



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

SALA ^{DE} SITUACION ^{DE} SALUD

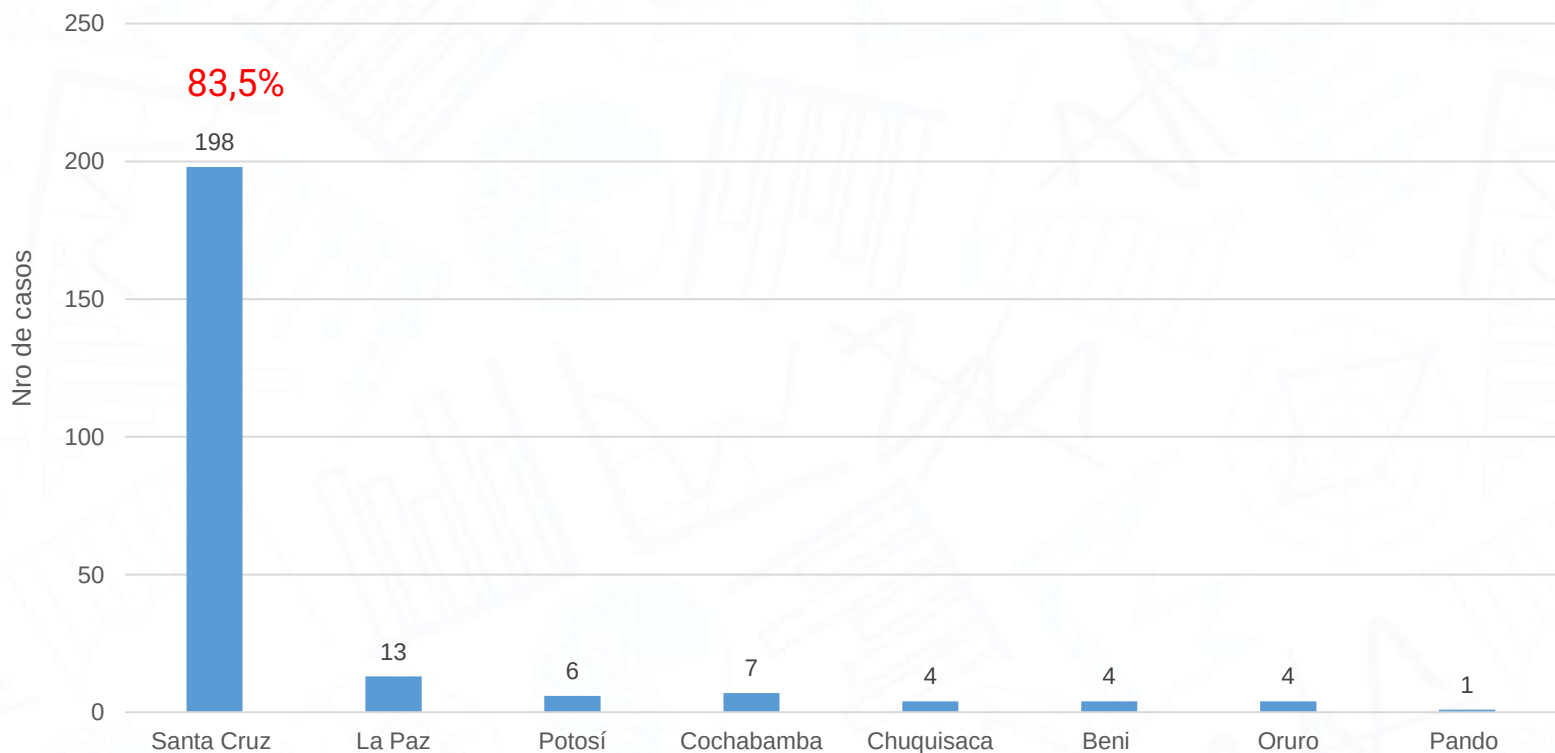


SE
33



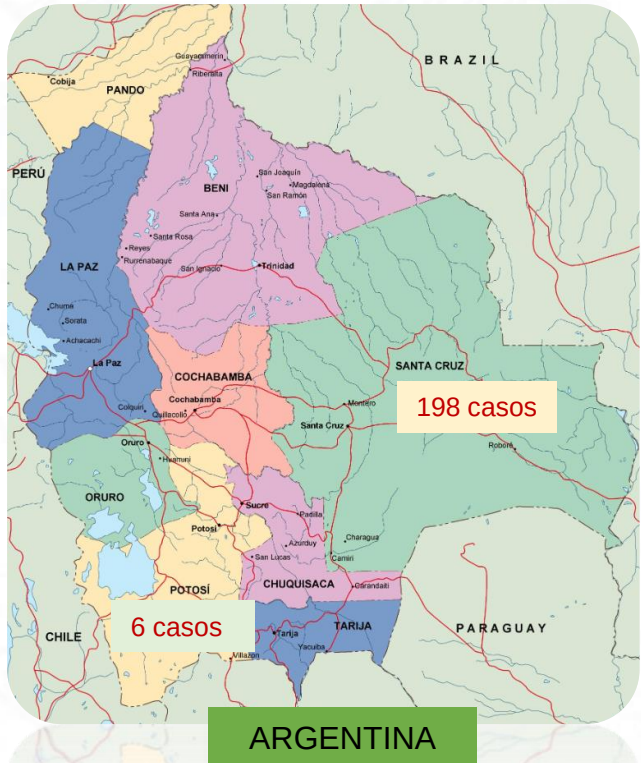
Hasta 12/08/2025: 237 casos

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

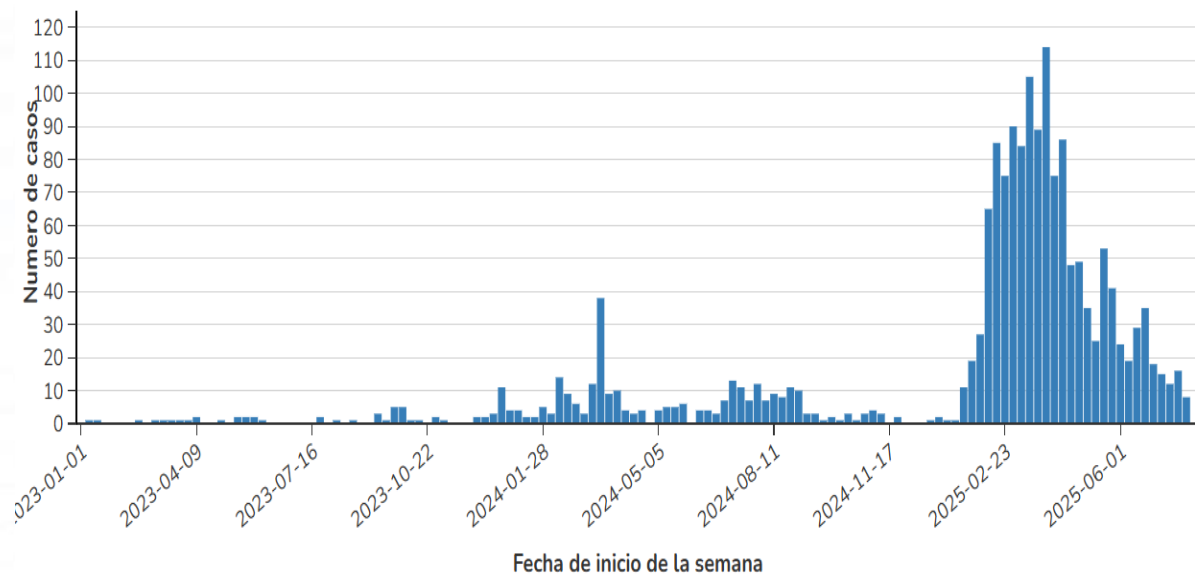


Fuente: Ministerio de Salud de Bolivia

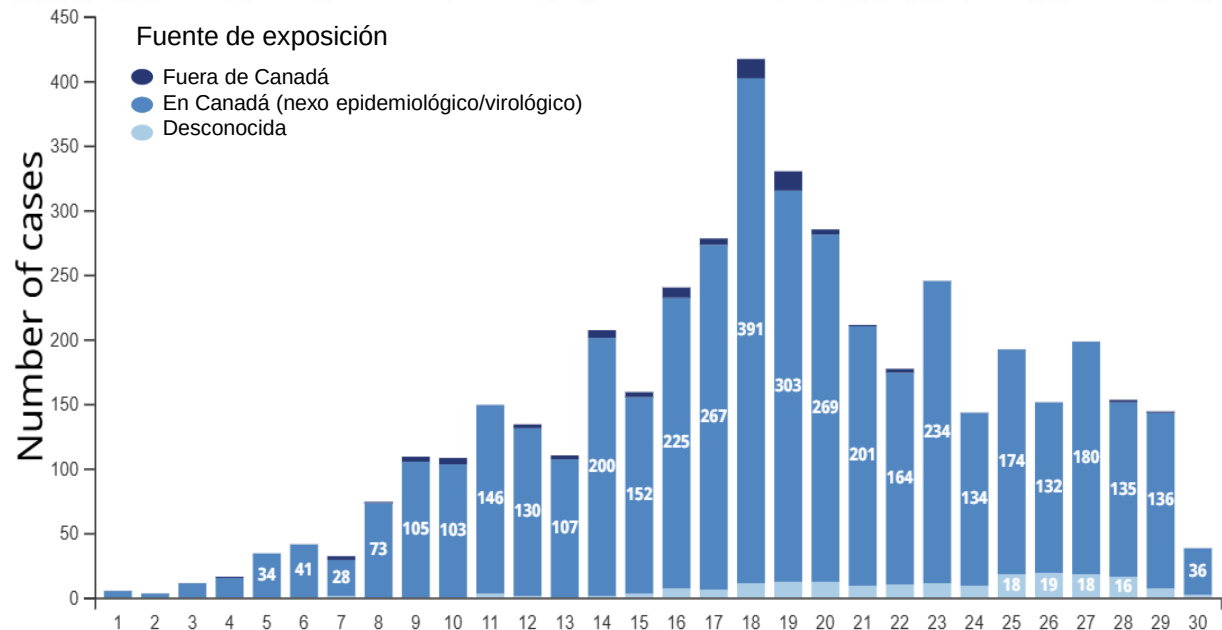
Continúa activa la Emergencia Sanitaria Nacional que tiene como principal acción la vacunación masiva.



