



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

SALA DE SITUACION DE SALUD



SE 28



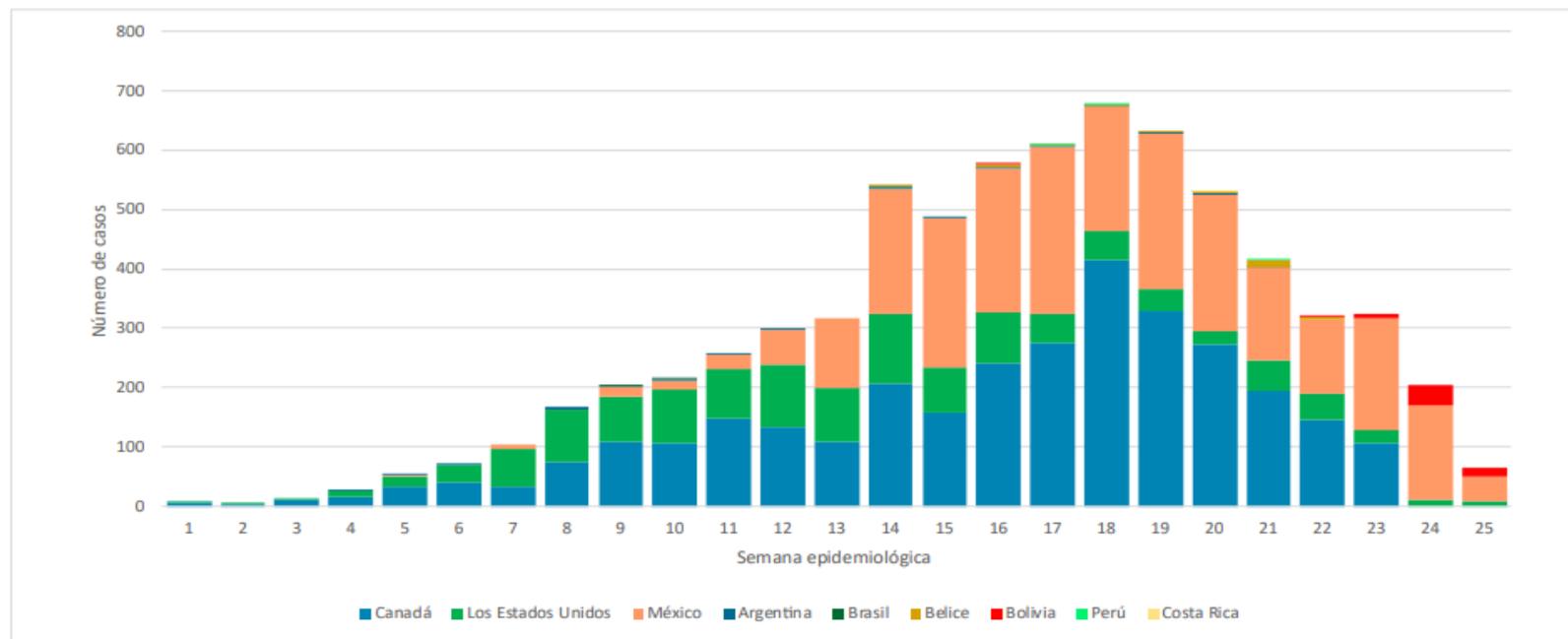


SE 1 a 24 de 2025- Región de las Américas: **7.132 casos confirmados de sarampión.**

Aumento de 29 veces en comparación con los 244 casos reportados en el mismo período de 2024.

Canadá (3.170), México (2.597) y Estados Unidos (1.227). Otros países afectados incluyen Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Costa Rica y Perú.

Casos confirmados de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema o de notificación y país en la Región de las Américas, 2025 (hasta la SE 25).



Fuente: OPS



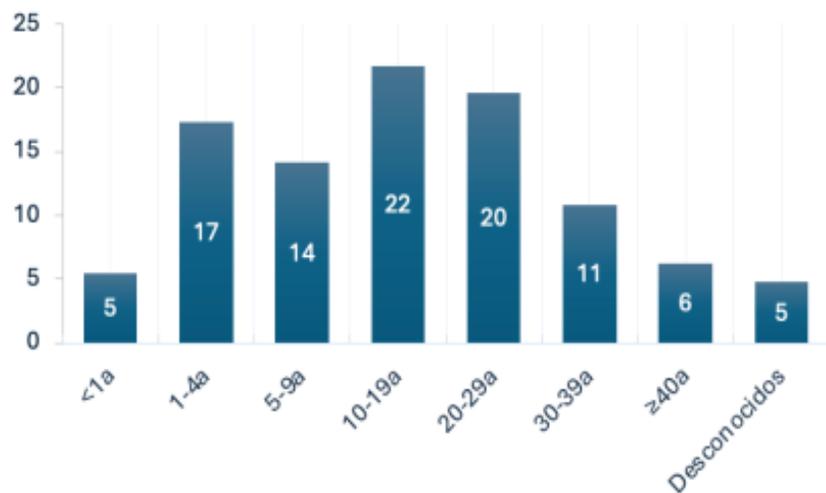


Los grupos de **10-19 años (22%)** y **20-29 años (20%)** concentran la mayor proporción de casos.

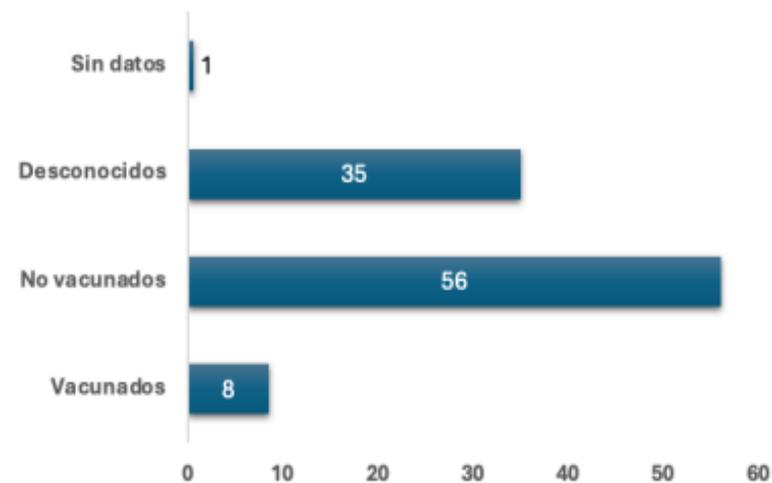
Tasa de incidencia más alta: menores de 1 año (2,9 casos por 100.000 habitantes), seguidos por los grupos de 1 a 4 años y 5 a 9 años.

El **56% de los casos confirmados no estaban vacunados**, y en el 35% de los casos, la información sobre el estado de vacunación era desconocida.

Porcentaje de casos por grupo de edad



Porcentaje de casos por estado de vacunación

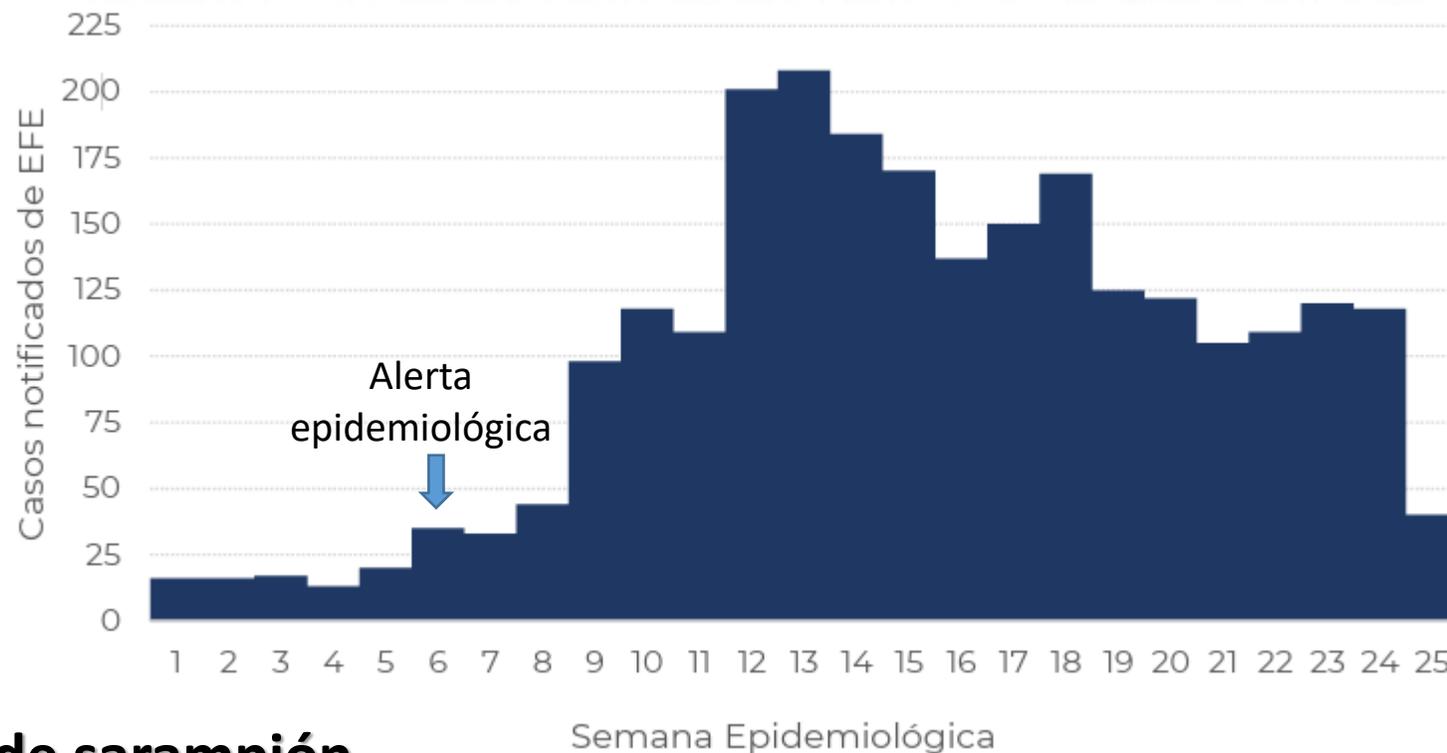


Fuente: OPS





Número de notificaciones de Enfermedad Febril Exantemática según semana epidemiológica. Argentina. SE1 a SE25 de 2025. N=2.477



