



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

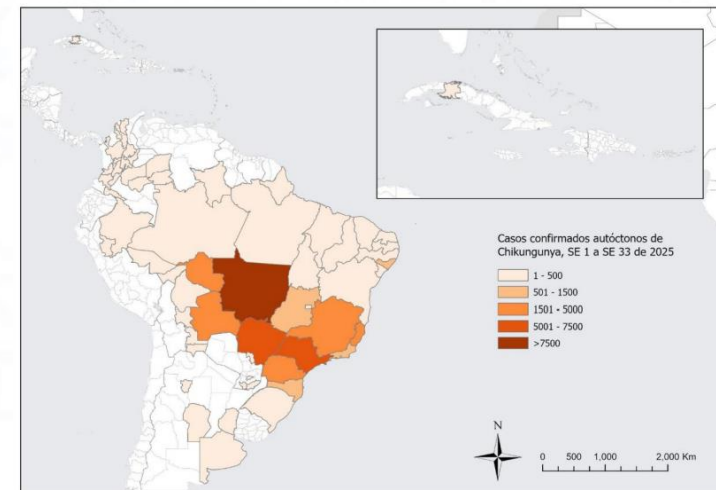
SALA ^{DE} SITUACION ^{DE} SALUD



SE
36



Distribución geográfica de casos autóctonos confirmados de chikungunya en la Región de las Américas, 2025 (hasta la SE 33 del 2025).

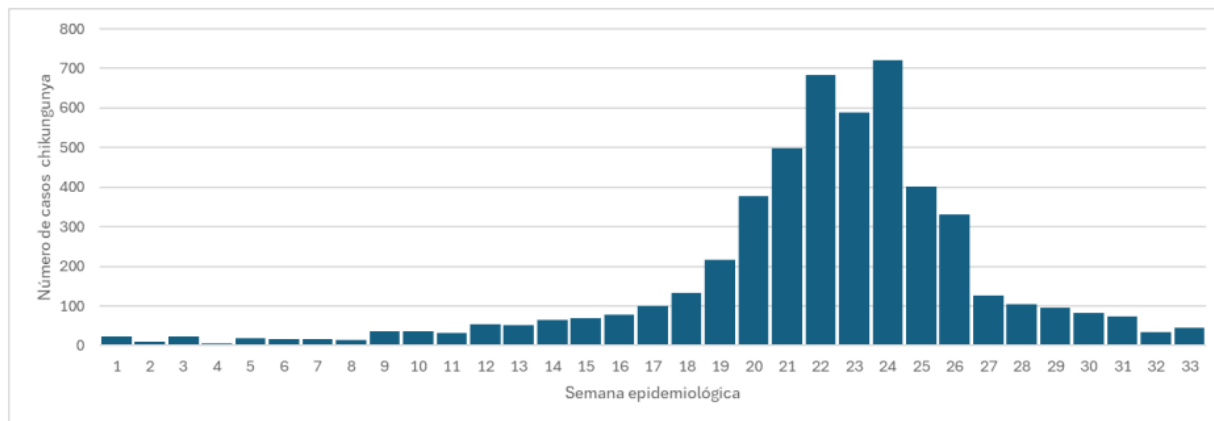


**SE 1 a 33 de 2025: 212.029 casos sospechosos y
124.942 casos probables y confirmados
110 defunciones**

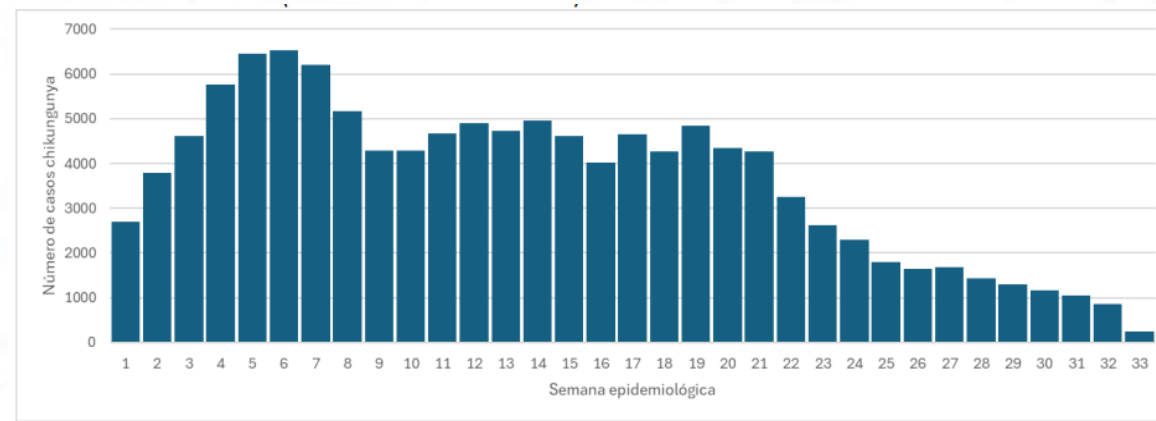
En 2025, Bolivia ha registrado un número superior de casos en comparación con 2024, mientras que Brasil ha visto una reducción del 53% en la incidencia

Distribución de casos sospechosos chikungunya por SE de inicio de síntomas. 2025 (hasta la SE 33 del 2025).

Bolivia



Brasil



Fuente: OPS



SE 1 y la 33 de 2025:

2.658 casos sospechosos.

23 fueron probables y 10 fueron confirmados por laboratorio.

Casos confirmados en **Entre Ríos (6), Buenos Aires (2), Córdoba (1) y Tucumán (1).**

Seis casos confirmados fueron clasificados como **autóctonos** (en Entre Ríos) y cuatro como **importados**.

El 60% de los casos confirmados correspondieron a **mujeres**.

El grupo de edad más afectado fue el de **45 a 65 años**

No se reportaron defunciones.

La incidencia acumulada a nivel nacional fue de **0.02 casos por 100.000 habitantes**, lo que representa una **disminución del 98%** en comparación con el mismo período de 2024.



Fuente: OPS

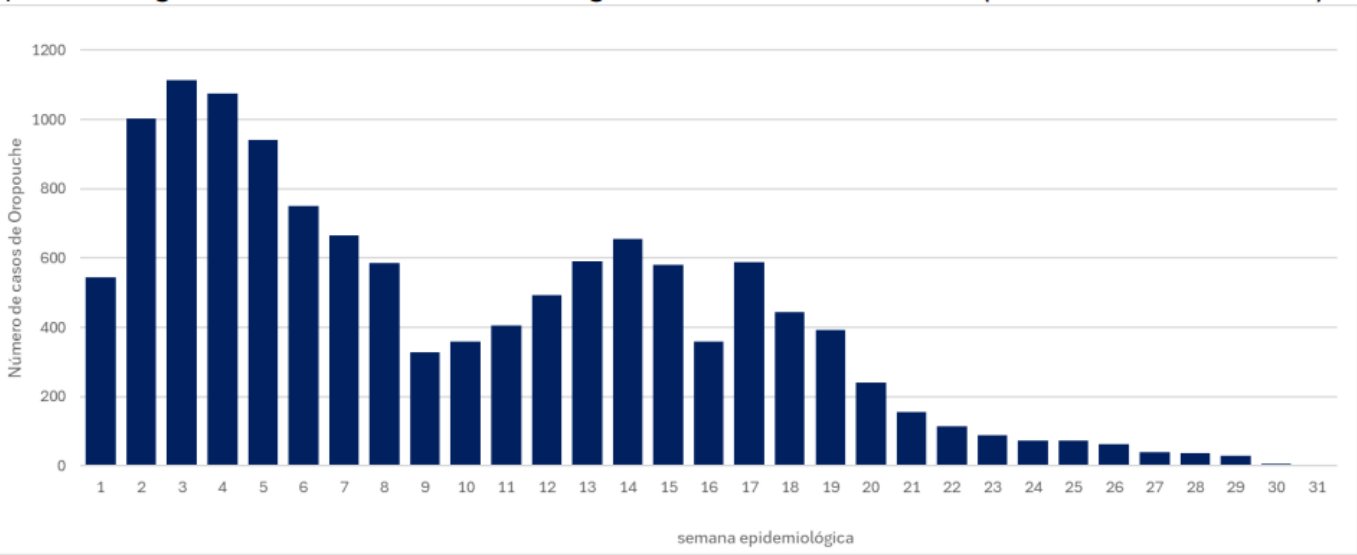


Situación de Oropouche:

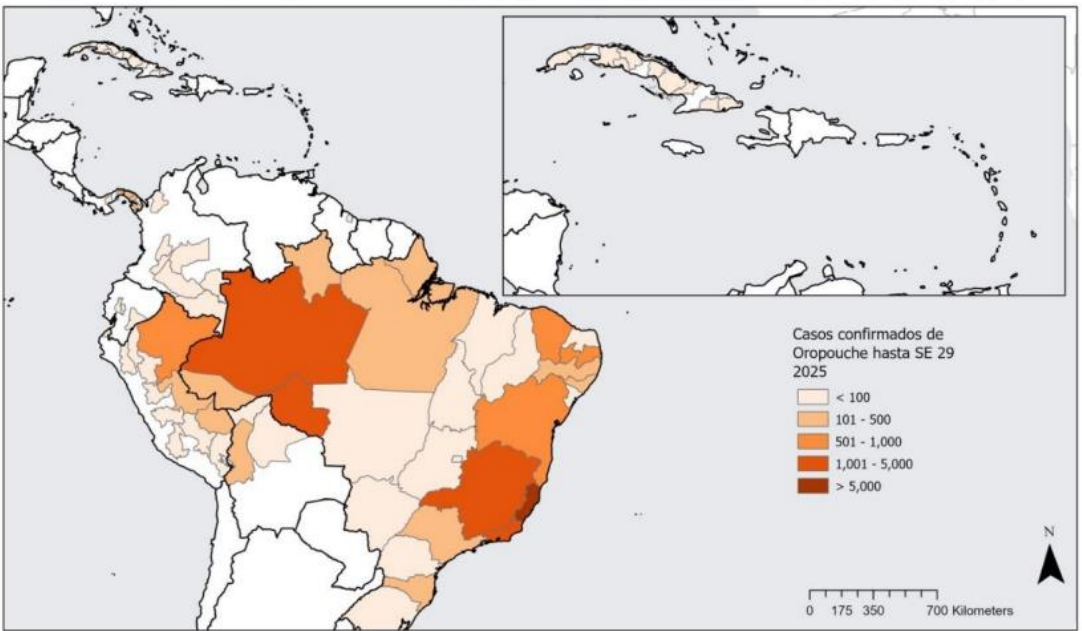
SE 1 a 30 de 2025: 12.786 casos confirmados en 11 países de la Región de las Américas, incluyendo cinco muertes en Brasil y una en Panamá.

El país con el mayor número de casos confirmados es Brasil, con 11.888.

Distribución de casos autóctonos confirmados de Oropouche por semana epidemiológica de inicio de síntomas. Región de las Américas, 2025 (hasta la SE 30 del 2025).



Distribución geográfica de casos confirmados acumulados de transmisión autóctona de Oropouche en la Región de las Américas, 2025.

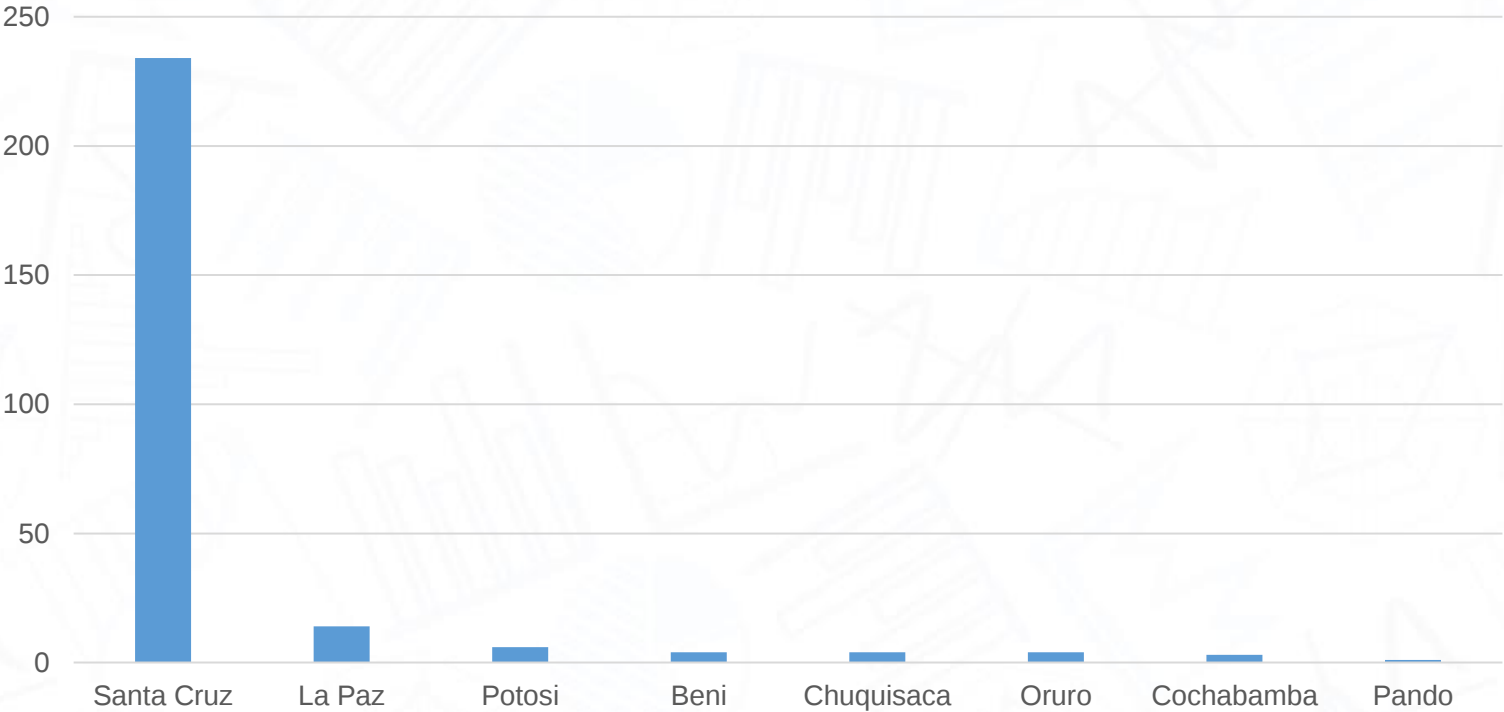


Fuente: OPS



Hasta 27/08/2025: 274 casos

Casos de sarampión según departamentos. Bolivia.
Año 2025



El país ha aplicado más de 1.3 millones de dosis.

La campaña cuenta con el apoyo de Chile, que donó 50,000 dosis adicionales para las comunidades menonitas de Santa Cruz



Fuente: Ministerio de Salud de Bolivia





24 casos confirmados de sarampión en el departamento de San Pedro

21 asociados a importación, un caso importado y dos casos cuyos nexos epidemiológicos se encuentran en investigación.

El **88 % de los casos no contaba con antecedente de vacunación.**

Afectados niños y adultos de entre 1 y 54 años.

4 requirieron hospitalización, todos de alta médica.

Actualmente en estudio 11 personas con sospecha de sarampión,
procedentes de las zonas del brote y distritos cercanos.

No se reportan fallecidos.



Fuente: Ministerio de Salud de Paraguay



ARBOVIROSIS- SARAMPIÓN

Presión epidemiológica

indicador del **riesgo de importación y reemergencia** de una enfermedad.

Una alta presión epidemiológica en los países vecinos exige una **vigilancia intensificada y medidas de prevención en las zonas fronterizas y en todo el territorio** para evitar la reactivación de brotes locales.