EEUU: Número de casos de sarampión notificados según semana por fecha de aparición del exantema. Año 2023 al 5/8/2025.



Canadá: Curva epidemiológica de casos de sarampión, según semana epidemiológica por inicio de erupción y fuente de exposición. Año 2025, al 26/7/2025



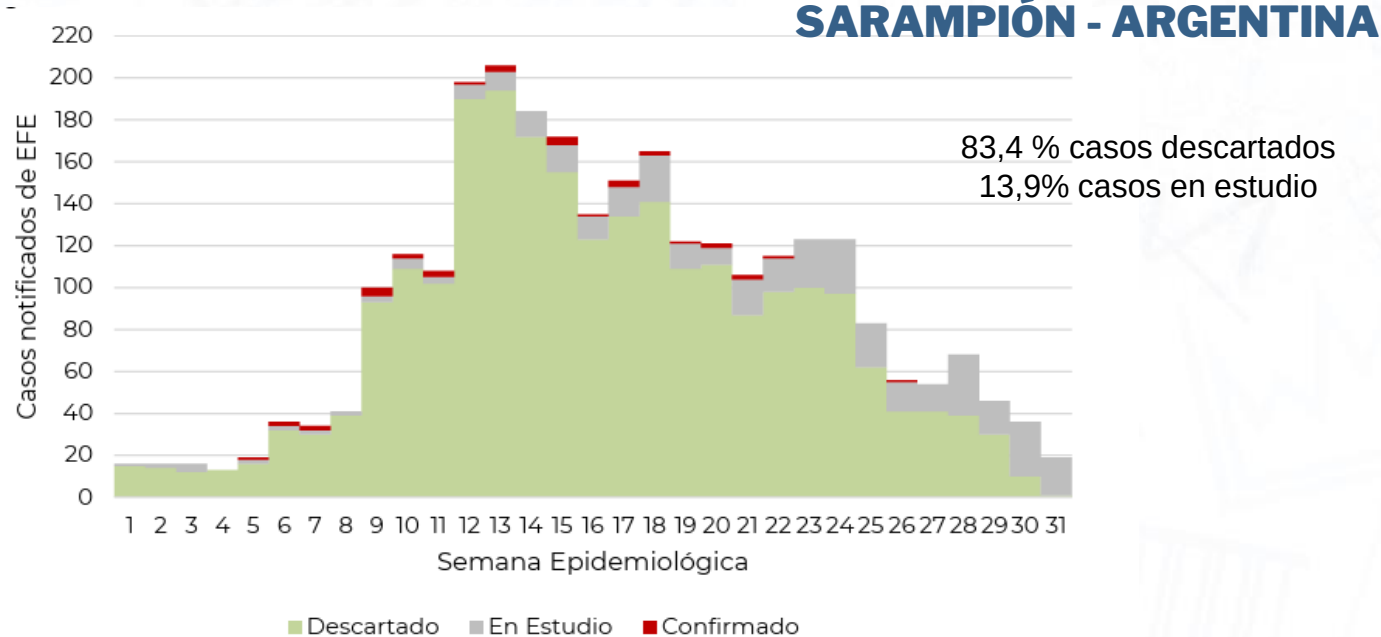
Año 2025: 1356 casos confirmados

- 41 jurisdicciones
- 32 brotes: 87% de los casos (1177) estuvieron asociados a un brote
- 3 fallecidos

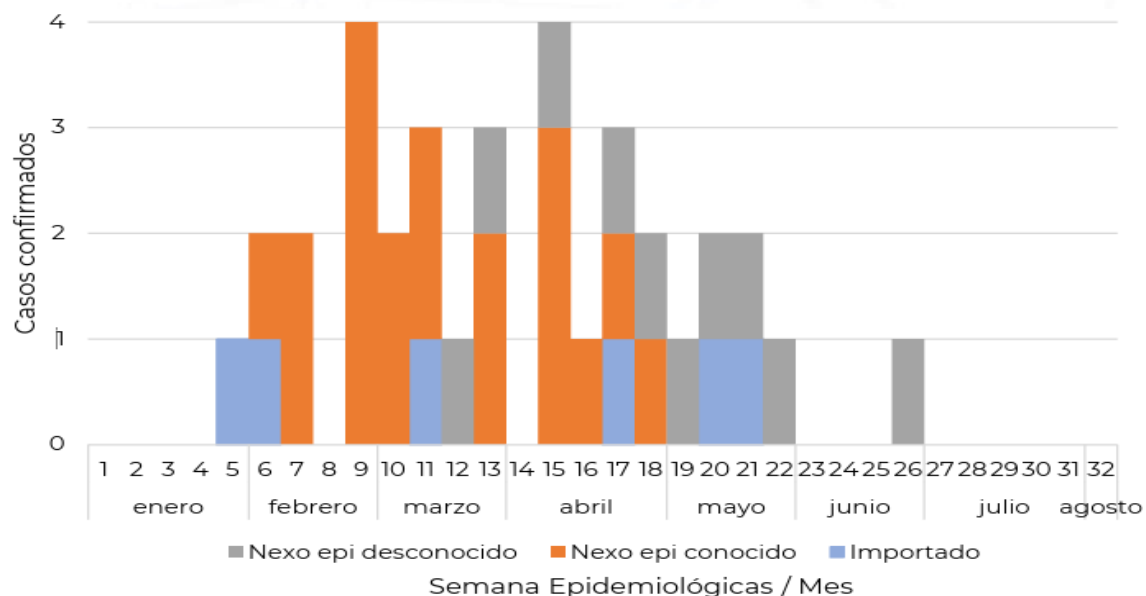
Año 2025: 4.067 confirmados (92,5% de las notificaciones)

- 10 jurisdicciones
- Brote multijurisdiccional: 97,1% casos asociados

**Número de notificaciones de Enfermedad Febril
Exantemática según semana epidemiológica.
Argentina. SE1 a SE31 de 2025. N= 2.798**



**Número de casos confirmados de Sarampión según clasificación
epidemiológica y semana epidemiológica. Argentina. SE 1 a 31 de 2025. N= 35**



35 casos confirmados de sarampión

13 casos en CABA



21 casos en la Provincia de Bs As

1 San Luis



EFE: Distribución de casos notificados y confirmados* por jurisdicción. Tasa/100 mil habitantes y notificaciones. SE 1 a 31 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

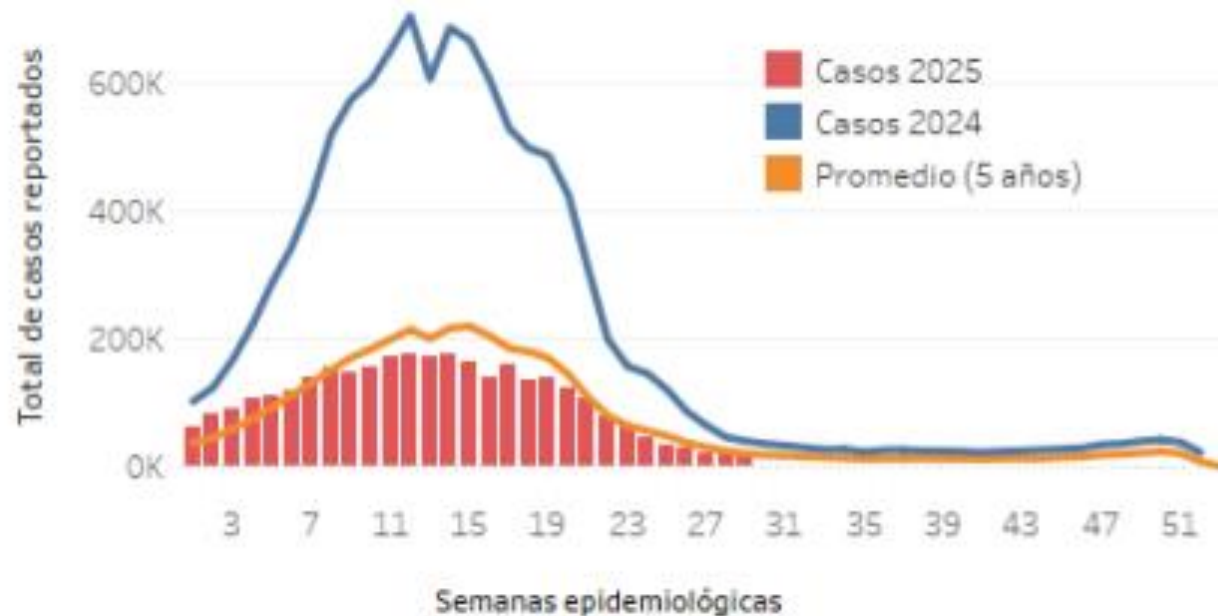
Jurisdicción	Confirmado	Notificaciones totales actuales	Tasa c/100-mil	Notificaciones mínimas esperadas actuales	Notificaciones esperadas anuales
Buenos Aires	21	1717	9,4	216	367
CABA	13	647	21,0	36	62
Catamarca		12	2,8	5	9
Chaco		26	2,1	15	25
Chubut		22	3,3	8	13
Córdoba		70	1,8	46	79
Corrientes		4	0,3	14	23
Entre Ríos		39	2,7	17	29
Formosa		2	0,3	7	13
Jujuy		32	3,9	10	16
La Pampa		19	5,1	4	7
La Rioja		1	0,2	5	8
Mendoza		61	2,9	25	42
Misiones		9	0,7	16	27
Neuquén		9	1,3	8	14
Río Negro		6	0,8	9	16
Salta		12	0,8	18	30
San Juan		11	1,3	10	16
San Luis	1	8	1,5	6	11
Santa Cruz		10	2,4	5	8
Santa Fe		48	1,3	43	73
Santiago del Estero		13	1,3	12	21
Tierra del Fuego		2	1,0	2	4
Tucumán		18	1,0	21	36
Total	35	2798	5,9	559	949