34 casos confirmados de sarampión

13 casos en CABA

20 casos en la Provincia de Bs As

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



Casos Importados	Genotipo
2 (Rusia)	B3 DSID 9240
2 (Inglaterra)	B3 DSID 6418 linaje Quetta
1 (Tailandia)	D8 DSID 5963 linaje Patán
1 (México)	D8 DSID 9171 linaje Ontario

Al 30 de junio de 2025: no quedan casos confirmados que puedan generar casos secundarios. El último caso confirmado presentó fecha de exantema el 26/5/2025



Distribución de casos notificados y confirmados por jurisdicción en Argentina. Tasa cada 100 mil habitantes y notificaciones esperadas para el período actual. SE1 a SE25 de 2025*

**Tasa mínima anual esperada de casos sospechosos de sarampión/rubéola*:
2 casos por cada 100.000 hab.**

Caso de EFE (caso sospechoso de sarampión/rubéola): Persona de cualquier edad con fiebre (temperatura axilar >38°C) y exantema, independientemente del antecedente vacunal, o bien que un personal de salud sospeche sarampión o rubéola

Jurisdicción	Confirmado	Notificaciones totales actuales	Tasa c/100 mil	Notificaciones mínimas esperadas actuales	Notificaciones esperadas anuales
Buenos Aires	20	1493	8,1	174	367
CABA	13	590	19,1	29	62
Catamarca		10	2,3	4	9
Chaco		22	1,7	12	25
Chubut		20	3,0	6	13
Córdoba		61	1,5	37	79
Corrientes		6	0,5	11	23
Entre Ríos		37	2,6	14	29
Formosa		2	0,3	6	13
Jujuy		31	3,8	8	16
La Pampa		19	5,1	4	7
La Rioja		1	0,2	4	8
Mendoza		57	2,7	20	42
Misiones		7	0,5	13	27
Neuquén		3	0,4	7	14
Río Negro		6	0,8	8	16
Salta		12	0,8	14	30
San Juan		10	1,2	8	16
San Luis	1	8	1,5	5	11
Santa Cruz		8	1,9	4	8
Santa Fe		46	1,3	35	73
Santiago del Estero		13	1,3	10	21
Tierra del Fuego		1	0,5	2	4
Tucumán		14	0,8	17	36
Total	34	2477	5,2	450	949



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 sin esperar resultados de laboratorio.
- Confeccionar de manera completa la **Ficha de investigación de caso sospechoso** de EFE (sarampión/rubéola) Reportar los datos en el SNVS 2.0 “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

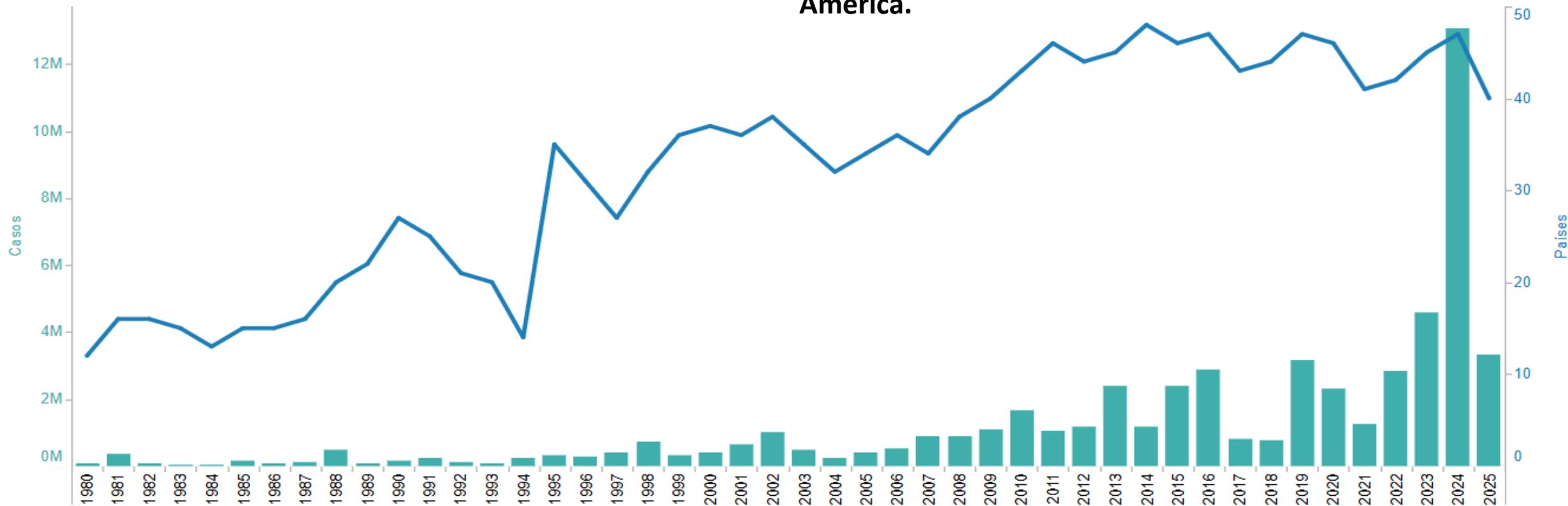
Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación:



- 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 y Nro. De países reportando. Años 1.980 a 2025.
América.**



