencia de *Aedes aegypti*, riesgo entomológico)
- ☐ **epidemiológicos** (historial de casos, tasa de notificación, fase departamental)



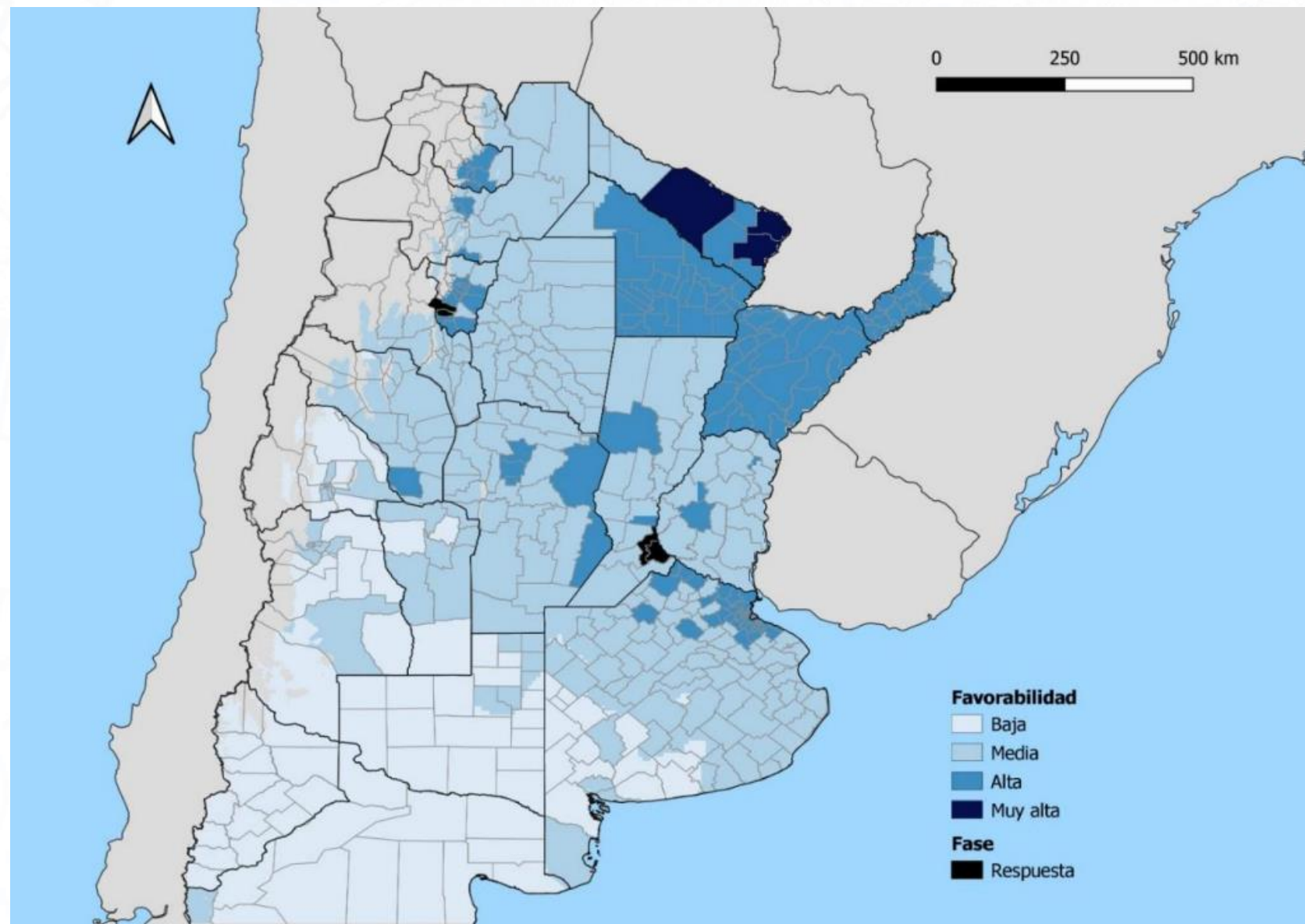
Ponderación y clasificación en cuatro niveles de favorabilidad (baja, media, alta y muy alta).

Departamentos de Patiño, Capital y Pilcomayo en Formosa, presentan una favorabilidad muy alta.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Favorabilidad para brotes de Dengue. SE 13 a SE 20 2025. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