EFE: Distribución de casos notificados y confirmados* por jurisdicción. Tasa/100 mil habitantes y notificaciones.
SE 1 a 34 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	1816	9,9	237	367
CABA	13	673	21,8	40	62
Catamarca		12	2,8	6	9
Chaco		25	2,0	16	25
Chubut		22	3,3	9	13
Córdoba		72	1,8	51	79
Corrientes		3	0,3	15	23
Entre Ríos		39	2,7	19	29
Formosa		2	0,3	8	13
Jujuy		35	4,3	10	16
La Pampa		20	5,4	5	7
La Rioja		2	0,5	5	8
Mendoza		61	2,9	27	42
Misiones		9	0,7	17	27
Neuquén		9	1,3	9	14
Rio Negro		8	1,0	10	16
Salta		15	1,0	20	30
San Juan		12	1,5	11	16
San Luis	1	8	1,5	7	11
Santa Cruz		11	2,7	5	8
Santa Fe		48	1,3	47	73
Sgo. del Estero		13	1,3	13	21
Tierra del Fuego		3	1,5	3	4
Tucumán		18	1,0	23	36
Total	35	2936	6,2	614	949

(*): casos confirmados hasta SE 32

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

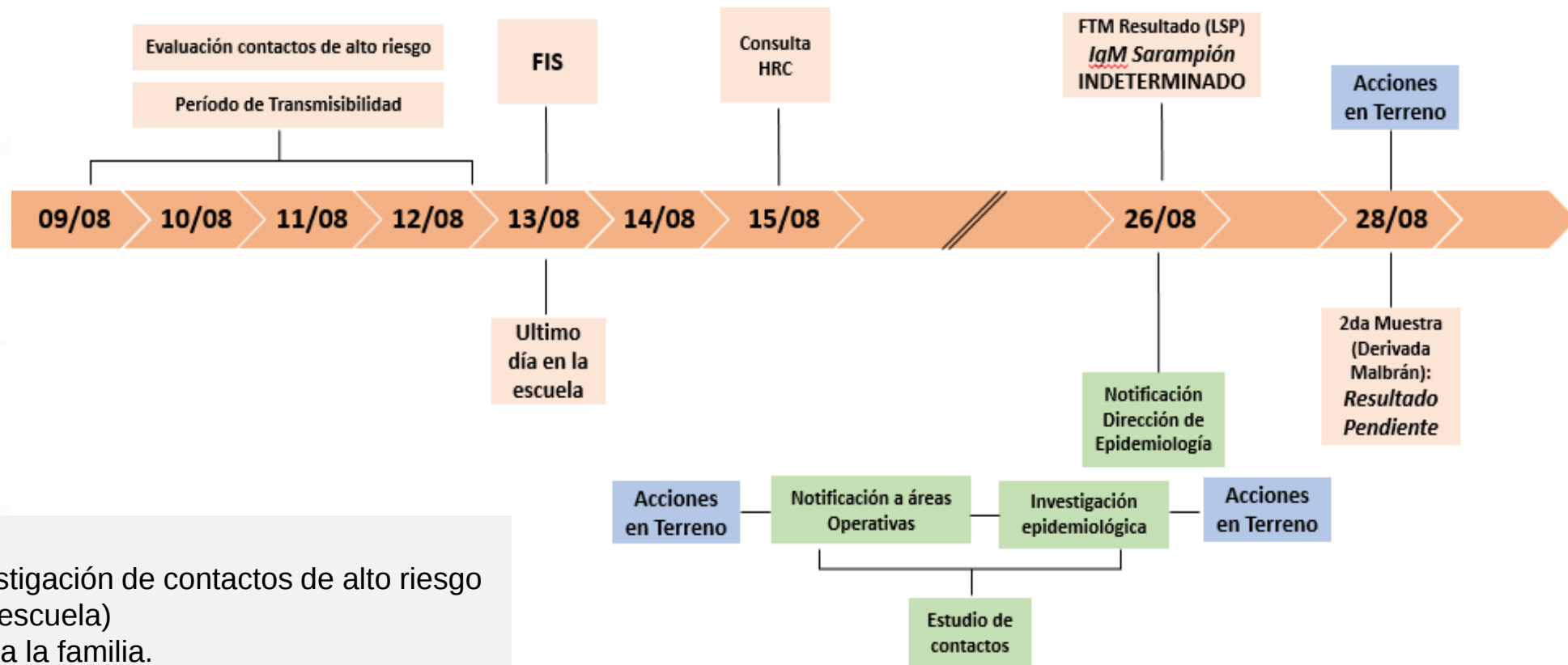
Caso Sospechoso De Sarampión-SE 35

**Enfermedad
Febril
Exantemática**

- Caso femenino de 5 años de edad. Domicilio: Marapa.
- **Síntomas:** fiebre, cefalea, diarrea, vómito, dolor y distensión abdominal, disnea, adenopatía.
- **Ant. Inmunológicos:** vacunación completa para la edad. Última dosis sarampión 03/10/24.
- **Evolución clínica:** afebril.

Acciones Realizadas

- Visita a domicilio del caso- Investigación de contactos de alto riesgo (convivientes y compañeros de escuela)
- Se brindaron recomendaciones a la familia.
- Chequeo de vacunas de los contactos de alto riesgo.
- Monitoreo de cobertura de vacunación en la zona.



Caso Sospechoso De Sarampión-SE 35

**Enfermedad
Febril
Exantemática**

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CASO

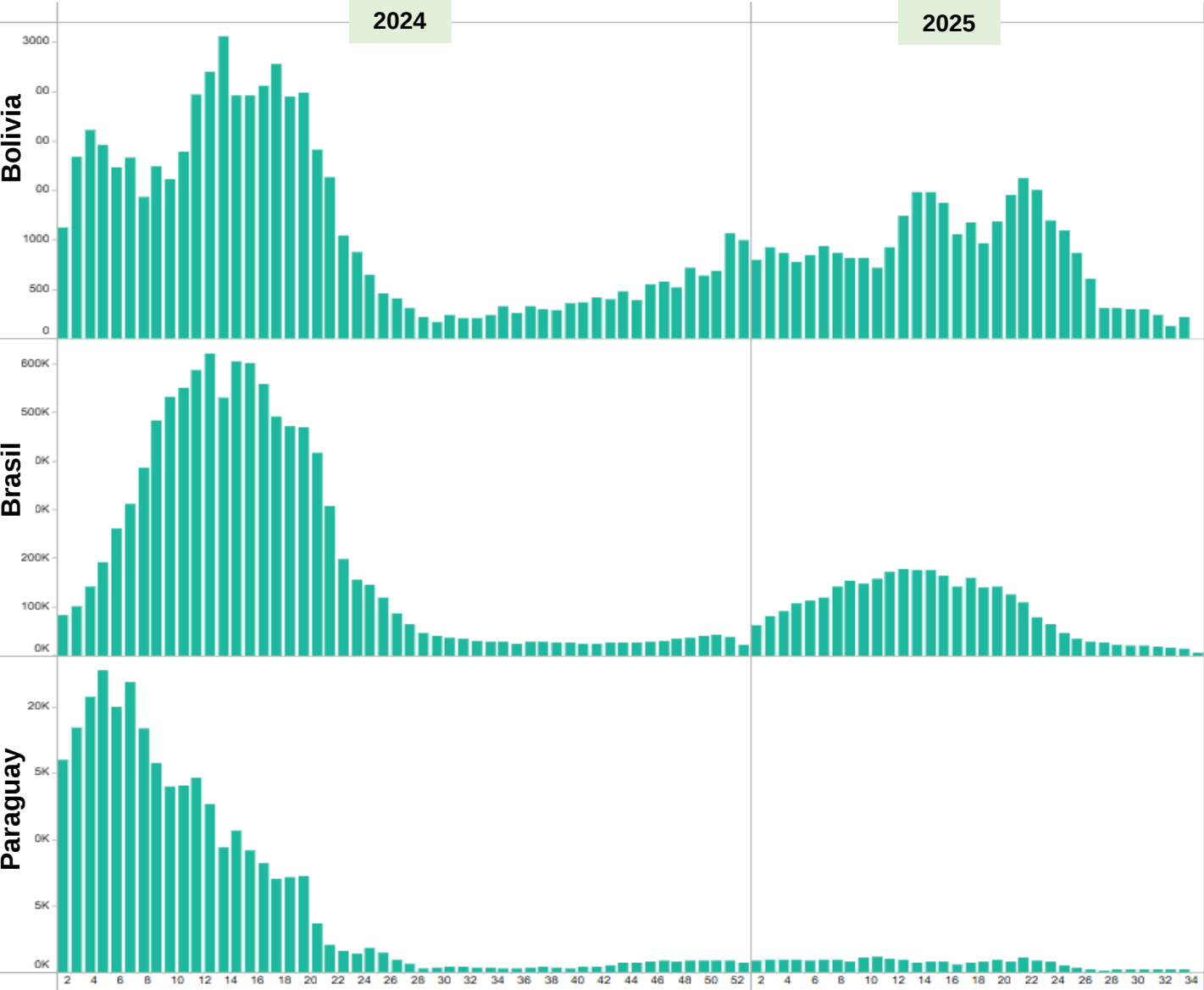
Caso sospechoso de EFE (sarampión/rubéola): toda persona de cualquier edad con fiebre (temperatura axilar $>38^{\circ}\text{C}$) y exantema, independientemente del antecedente vacunal.