(*): casos confirmados hasta 11/8/2025.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Casos de dengue en comparación con el promedio de las últimas cuatro semanas.
SE 29/Año 2025

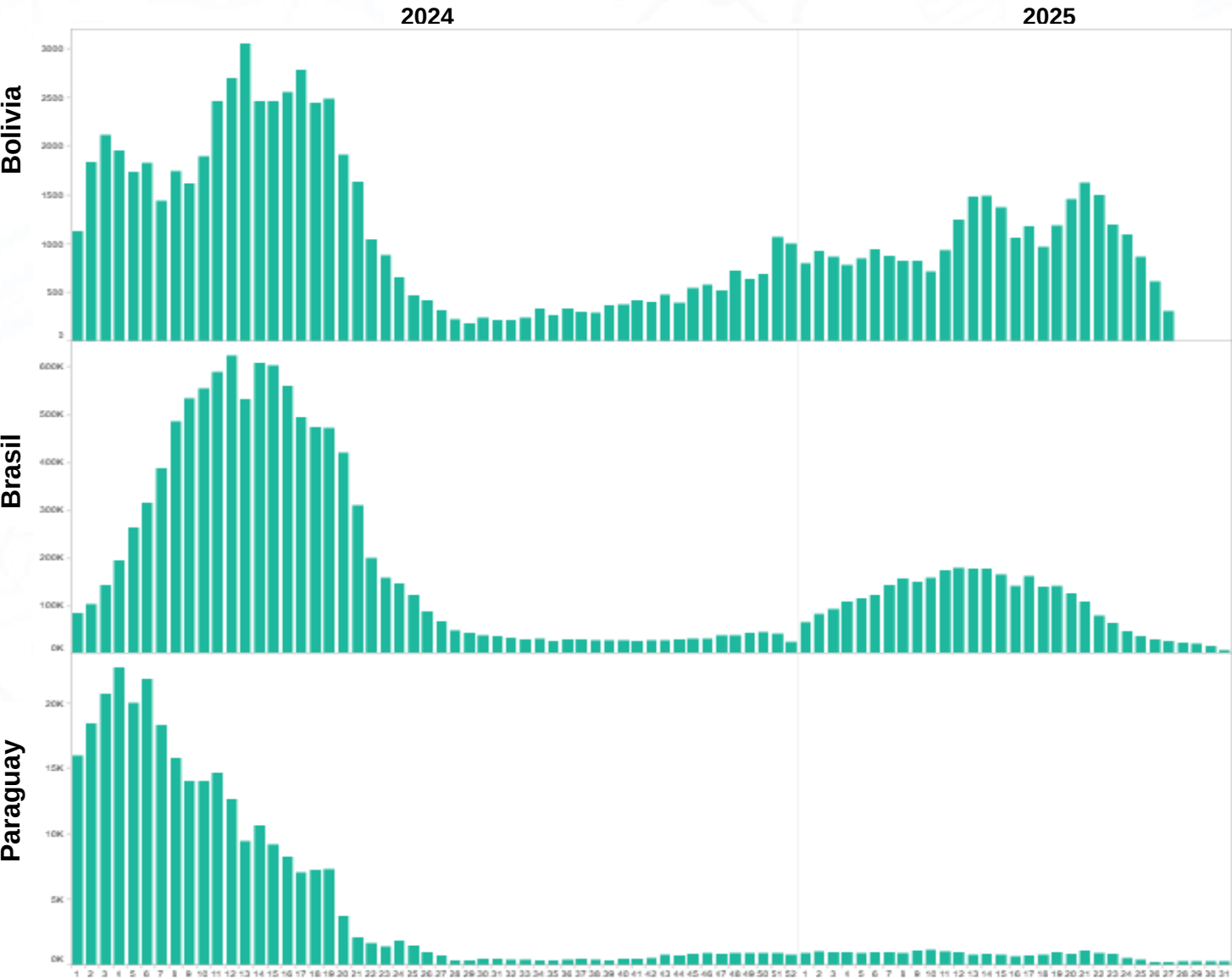
Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 29 en 2025, 2024 y promedio de los últimos 5 años. Subregión del Cono Sur.



SE 29/2025: 18.507 nuevos casos sospechosos de dengue (<69% SE29/2024 y <9% del promedio de últimos 5 años)

