



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

SALA ^{DE} SITUACION ^{DE} SALUD



**SE
35**



Brote

Aparición repentina de una enfermedad que afecta a un número de personas **superior al esperado en un lugar específico** y delimitado. El área puede ser tan pequeña como un hospital, una escuela o un barrio.

Ejemplos:

Varios casos de intoxicación alimentaria en una fiesta.

Un aumento de casos de covid en un geriátrico.

Investigan un brote de botulismo en el Gran Buenos Aires: qué es y cómo prevenirlo

Los afectados habían participado de una reunión familiar en el Conurbano. El Ministerio de Salud confirmó la presencia de toxina botulínica en una conserva casera



infobae

Trends Hospital Nacional Muhimbili Serguéi Lavrov Kim Jong-un Coalición de Voluntarios Guerra Rusia Ucrania

SALUD >

Detectaron un caso de sarampión en La Plata: la nena no había sido vacunada

Según el Boletín Epidemiológico, 20 de los 35 casos reportados en el país se concentran en municipios del Área Metropolitana como Berazategui, Florencio Varela y Quilmes

OPS

Organización
Panamericana
de la Salud

Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

TEMAS

Inicio / Noticias / Actualización - La bacteria legionella se identifica como la causa de ca

Actualización - La bacteria legionella se identifica como la causa de casos de neumonía en Tucumán, Argentina



3 Sep 2022



¿Cuándo un solo caso puede considerarse un **brote**?



La enfermedad es muy rara o no existe en la zona

Ejemplo: un caso de ébola o de sarampión en un país donde la enfermedad se consideraba erradicada.

La enfermedad es de alto impacto

Gran potencial para propagarse rápidamente o es muy grave, con alta tasa de mortalidad o secuelas, un solo caso es suficiente para activar los protocolos de investigación y control.

Ejemplo: poliomielitis o botulismo.

La enfermedad está ligada a una fuente común

Por ejemplo por un producto alimentario o un fármaco. Se justifica la intervención inmediata.

Un Brote no se basa solo en el número de casos, sino en si ese número es mayor de lo esperado.

Si lo esperado es cero, un solo caso ya es una situación de emergencia que requiere una respuesta inmediata de salud pública para evitar la propagación.



Epidemia

Una epidemia ocurre cuando el brote se propaga rápidamente, afectando a un gran número de personas en una región geográfica más amplia (por ejemplo, una ciudad, un provincia o un país).

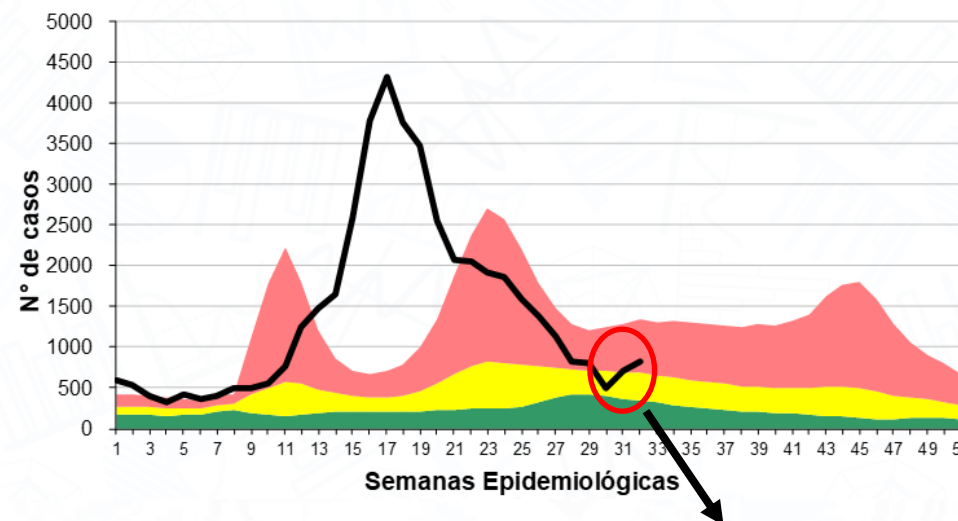
El número de casos supera significativamente lo que se considera normal para esa área.

Ejemplos:

Gripe en época invernal

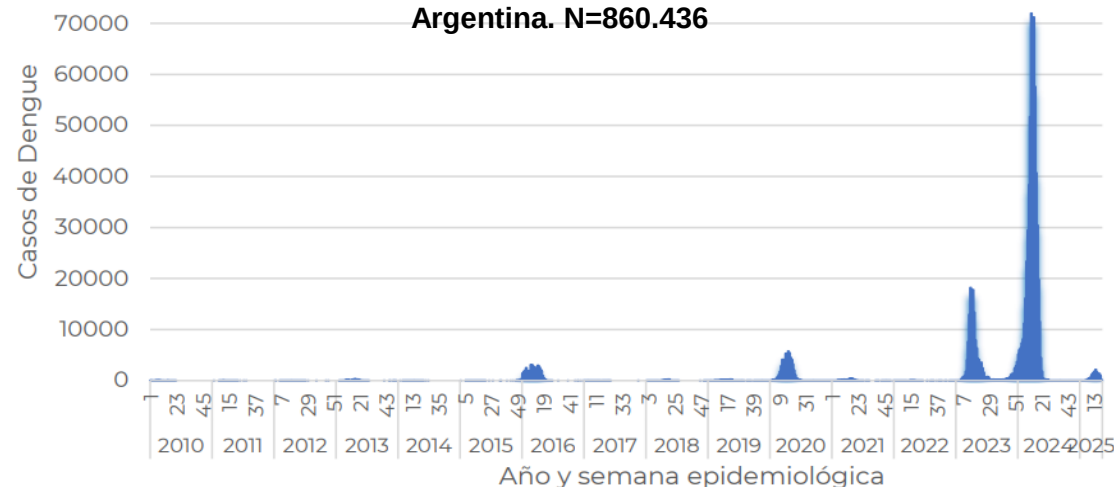
Un aumento de casos de dengue en varias provincias de un país (epidemia 2023-2024)

Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025. SE 1 a SE 32 de 2025



Aumento de casos pero dentro de los umbrales esperados

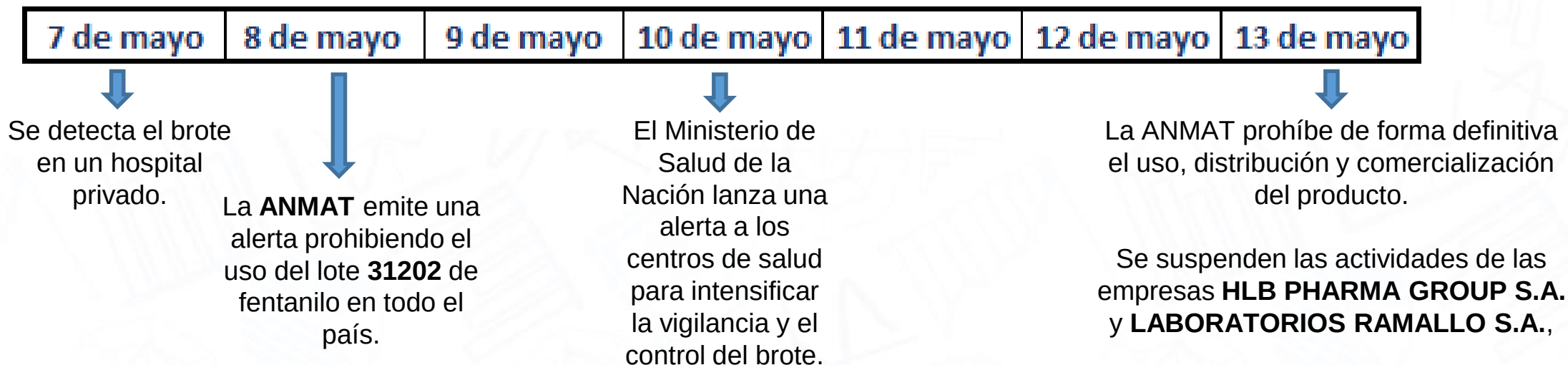
Dengue: Casos por semana epidemiológica. SE01/2010-SE19/2025. Argentina. N=860.436



Enfermedad invasiva asociada a fentanilo contaminado

En mayo de 2025, un centro de salud en la provincia de Buenos Aires, Argentina, informó sobre un brote de infecciones por **Klebsiella pneumoniae (Kpn)** y **Ralstonia spp.** en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

La investigación reveló que ambos patógenos se encontraron en ampollas de **fentanilo** utilizadas en el establecimiento.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Infección por exposición a medicamento contaminado:
distribución de casos según clasificación. Argentina. Hasta el
22/08/2025. N=107

107 notificaciones en 22 establecimientos de 6 jurisdicciones (desde el 8 de mayo hasta el 22 de agosto de 2025).