Año: 2025

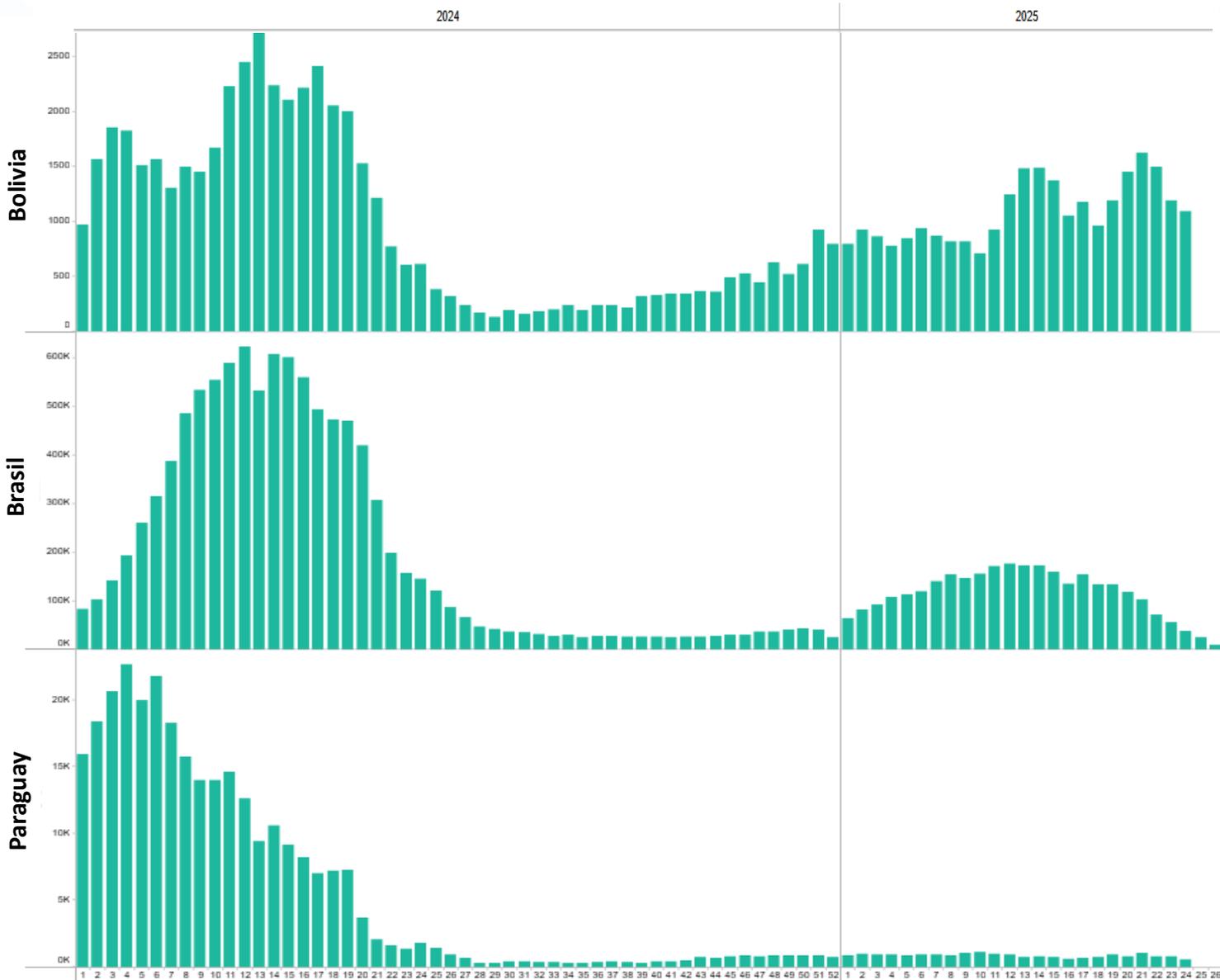


Fuente: PAHO

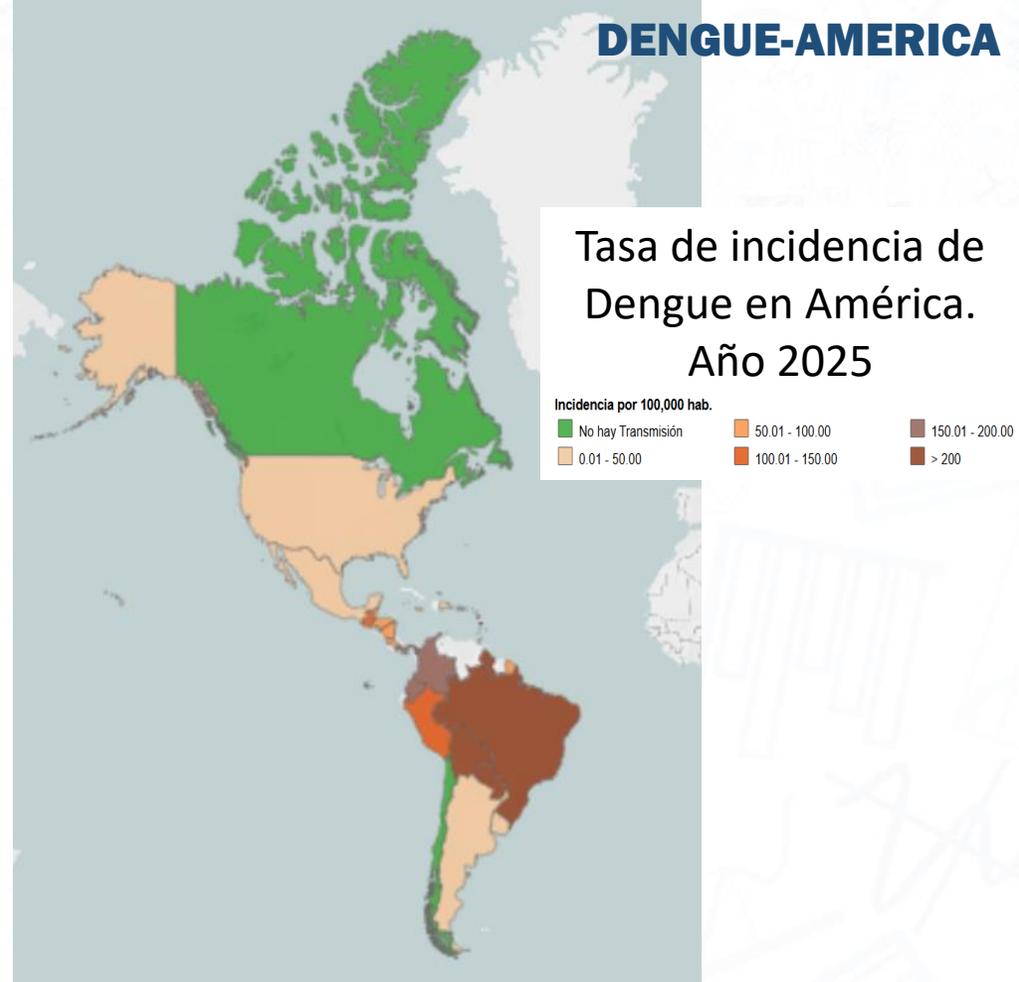




Casos reportados de Dengue por semana y año



DENGUE-AMERICA



Tasa de incidencia de
Dengue en América.
Año 2025

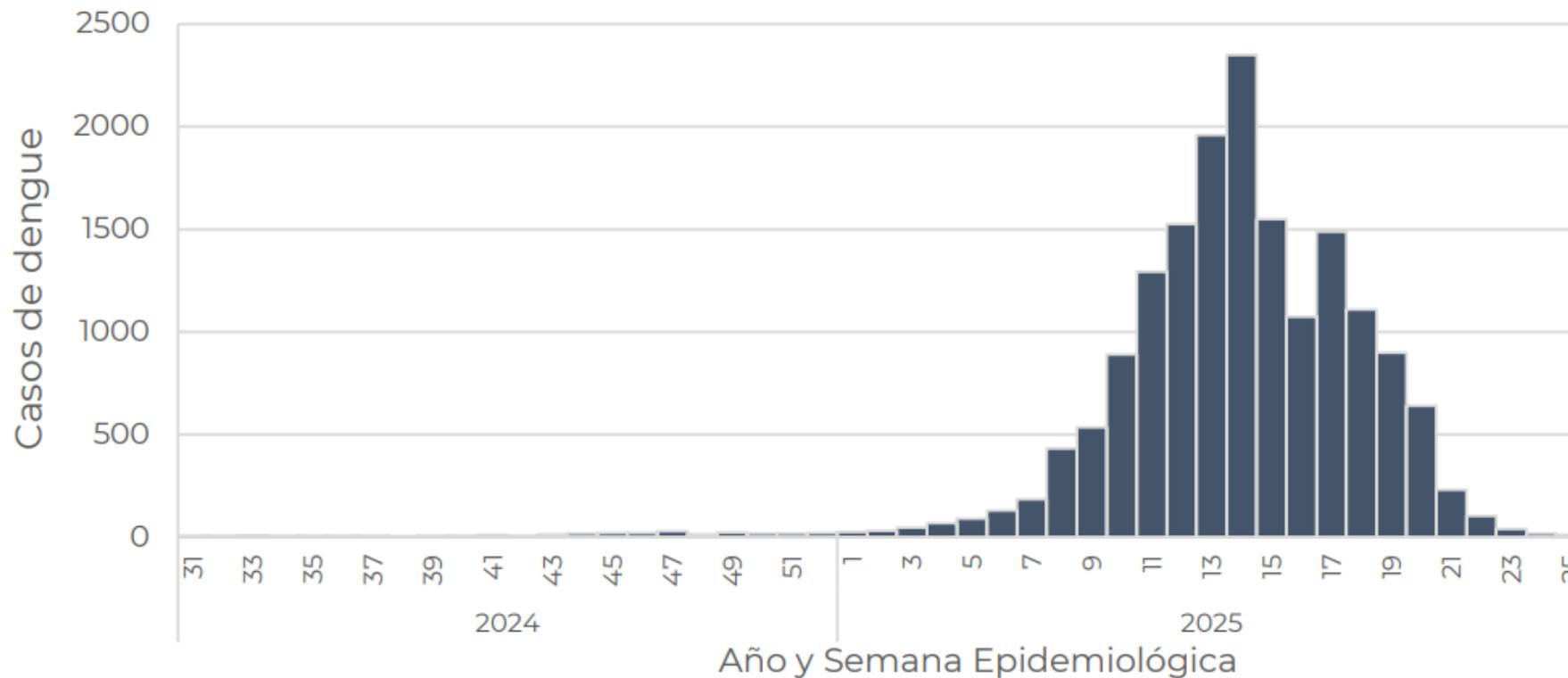
Incidencia por 100,000 hab.
 No hay Transmisión 50.01 - 100.00 150.01 - 200.00
 0.01 - 50.00 100.01 - 150.00 > 200

Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE 1/2024 a SE 26/2025

País	Serotipos	SE/Año 2025	Total casos	Tasa acumulada de Incidencia (por 100mil hab)
Brasil	DEN 1,2,3,4	26	2.989.222	1.404
Paraguay	DEN 1,2,3	24	20.956	298,8
Bolivia	DEN 1,2	24	26.105	207,5

**Dengue: Casos de dengue por semana epidemiológica de fecha mínima.
SE31/2024 a SE25/2025. Argentina.**

76.162 casos sospechosos



**8309 casos confirmados
por laboratorio**

**8691 por nexo clínico
epidemiológico**

**total de 17000
casos de dengue**

**97% no registraron
antecedentes de viaje**

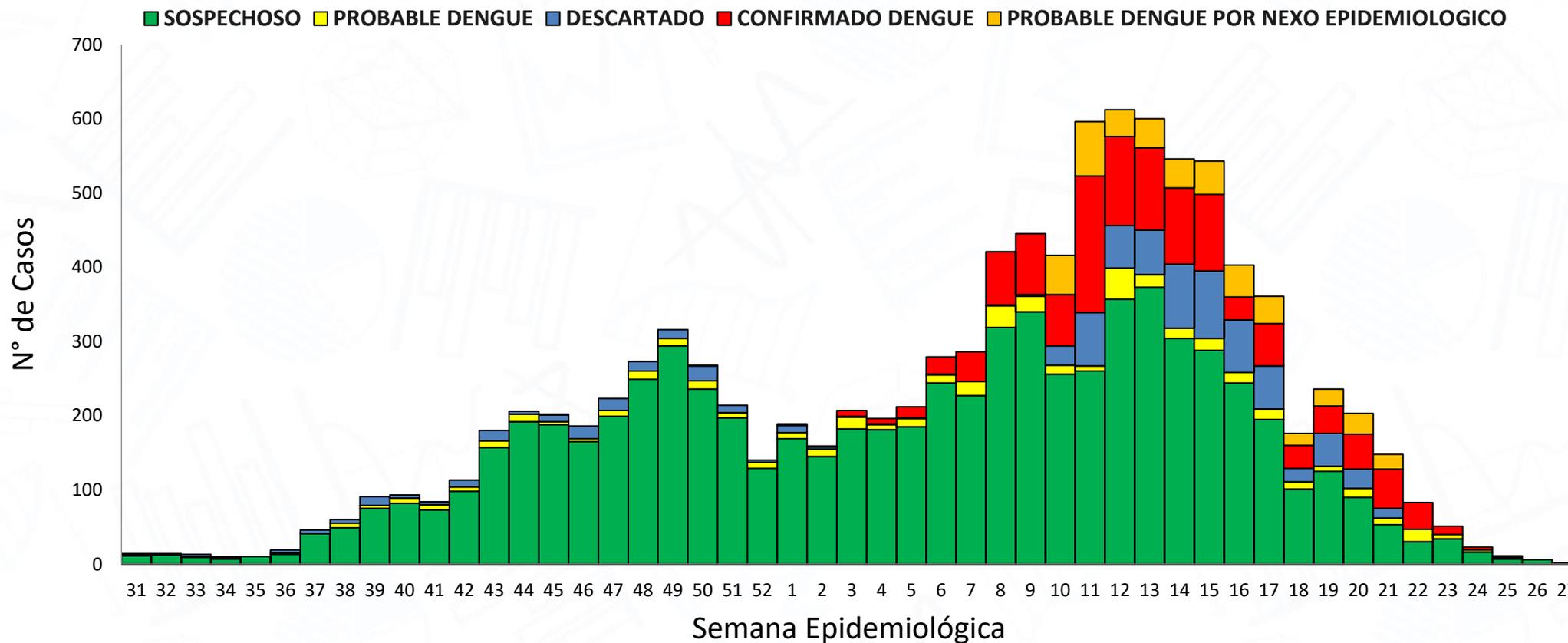
La incidencia acumulada a nivel país para la temporada actual es de 36 casos cada 100.000 habitantes