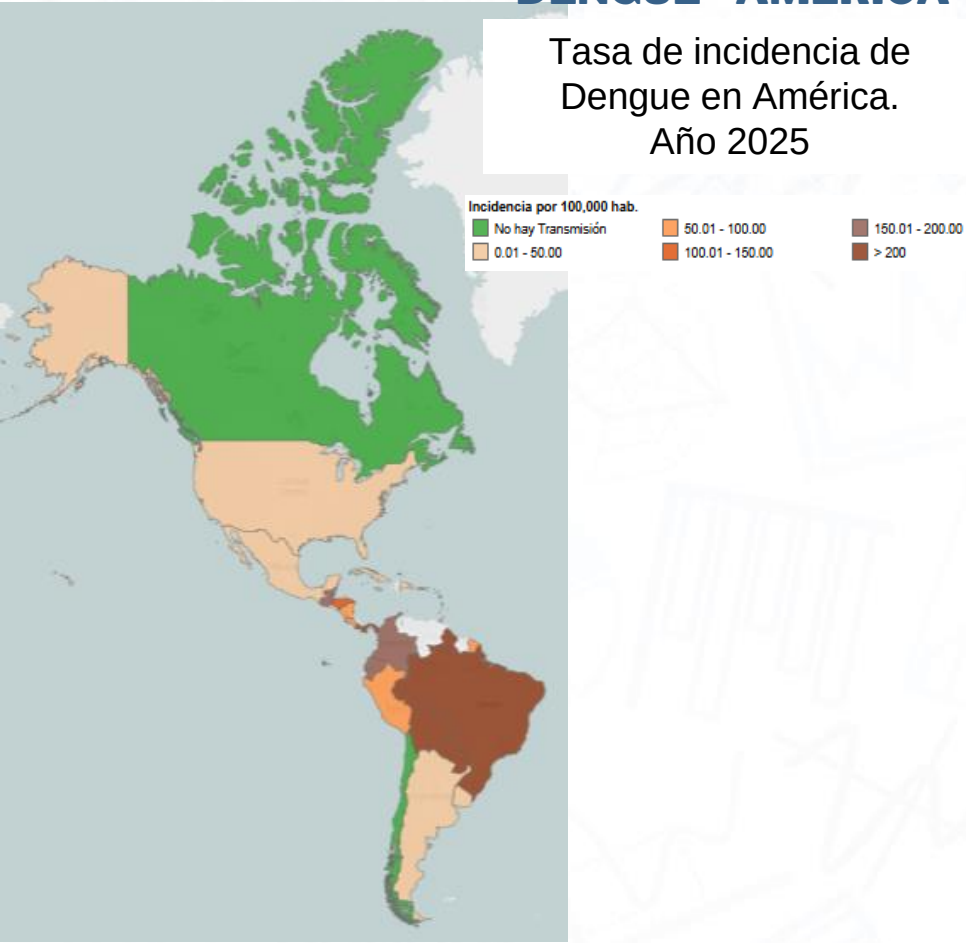


Casos reportados de Dengue por semana y año. SE 1/2024 - SE 31/2025



DENGUE - AMÉRICA

Tasa de incidencia de Dengue en América.
Año 2025



Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE 1/2024 a SE 31/2025

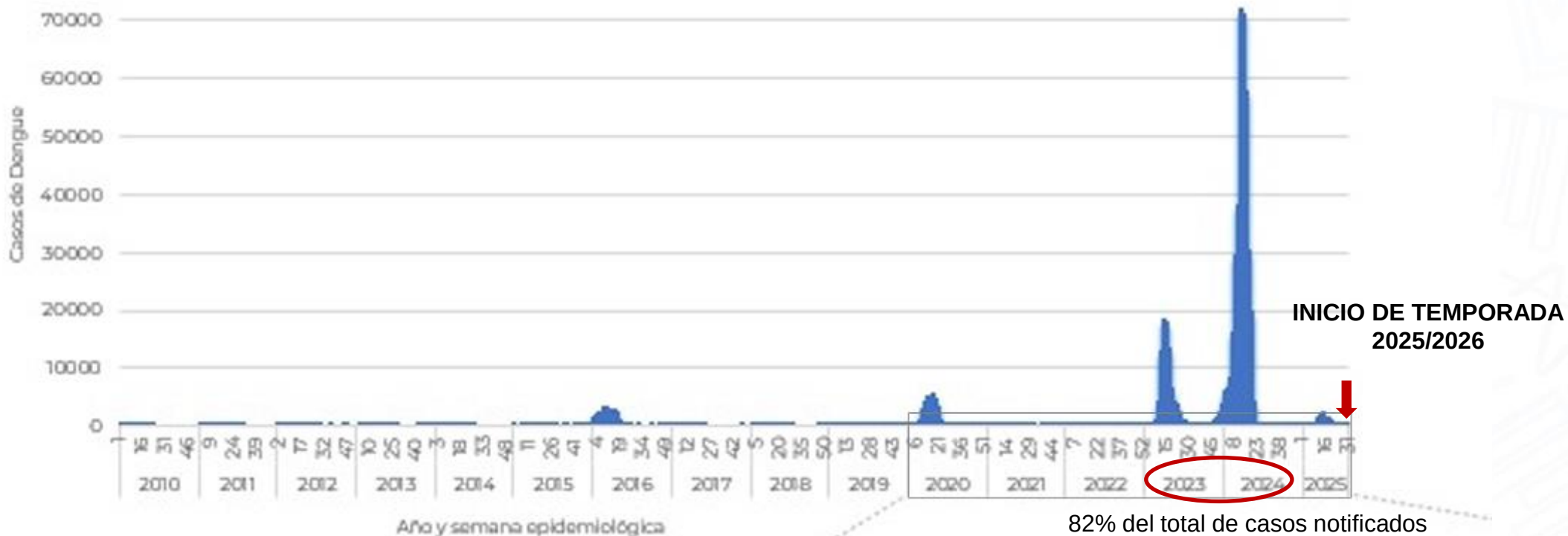
País	Serotipos	SE	Casos	Incidencia (*100 mil hab.)
Brasil	DEN 1,2,3,4	31	3.180.580	1.494,6
Paraguay	DEN 1,2,3	31	22.698	323.7
Bolivia	DEN 1,2	27	27.880	221,6

Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas

Casos de dengue por semana epidemiológica. Años 2010-2025, Argentina.

Antes de 2023: **Casos importados**
(meses de invierno)

A partir de 2023: Cambios en el
patrón de transmisión (**casos
autóctonos** en meses invernales)



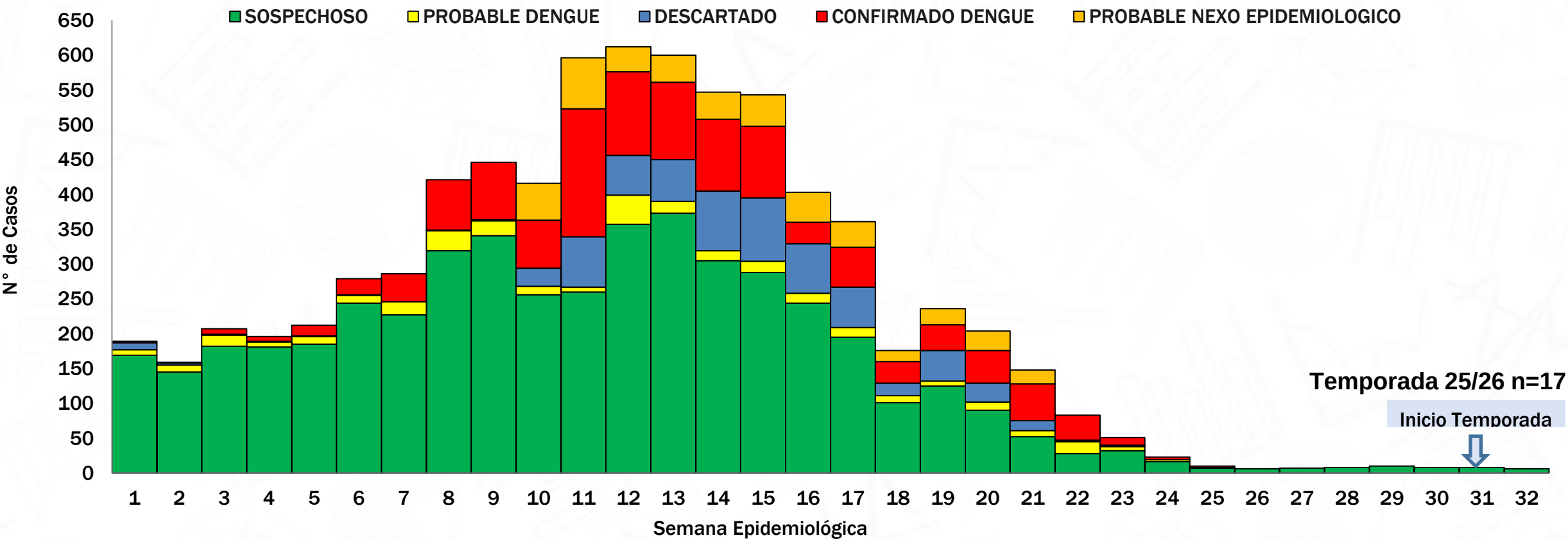
SE 31/2025:

- Descenso sostenido de casos en comparación a igual semana 2023/2024
- 131 casos sospechosos de dengue
- (1) confirmado por laboratorio, en dpto Pilagás (Formosa)

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

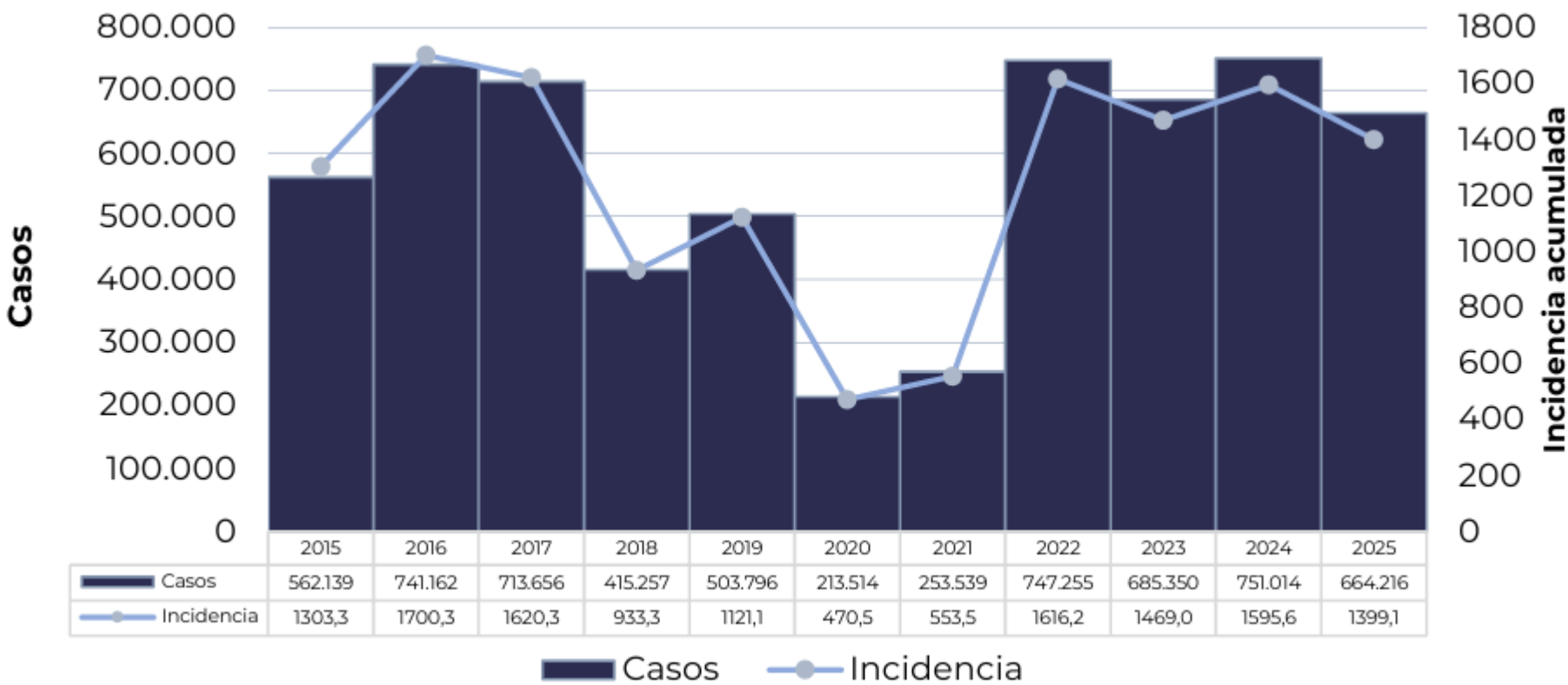


Curva epidémica de SFAI desde la SE 01/2025 hasta la SE 32/2025 (n=7458).