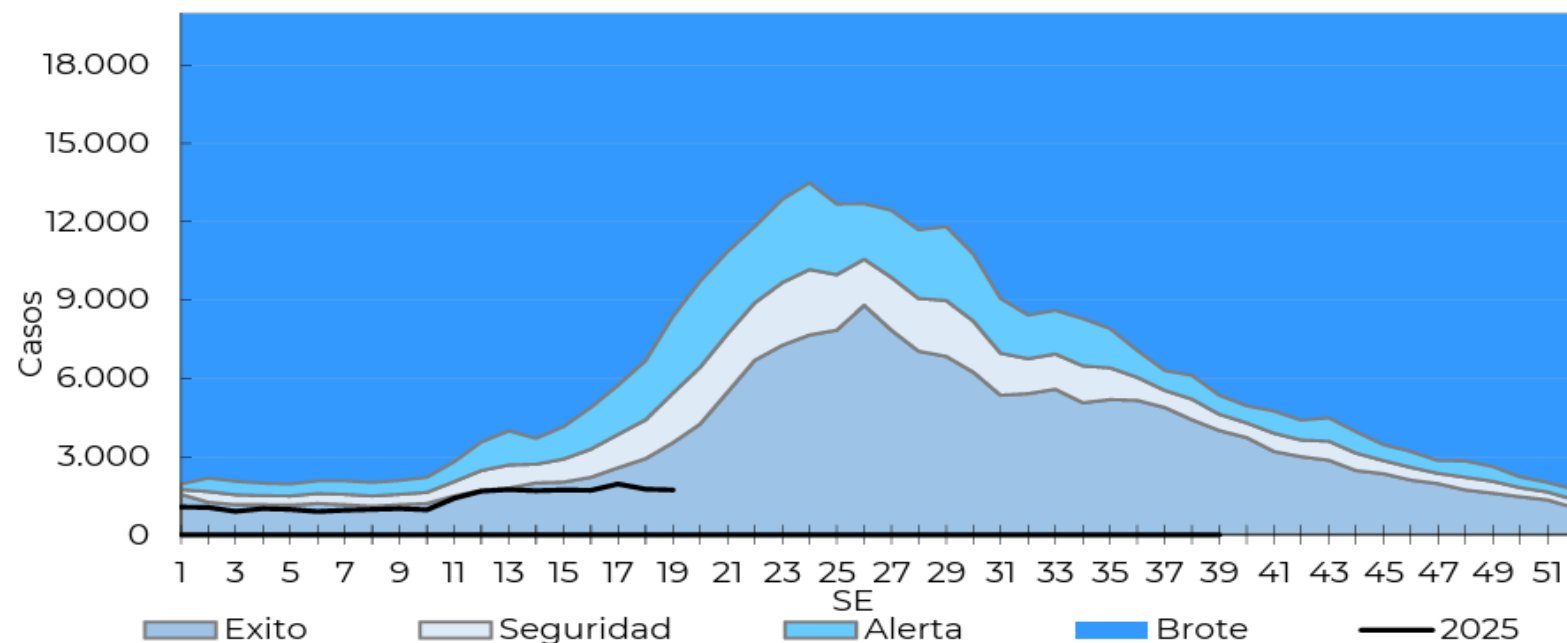
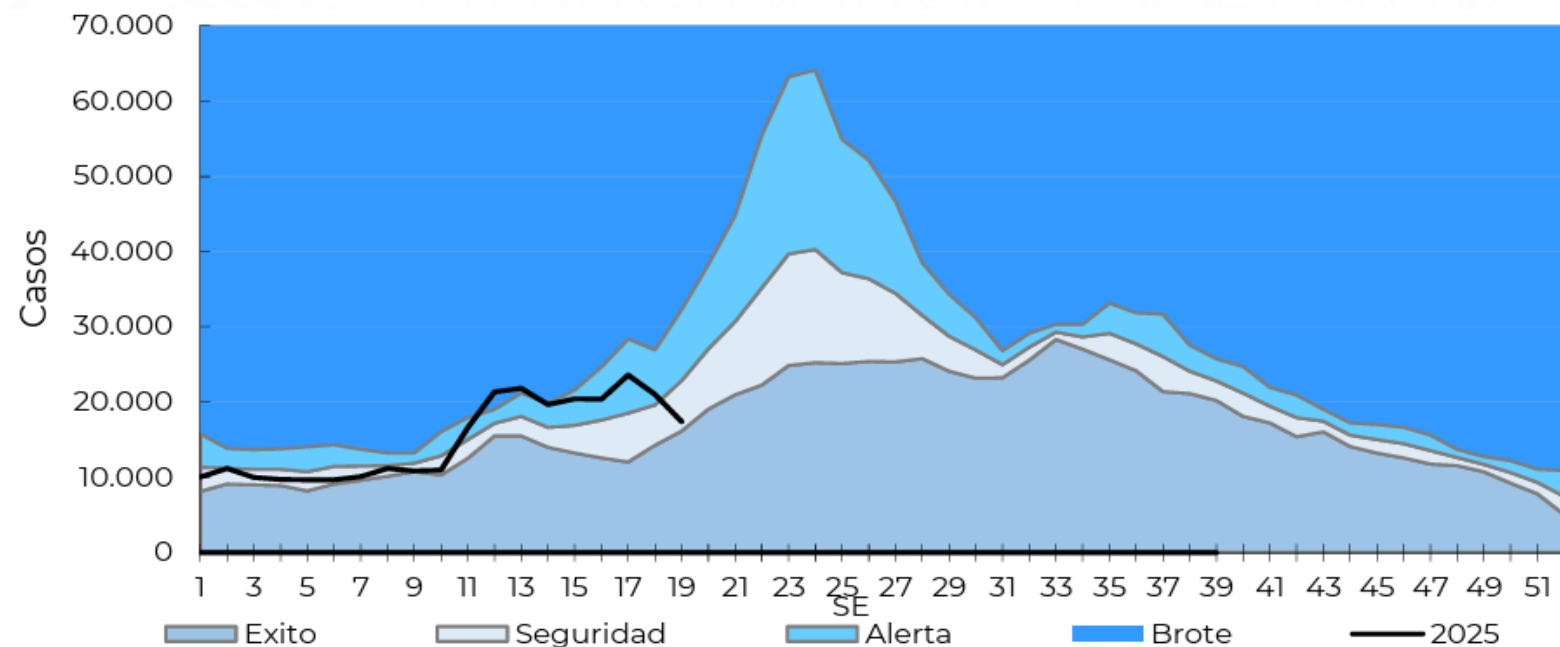
**Enfermedad Tipo Influenza: Corredor
endémico semanal.
SE 1 a 19 de 2025. Argentina.**