Incidencia acumulada temporada anterior 1.125 por 100.000 hab

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 27/2025 (n=10192)



**SE 31 de 2024 a SE 27/2025: 1252 casos confirmados de Dengue
0 activos**



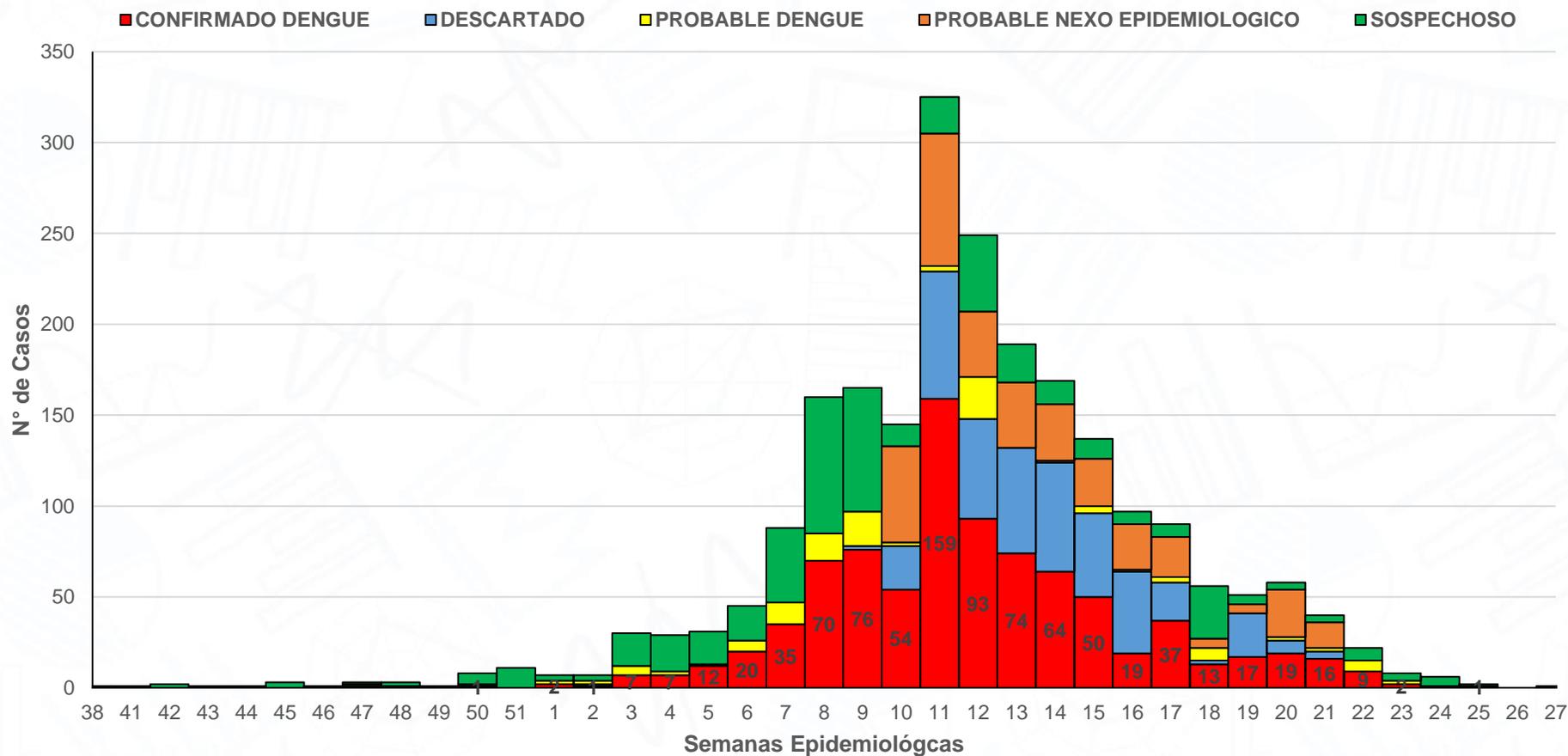
Curva Epidémica de Dengue en Río Chico. SE 38/2024 a SE 27/2025

Casos notificados de Dengue
en Río Chico.
al 06/07/2025

Distribución de casos notificados de Dengue (acumulados por SE). Río Chico. n=2243

Clasificación Casos	Nro
Confirmado	858
Probable	122
Sospechoso	488
Probable nexo	352
Descartado	423
Total estudiados	2243

**El 68,53% de los
casos corresponden
al Dpto. Río Chico**



Fuente: Dirección de Epidemiología





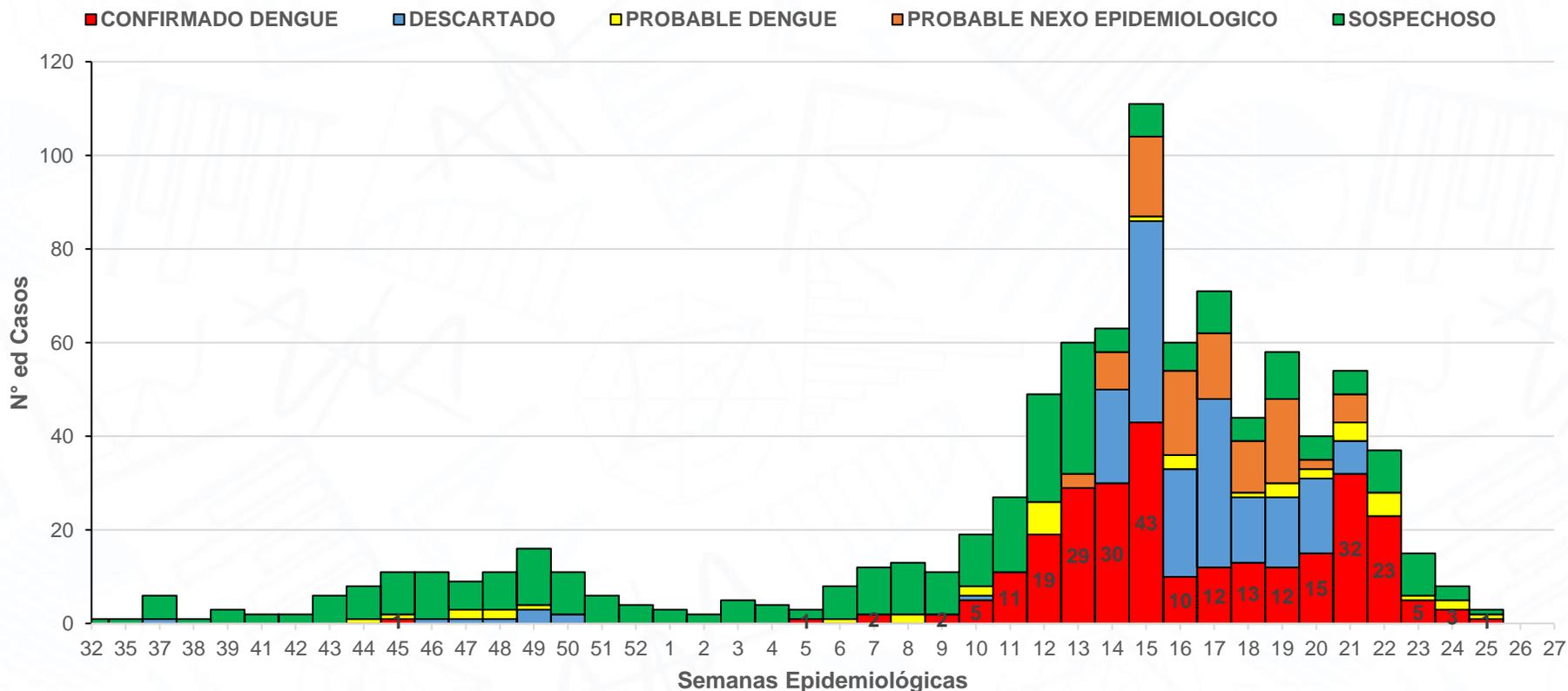
Curva Epidémica de Dengue en Chicligasta. SE 32/2024 a SE 27/2025

Casos notificados de Dengue
en Chicligasta.
al 06/07/2025

Clasificación Casos	Nro
Confirmado	269
Probable	42
Sospechoso	297
Probable nexos	97
Descartado	184
Total estudiados	889