69 casos confirmados: 63 confirmados por laboratorio y 6 asociados por nexo epidemiológico. (En 10 establecimientos de Buenos Aires, CABA y Santa Fe).

1 caso invalidado en Neuquén.

8 establecimientos en Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba y Río Negro se encuentran en investigación.

Establecimientos/ Jurisdicción	Total casos asociados por LNR o Nexo	Sospechosos	No asociados o invalidados	Total notificaciones	Focos confirmados
EPBA01	19			19	SI
EPBA02	1			1	SI
EPBA03		1		1	En investigación
EPBA04			1	1	DESCARTADO
EPBA05			1	1	DESCARTADO
EPBA06		1		1	En investigación
EPBA07		1		1	En investigación
EPBA08		2		2	En investigación
Buenos Aires	20	5	2	27	2
ECABA01	2			2	SI
CABA	2	0	0	2	1
ENQN01			1	1	DESCARTADO
Neuquén	0	0	1	1	0
ESF01	15			15	SI
ESF02	6			6	SI
ESF03	7		12	19	SI
ESF04		4		4	En investigación
ESF05		3	3	6	En investigación
ESF06	3			3	SI
ESF07	1			1	SI
ESF08	1		1	2	SI
ESF09	13			13	SI
Santa Fe	46	7	16	69	7
ERN01		1		1	En investigación
Río Negro		1		1	
ECB01	1	5		6	En investigación
ECB02		1		1	En investigación
Córdoba	1	6		7	
Total general	69	19	19	107	10

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



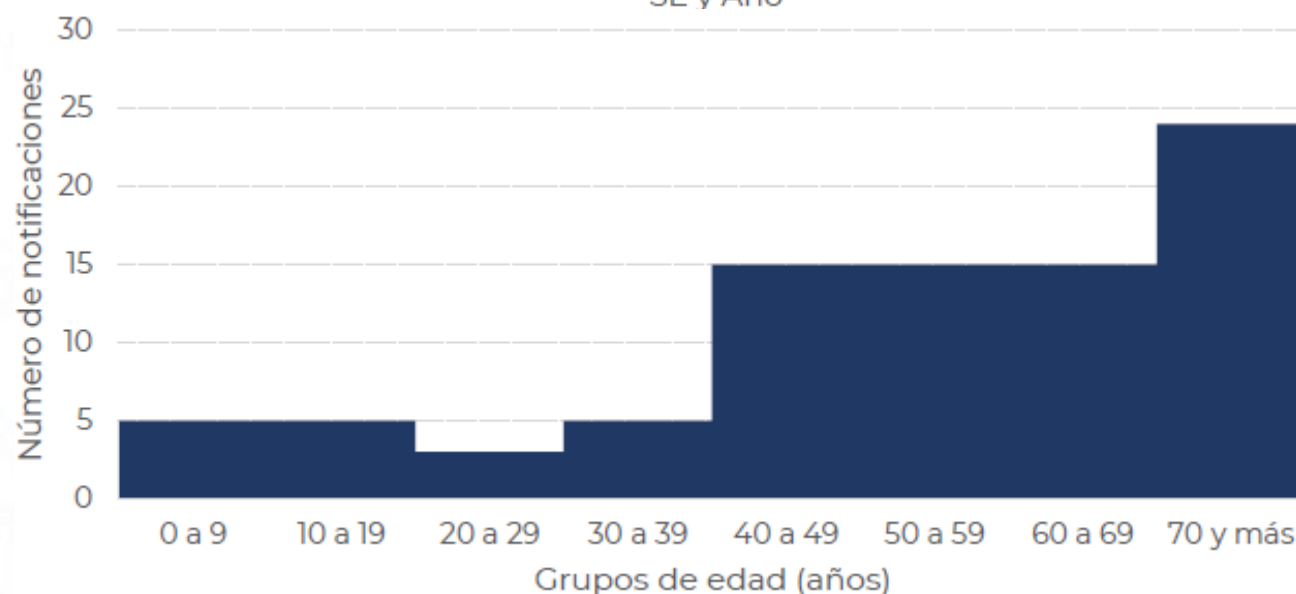
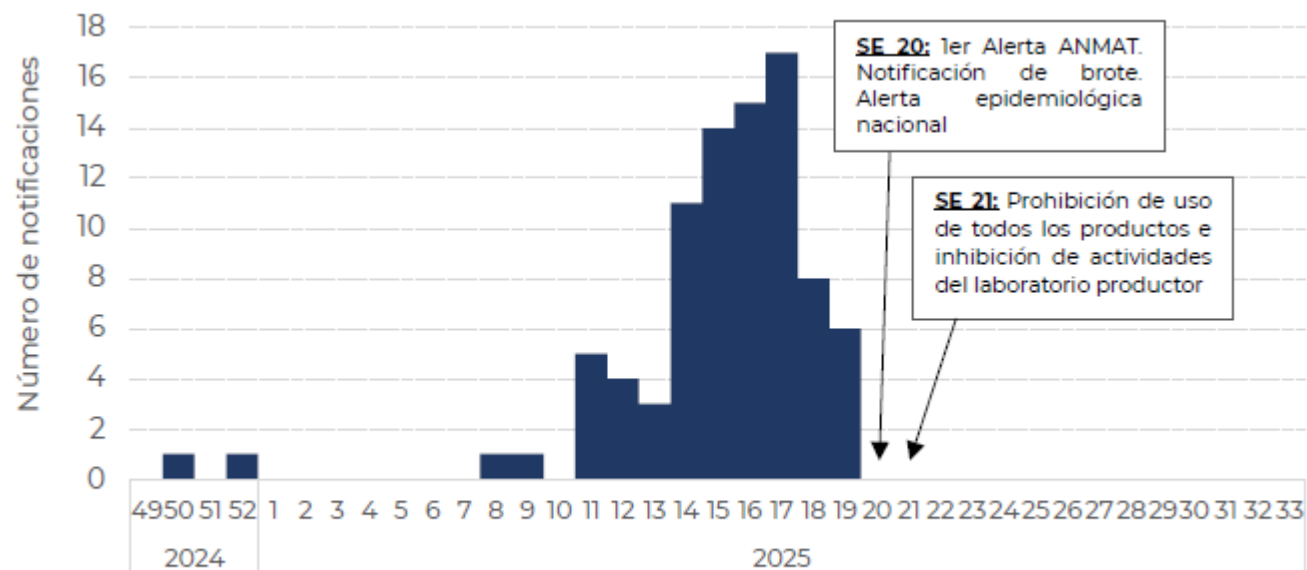
Infección por exposición a medicamento contaminado: Distribución de casos asociados por LNR o nexos y sospechosos por SE y medidas sanitarias según semana epidemiológica. Argentina. Hasta el 22/08/2025

Infección por exposición a medicamento contaminado: distribución de número de casos asociados por LNR o nexos y sospechosos según grupo de edad. Argentina. Hasta el 22/08/2025.