**Bronquiolitis en menores de 2 años:
Corredor endémico semanal.
SE 1 a 19 de 2025. Argentina.**

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

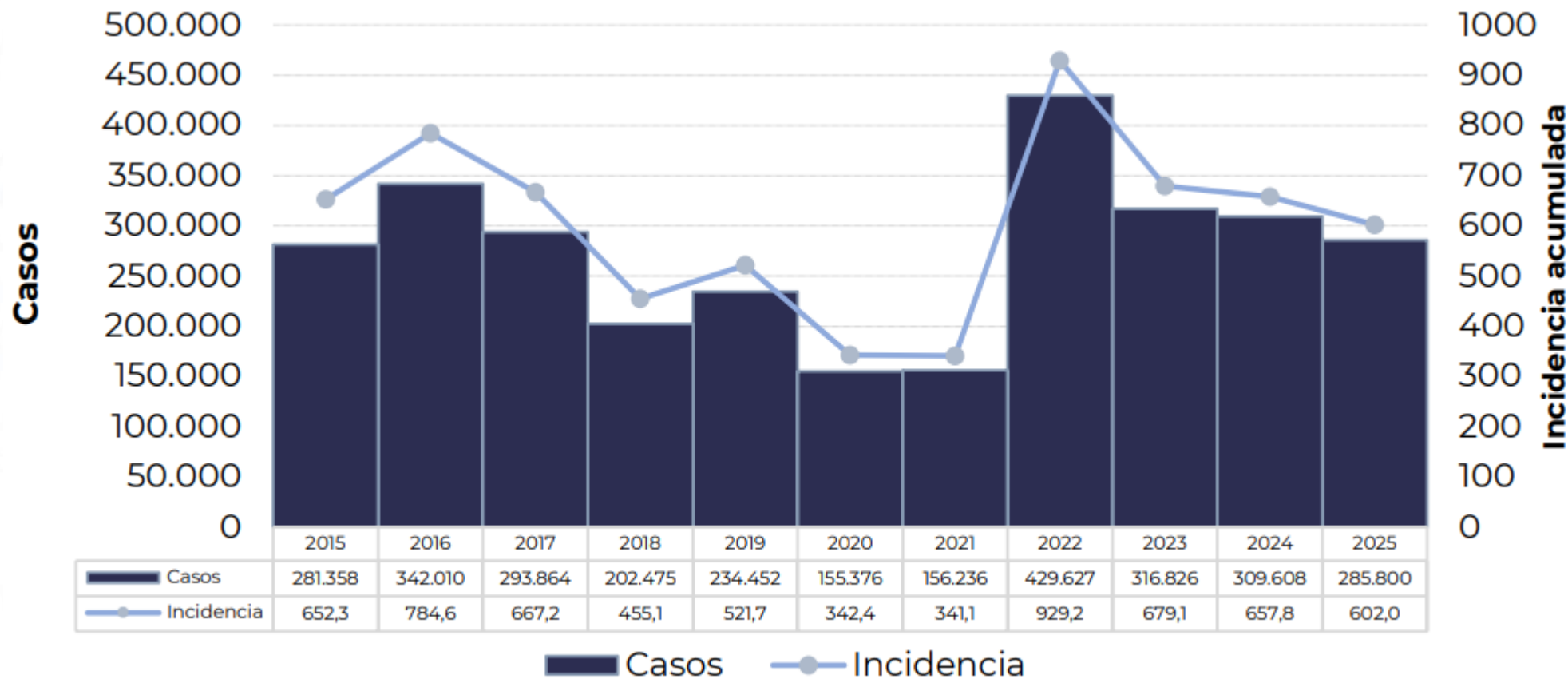


CORREDORES NACIONALES





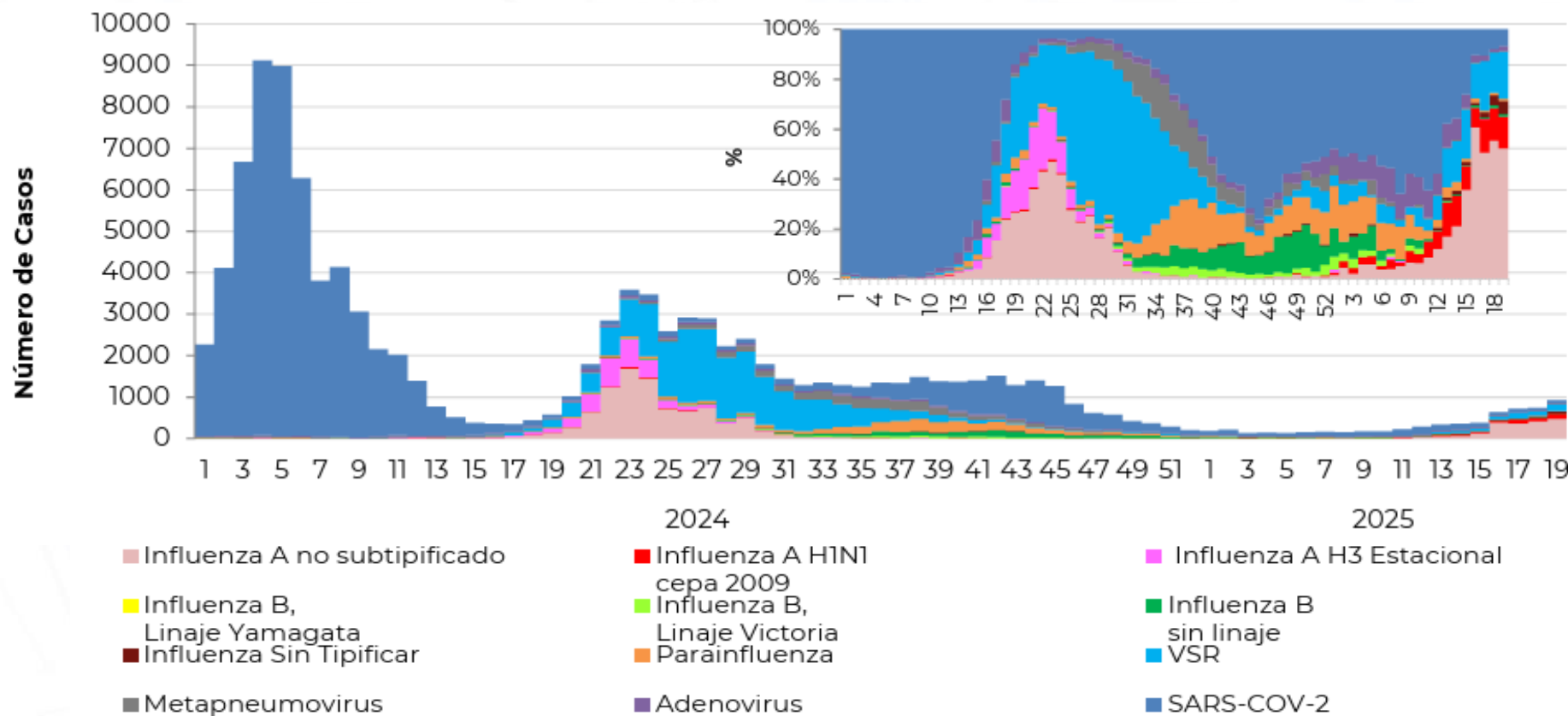
**Casos e Incidencia Acumulada de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) por
100.000 habitantes. Años 2015-2025. SE19. Argentina.**