Medidas ante un caso sospechoso:

- Informar inmediatamente a la autoridad sanitaria por el medio disponible ante la sola sospecha clínica de caso y sin esperar resultados de laboratorio.
- Confeccionar de manera completa la ficha de investigación epidemiológica y reportar los datos de la misma en el SNVS 2.0, evento Enfermedad Febril Exantemática.
- Recolectar muestras para el diagnóstico etiológico: Tomar muestra de sangre y de orina hasta 14 días posteriores a la aparición de exantema (preferentemente hasta el día 7) y/o hisopado nasofaríngeo (HNF) hasta 7 días posteriores.
- Disponer el aislamiento respiratorio del paciente hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar contagios. No circular en transportes públicos ni dentro de las instituciones.



Casos reportados de Dengue por semana y año. SE 1/2024 - SE 34/2025



DENGUE - AMÉRICA

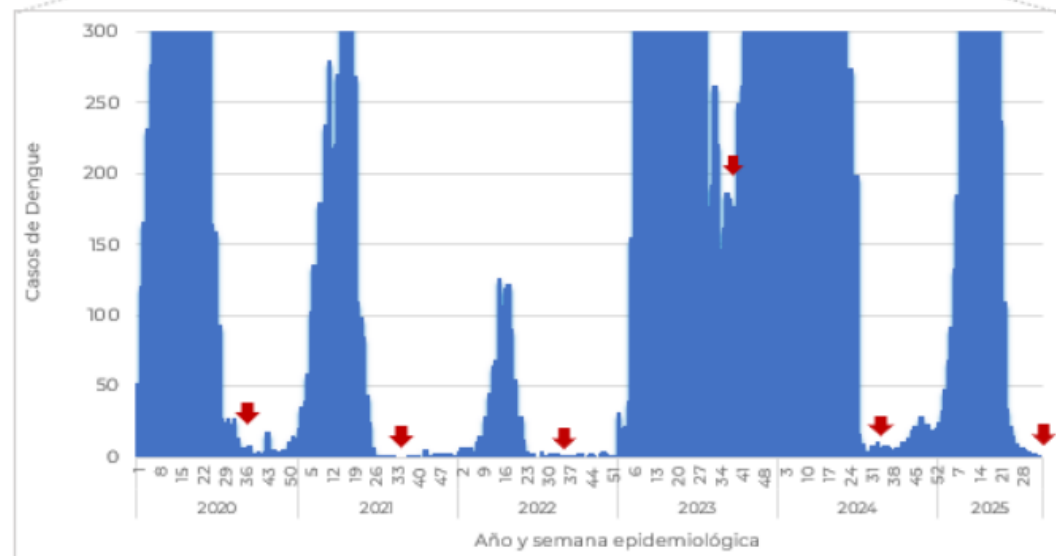


Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. SE 1 a SE 34/2025

País	Serotipos	SE	Casos	Incidencia (*100 mil hab.)
Brasil	DEN 1,2,3,4	33	3.529.490	1.531,6
Paraguay	DEN 1,2,3	34	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 34. Argentina.



Temporada 2025-2026

363 casos sospechosos de dengue

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

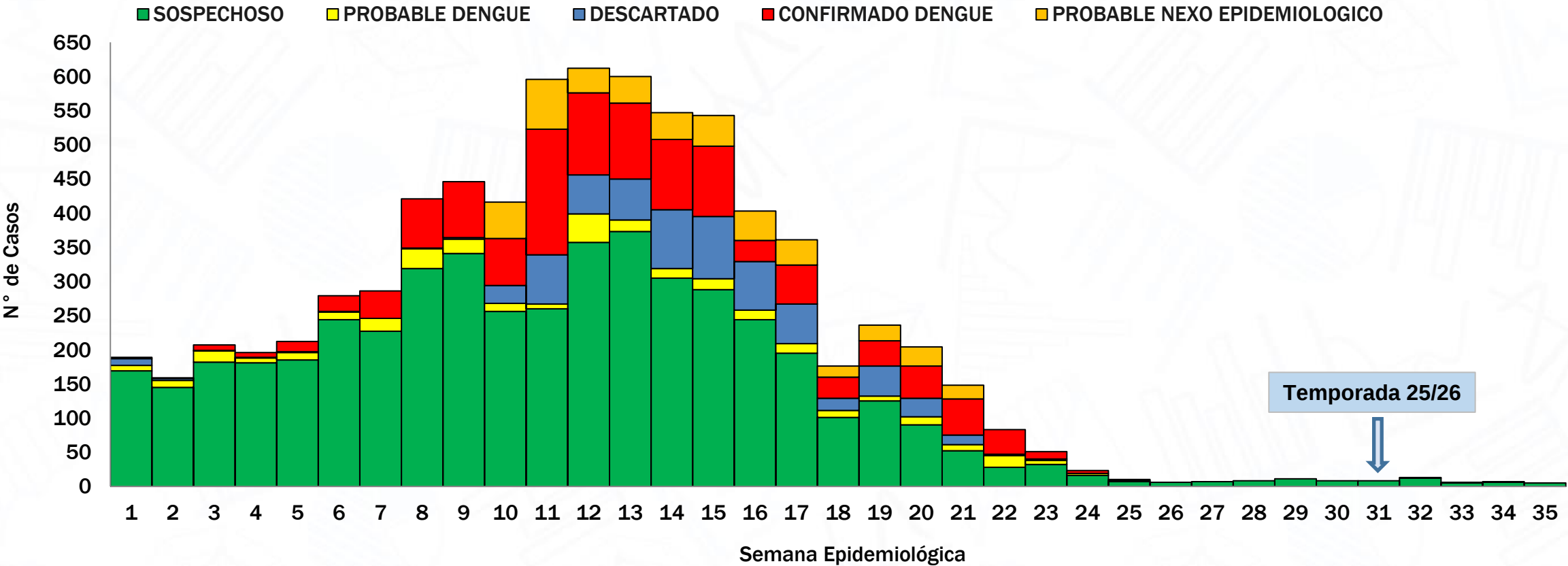
2 casos confirmados con antecedente de viaje a Brasil y Sri Lanka, residentes en CABA.