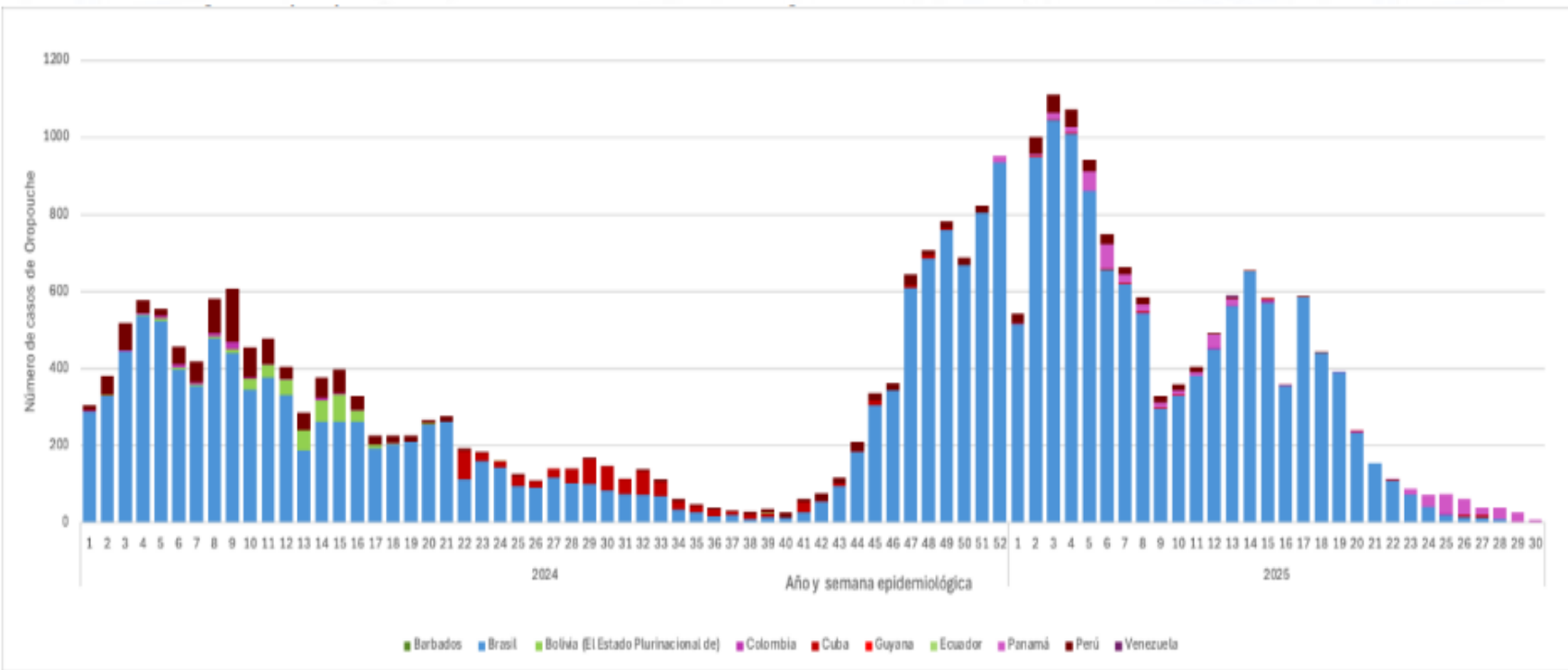
12 de los 22 establecimientos que notificaron casos registraron fallecidos en el SNVS, sumando un total de 51, siendo el sexo masculino el más afectado y el grupo etario con más fallecimientos los mayores de 70 años (mediana 63 años)

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Enfermedad invasiva asociada a fentanilo contaminado



Número de casos autóctonos confirmados de Oropouche por país y semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas, Región de las Américas, 2024-2025.



2025:

Hasta la SE 30, se notificaron **12.786 casos** confirmados de Oropouche en las Américas.

En 11 países, siendo Brasil el que registró la gran mayoría (11.888 casos).

Brasil: Se reportaron cinco fallecidos en Espírito Santo (1) y Río de Janeiro (4).

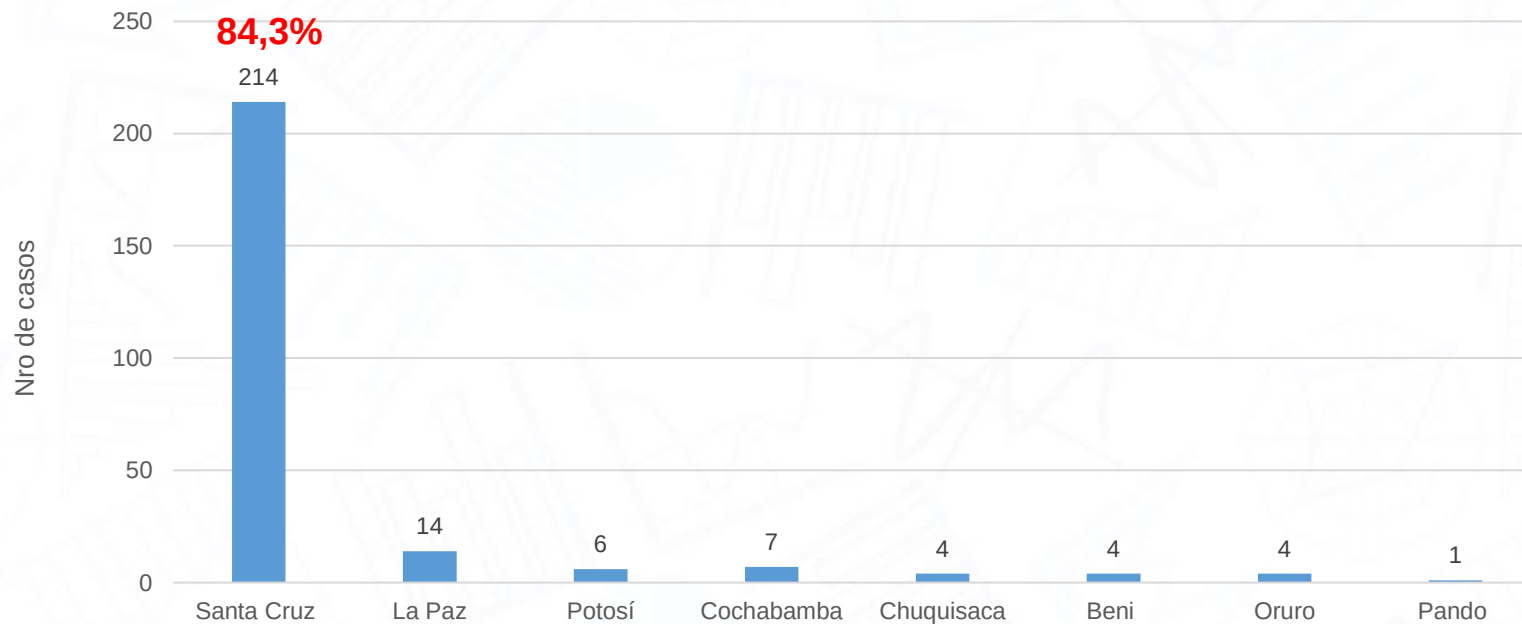
La mayoría de los casos se dieron en hombres (52,4%) y en el grupo de edad de 30 a 39 años (19,1%).

