



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

SALA ^{DE} SITUACION ^{DE} SALUD



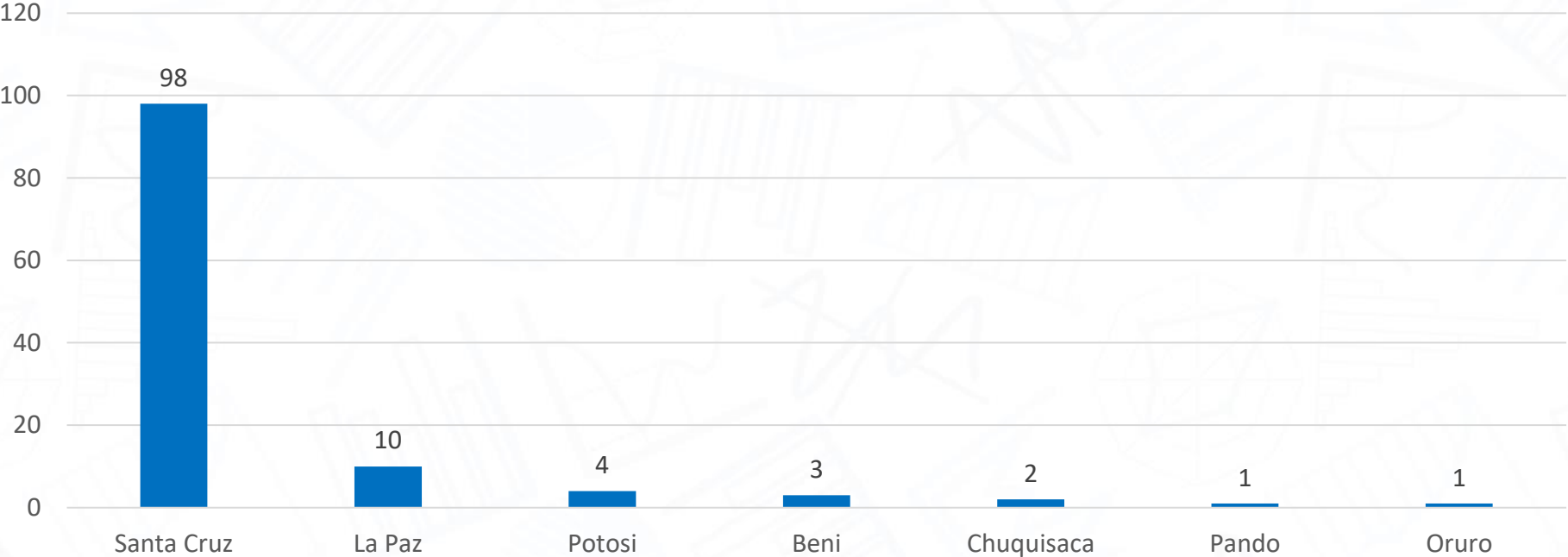
SE 29





Hasta 13/07/2025: 119 casos

Casos de sarampión por departamento, Bolivia. Año 2025



**Más del 90% de
los casos
atención
ambulatoria**

**Ningún caso requirió
cuidados intensivos.**

Fuente: Ministerio de Salud de Bolivia



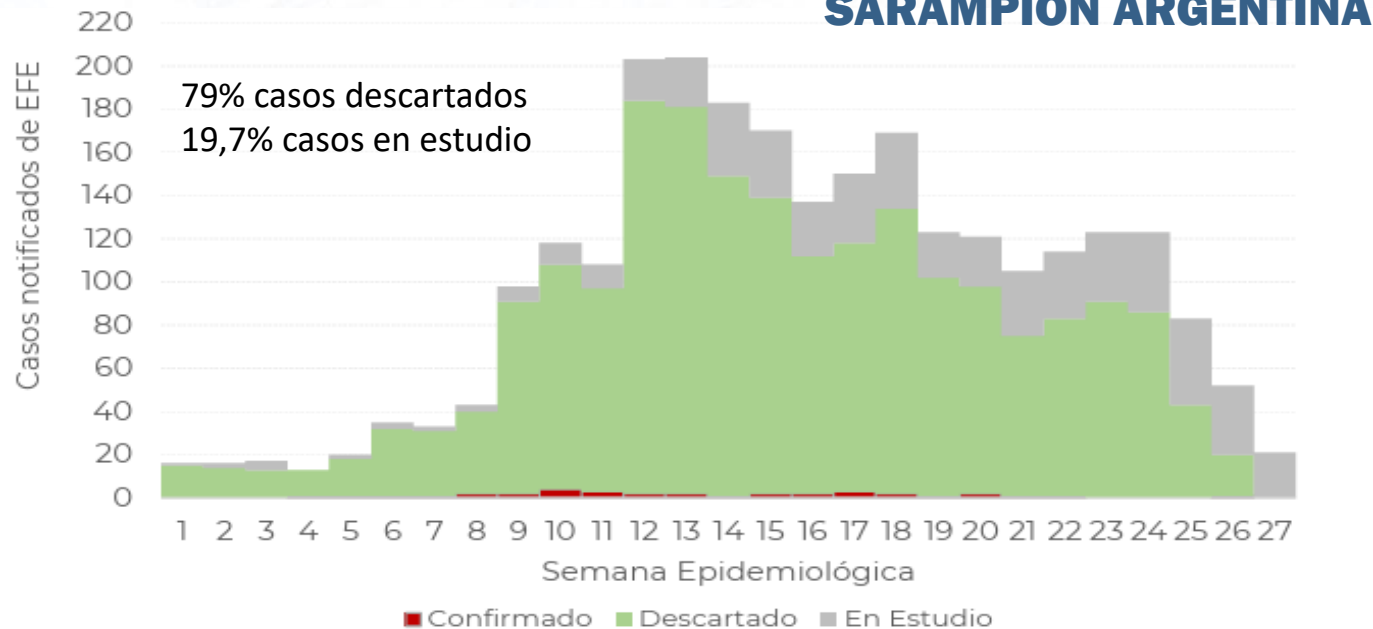


**Número de notificaciones de Enfermedad Febril
Exantemática según semana epidemiológica.
Argentina. SE1 a SE27 de 2025. N= 2.598**

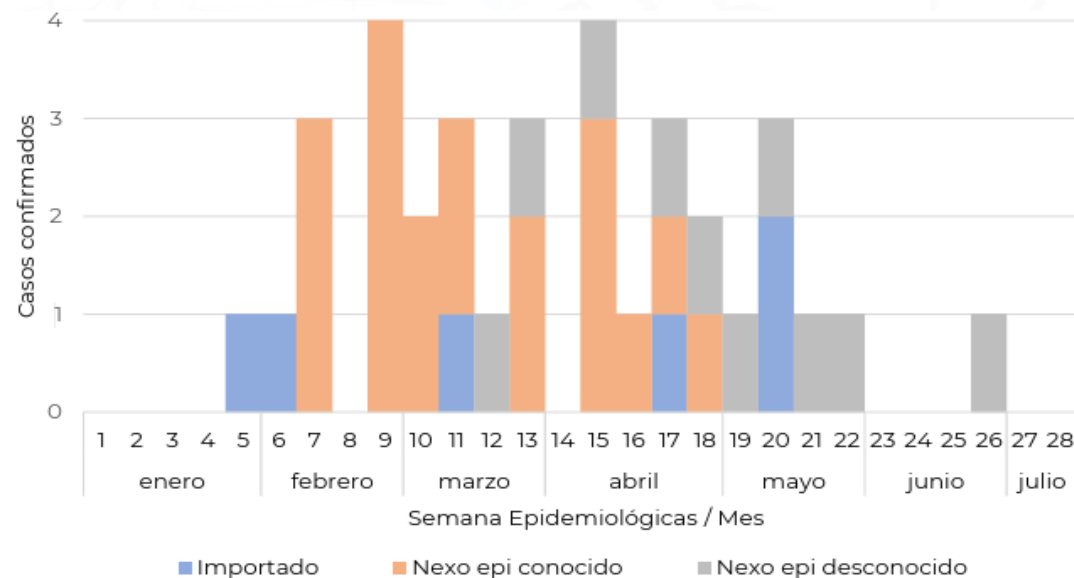
35 casos confirmados de sarampión
13 casos en CABA
21 casos en la Provincia de Bs As
1 San Luis