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



**Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica.
SE01/2024 a SE19/2025. Argentina**

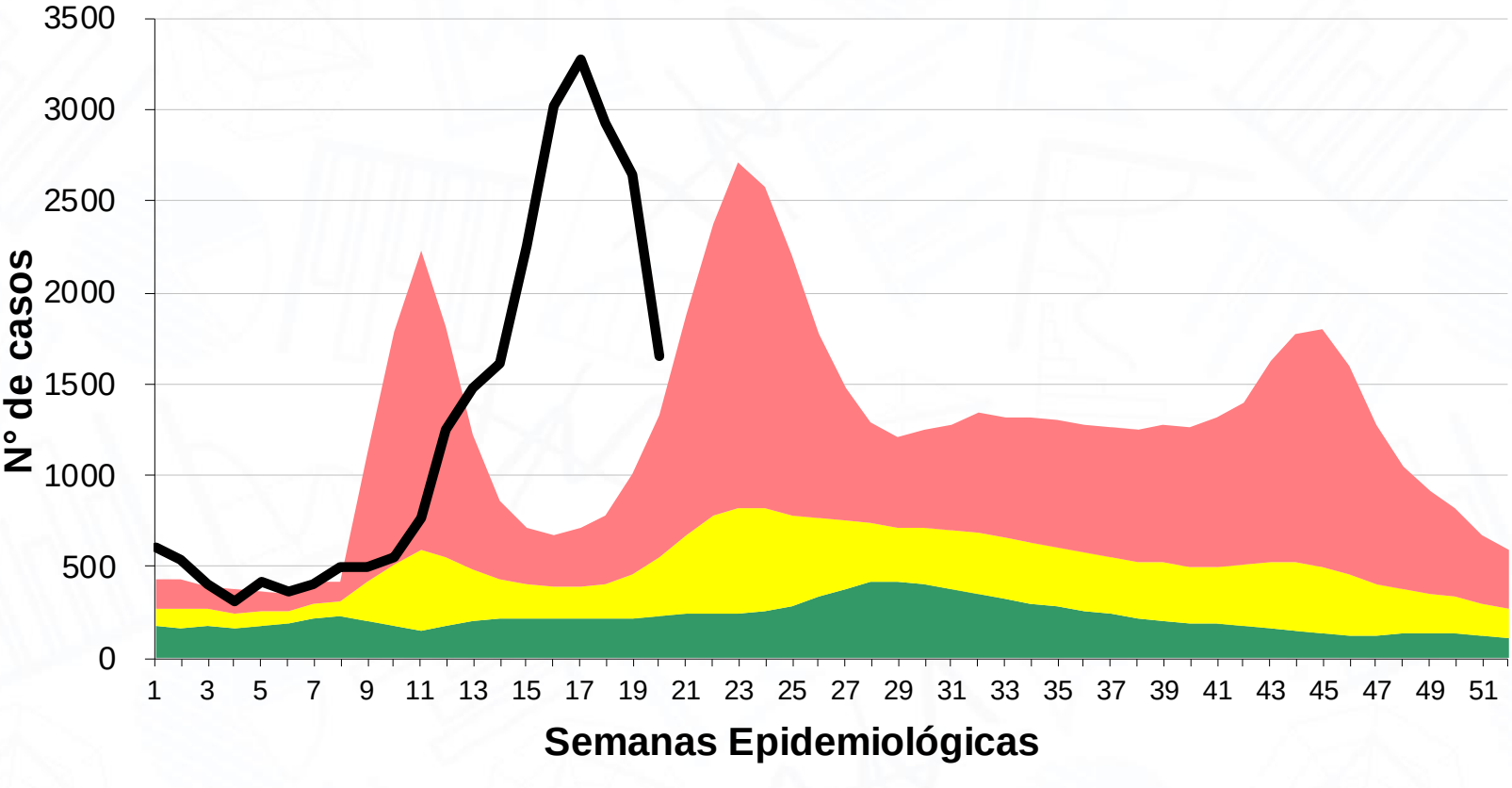


SE19/2025 :circulación de Influenza, VSR, SARS-CoV-2, adenovirus, parainfluenza y metapneumovirus.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 20 de 2025

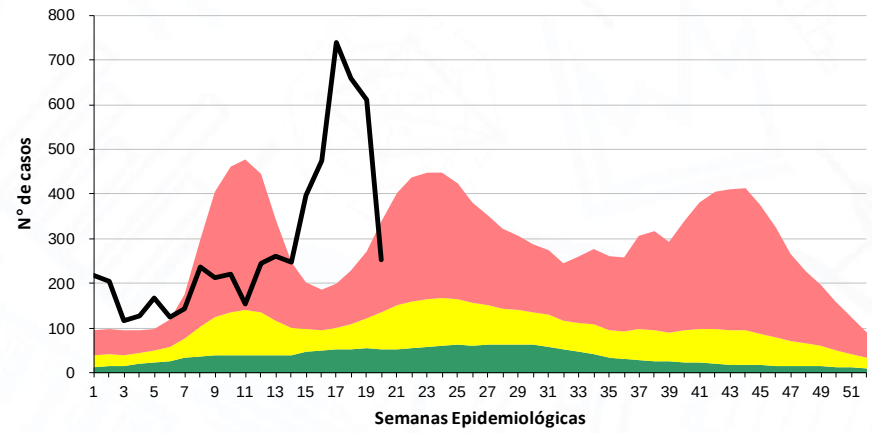


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

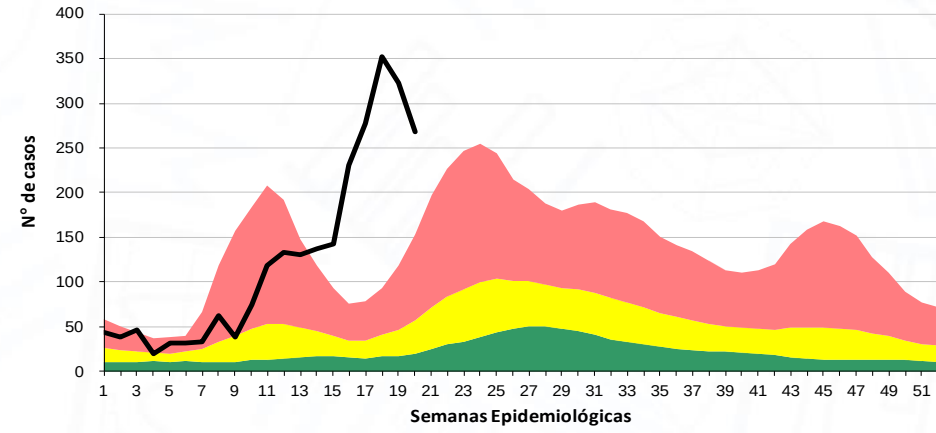


**Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Áreas Programáticas
Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 20**