Fuente: OPS



Hasta 19/08/2025: 254 casos

**Casos de sarampión según departamentos. Bolivia.
Año 2025**



**Refuerzan la vacunación y protocolos de
bioseguridad en unidades educativas**



Fuente: Ministerio de Salud de Bolivia



EFE: Distribución de casos notificados y confirmados* por jurisdicción. Tasa/100 mil habitantes y notificaciones.
SE 1 a 32 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

Reforzar las acciones de sensibilización y detección oportuna para alcanzar los estándares establecidos

SARAMPIÓN - ARGENTINA

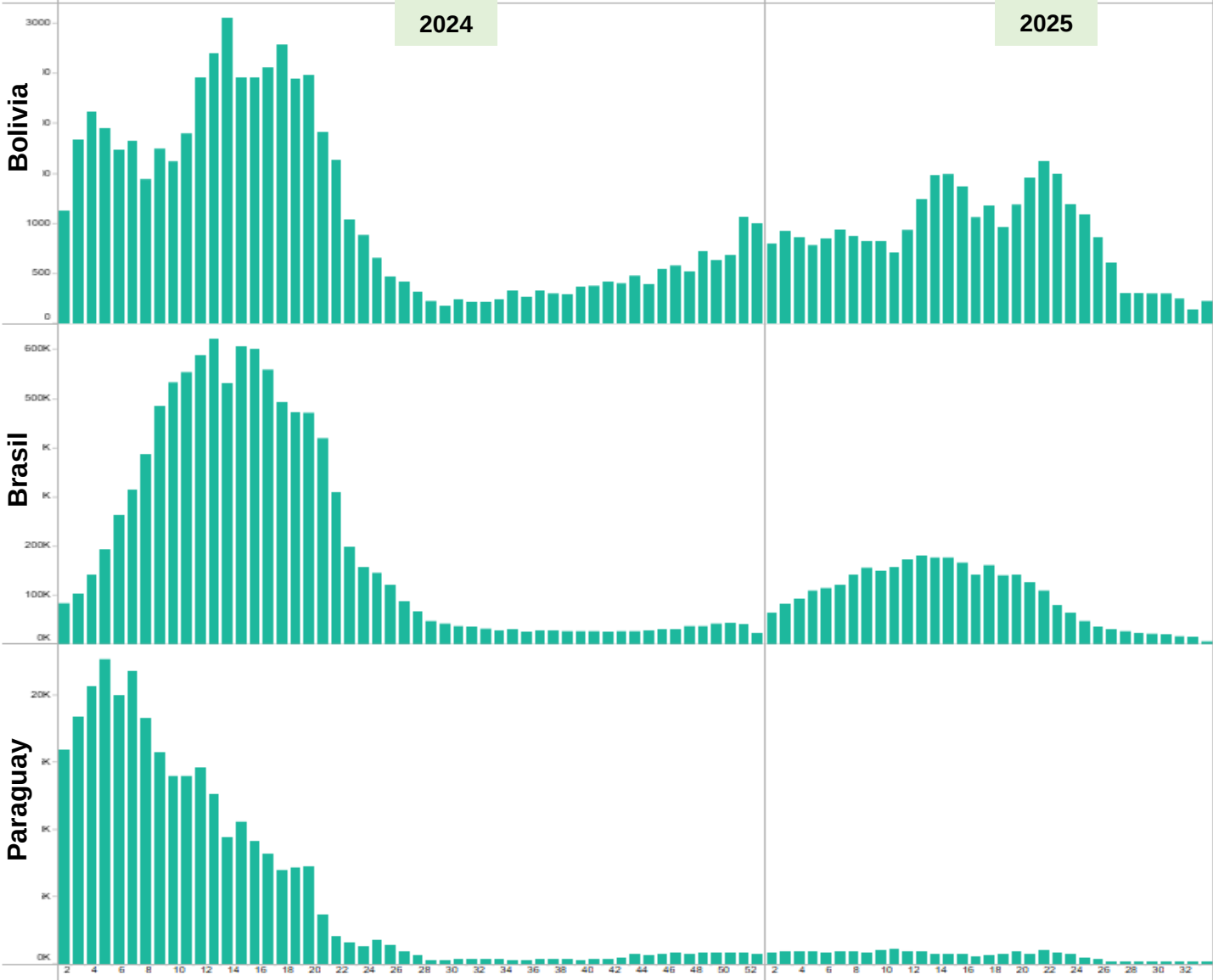
Con el objetivo de monitorear la sensibilidad y calidad de la vigilancia epidemiológica

Jurisdicción	Confirmados	Notificaciones totales actuales	Tasa c/100-mil	Notificaciones mínimas esperadas actuales	Notificaciones esperadas anuales
Buenos Aires	21	1769	9,6	230	367
CABA	13	656	21,3	39	62
Catamarca		12	2,8	5	9
Chaco		25	2,0	16	25
Chubut		22	3,3	8	13
Córdoba		71	1,8	50	79
Corrientes		3	0,3	15	23
Entre Ríos		39	2,7	18	29
Formosa		2	0,3	8	13
Jujuy		34	4,2	10	16
La Pampa		20	5,4	5	7
La Rioja		1	0,2	5	8
Mendoza		61	2,9	26	42
Misiones		9	0,7	17	27
Neuquén		9	1,3	9	14
Río Negro		7	0,9	10	16
Salta		14	0,9	19	30
San Juan		12	1,5	10	16
San Luis	1	8	1,5	7	11
Santa Cruz		11	2,7	5	8
Santa Fe		48	1,3	46	73
Sgo. del Estero		13	1,3	13	21
Tierra del Fuego		3	1,5	2	4
Tucumán		18	1,0	22	36
Total	35	2867	6,0	596	949

(*): casos confirmados hasta SE 32

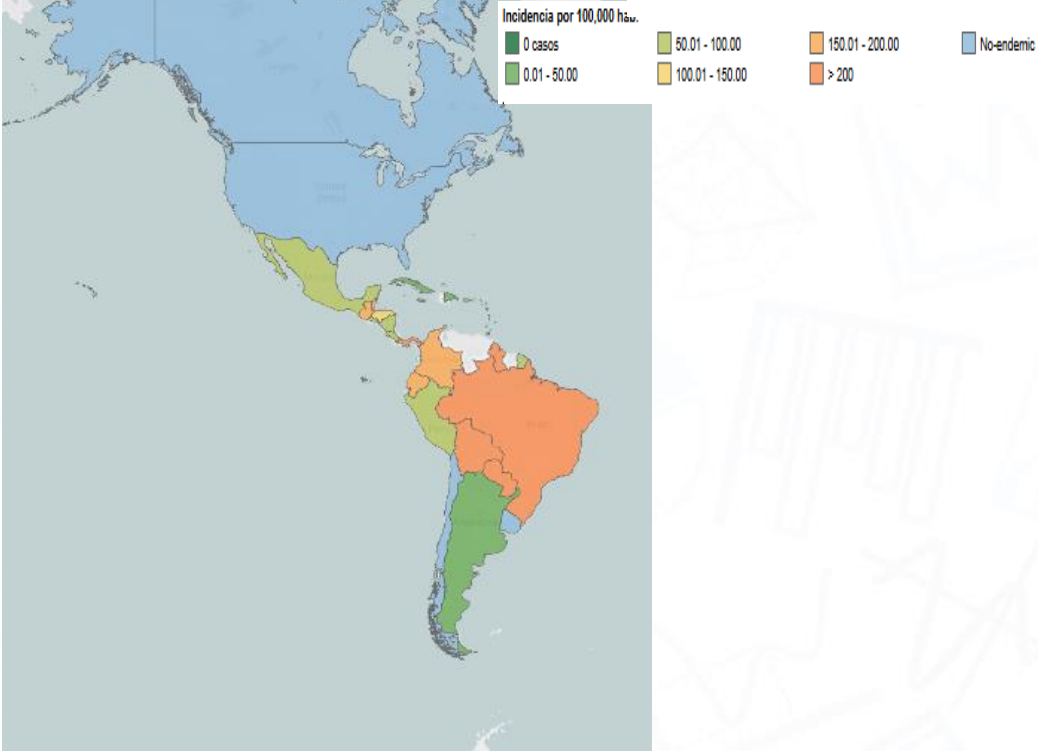
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Casos reportados de Dengue por semana y año. SE 1/2024 - SE 32/2025



DENGUE - AMÉRICA

Tasa de incidencia de Dengue en América.
Año 2025



Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE 1 a SE 33/2025

País	Serotipos	SE	Casos	Incidencia (*100 mil hab.)
Brasil	DEN 1,2,3,4	33	3.235.747	1.520,5
Paraguay	DEN 1,2,3	33	23.207	330,9
Bolivia	DEN 1,2	33	29.375	233,4

Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas

Dengue: Casos de dengue según semana epidemiológica. Años 2010-2025 y detalle 2020-2025 con referencia (flecha roja) a la SE 33. Argentina.