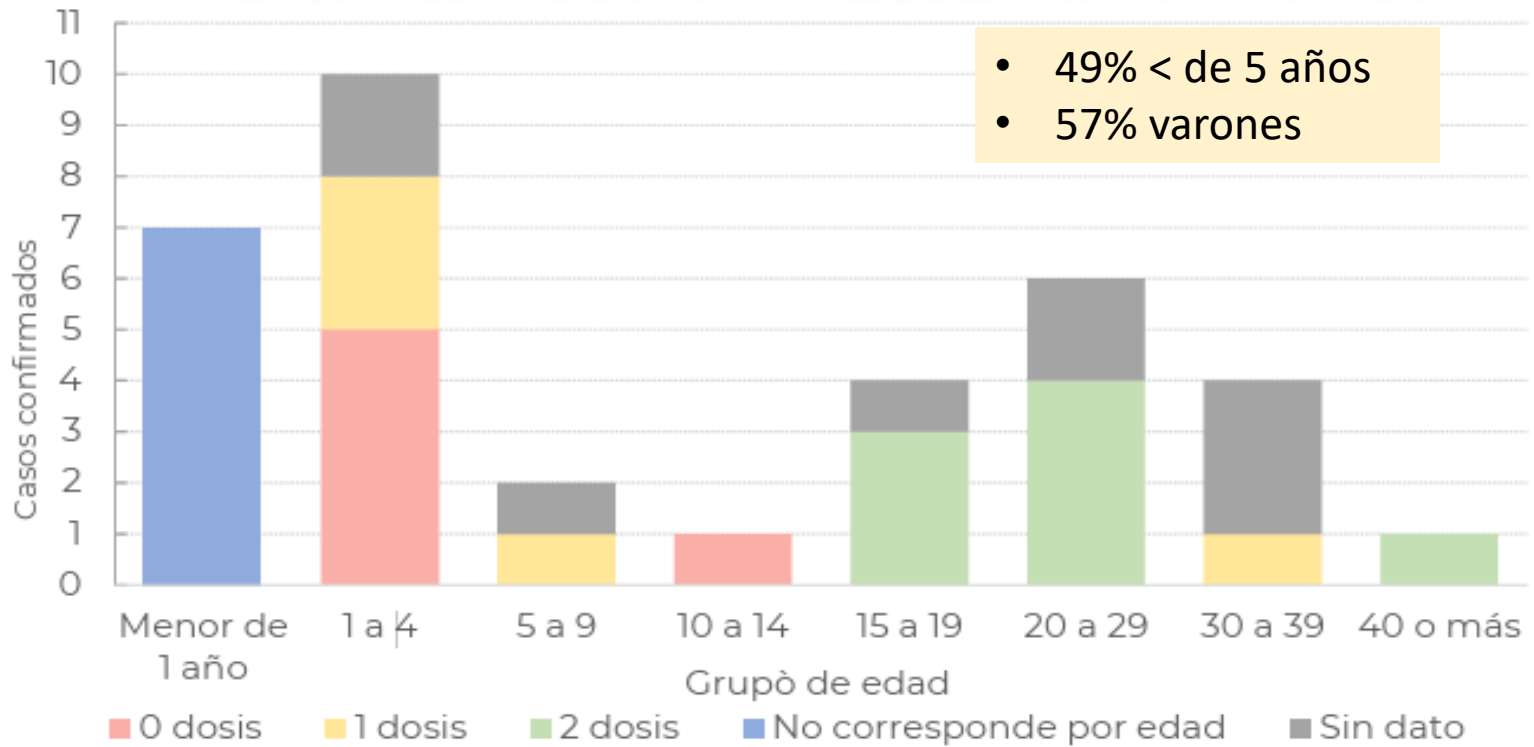
Caso 35: en la localidad El Pato (Berazategui-Buenos Aires), con fecha de inicio de síntomas el 25 de junio.
Niña de 4 años sin información de la completitud de su calendario de vacunación



**Número de casos confirmados de Sarampión según clasificación
epidemiológica y semana epidemiológica. Argentina.
SE1 a SE28 de 2025. N= 35**



**Número de casos confirmados de Sarampión según grupo etario y antecedente de vacunación.
Argentina. SE1 a SE28 de 2025. N= 35**



El 45,7% (16 casos) no contaban con vacunación (ya sea por no corresponder para la edad o por tener 0 dosis)

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 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)