**El 21,48% de los
casos corresponden
al Dpto. Chicligasta**

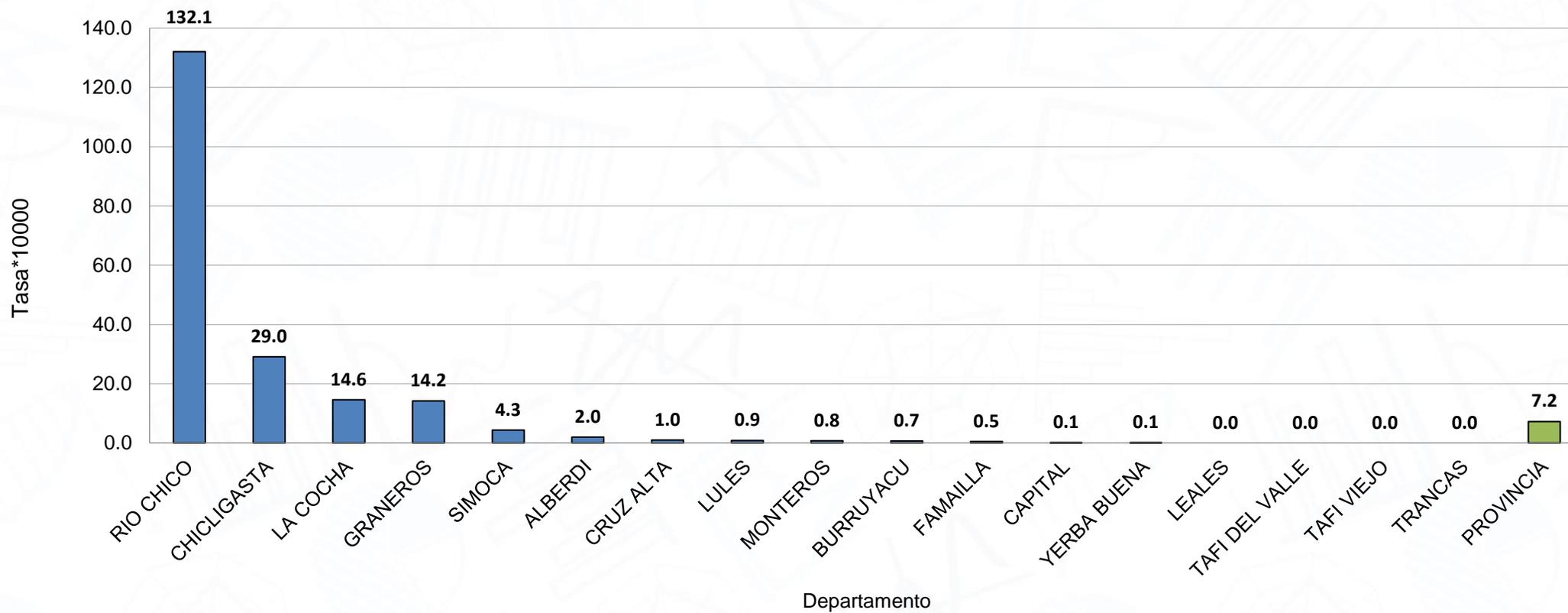
Distribución de casos notificados de Dengue (acumulados por SE). Chicligasta. n=889



Fuente: Dirección de Epidemiología

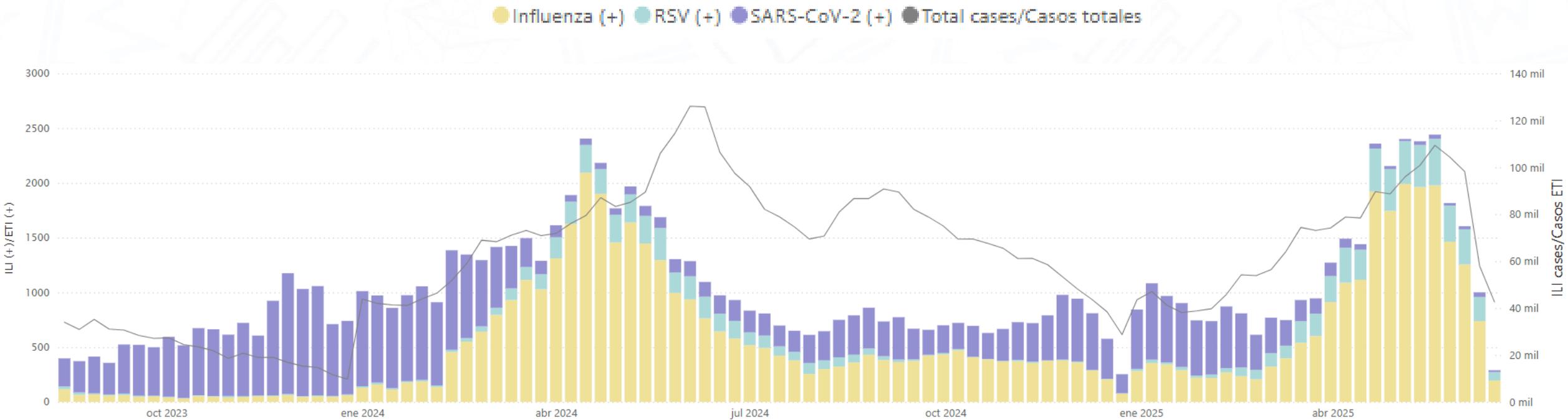


**Tasa de Incidencia (por 10000 habitantes) según departamento hasta
SE 27 (n=1252)**





Casos de ETI según agente etiológico por SE. Brasil y Cono Sur

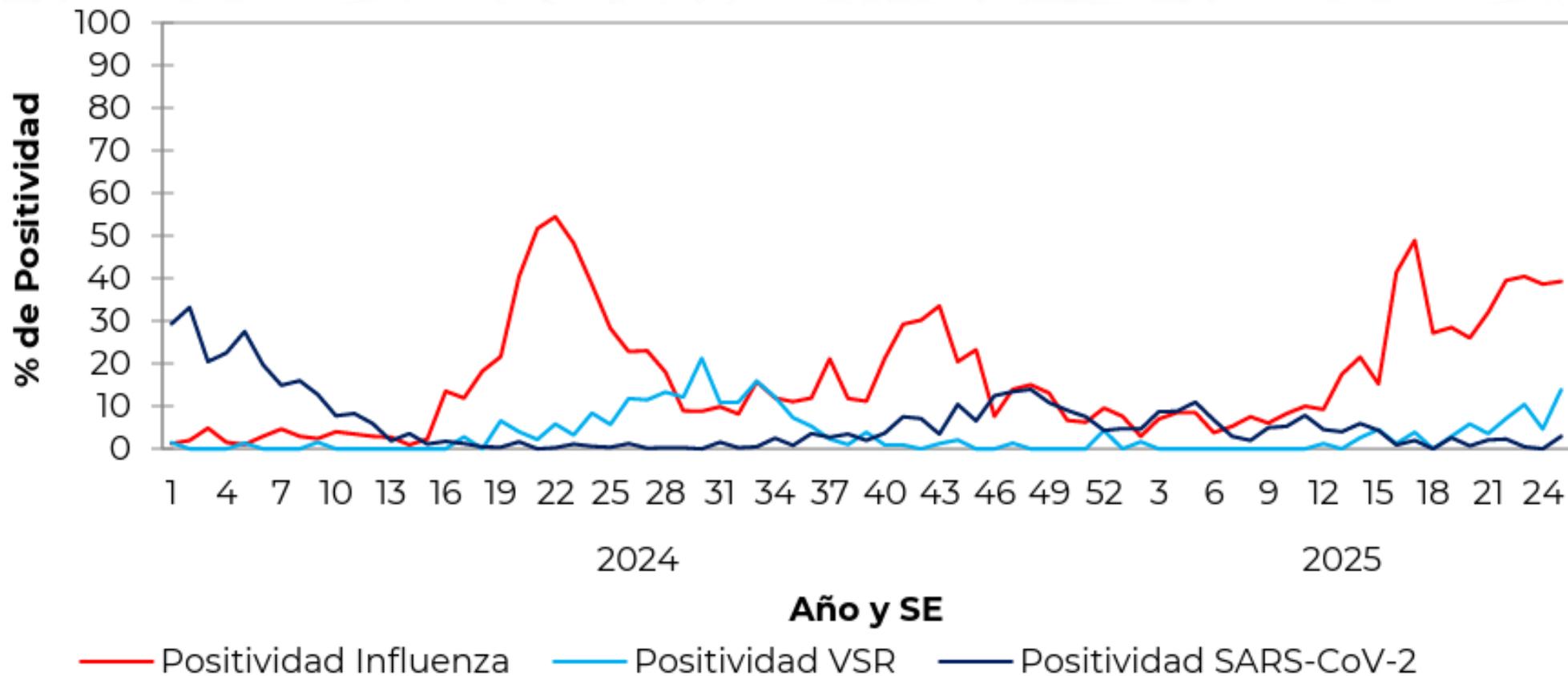


Fuente: OPS





Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE. **Estrategia UMA**. SE1/2024 a SE25/2025