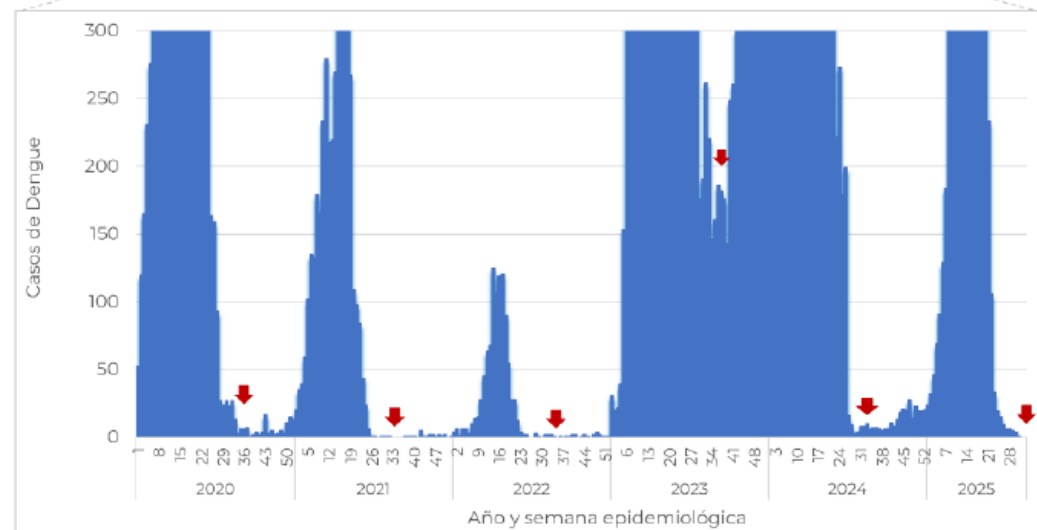
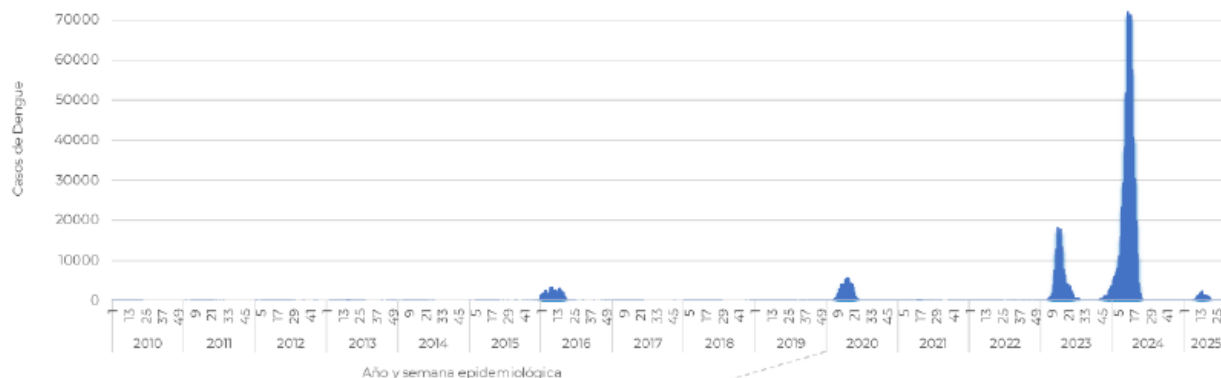
Temporada 2025-2026

299 casos sospechosos de dengue

1 caso confirmado por laboratorio, con residencia en el departamento Pilagás, **Formosa**.

1 caso confirmado con antecedente de viaje a Brasil, residente de CABA.

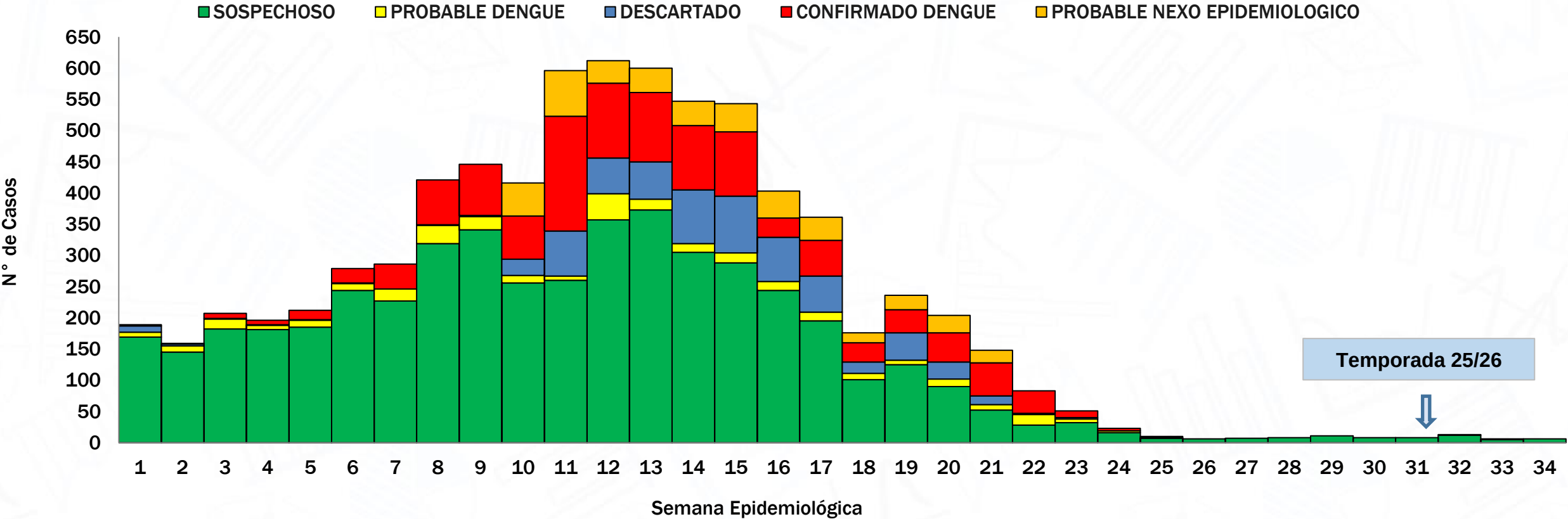
*Estos eventos pueden corresponder a semanas epidemiológicas previas en relación con la fecha de inicio de síntomas, de consulta o de toma de muestra



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI desde la SE 01/2025 hasta la SE 34/2025 (n=7476).
Temporada 25/26 (n=35)



- SE 31 de 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
- SE 31-34 (nueva temporada): sin casos activos