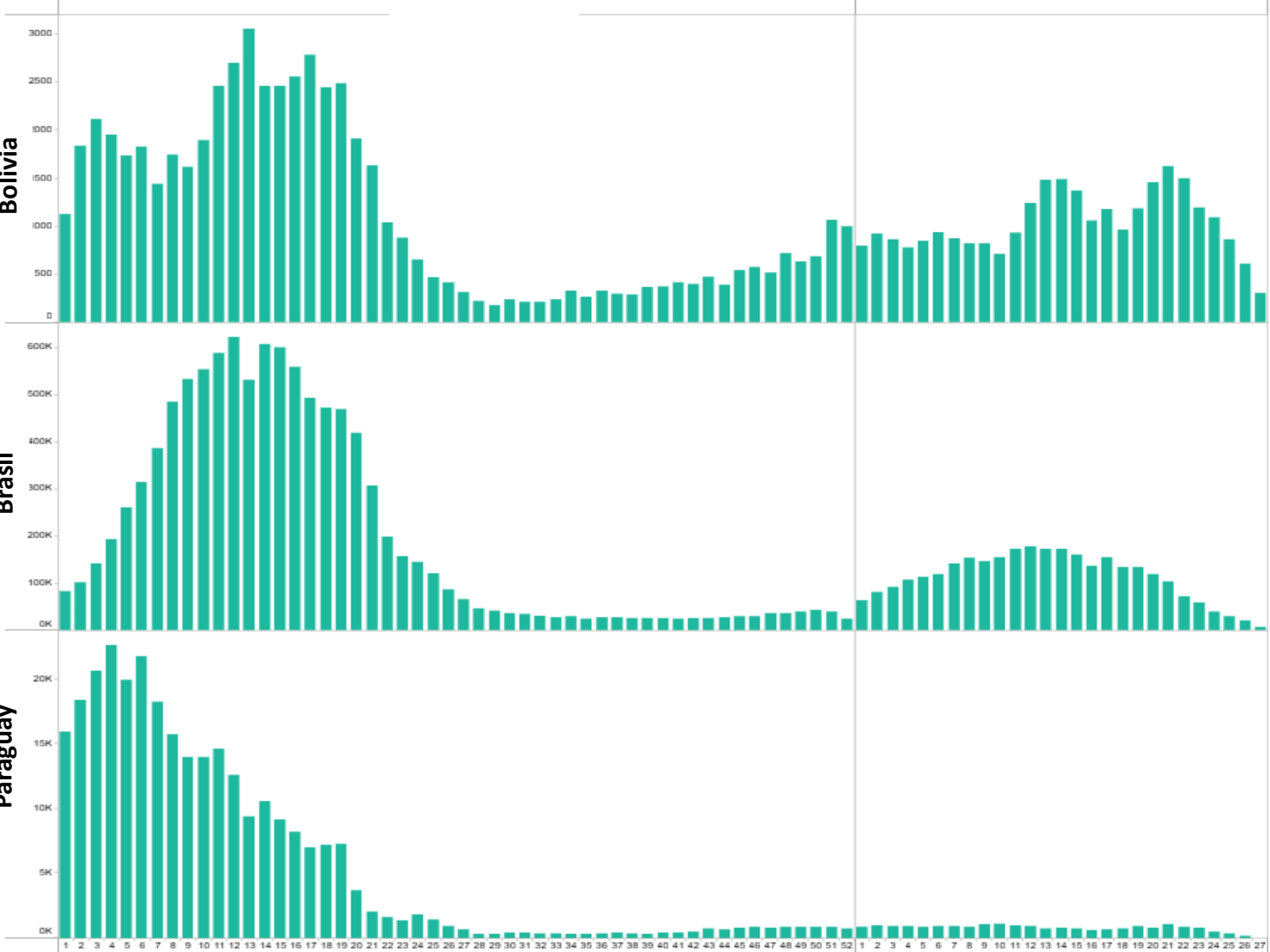




Casos reportados de Dengue por semana y año

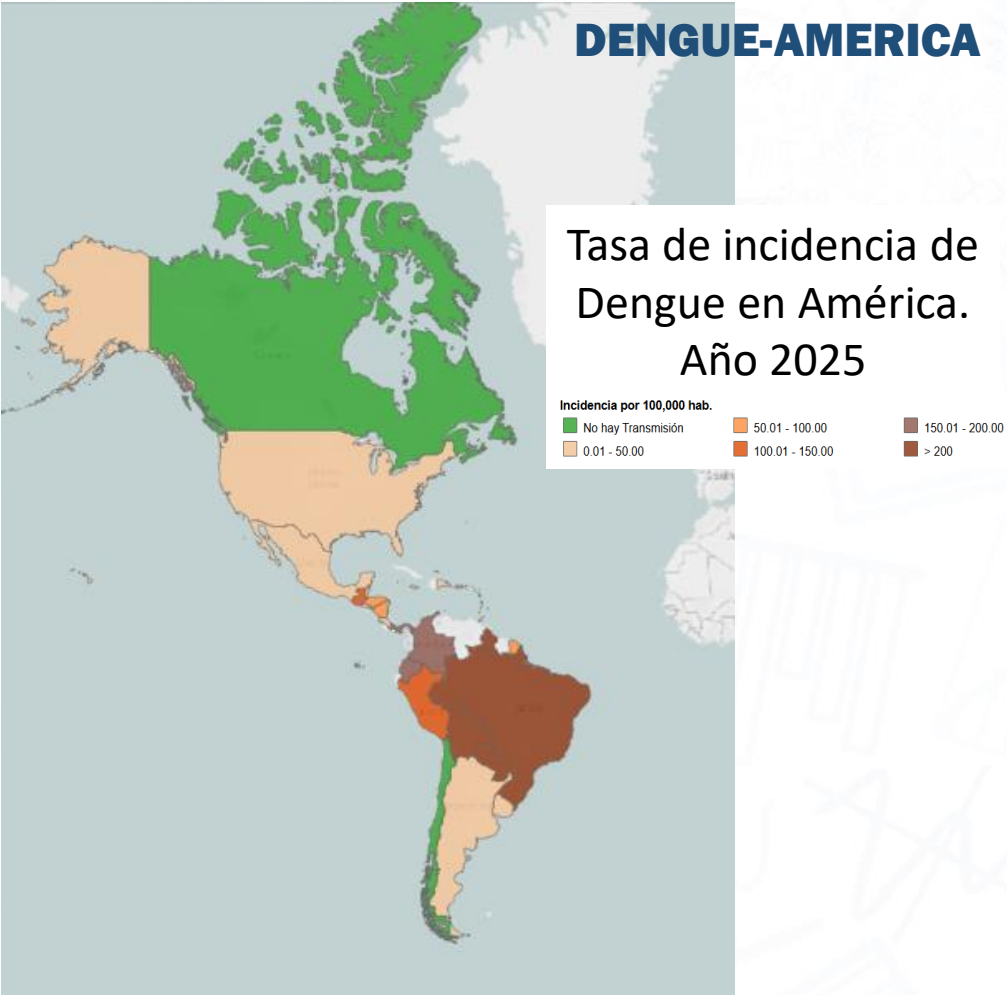
2024

2025



DENGUE-AMERICA

Tasa de incidencia de
Dengue en América.
Año 2025



Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según
país. Cono Sur, SE 1/2024 a SE 27/2025

País	Serotipos	SE/Año 2025	Total casos	Tasa acumulada de Incidencia (por 100mil hab)
Brasil	DEN 1,2,3,4	27	3.036.889	1.427
Paraguay	DEN 1,2,3	26	21.593	307,9
Bolivia	DEN 1,2	27	27.880	221,6

**Dengue: Casos de dengue por semana epidemiológica de fecha mínima.
SE31/2024 a SE27/2025. Argentina.**

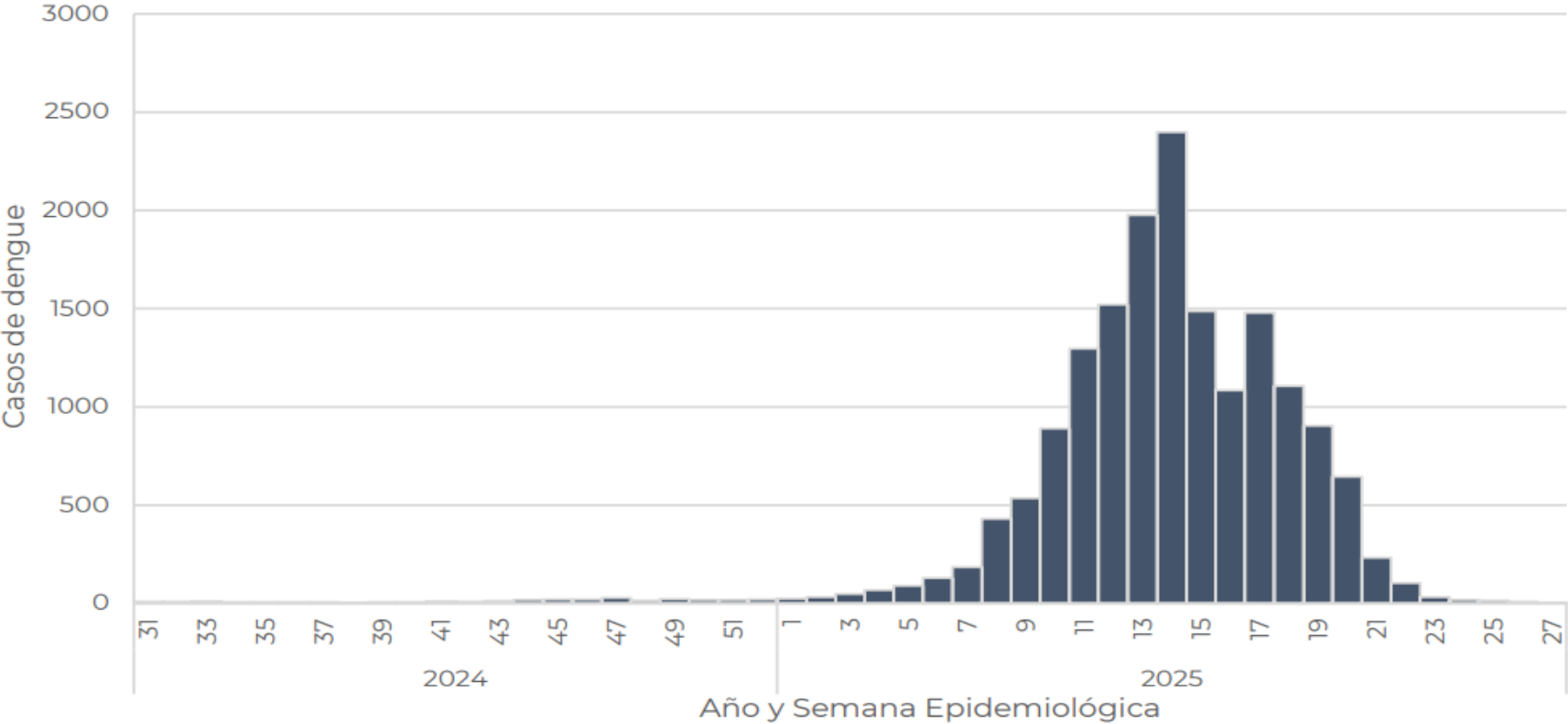
76.624 casos sospechosos

**8332 casos confirmados
por laboratorio**

**8687 por nexo clínico
epidemiológico**

**total de 17019
casos de dengue**

**97% no registraron
antecedentes de viaje**



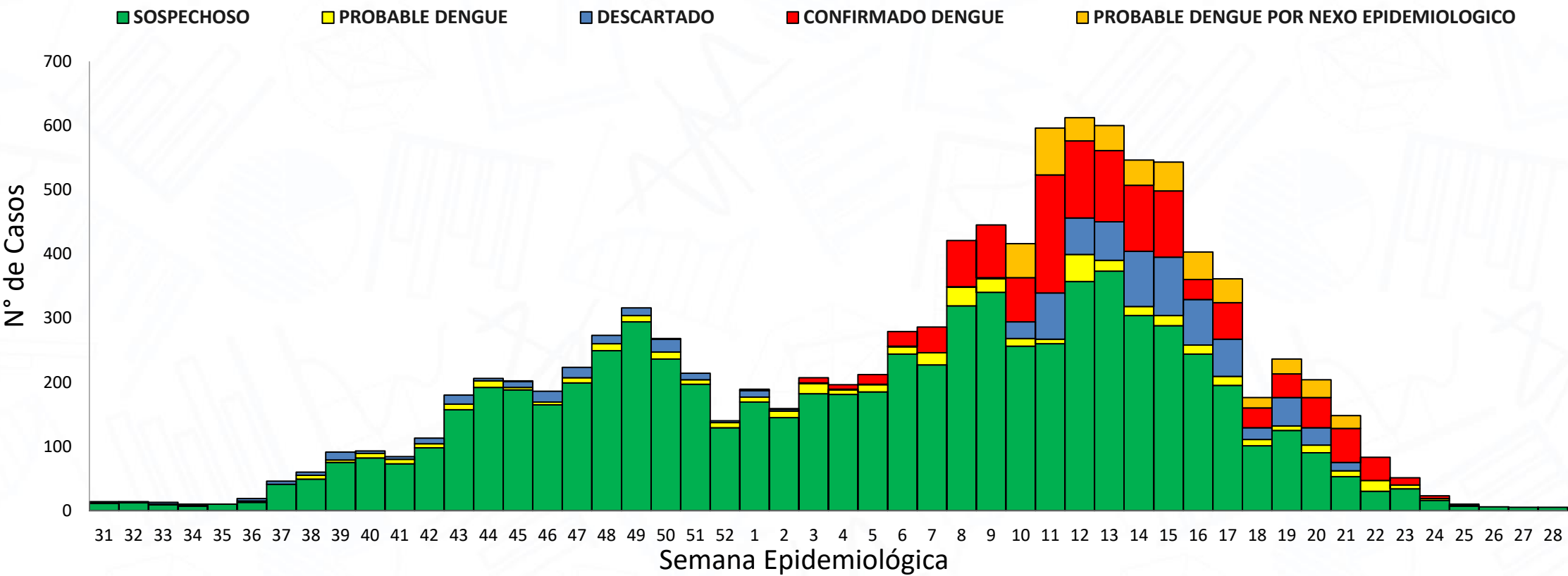
La incidencia acumulada a nivel país para la temporada actual es de 36 casos cada 100.000 habitantes