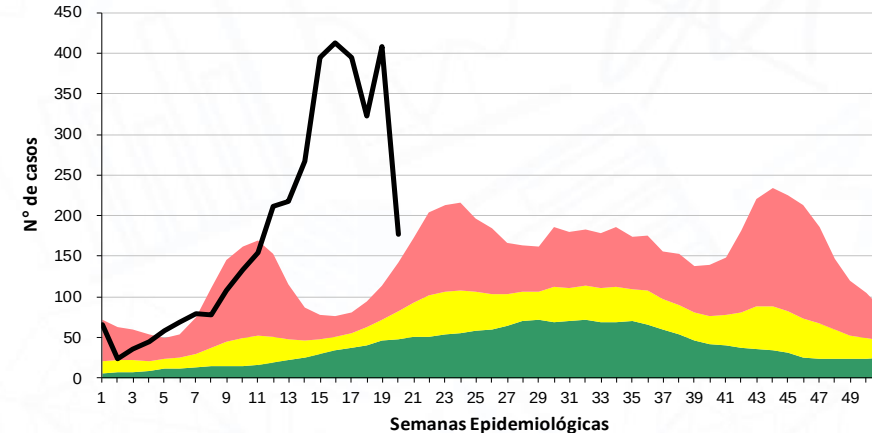
CENTRO



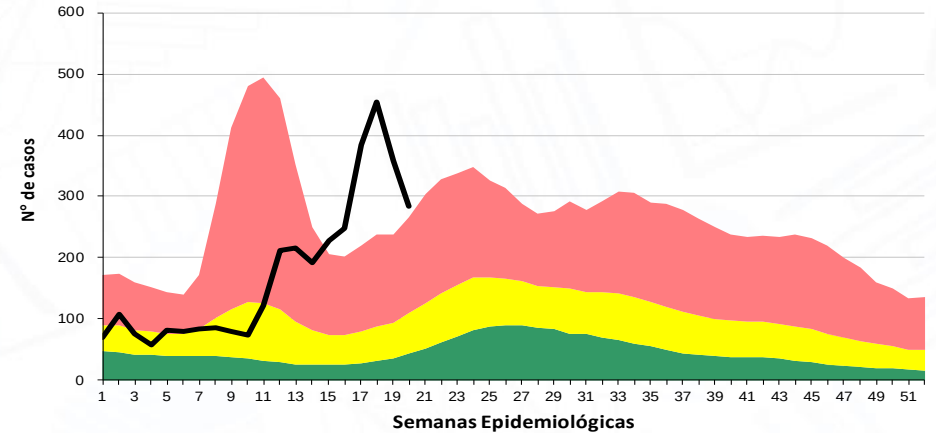
ESTE



OESTE



SUR



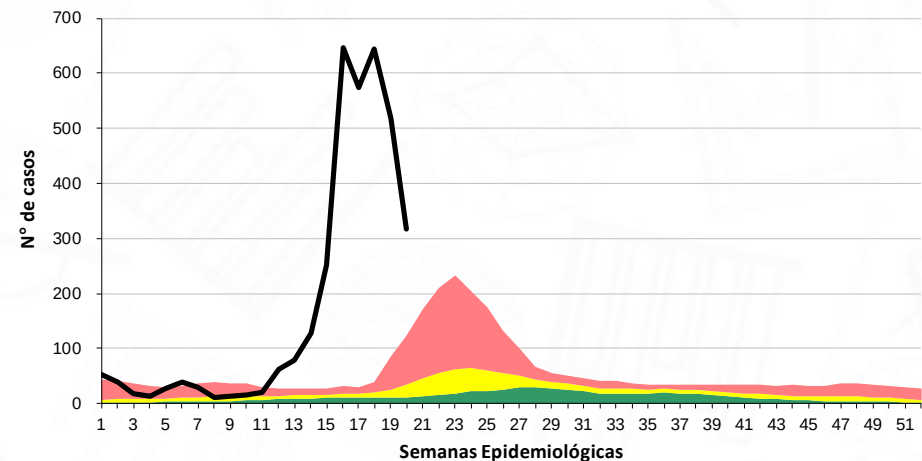
- REFERENCIAS**
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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

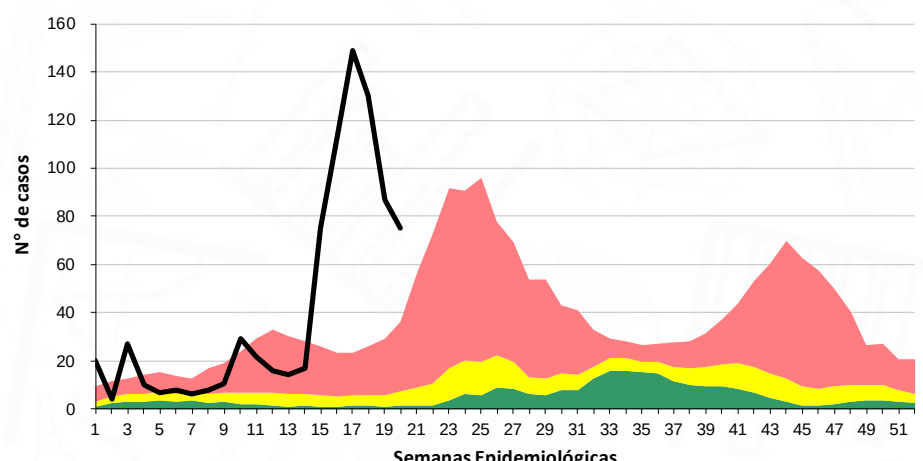


**Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Hospitales de Referencia
Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 20**