- SE 31/2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26 – 30)
 - SE 31 – 32 (nueva temporada): sin casos activos

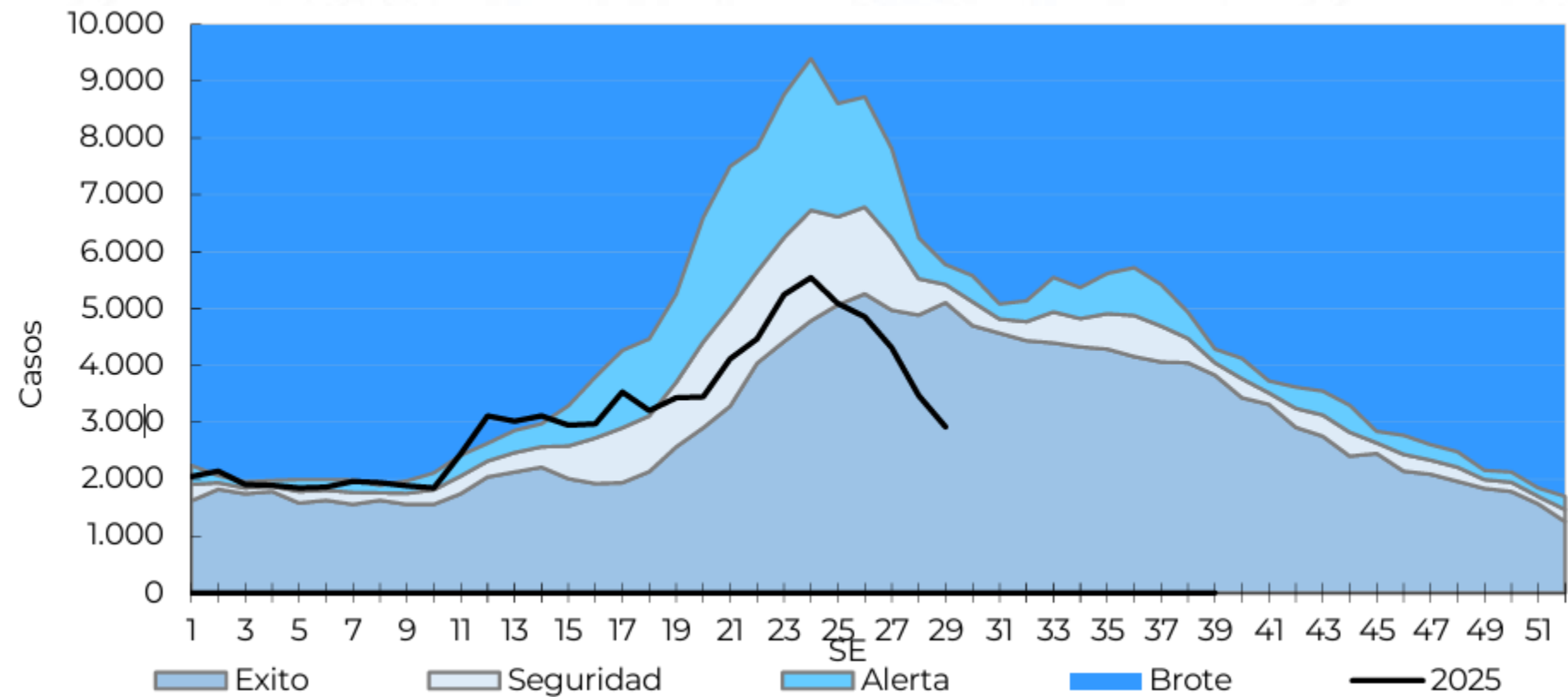
Casos e Incidencia Acumulada de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) por 100.000 habitantes.
Años 2015-2025. SE29. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



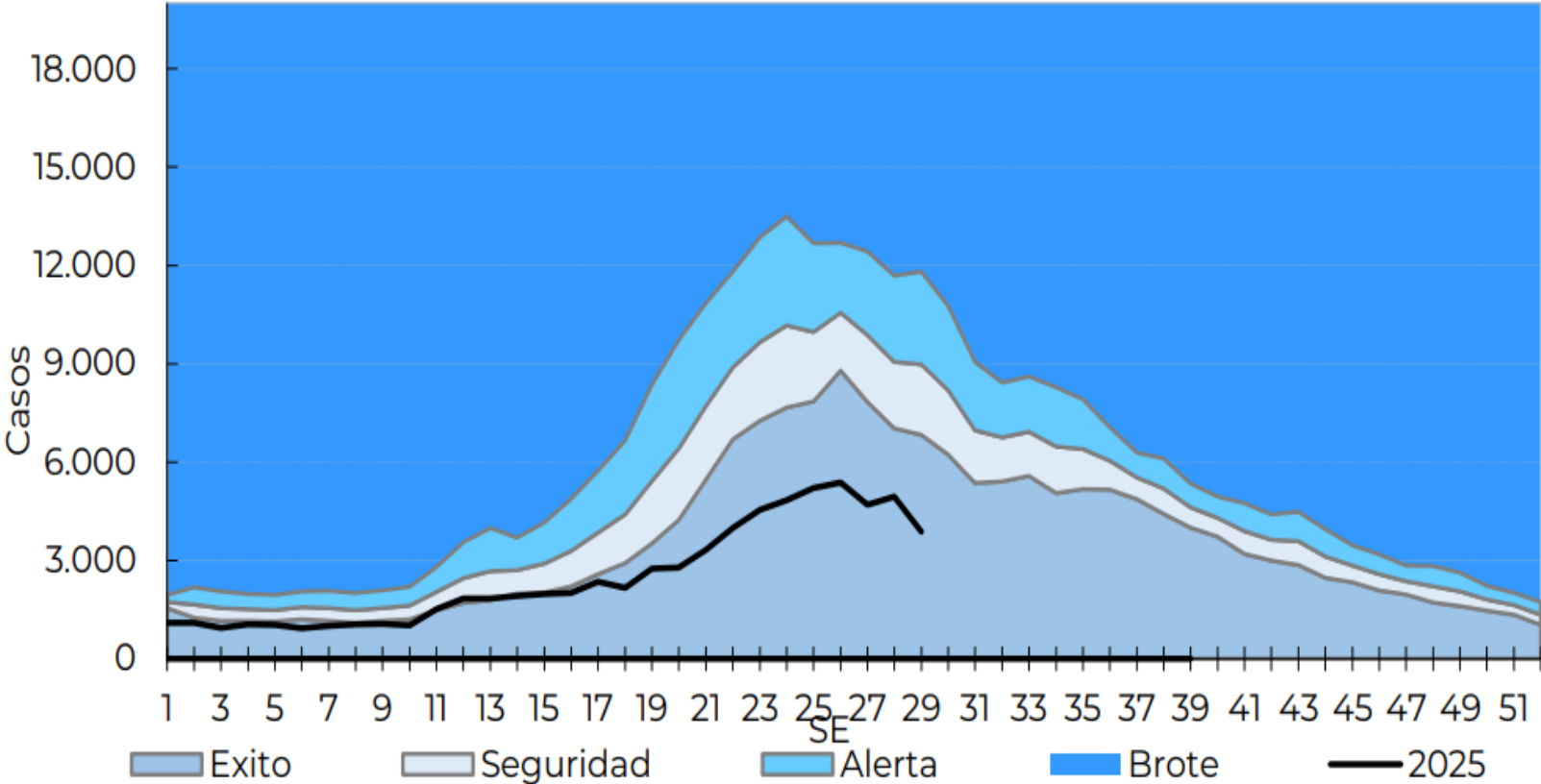
**Neumonía: Corredor endémico semanal. SE 1 a 29 de 2025.
Argentina.**



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Bronquiolitis en menores de 2 años: Corredor endémico semanal. SE 1 a 29 de 2025. Argentina.

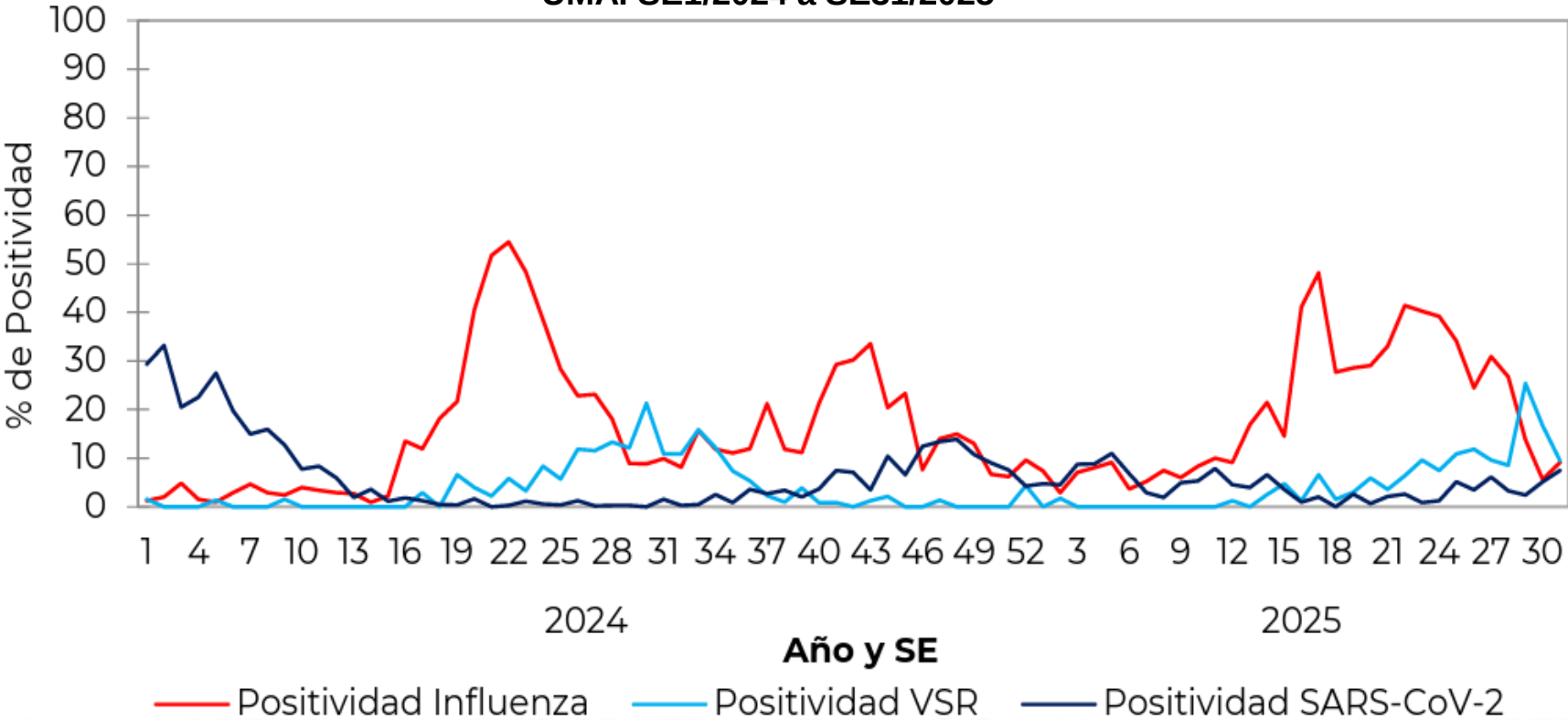


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE.
UMA. SE1/2024 a SE31/2025