Incidencia acumulada temporada anterior 1.141 por 100.000 hab

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 28/2025 (n=10200)



SE 31 de 2024 a SE 28/2025: 1252 casos confirmados por laboratorio de Dengue
0 activos

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología



Curva Epidémica de Dengue en Río Chico. SE 38/2024 a SE 28/2025

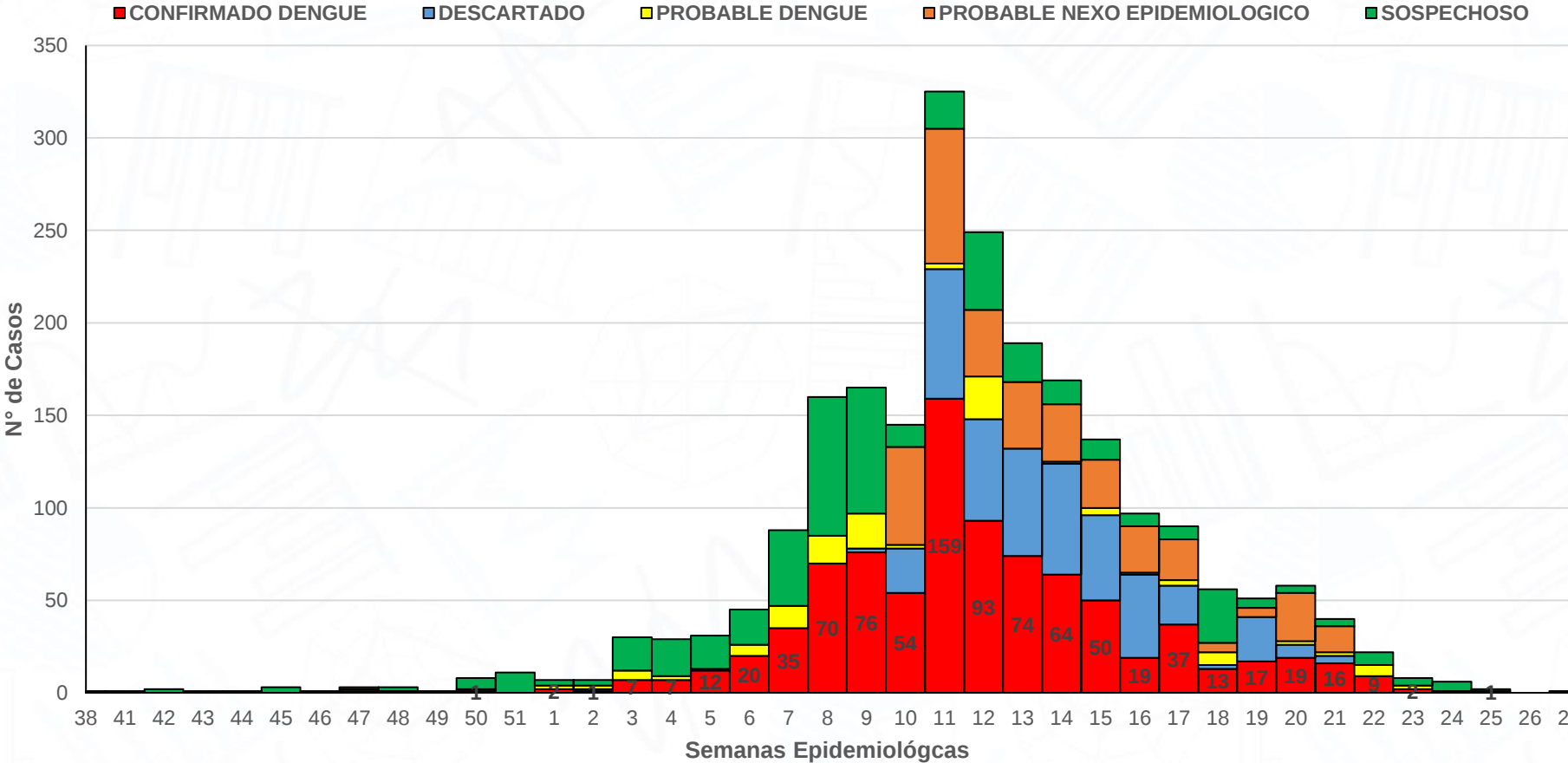
Casos notificados de Dengue
en Río Chico.
al 13/07/2025

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

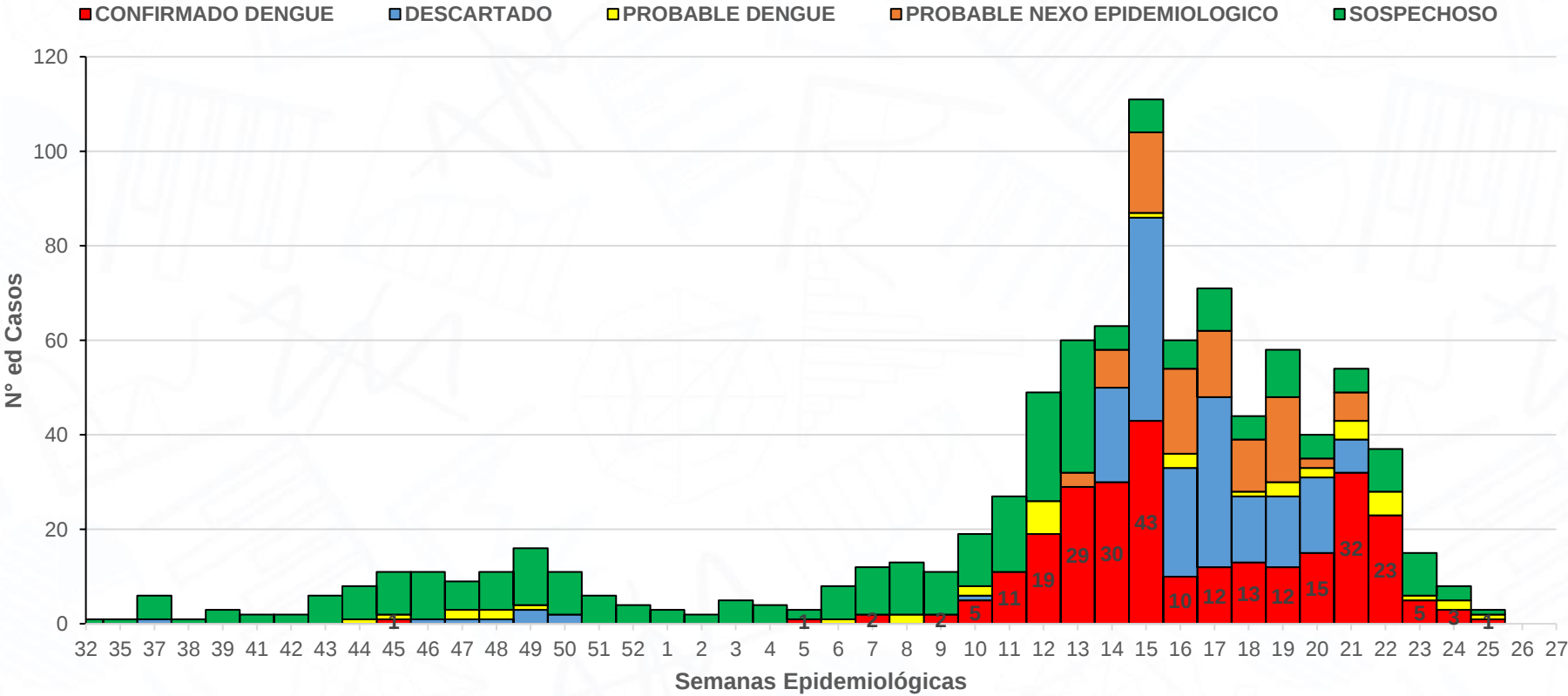


Curva Epidémica de Dengue en Chicligasta. SE 32/2024 a SE 28/2025

Casos notificados de Dengue en Chicligasta. al 13/07/2025

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

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



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

Fuente: Dirección de Epidemiología



Brasil y Cono Sur:

Las detecciones de casos de ETI e IRAG han mostrado una tendencia descendente constante en semanas recientes.

Los casos de ETI están principalmente asociados a influenza, mientras que los de IRAG están relacionados tanto con influenza como con VSR.

La circulación de VSR ha aumentado respecto a semanas anteriores.