Positividad acumulada SE1-25: 25%

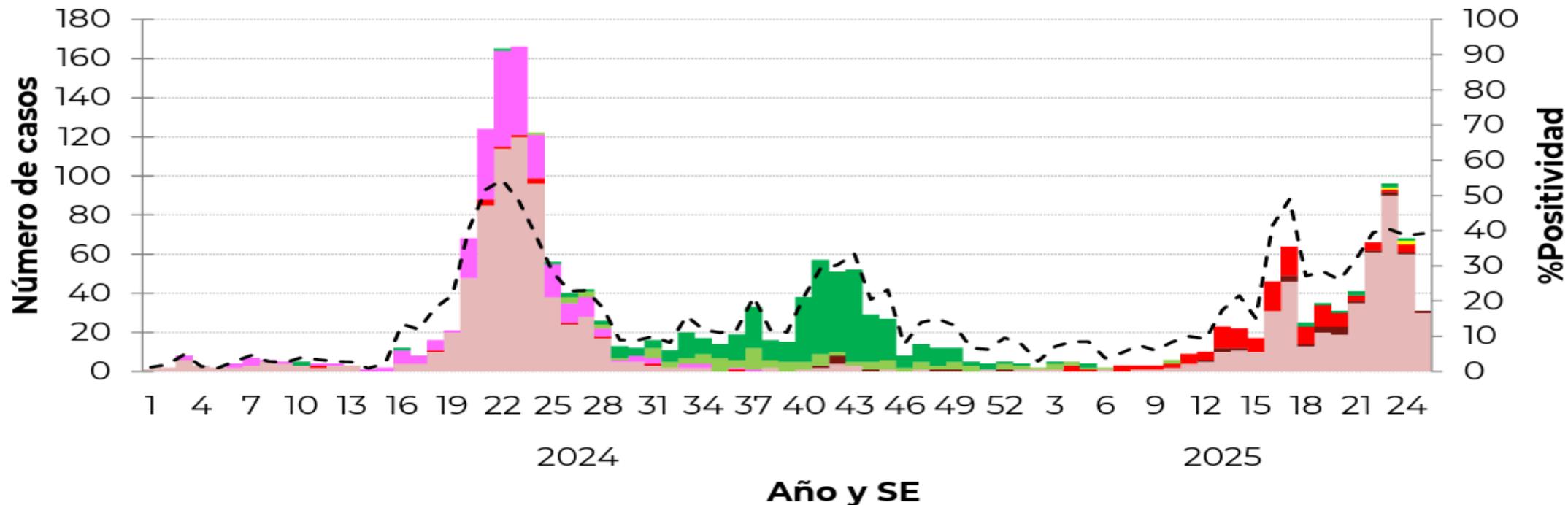
3,11%

3,48%





Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes por semana epidemiológica y porcentaje de positividad – SE1/2024 a SE25/2025. Estrategia UMA. Argentina.



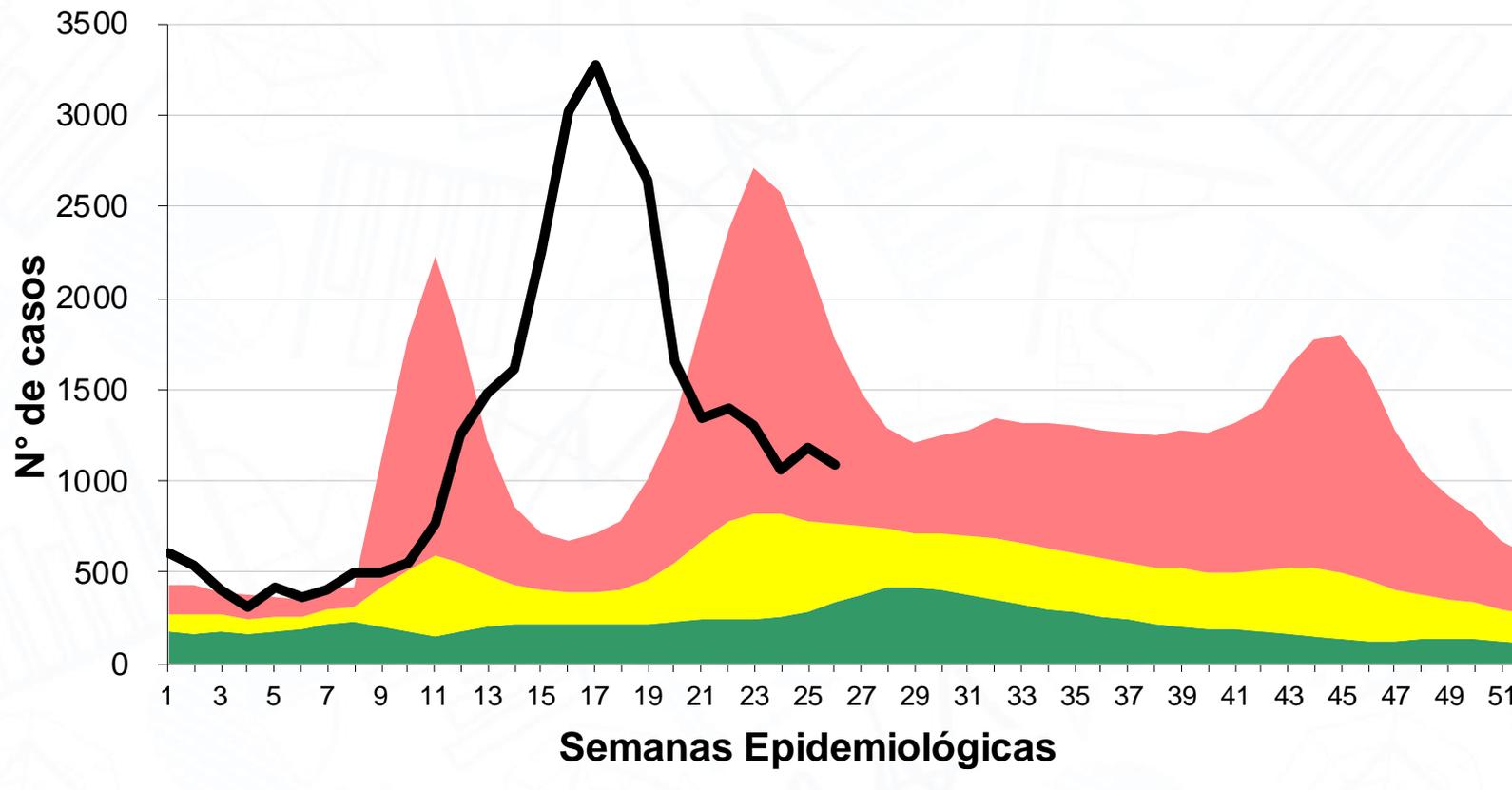
- Influenza A no subtipificado
- Influenza Sin Tipificar
- Influenza A(H1N1)pdm09
- Influenza A(H3N2)
- Influenza B Linaje Victoria
- Influenza B linaje Yamagata
- Influenza B linaje no determinado
- - - Positividad Influenza

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 26 de 2025

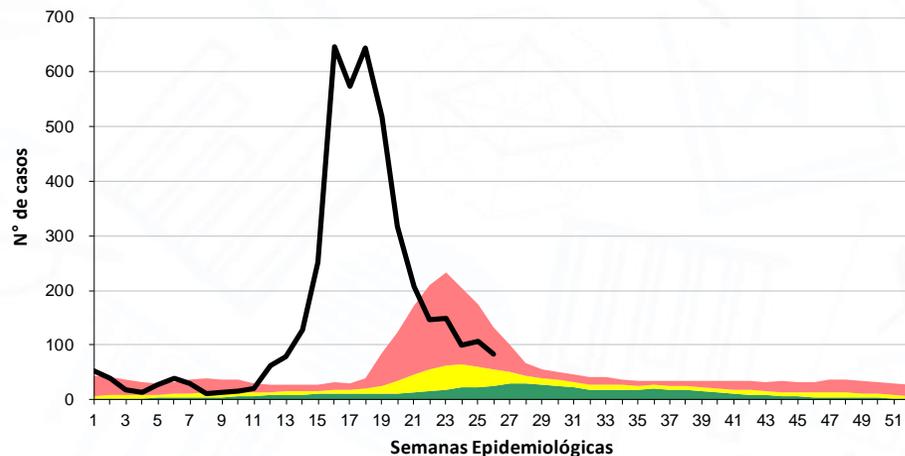


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

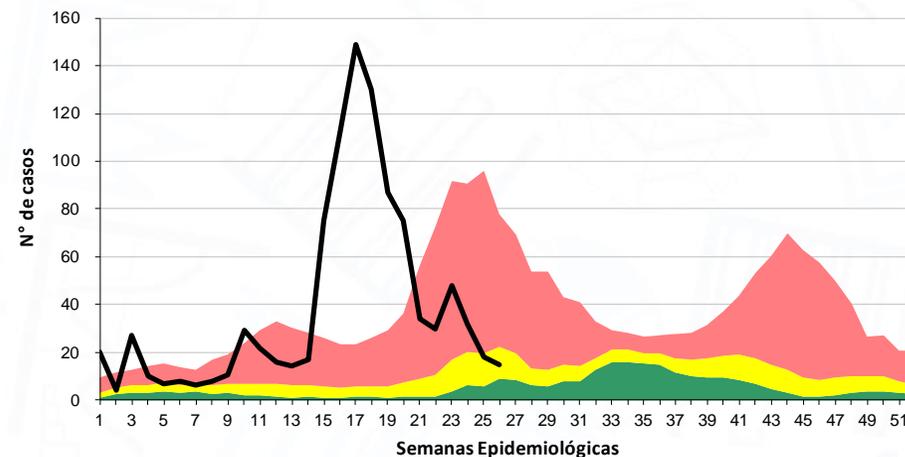


**Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Hospitales de Referencia
Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 26**