Positividad acumulada 2025:

24,96%

5,68%

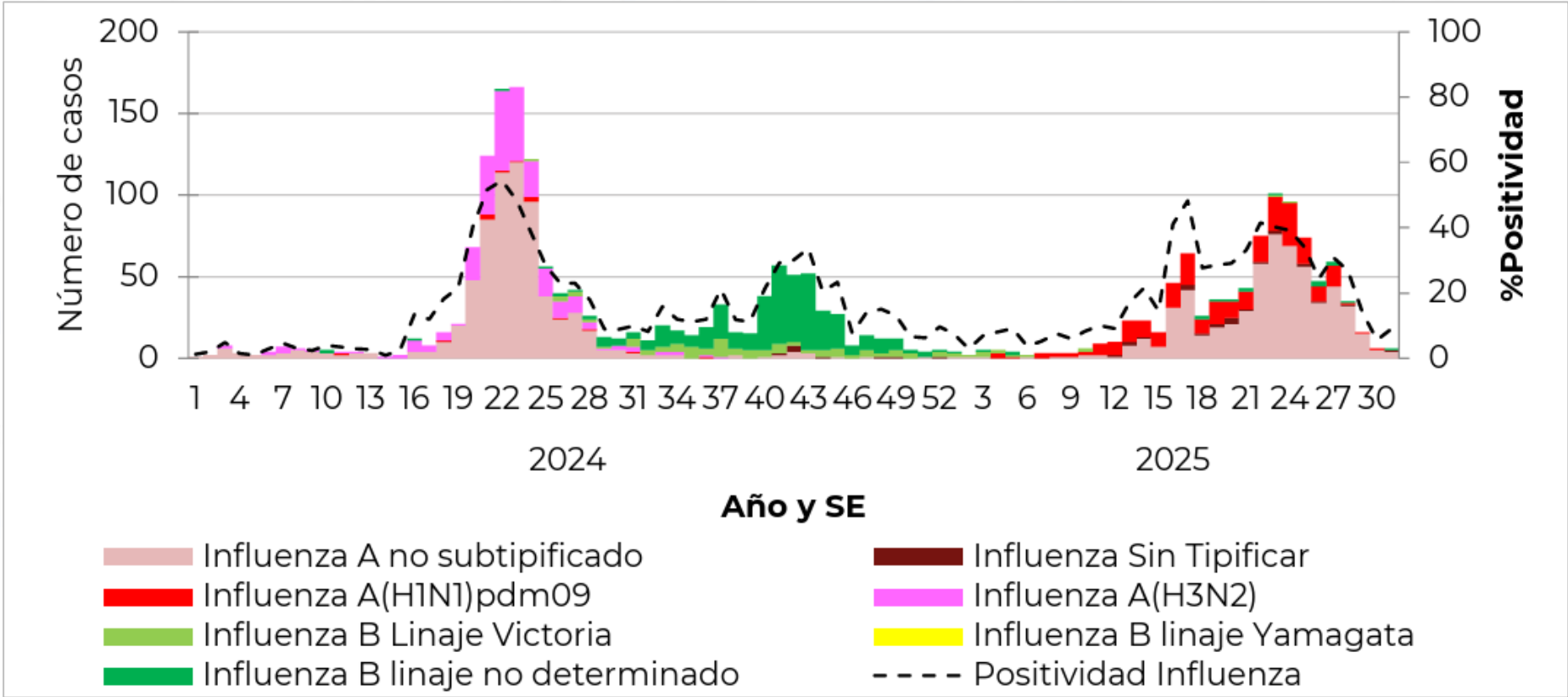
3,84%

SE 31/2025: Circulación de metapneumovirus, adenovirus y parainfluenza.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes por semana epidemiológica y porcentaje de positividad – SE1/2024 a SE31/2025. UMA. Argentina.



SE31/2025:

- Predominan casos de influenza A (n= 829), 29% IA (H1N1)
- Influenza B (n=32), 43,7% linaje Victoria

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



La variante XFG del SARS-CoV-2 es una recombinante que surgió de los linajes LF.7 y LP.8.1.2

Fue designada como **variante bajo monitoreo** debido a su creciente proporción a nivel mundial.

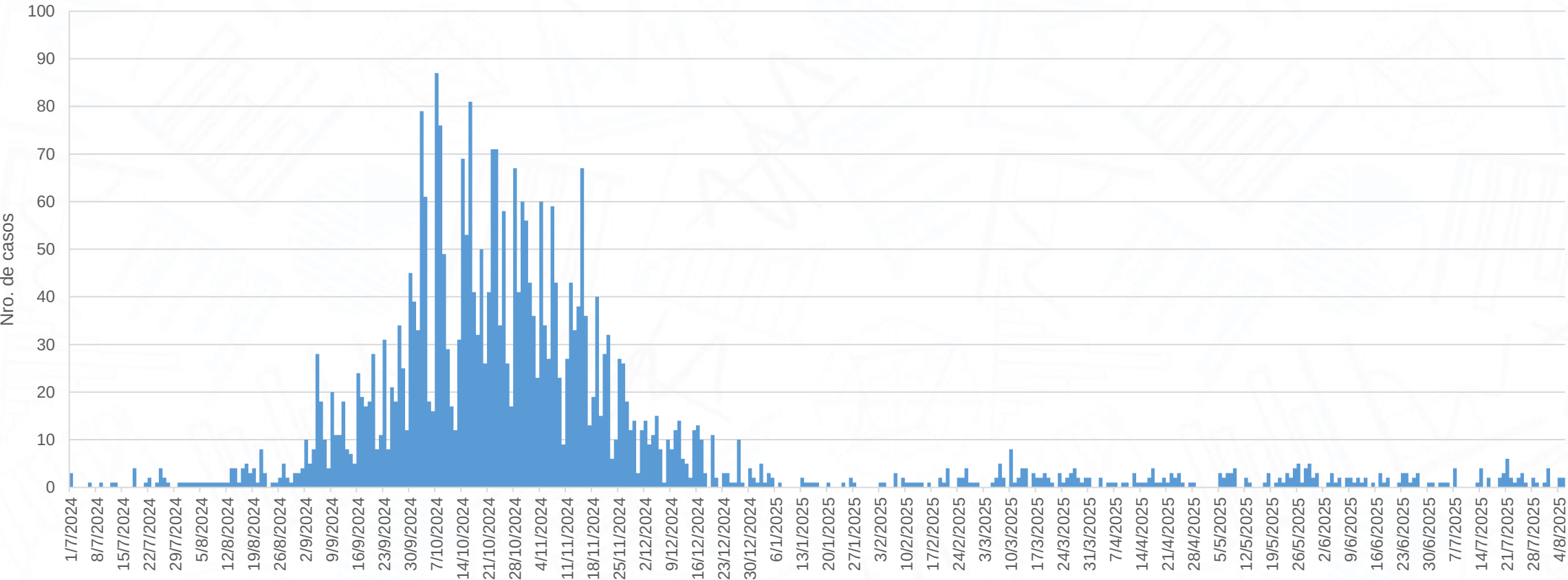
Se detectaron al momento tres casos en el país, en Córdoba:

- Dos identificados en la UMA, **personal de salud**, con cuadros clínicos leves y se encuentran recuperados.
- Un tercer caso en un establecimiento privado, fue un **paciente internado por un ACV**, por lo que se presume una transmisión intra-nosocomial, con evolución favorable.

Ninguno había recibido dosis de vacuna contra SARS-CoV-2 en el último año.