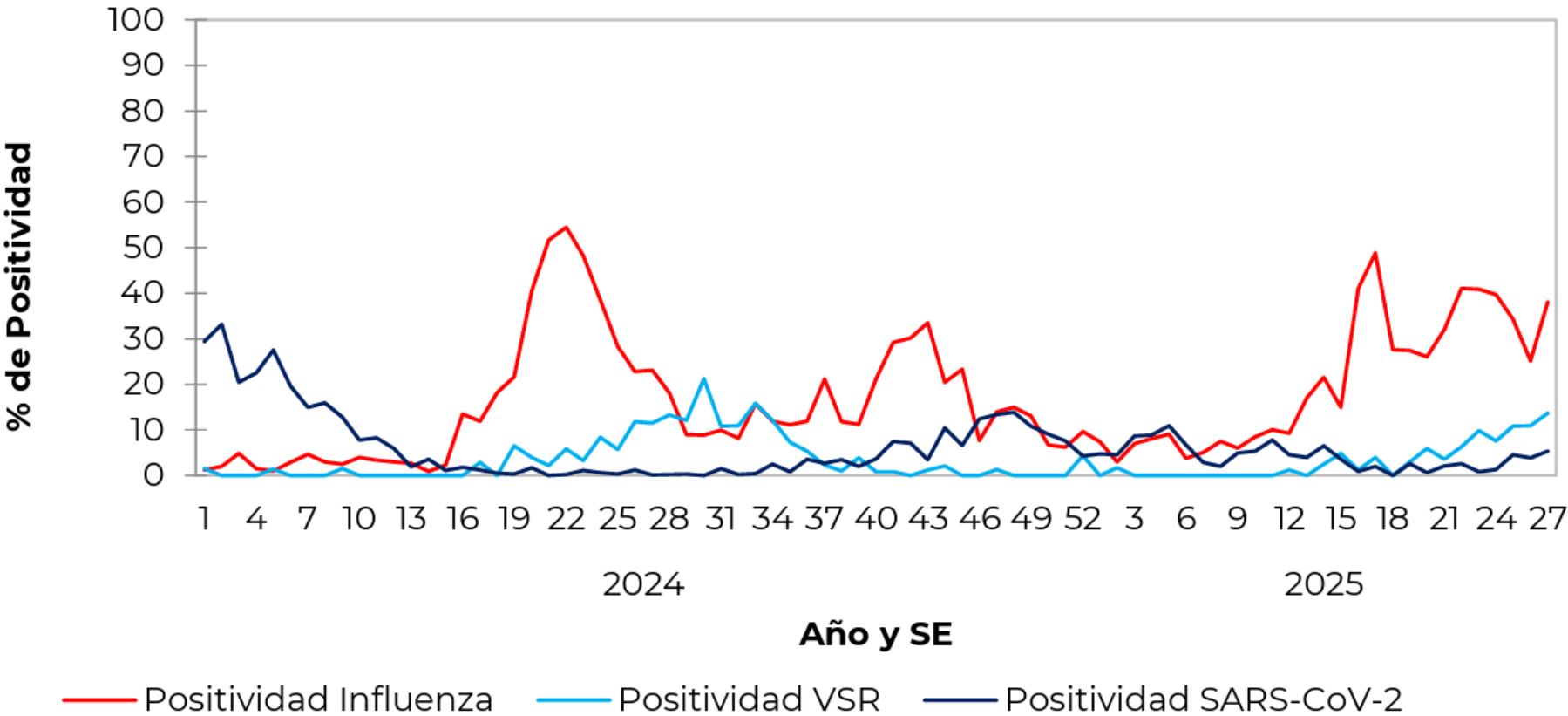
La actividad de SARS-CoV-2 permanece en niveles interestacionales.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



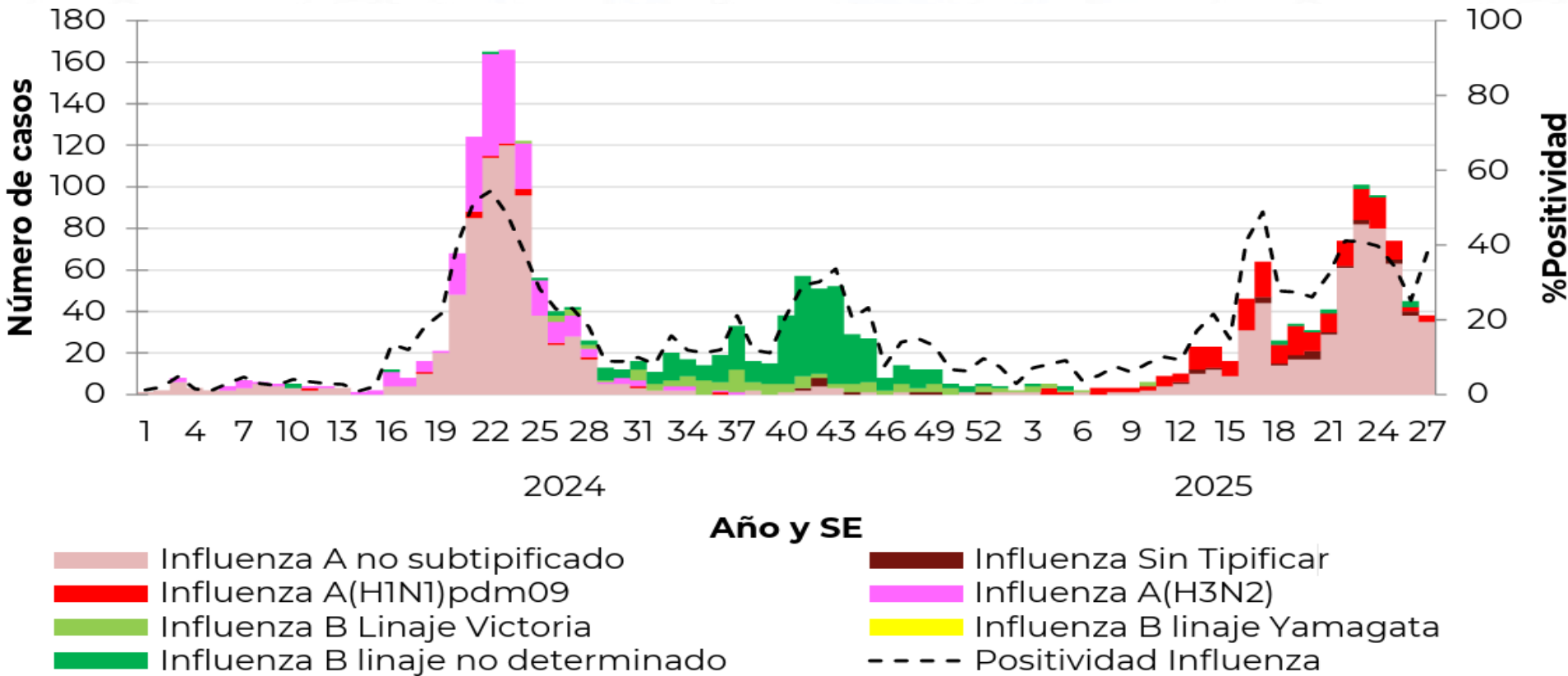
Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE. Estrategia UMA. SE1/2024 a SE27/2025



Positividad acumulada (Año2025): Influenza 26,35% ; VSR:4,25% ; SARS-CoV-2: 3,69%