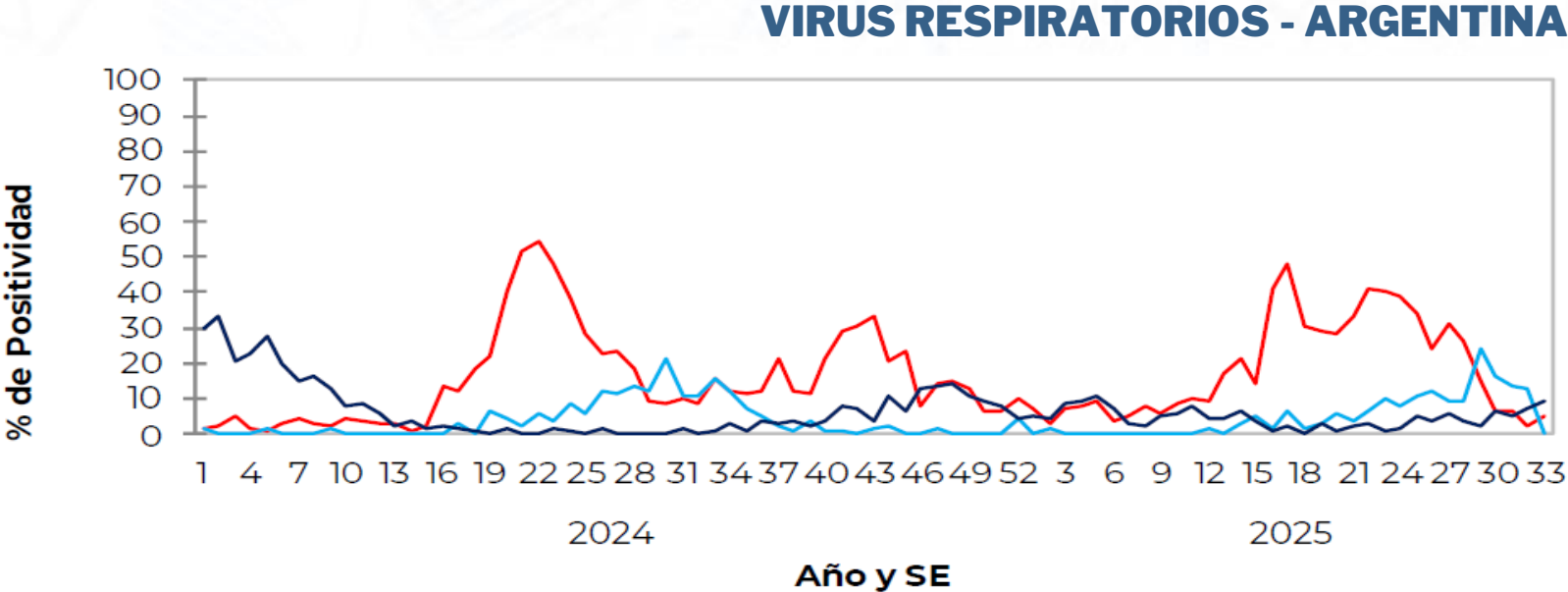
Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

Día Internacional contra el Dengue

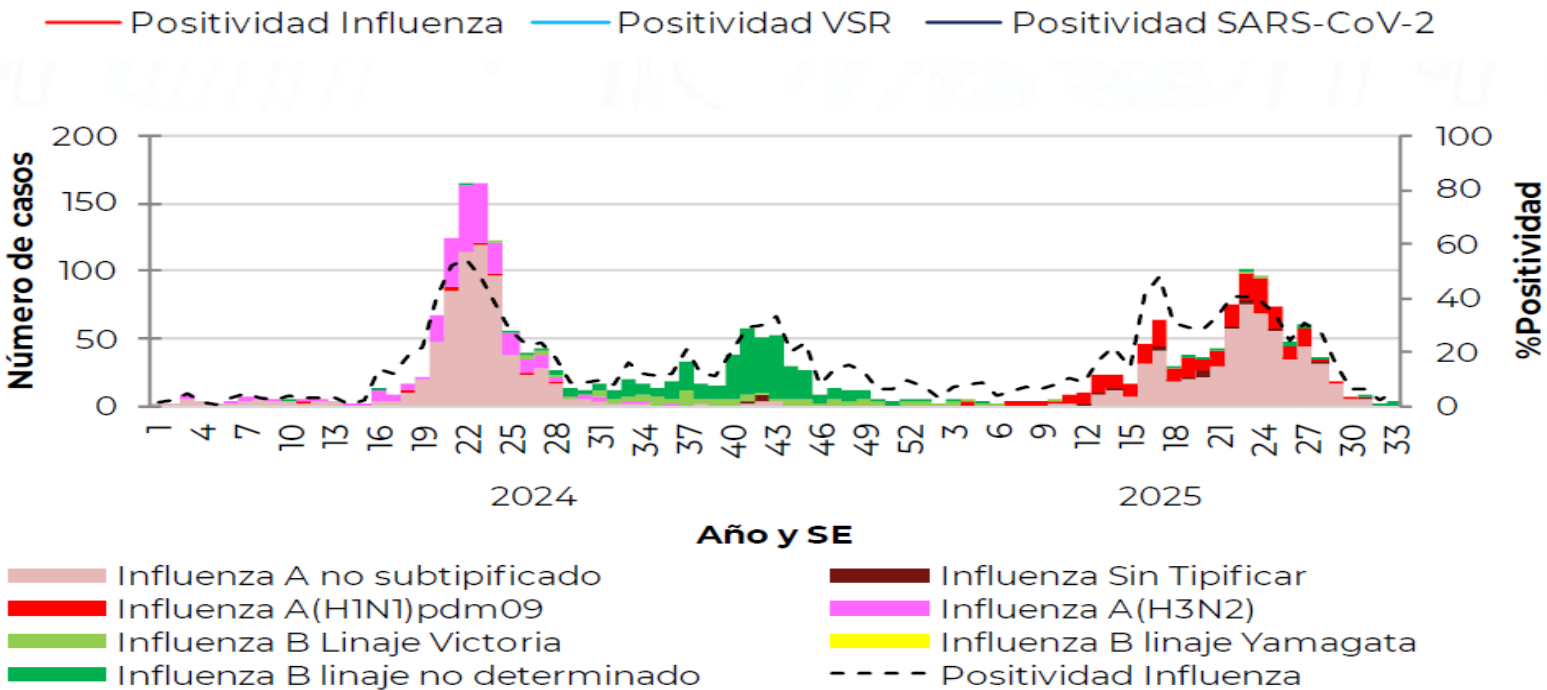
Fecha establecida para generar conciencia sobre la importancia de la prevención y erradicación del mosquito transmisor del dengue
Actividades en distintos puntos de la provincia.



Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE. Estrategia UMA. SE1/2024 a SE33/2025



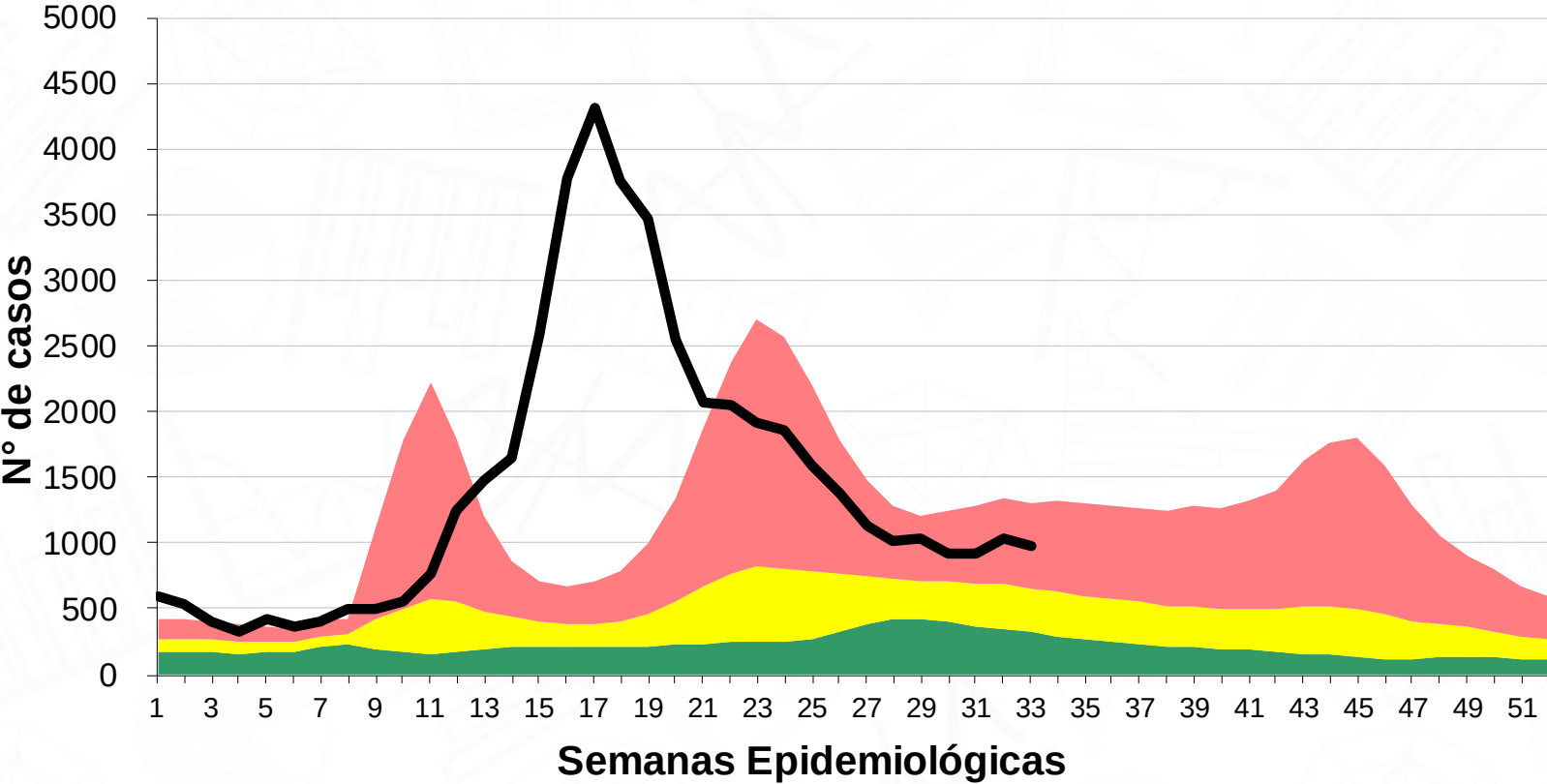
Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes por semana epidemiológica y porcentaje de positividad – SE1/2024 a SE33/2025. Estrategia UMA. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