*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 35/2025 (n=7482).
Temporada 25/26 (n=40)**

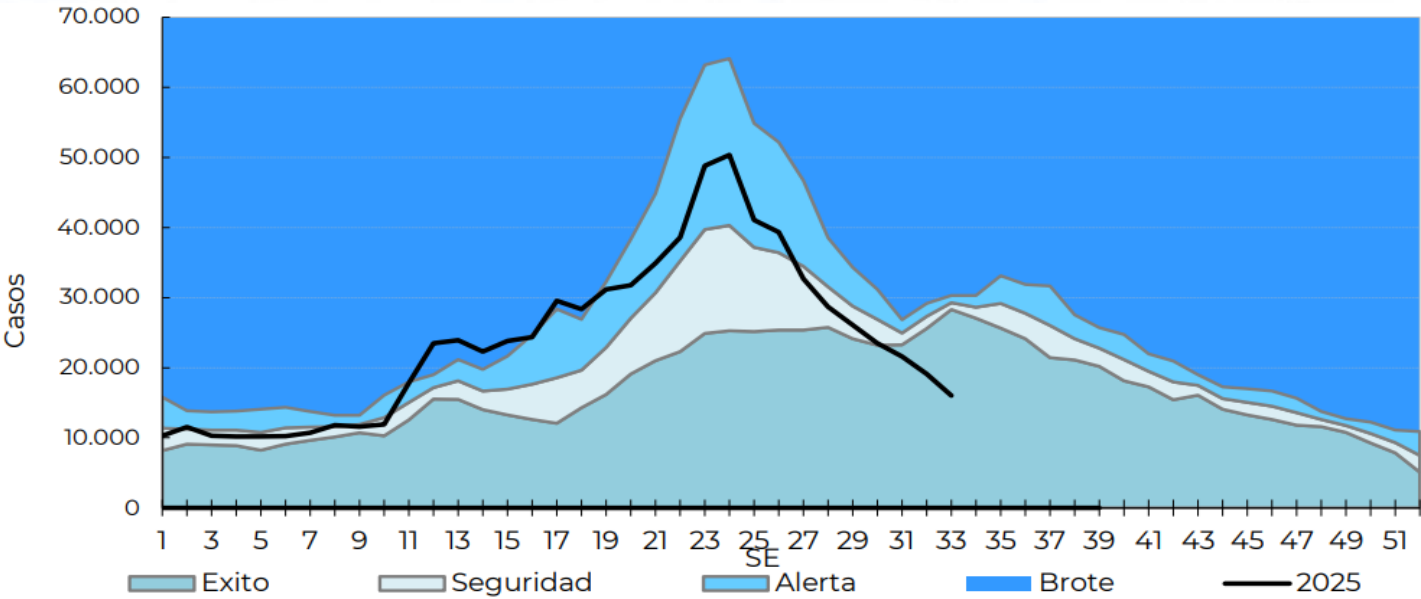


- SE 31 de 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
- SE 31-34 (nueva temporada): sin casos activos

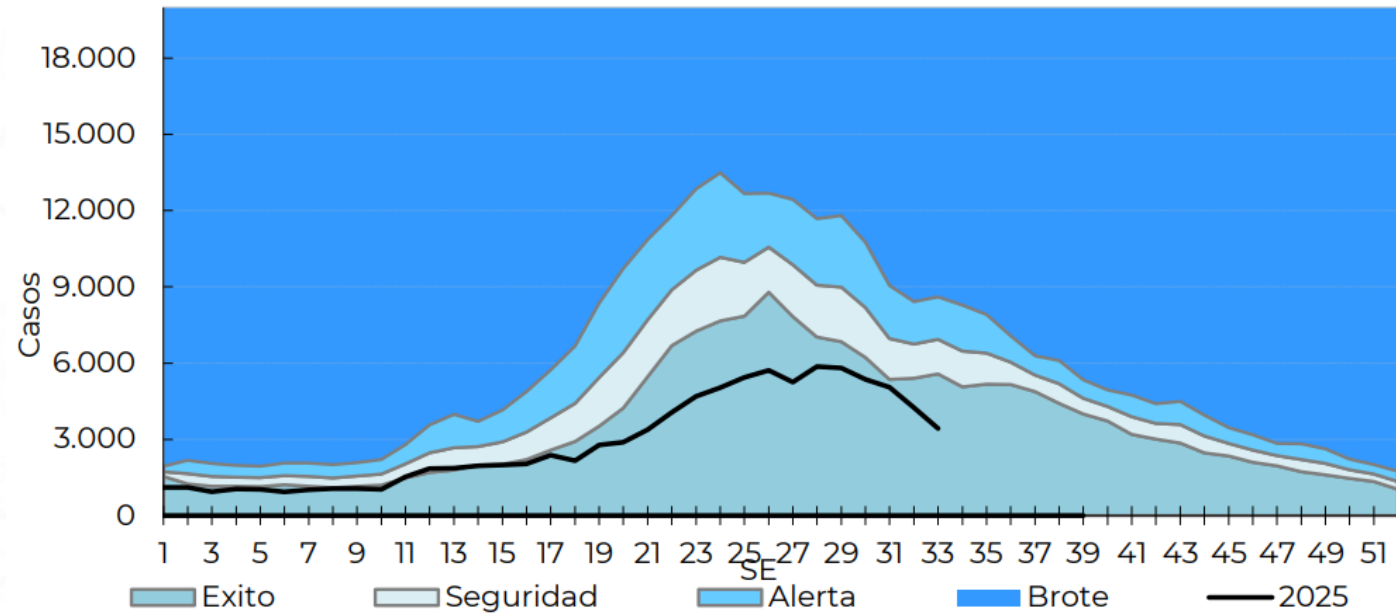
Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología



**Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal- 2017-
2024. SE 1 a 33 de 2025. Argentina.**



**Bronquiolitis en menores de 2 años: Corredor endémico semanal-
2017- 2024. SE 1 a 33 de 202518. Argentina.**



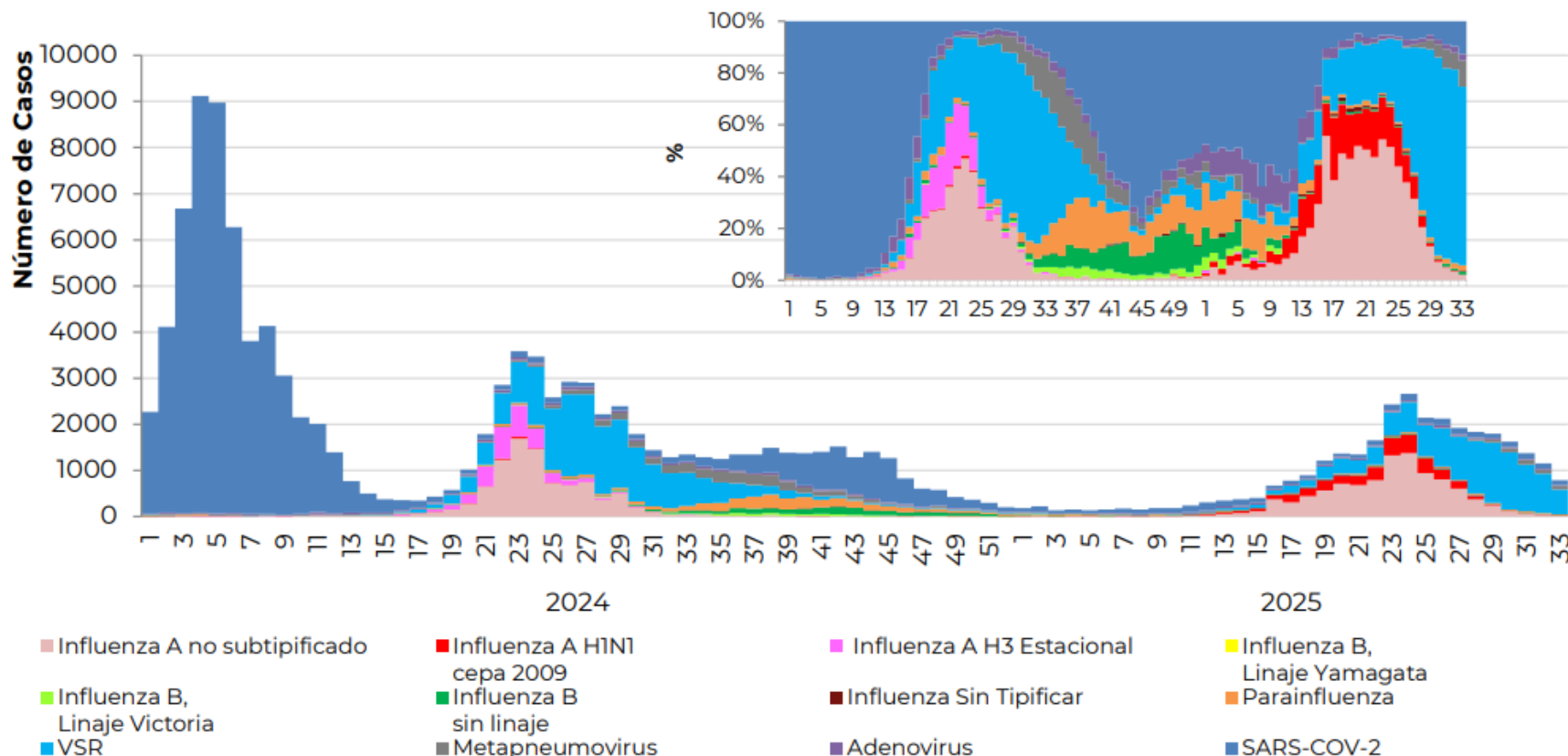
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2024 a SE33/2025. Argentina.