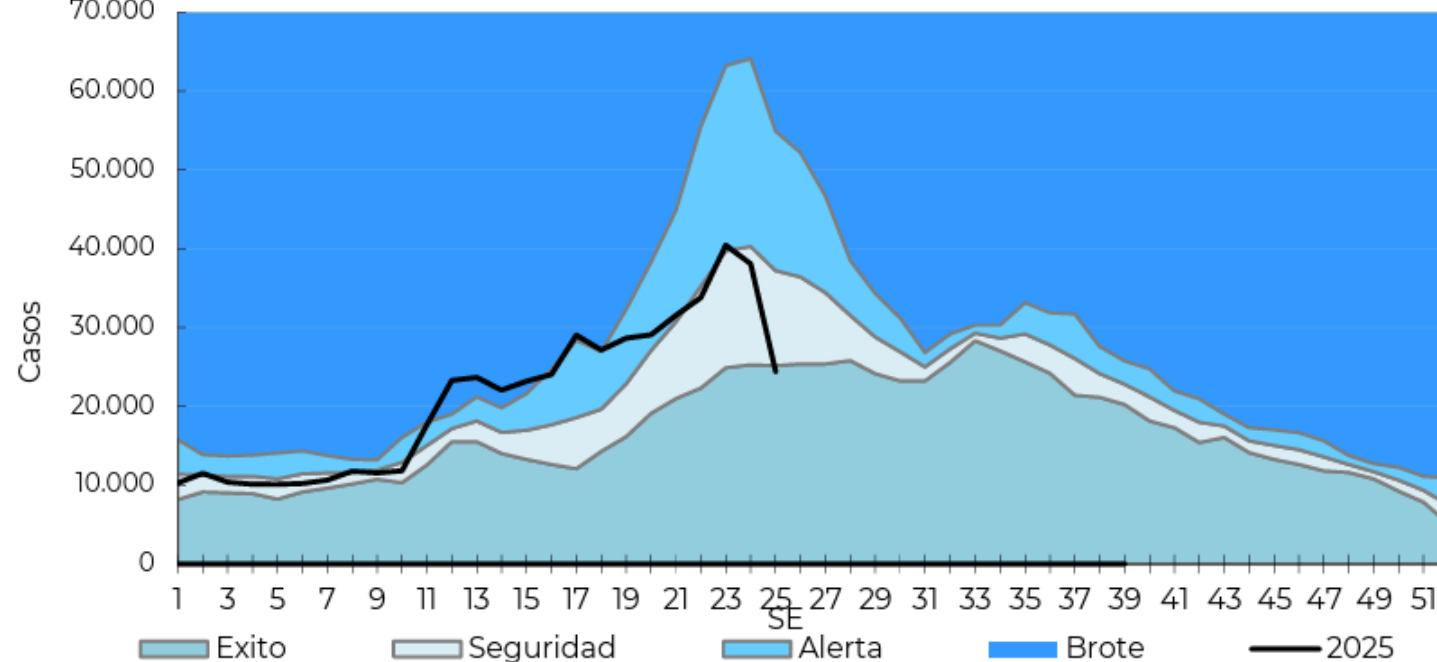


**Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes por semana epidemiológica y porcentaje de positividad
SE1/2024 a SE27/2025. Estrategia UMA. Argentina.**

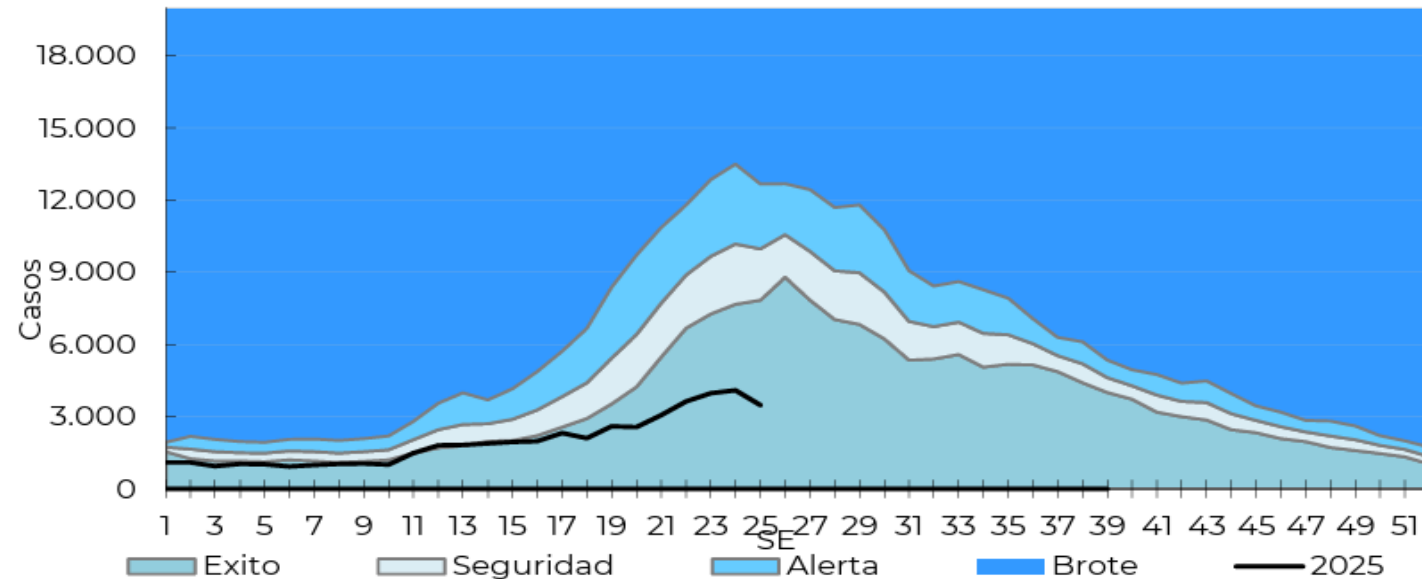




**Enfermedad Tipo Influenza: Corredor
endémico semanal .SE 1 a 25 de 2025.
Argentina.**



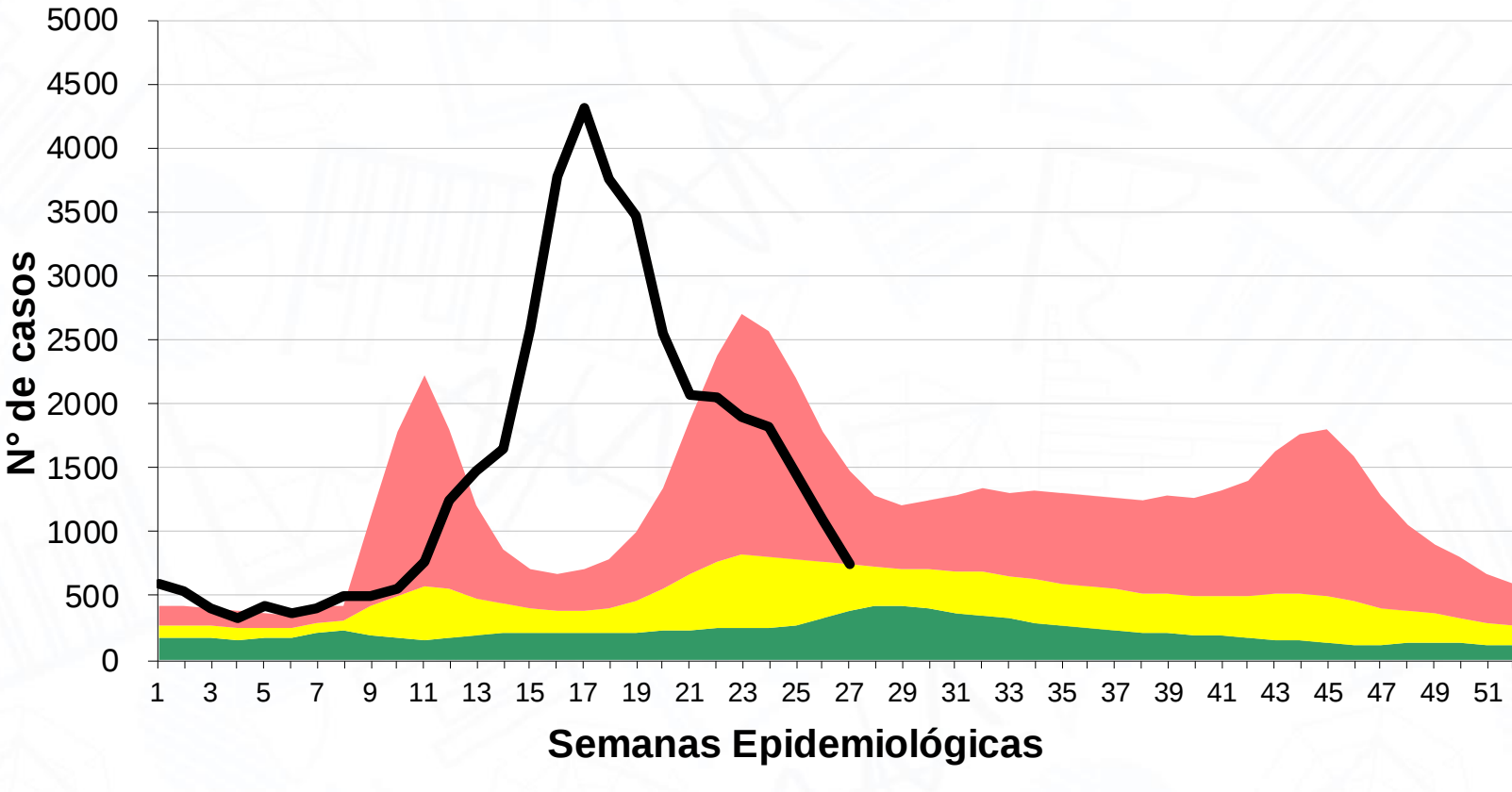
**Bronquiolitis en menores de 2 años: Corredor
endémico semanal. SE 1 a 25 de 2025. Argentina.**