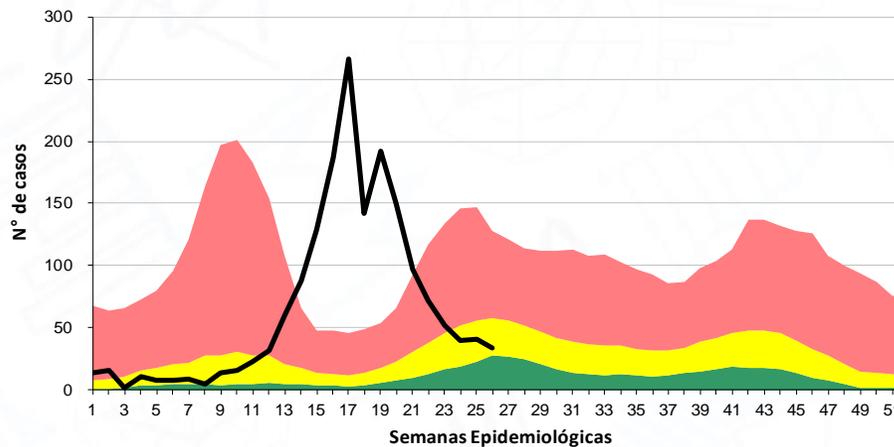
Hospital Avellaneda



Hospital del Este



Hospital Regional de Concepción



REFERENCIAS

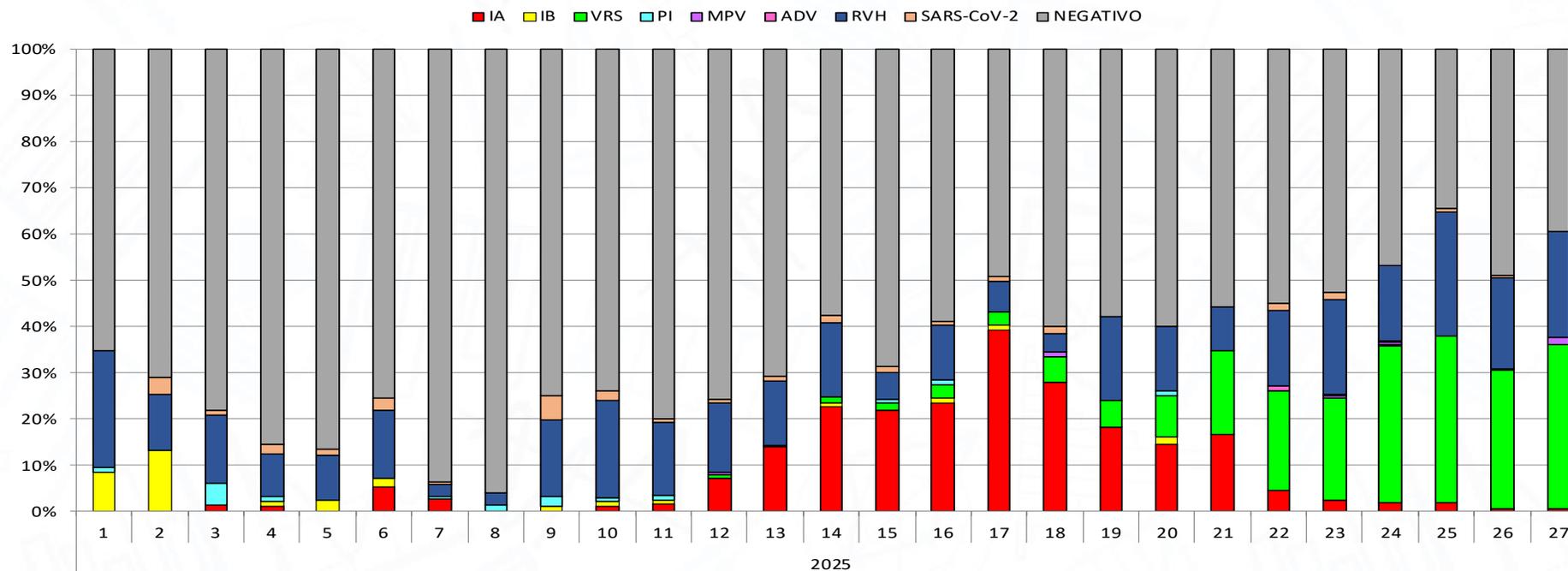
- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- N° de Casos

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





Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 27 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 4454)



TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: **127**
SE 27

INFLUENZA
1% (1)

OVR
99% (126)

VRS
60% (75)

RINOVIRUS
38% (468)

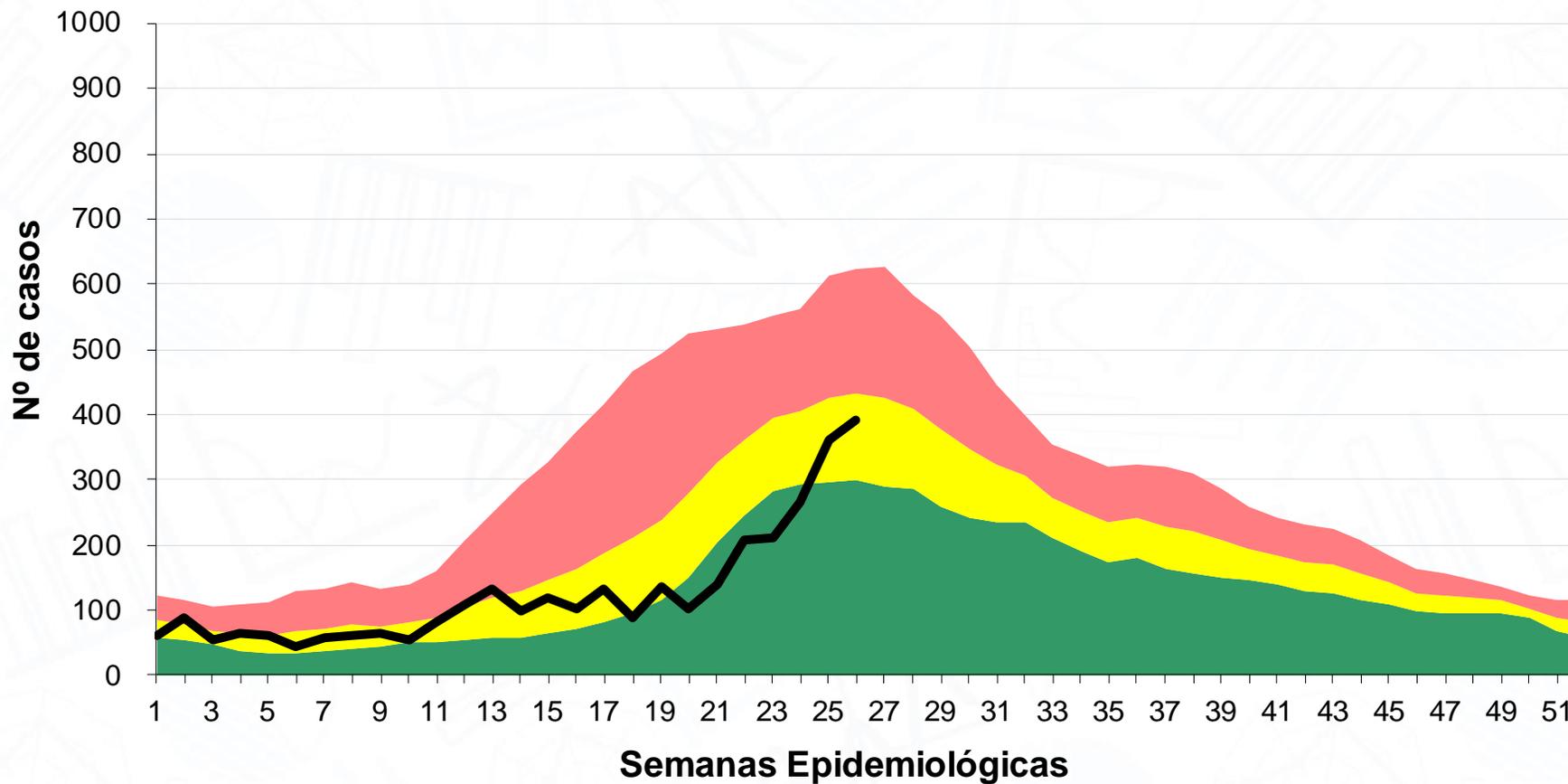
MPV
2% (3)