Durante la SE 33/2025 se registra
circulación de virus respiratorios, en
orden de frecuencia:

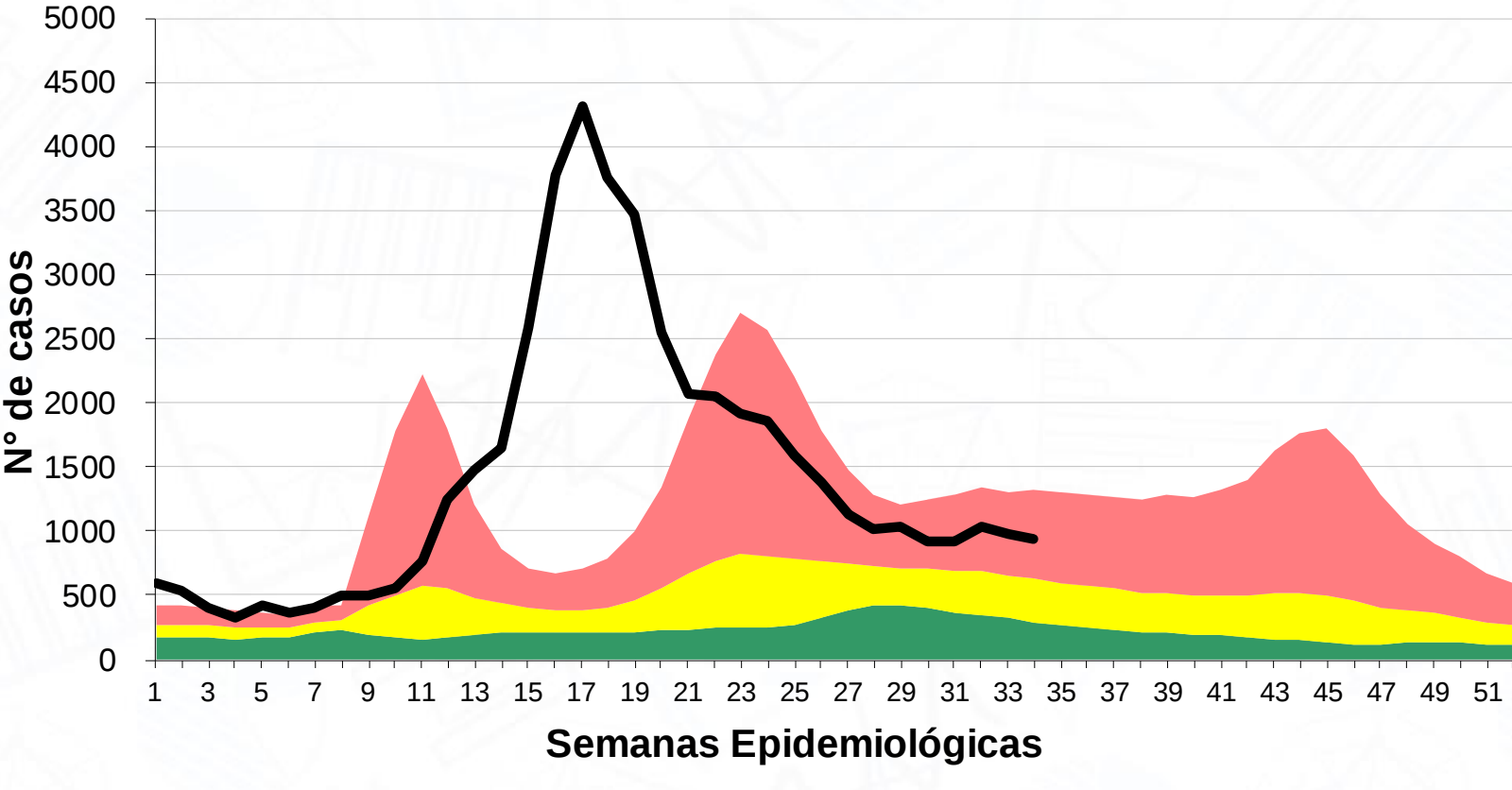
VSR, SARS-CoV-2, metapneumovirus,
Influenza, adenovirus y parainfluenza.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



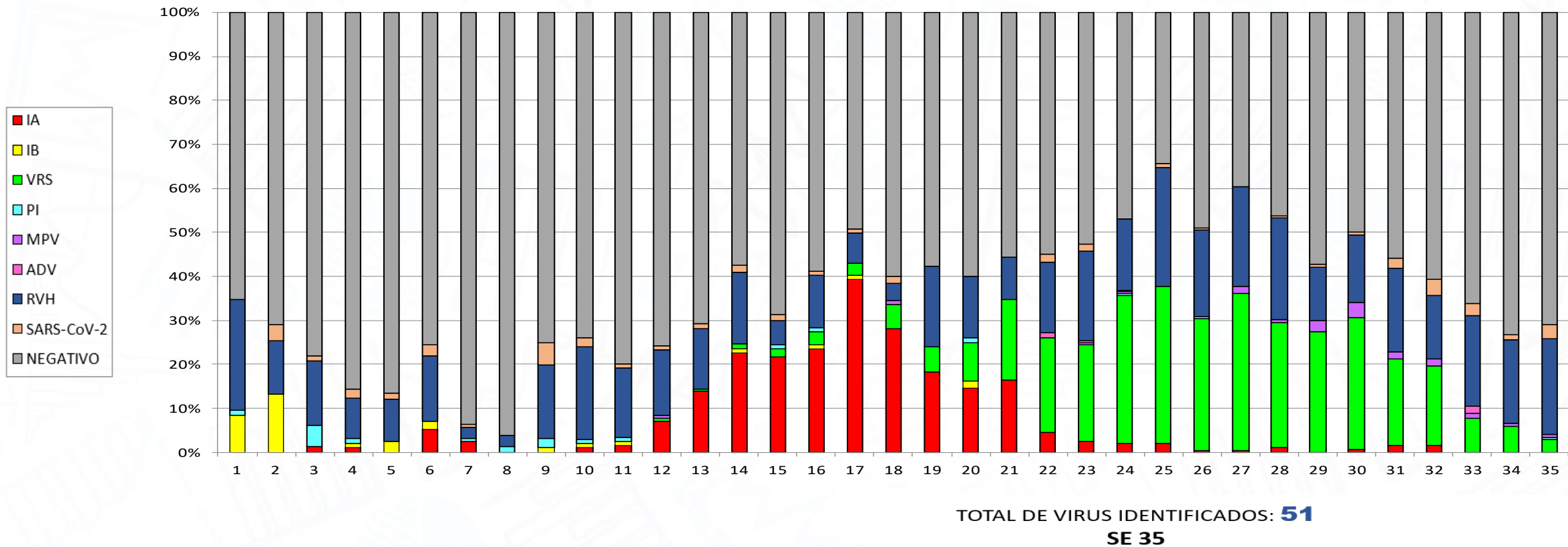
**Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año
2025 SE 1 a SE 34 de 2025**