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



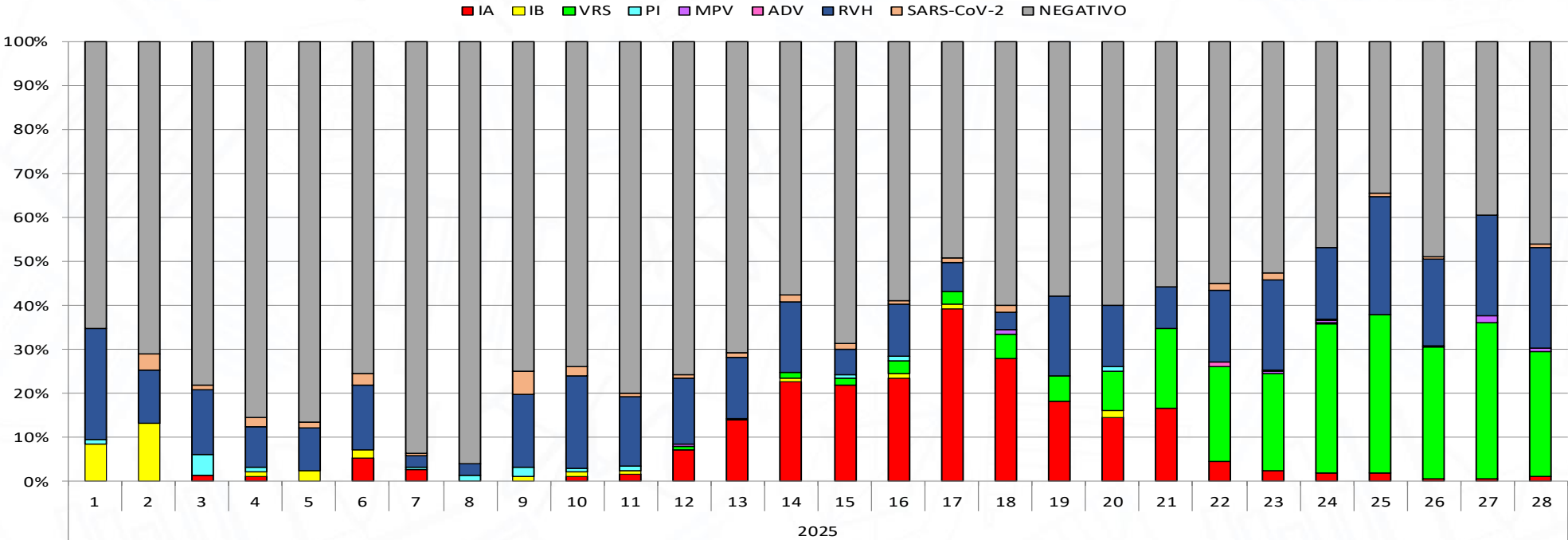
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 27 de 2025



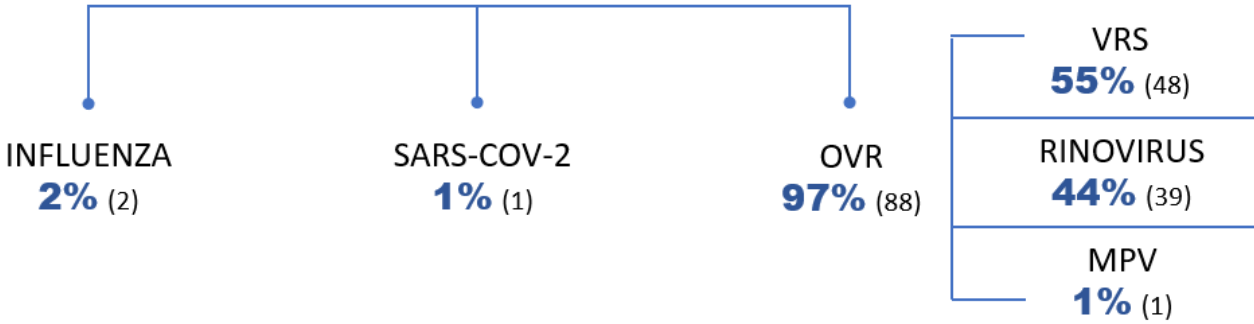
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



**Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 28 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 4623)**



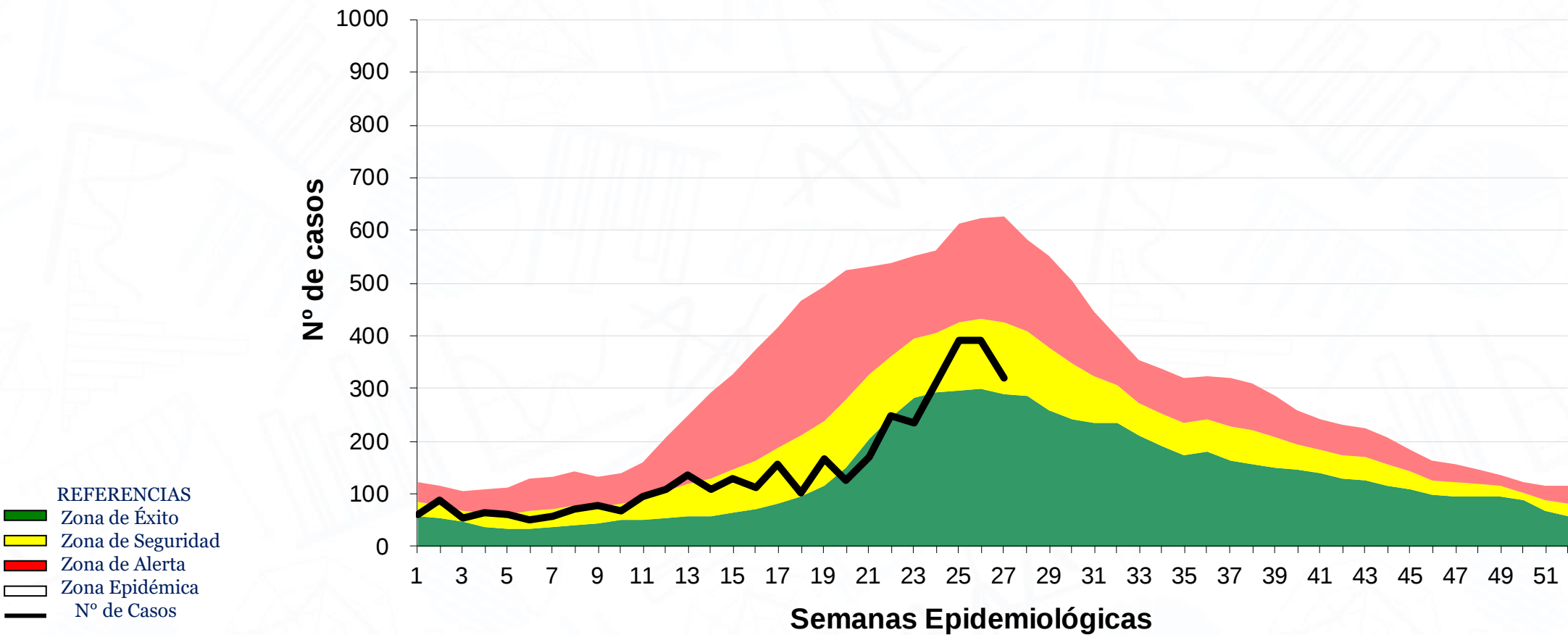
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: 91
SE 28



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



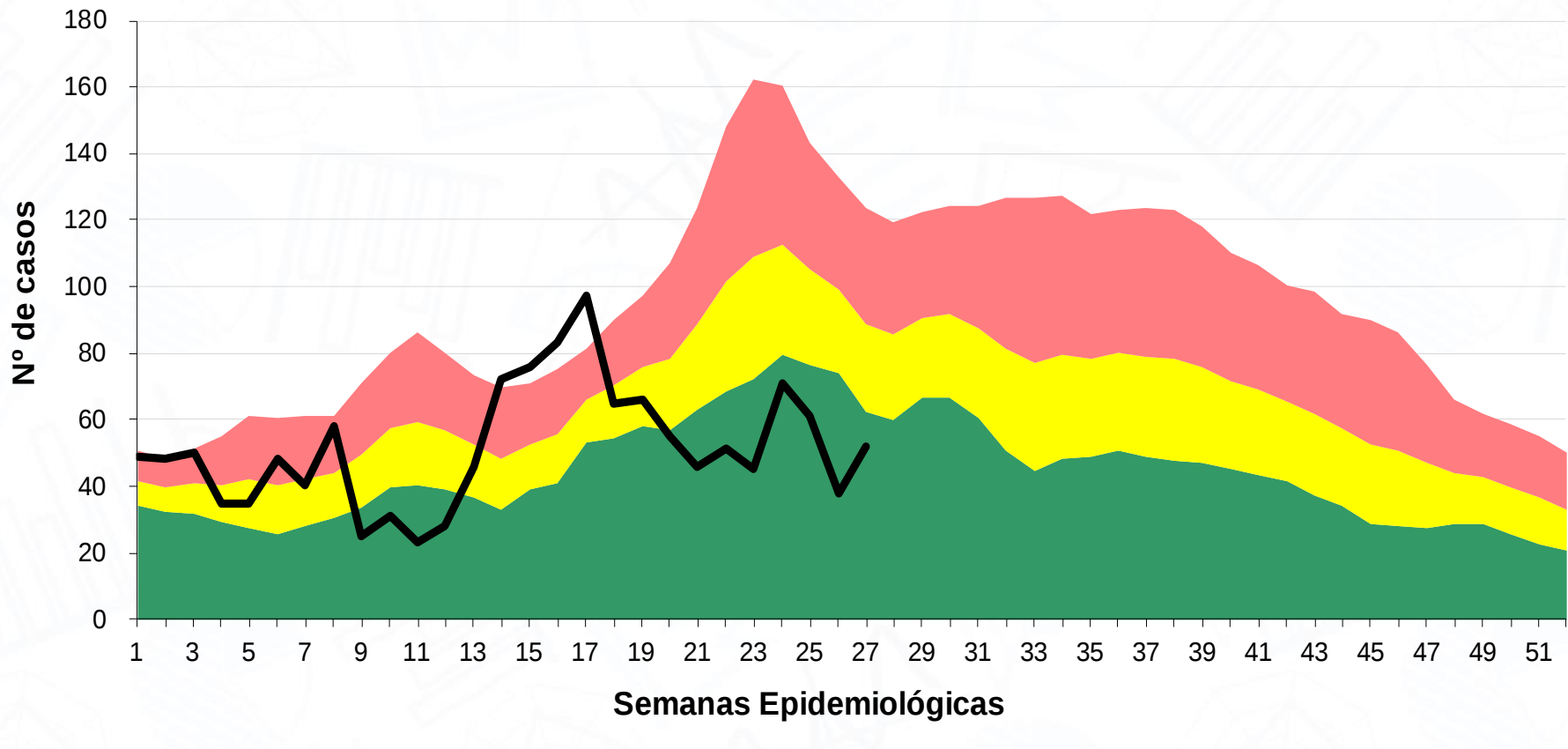
Corredor Endémico de Bronquiolititis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 27 de 2025