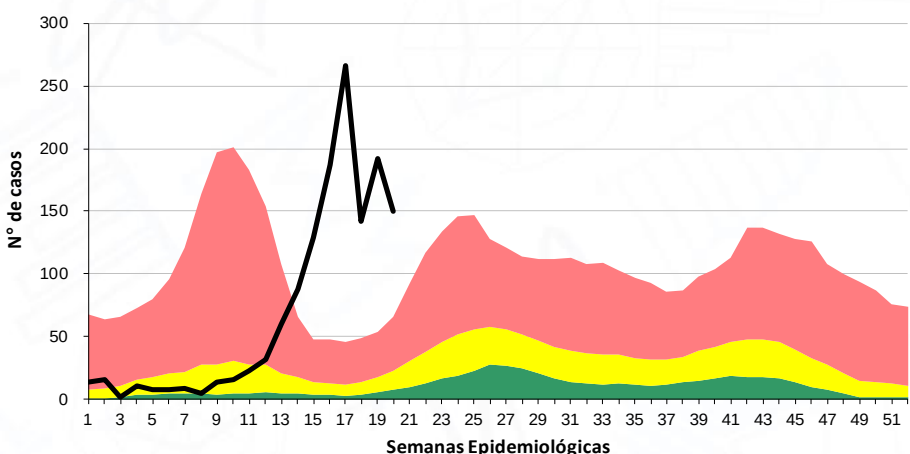
Hospital Avellaneda



Hospital del Este



Hospital Regional de Concepción

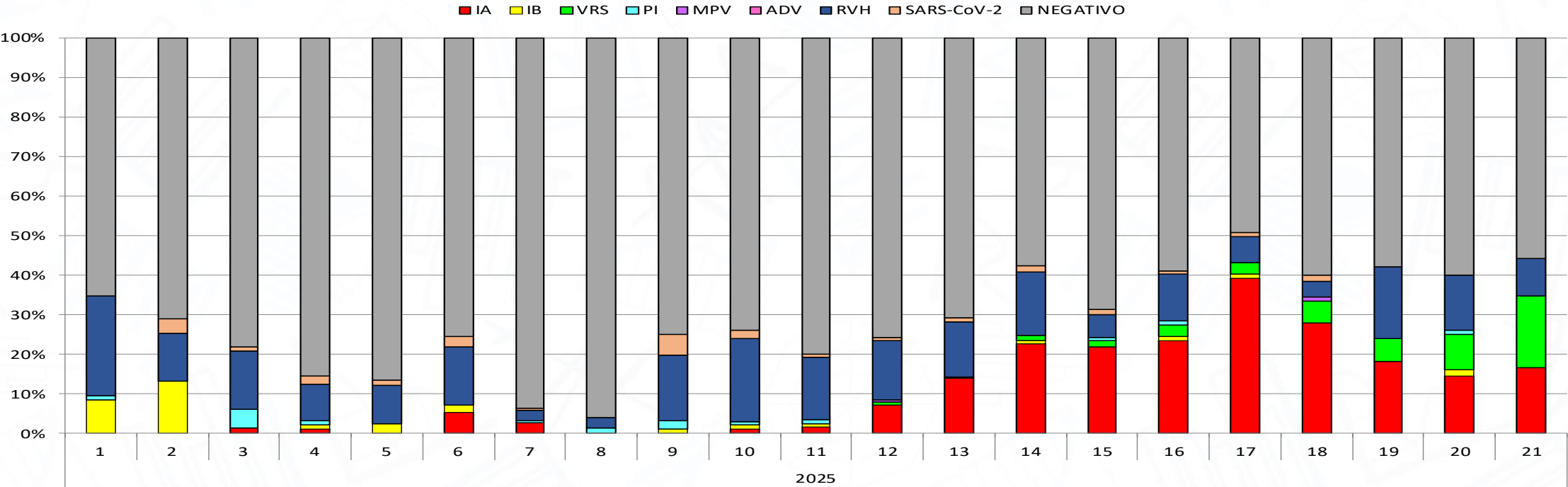


- REFERENCIAS**
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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



Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 21 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 3125)



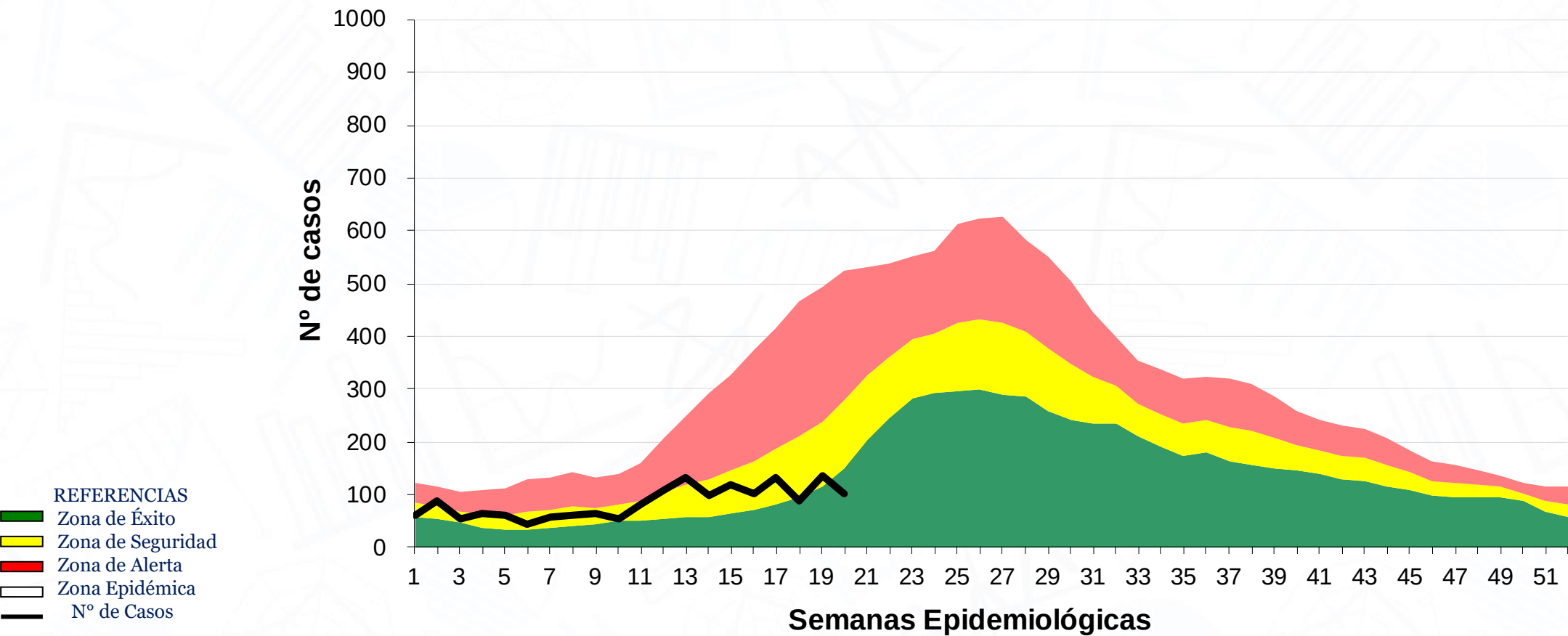
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: **78**