Número de casos de Covid según fecha de notificación. 1/7/2024 al 9/8/2025. Provincia de Tucumán

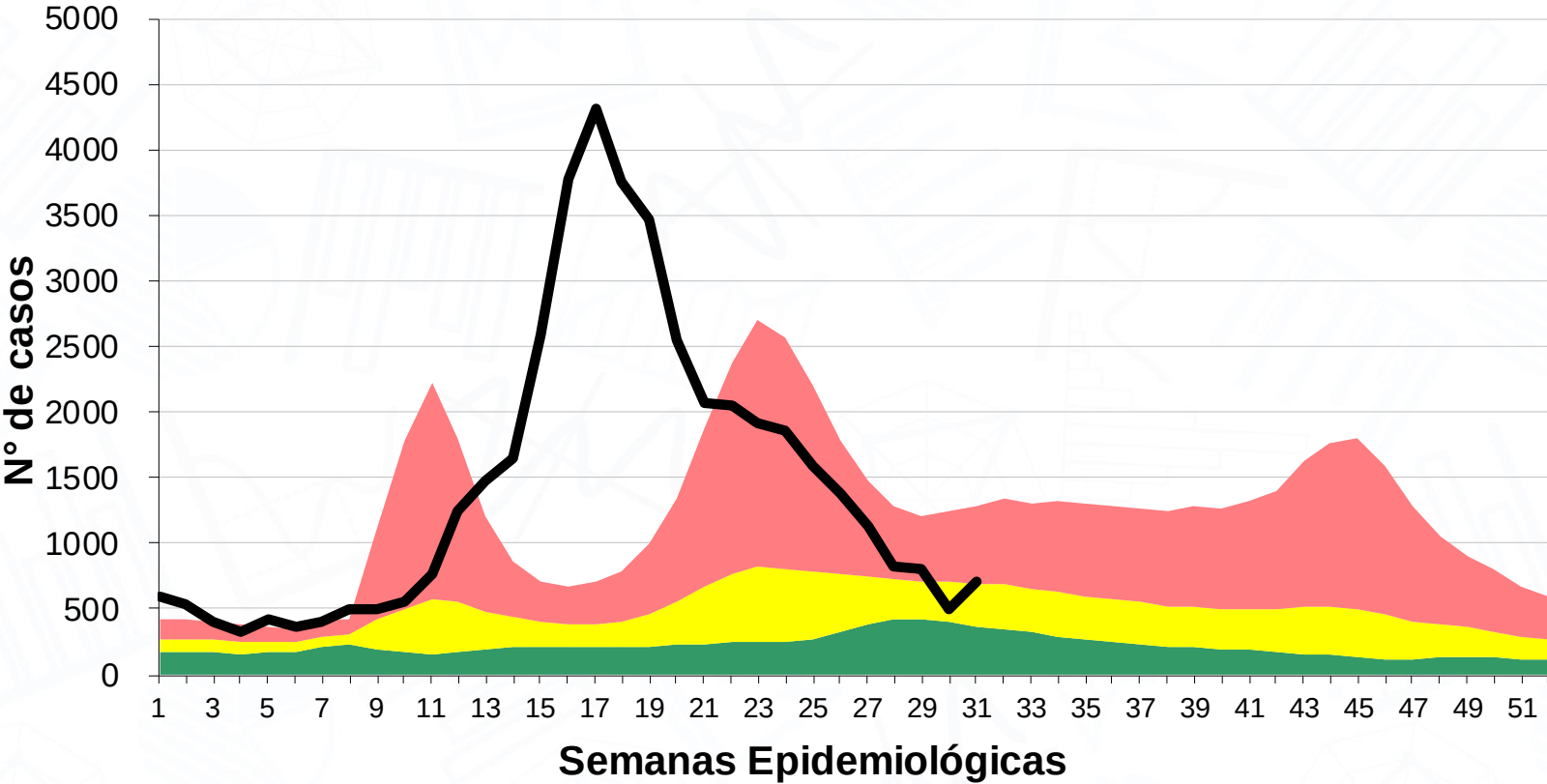


SE 32: 8 nuevos casos de COVID-19 por diagnóstico de laboratorio; Positividad: 2,9%

Laboratorio de Salud Pública



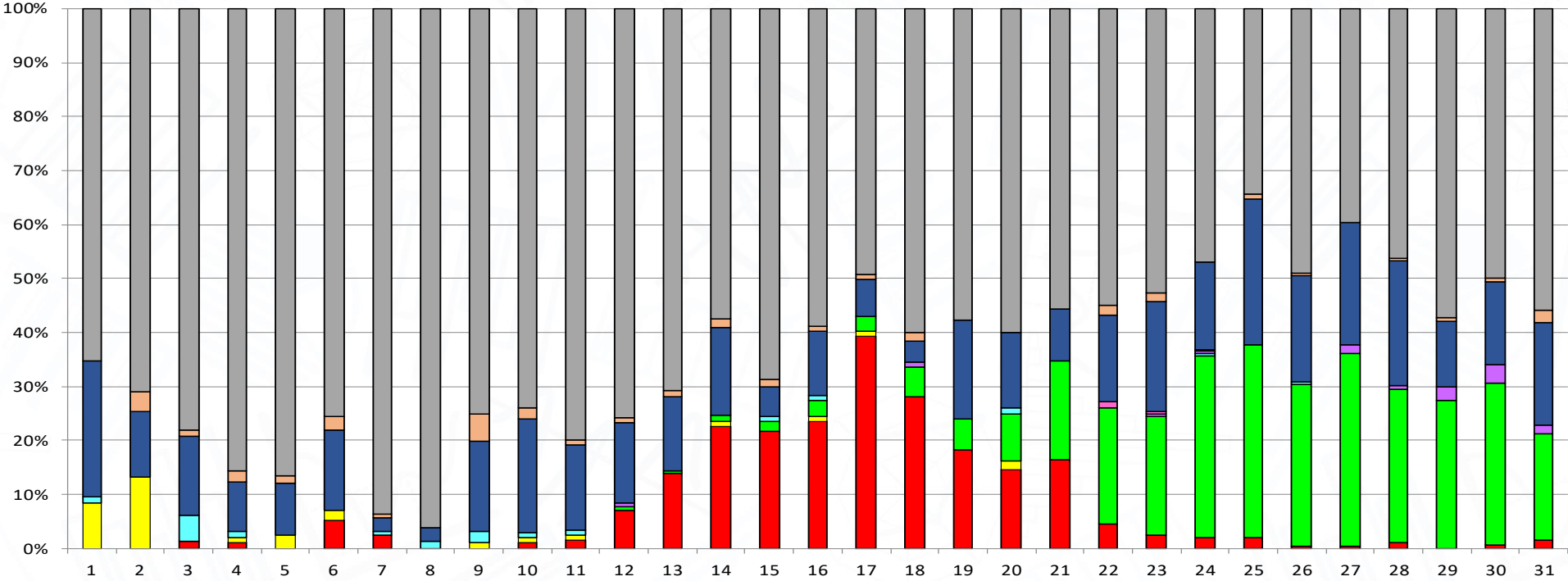
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 31 de 2025



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



Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 32 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 5197)



TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: 54

SE 32

INFLUENZA
4% (2)

SARS-COV-2
9% (5)

OVR
87% (55)

VRS
53,2% (25)

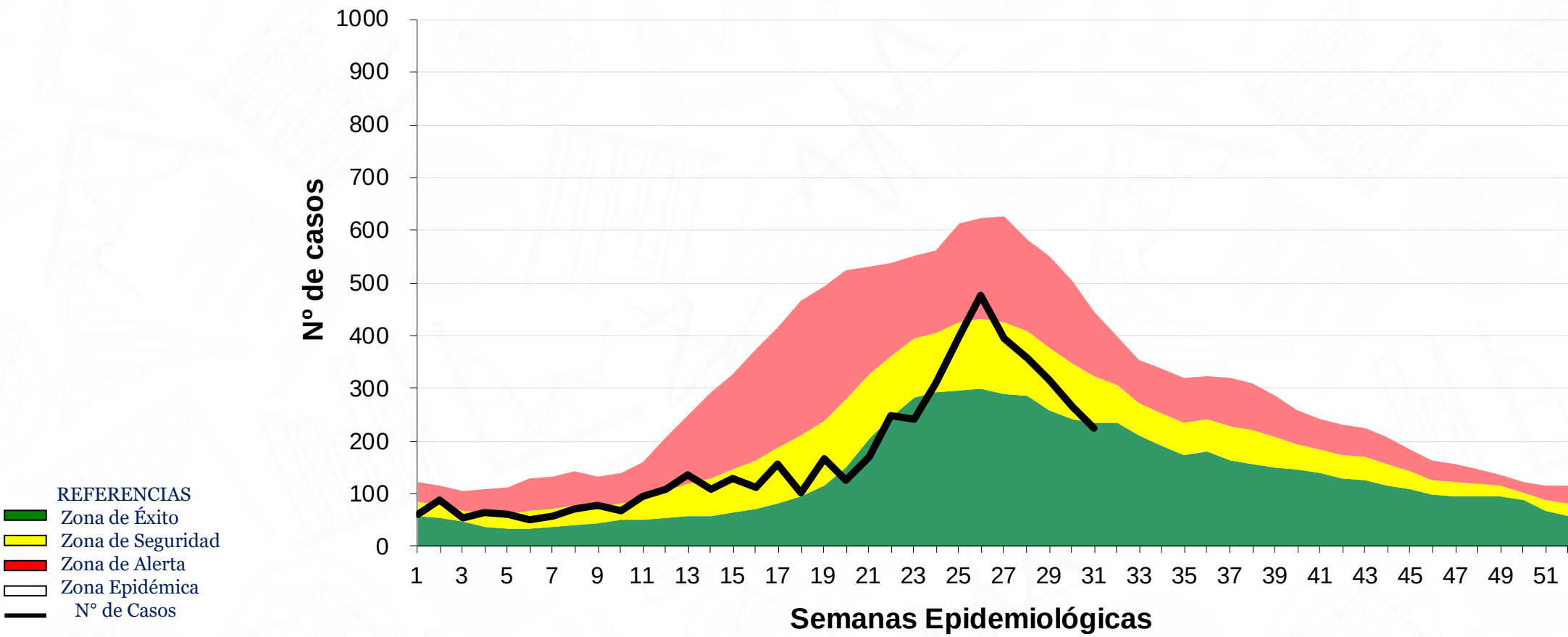
RINOVIRUS
42,6% (20)

MPV
4,3% (2)