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 26 de 2025

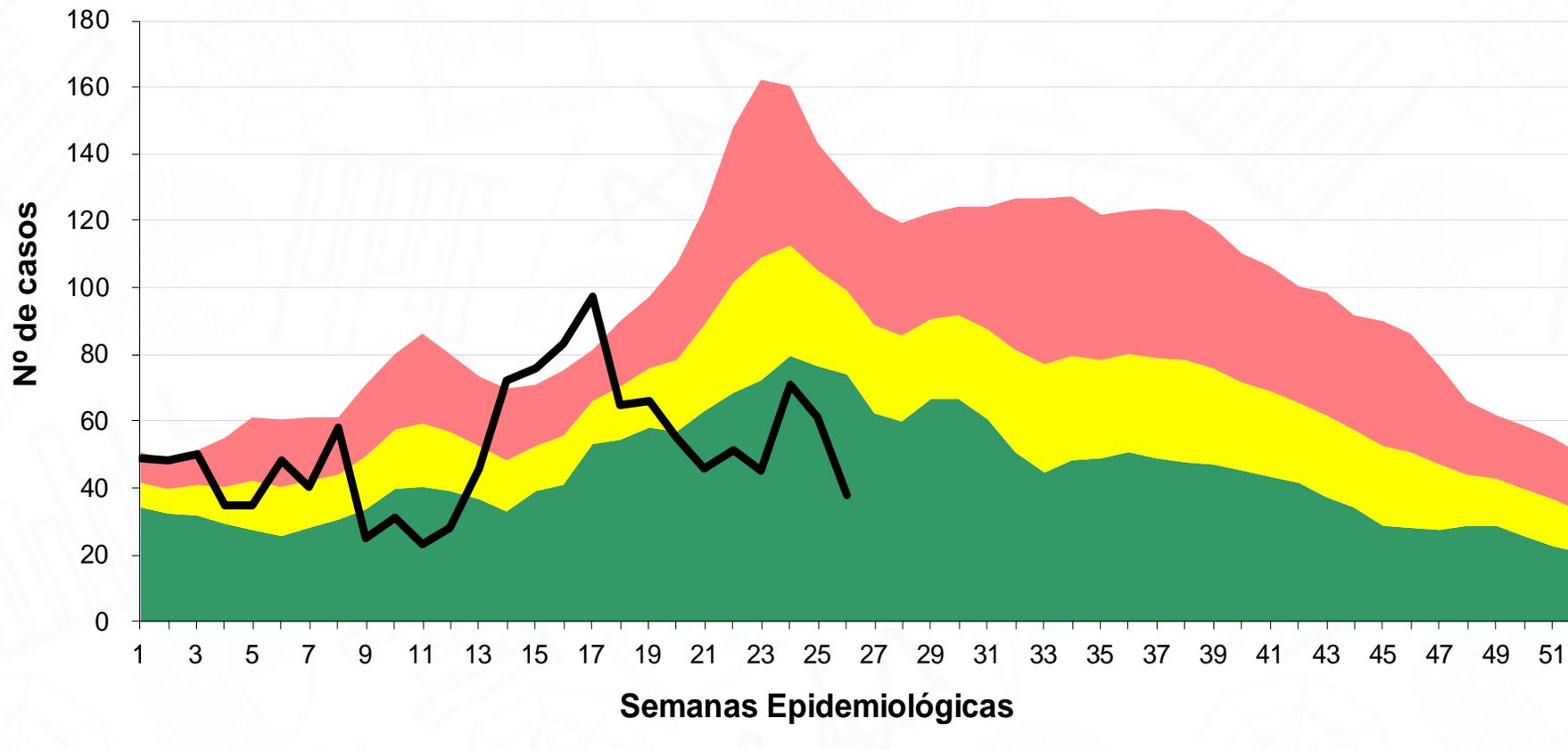


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 1 a SE 26 de 2025

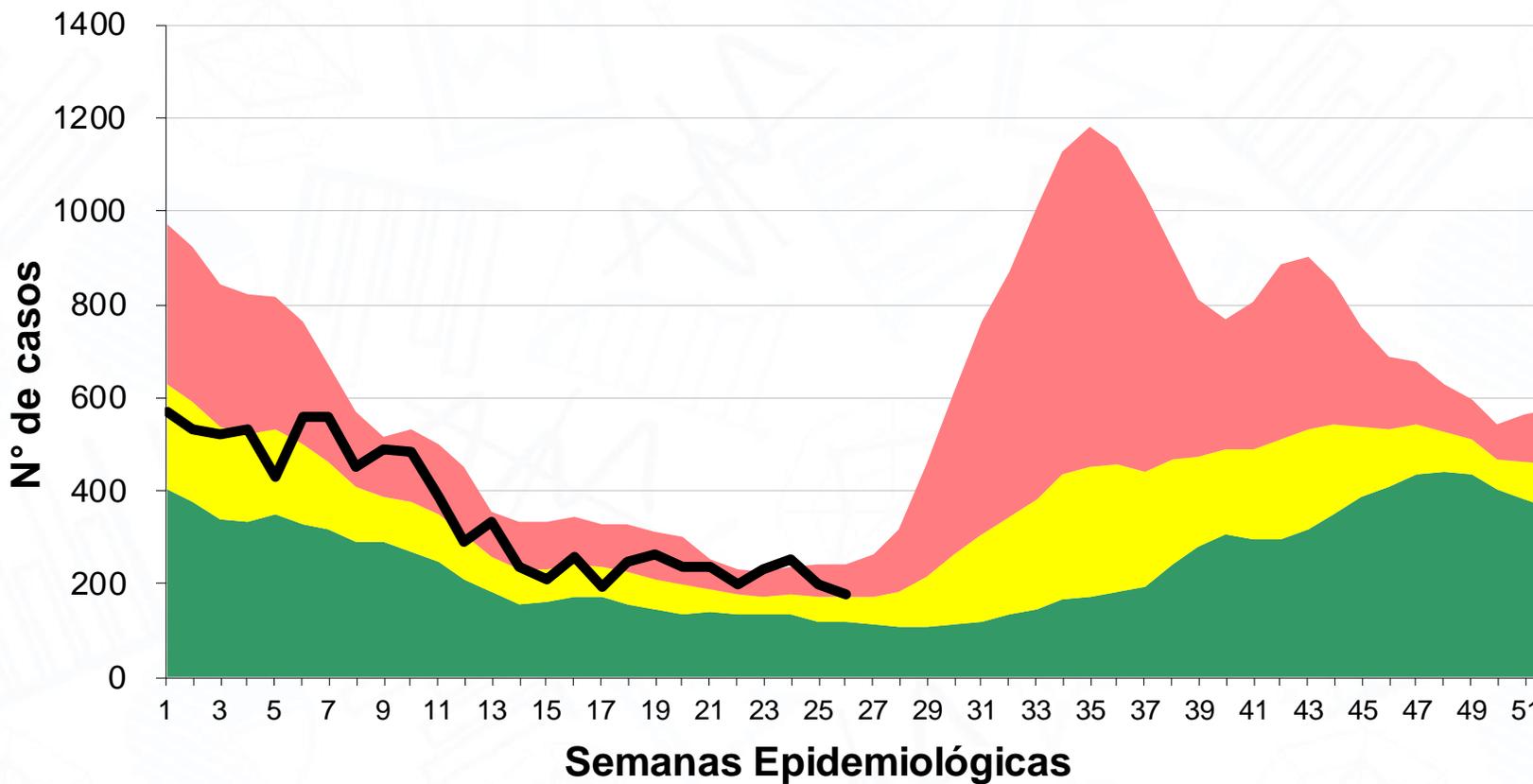


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 1 a SE 26 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



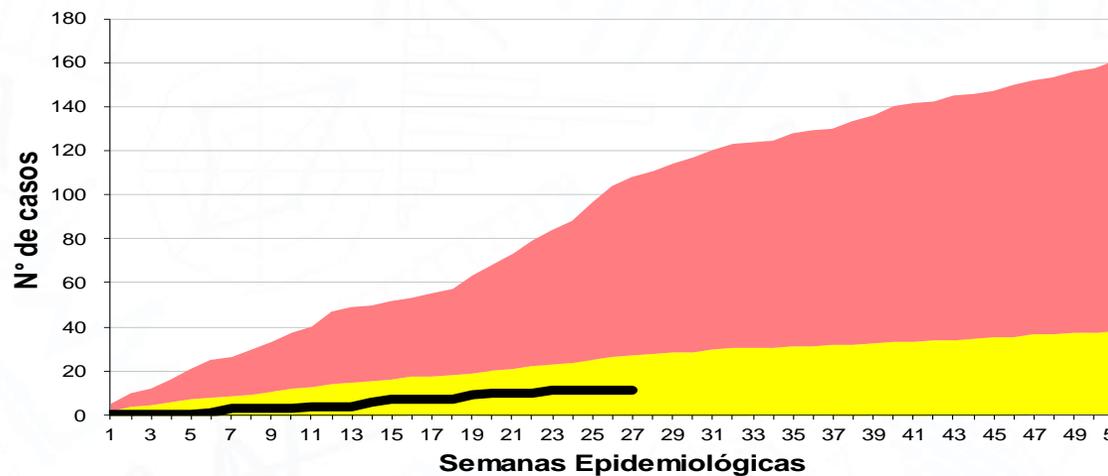
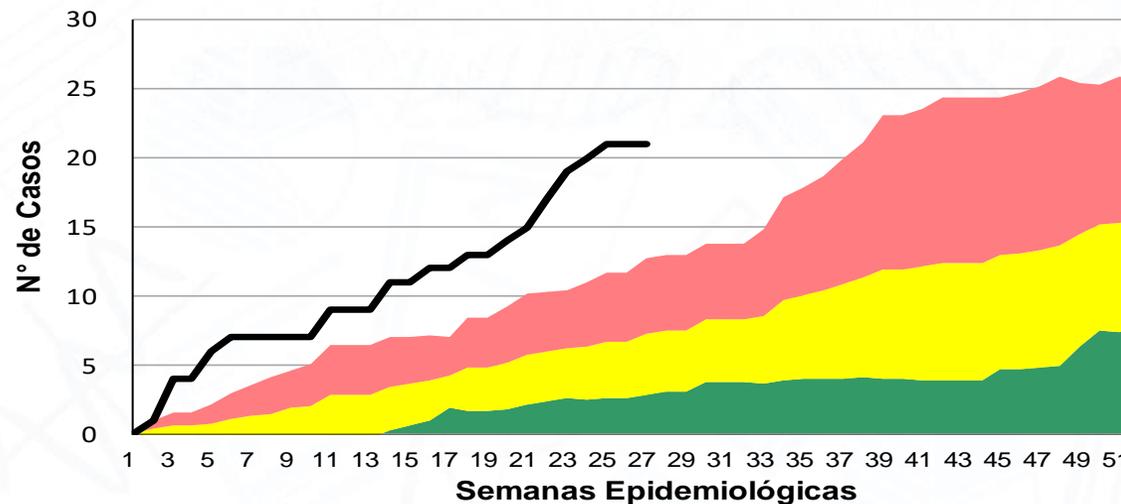


Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 27 (n= 21)

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 27. Tucumán 2025

Meningococo	2
Neumococo	7
Haemophilus Influenzae	2
TBC	2
Bacterianas/otras	7
Bacteriana s/e	1
Total	21

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 27 (n= 11)



REFERENCIAS

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

Fuente: Dirección de Epidemiología.