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



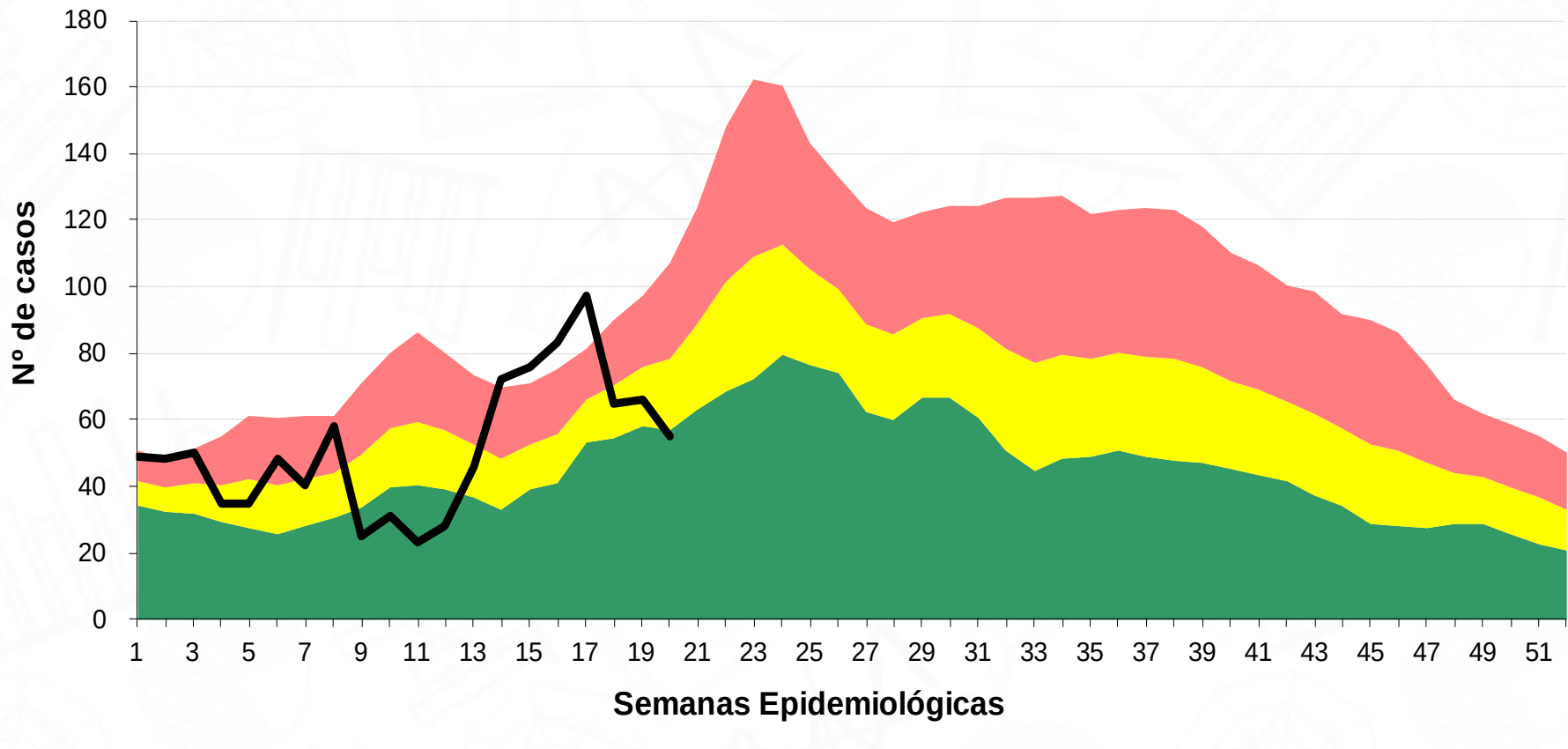
Corredor Endémico de Bronquiolititis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 20 de 2025



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



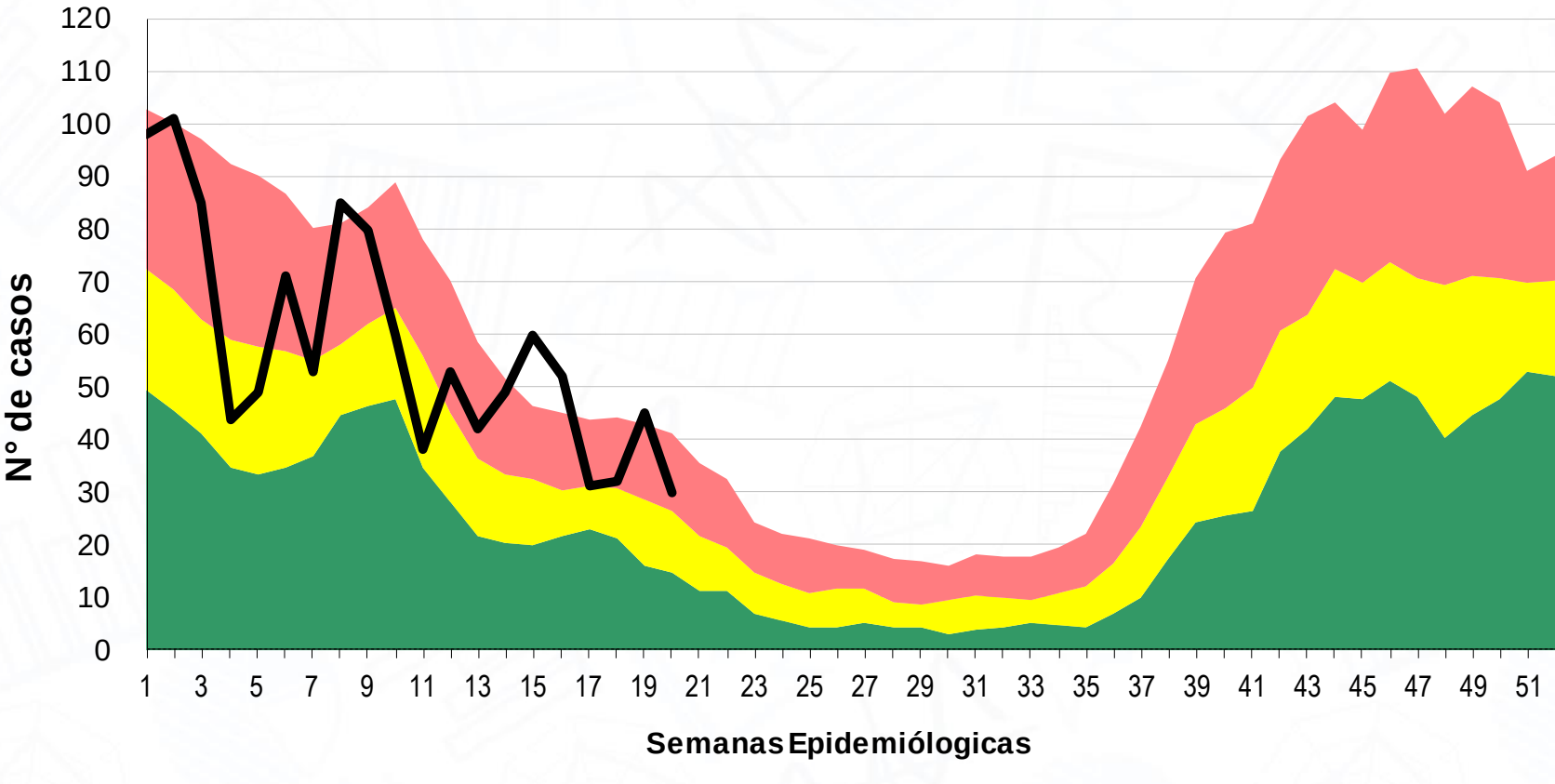
Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 20 de 2025