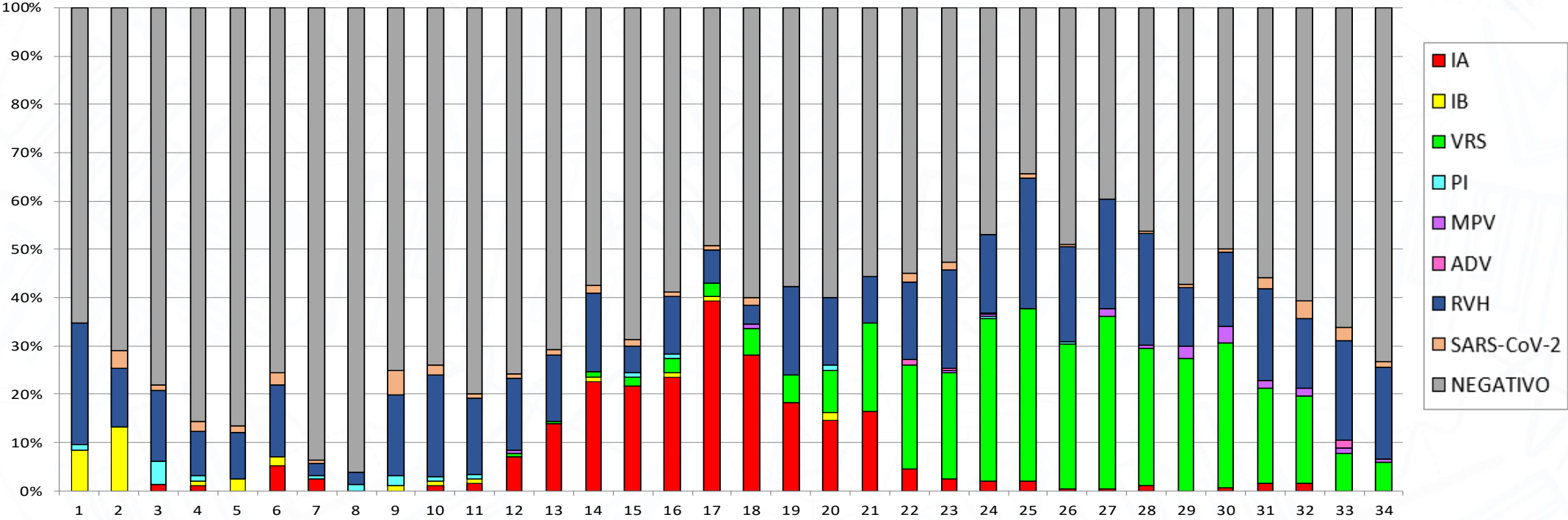
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 33 de 2025



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



Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 34 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 5530)



TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: 41

SE 34

SARS-COV-2
3% (2)

OVR
97% (39)

RINOVIRUS
76% (29)

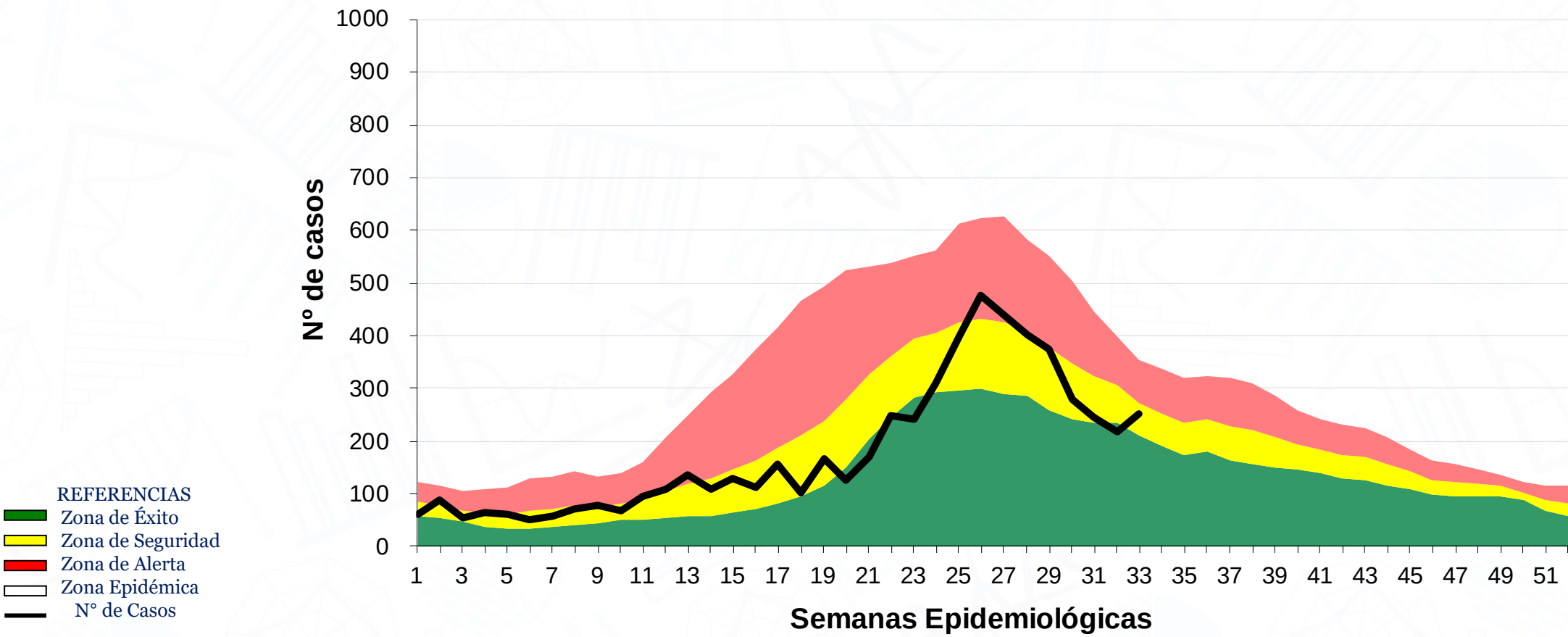
VRS
21% (9)