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



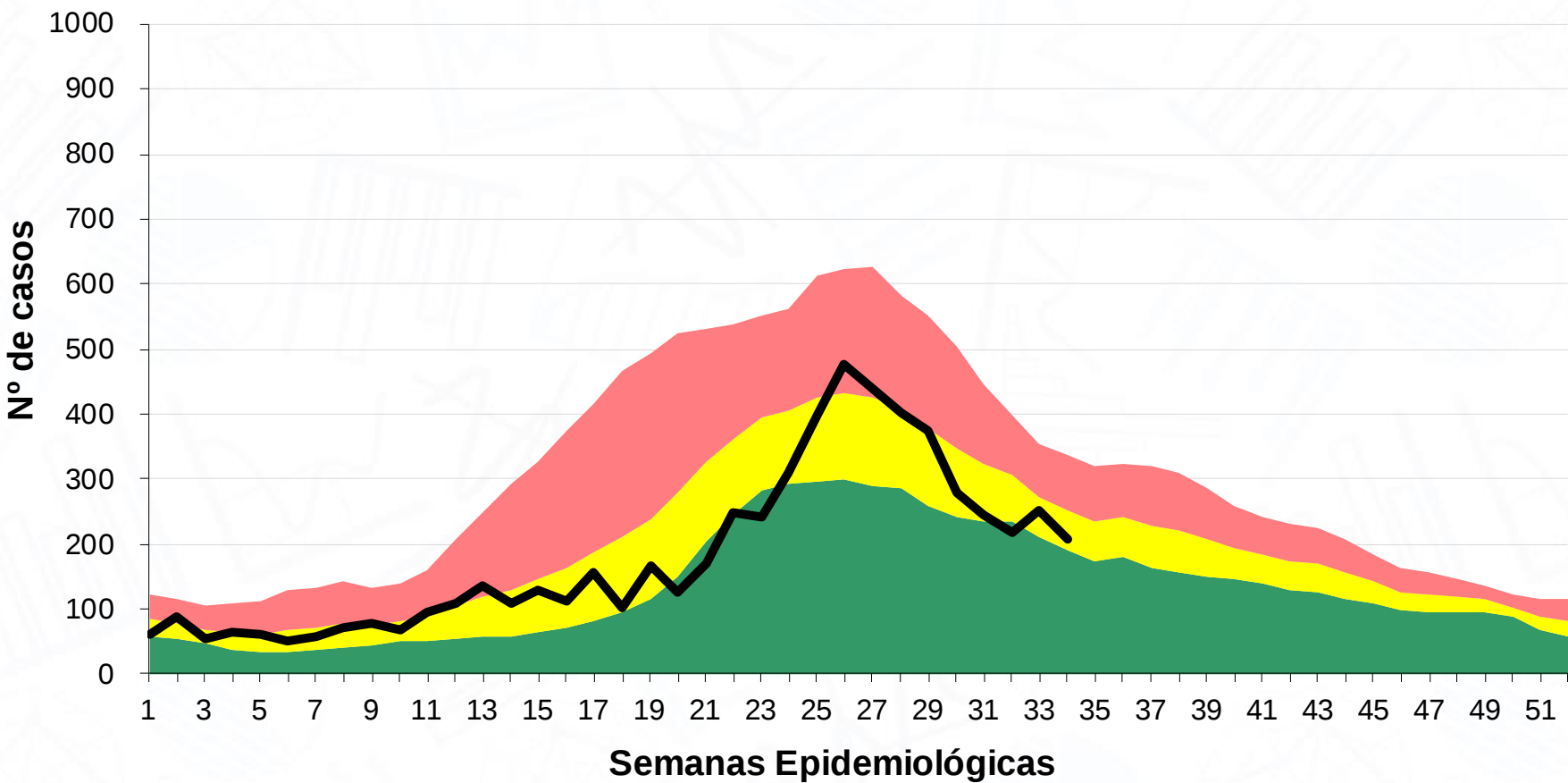
Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 35 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 5705)



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



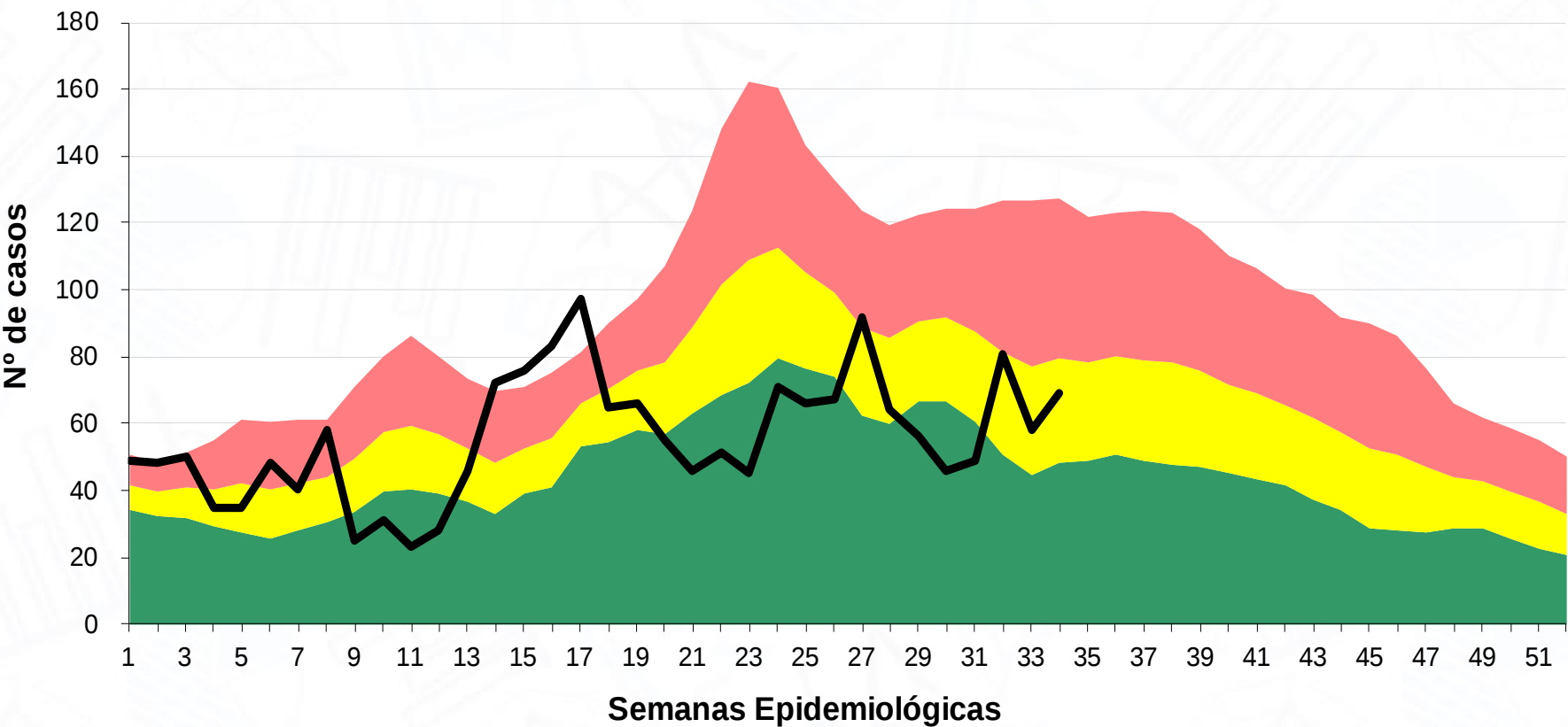
Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 34 de 2025