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



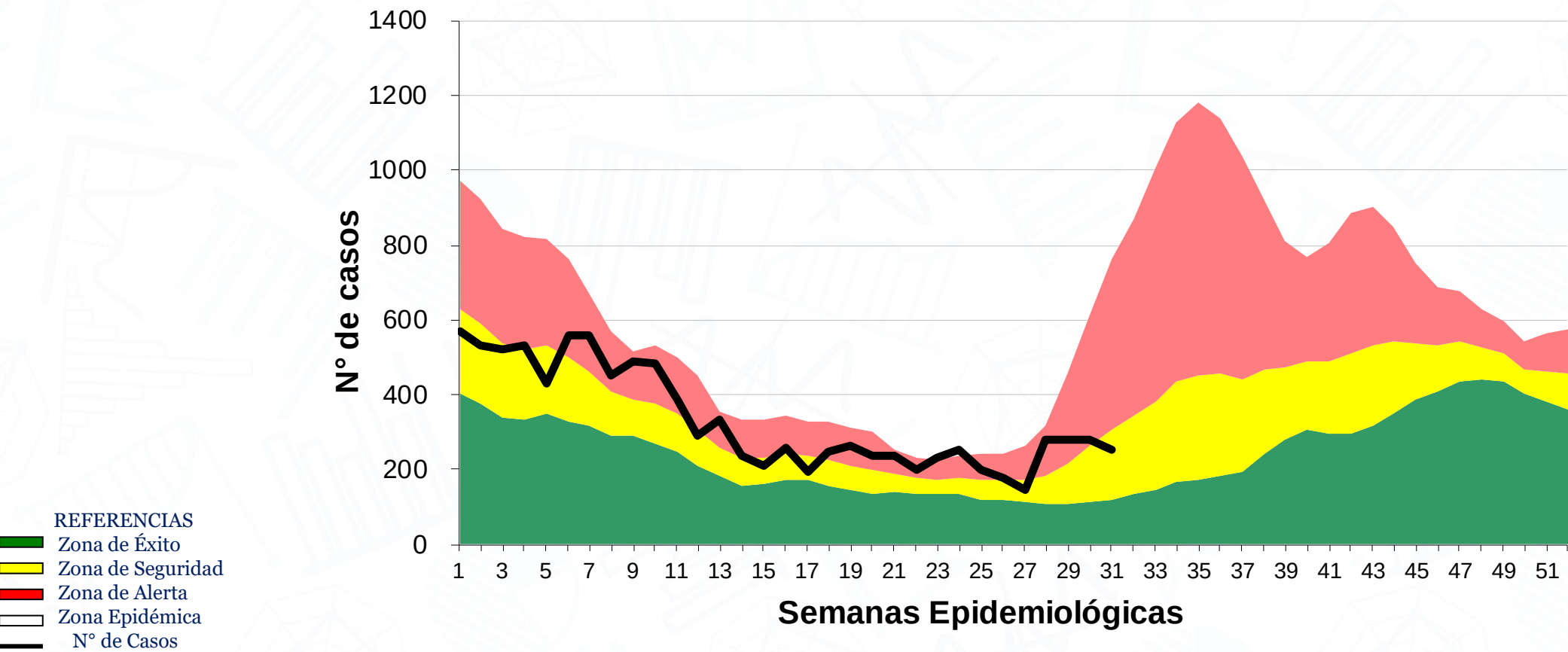
Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 31 de 2025



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 31 de 2025



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



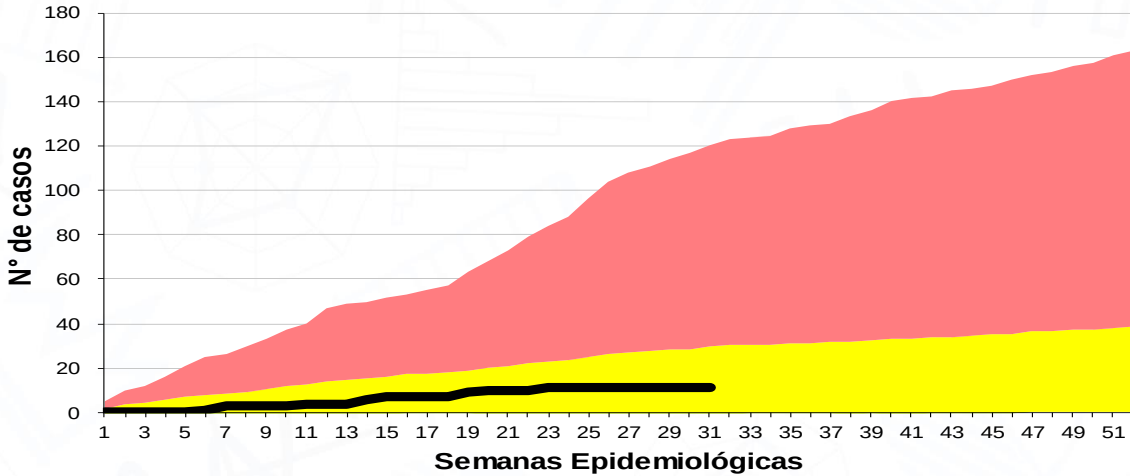
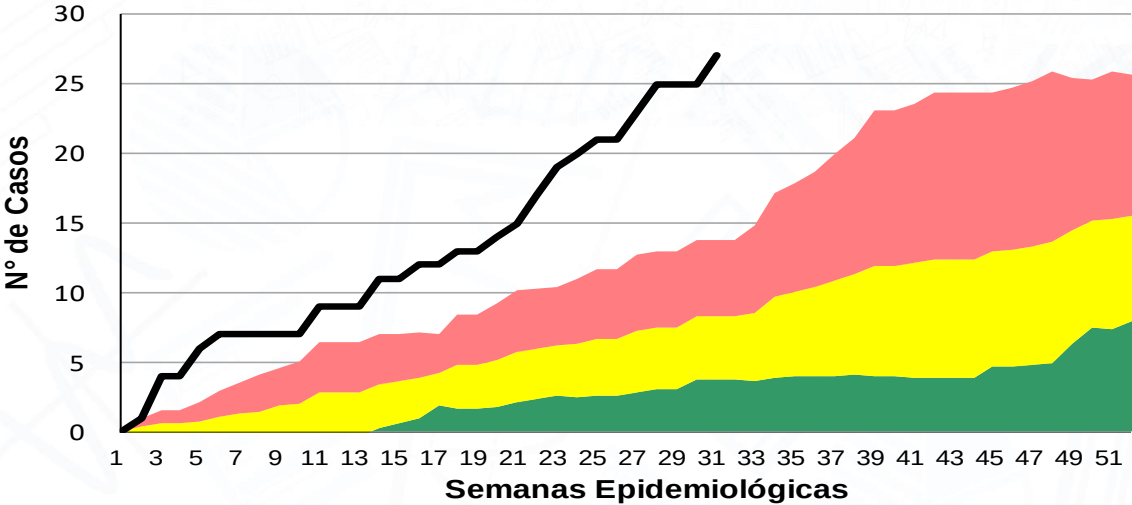


Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 31 (n= 27)

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 31. Tucumán 2025

Meningococo	2
Neumococo	9
Haemophilus Influenzae	4
TBC	2
Bacterianas/otras	9
Bacteriana s/e	4
Total	30

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 31 (n= 11)



REFERENCIAS

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

Fuente: Dirección de Epidemiología.





- **Enfermedad infecciosa** de transmisión alimentaria causada por la bacteria **Listeria monocytogenes** (agua y el suelo), y **puede contaminar diversos alimentos, especialmente aquellos sin cocción antes de ser consumidos** (fiambres, quesos de pasta blanda y vegetales crudos).
- Suele ser leve en personas sanas y puede causar enfermedades graves en embarazadas, recién nacidos, personas mayores e inmunocomprometidos.

El 24 de abril de 2025 el Ministerio de Salud de la Nación emitió una comunicación epidemiológica a raíz de la identificación por parte del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) de casos de L. monocytogenes con residencia en 3 jurisdicciones, con una **alta relación genómica entre sí**, lo cual sugería una fuente común de exposición (alimentos).

Casos (según lugar de residencia):

- 2 provincia de Bs As
- 1 CABA (con antecedentes de viaje a Tucumán)
- 2 Tucumán



- Ante los hallazgos del LNR se coordinaron **acciones para la investigación y control** entre dependencias del Ministerio de Salud de la Nación (LNR, Epidemiología e INAL) y de las jurisdicciones (Direcciones de Bromatología, Epidemiología y LSP).
- ✓ Entrevista alimentaria a personas afectadas/familiares.
- ✓ Actividades en terreno: visitas a lugares de venta de productos que podrían estar contaminados, toma de muestras de alimentos (que no requieren cocción).
- Se estudiaron 26 muestras de alimentos, dentro de las cuales se identificaron 5 con aislamiento de *L. monocytogenes*. En una de ellas – queso criollo de producción a baja escala – pudo establecerse una **alta relación genómica con los casos humanos**.
- En respuesta a la investigación realizada se aplicaron medidas de control (**decomiso de los alimentos**, corrección de procesos de elaboración).



Recomendaciones para la investigación epidemiológica de casos y brotes de listeriosis

- Ante casos probables y confirmados de listeriosis debe iniciarse de forma inmediata una investigación epidemiológica que incluya la administración de una encuesta alimentaria completa.
- Dentro de la investigación se prevé la toma de muestras de alimentos, para su análisis a nivel local (Bromatología) y posterior derivación al LNR.
- **Es importante la notificación e investigación de todos los casos.**



Fuente: MSP Tucumán