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



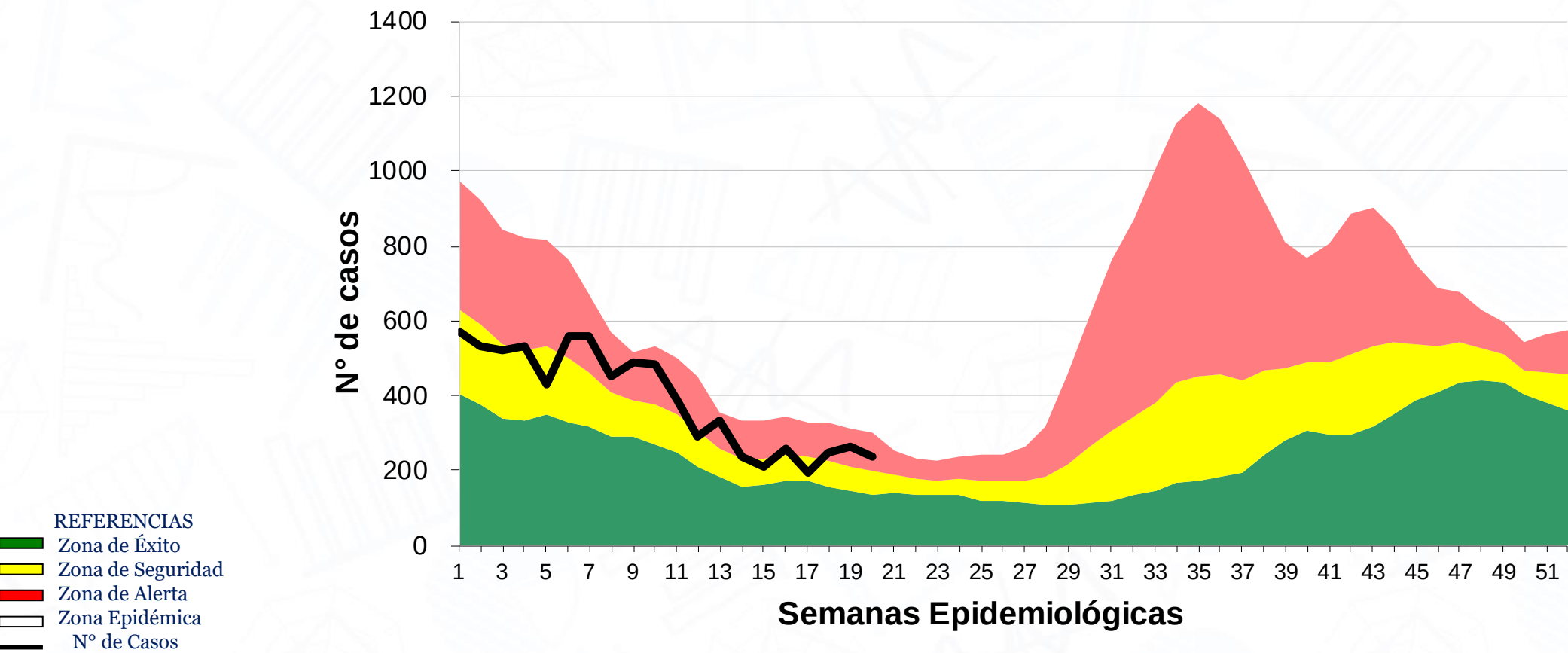
Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 20 de 2025



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 20 de 2025



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

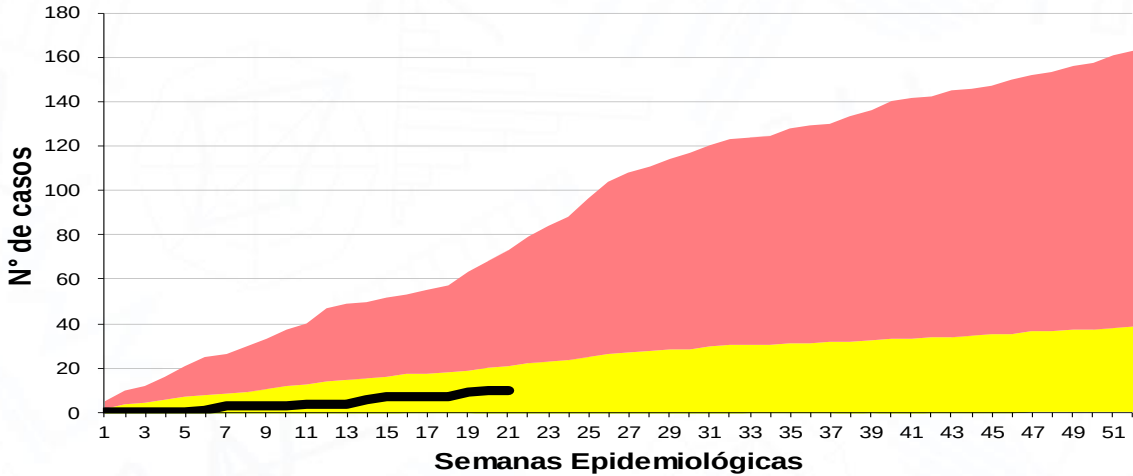
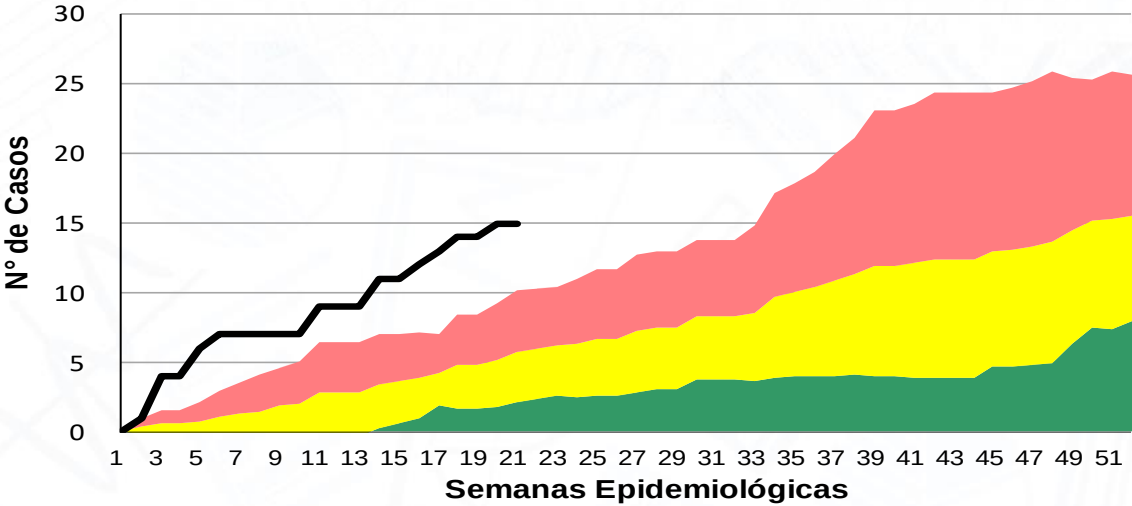


Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 21 (n= 14)

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 21. Tucumán 2025

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

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 21 (n= 10)



REFERENCIAS

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

Fuente: Dirección de Epidemiología.