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 34 de 2025

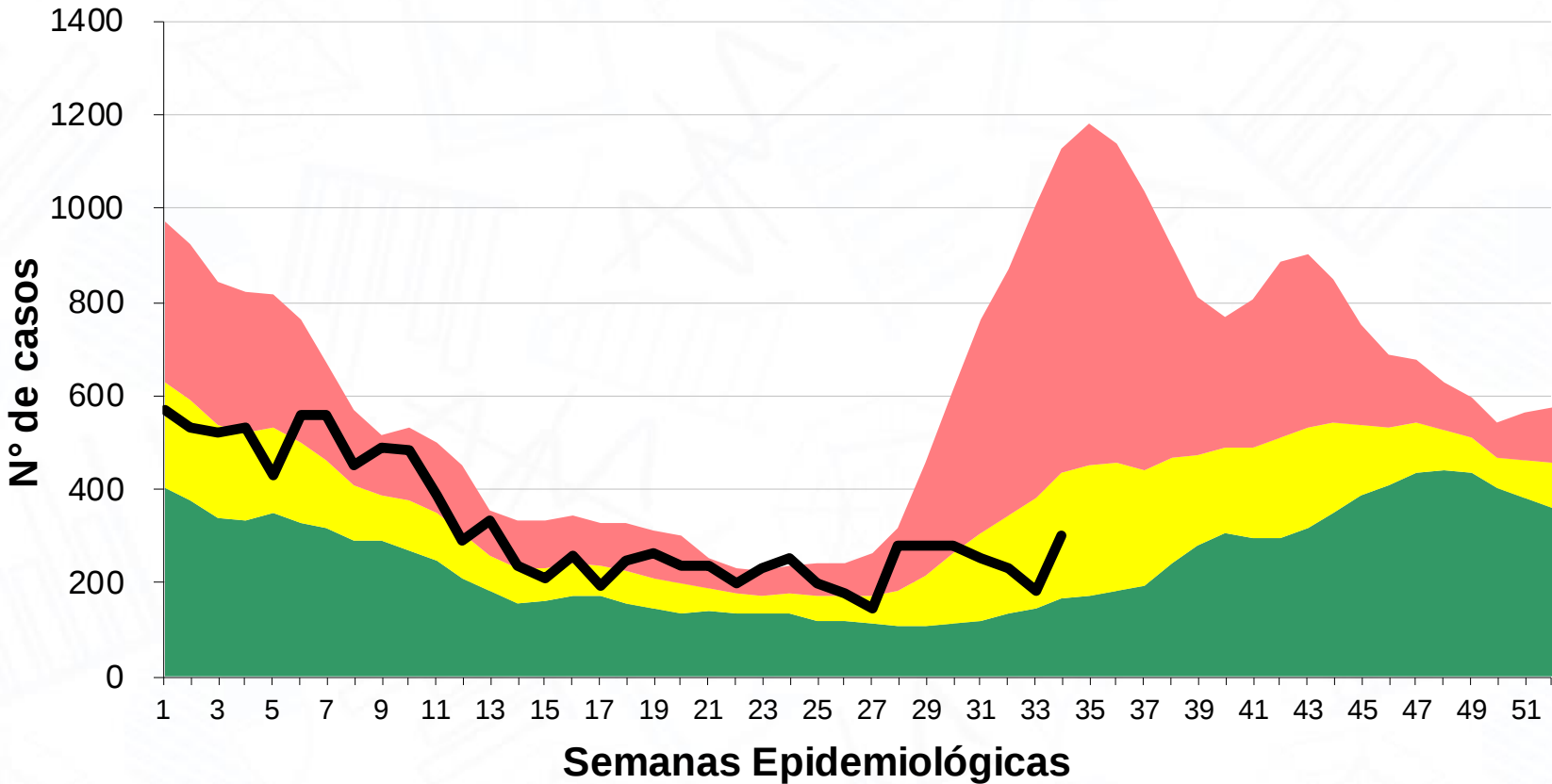


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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 34 de 2025



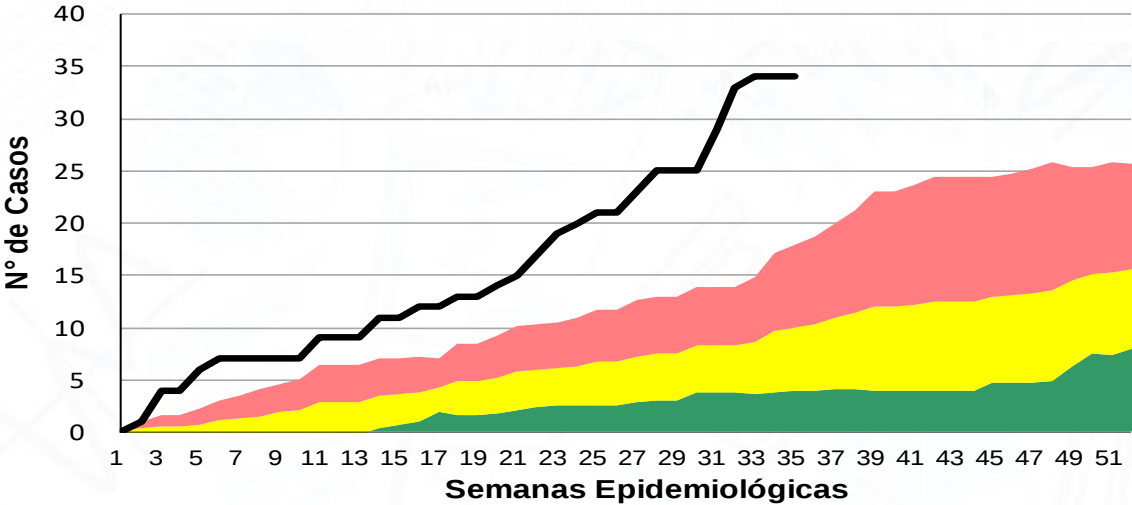
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



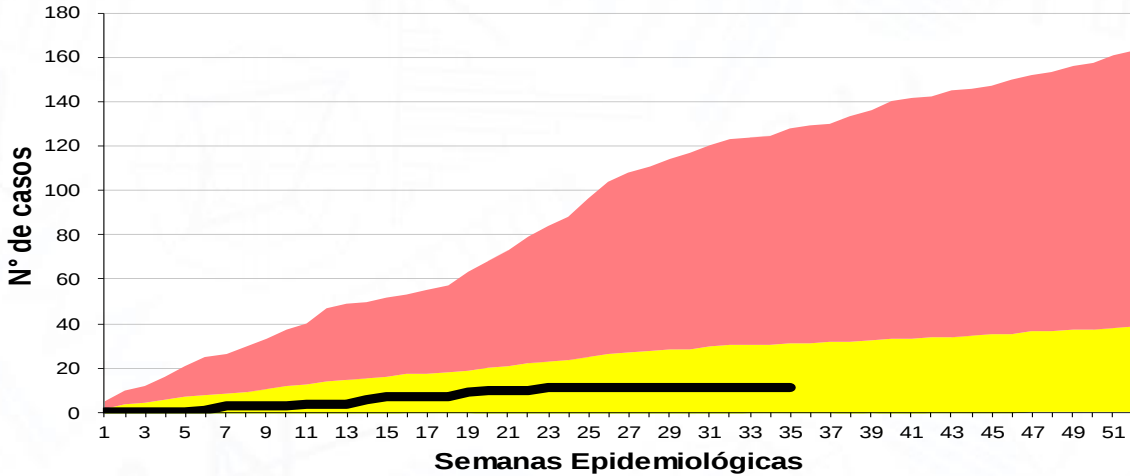
Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 35 (n= 32)

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 35. 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 35 (n= 11)



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

Fuente: Dirección de Epidemiología.