MPV
3% (1)

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



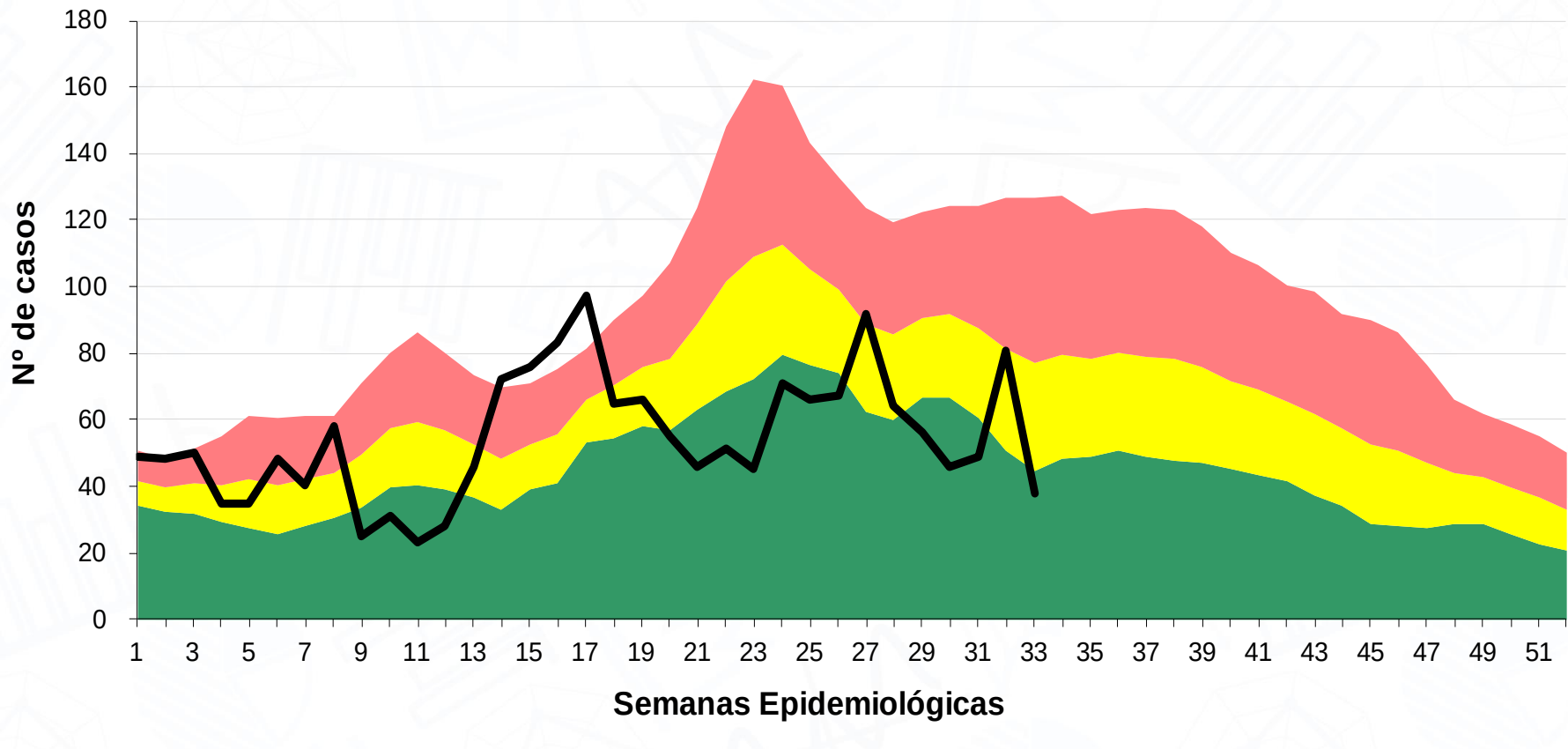
Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 33 de 2025



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 33 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



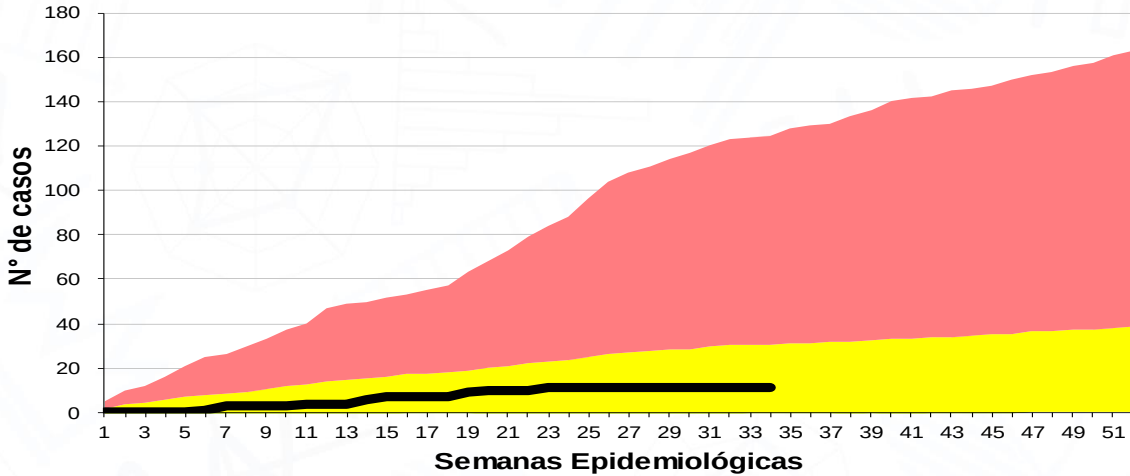
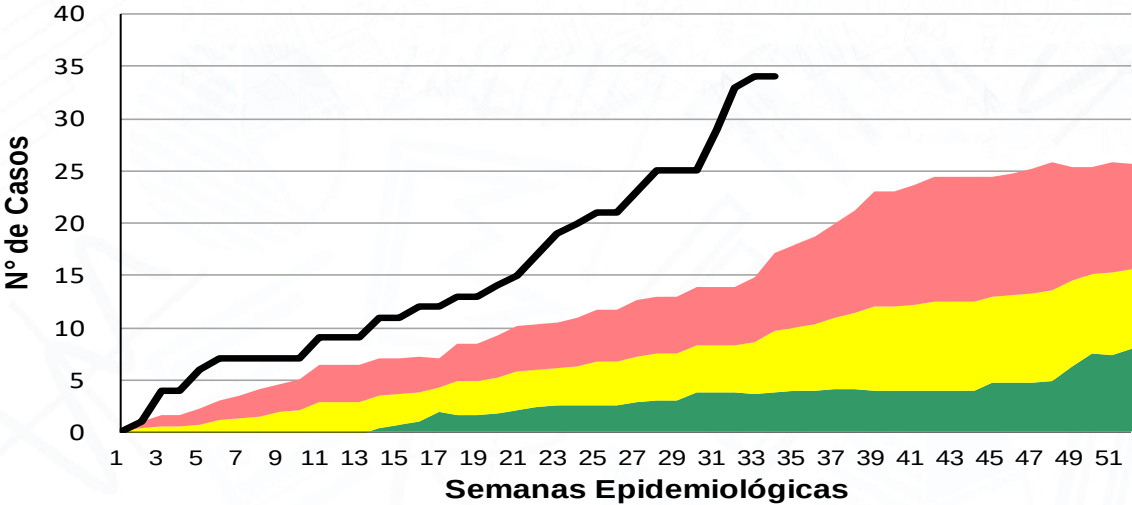


Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 34 (n= 32)

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 34. Tucumán 2025

Meningococo	3
Neumococo	9
Haemophilus Influenzae	4
TBC	2
Bacterianas/otras	9
Bacteriana s/e	5
Total	32

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 34 (n= 11)



REFERENCIAS

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

Fuente: Dirección de Epidemiología.