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 27 de 2025

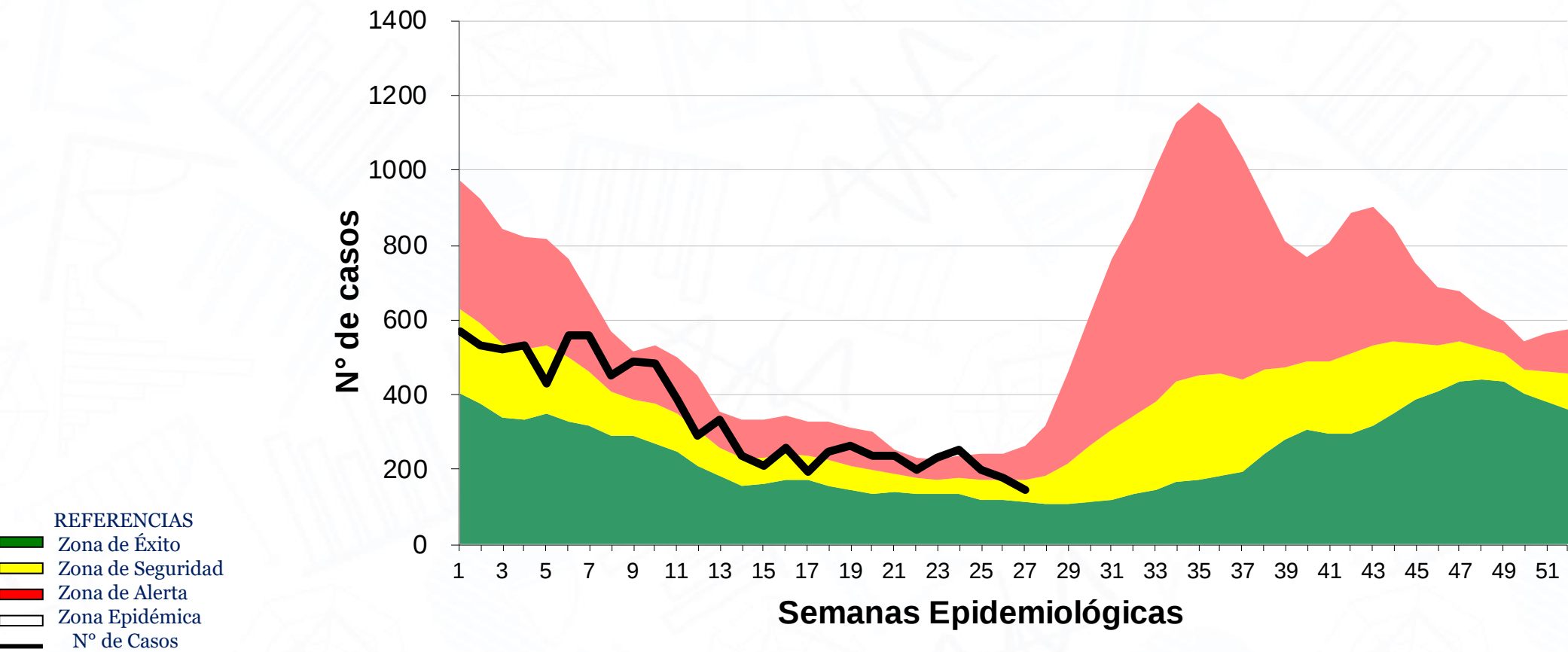


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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 27 de 2025



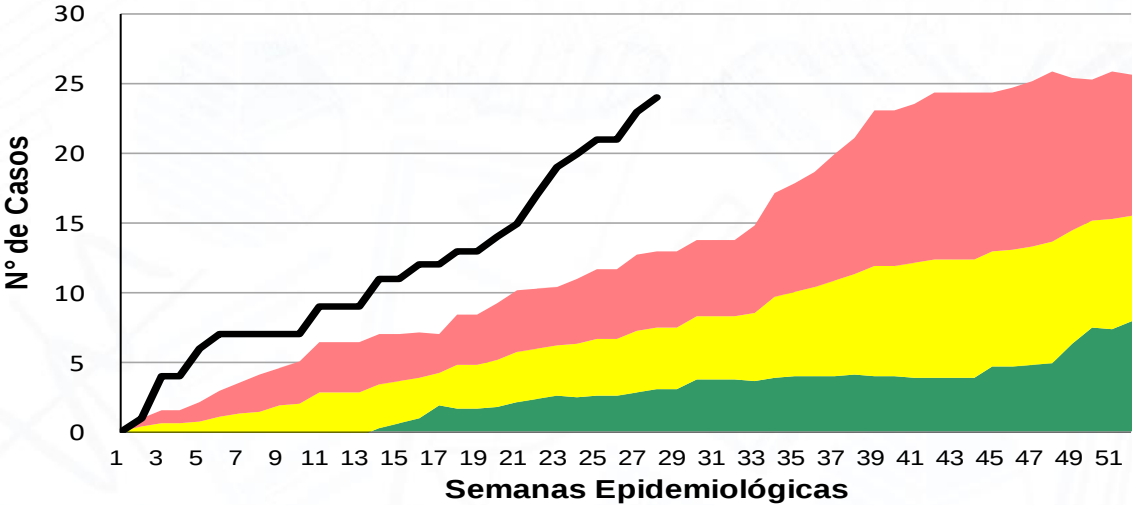
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



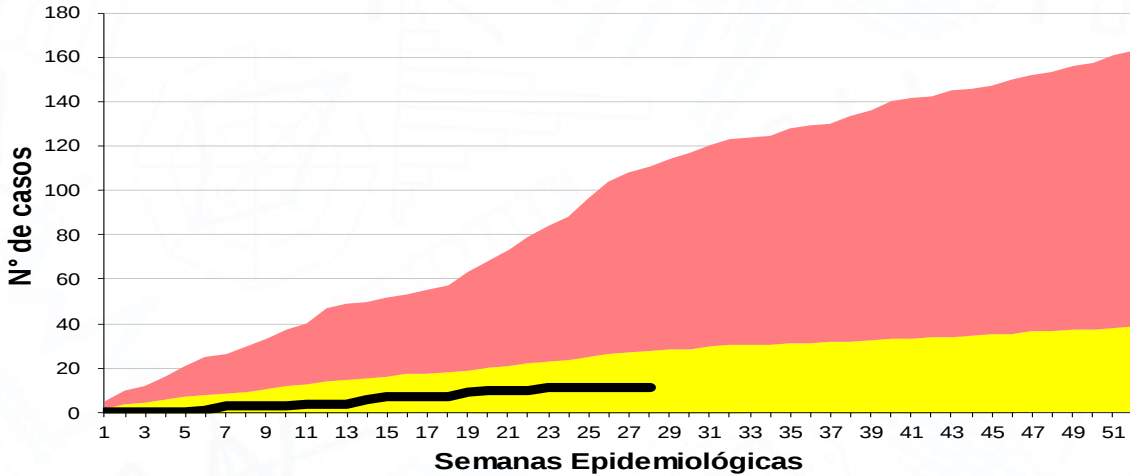
Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 28 (n= 24)

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 28. Tucumán 2025

Meningococo	2
Neumococo	9
Haemophilus Influenzae	2
TBC	2
Bacterianas/otras	7
Bacteriana s/e	2
Total	24



Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 28 (n= 11)



REFERENCIAS

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

Fuente: Dirección de Epidemiología.

