



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

# SALA DE SITUACION DE SALUD



**SE  
48**



El Ministerio de Salud de la Nación de Argentina emitió una Alerta Epidemiológica el 24/11 debido a la **confirmación de cuatro casos de sarampión en personas residentes de Uruguay.**

[Estas personas viajaron a través de Argentina desde Bolivia.](#)

**Casos Confirmados:** Cuatro casos de sarampión en tres adultos (46, 39, 21 años) y un menor (11 años)  
**todos sin antecedentes de vacunación.**

Los casos tienen un viaje reciente a **Bolivia** (San Pedro de Pinal y San Julián) donde participaron en actividades sociales en espacios cerrados con personas sintomáticas

Residen en una comunidad Cerrada en el Departamento de Río Negro (Uruguay)



**Los cuatro casos están clínicamente estables, con erupciones cutáneas y síntomas respiratorios persistentes**

*Fuente: Ministerio de Salud de la Nación*





## Línea de tiempo de casos de sarampión. Noviembre 2025



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación







## **ACCIONES ANTE CONTACTOS**

1. **Búsquedas activas** de contactos e identificación de susceptibles (<1 año, personas con vacunación incompleta o sin vacunación).
2. **Vacunación de contactos** dentro de las **72 horas**:
  - ✓ **13 meses a 5 años**: no acrediten UNA DOSIS de vacuna triple viral (calendario).
  - ✓ **5 a 50 años**: no acrediten DOS DOSIS de vacuna doble o triple viral.
3. **Búsqueda de la fuente de infección**: todo posible contacto con un caso confirmado de sarampión (**entre 7 y 21 días antes del inicio del exantema**). Situaciones o lugares de exposición.
4. **Localización y seguimiento de los contactos**: Personas expuestas a un caso confirmado (laboratorio o vínculo epidemiológico), durante su **período de transmisibilidad** (4 días antes y 4 días después del inicio del exantema).

**Seguimiento hasta 21 días después del inicio del exantema del caso.**

**No esta indicado aislamiento de contactos.**



**Sarampión:** Es una enfermedad viral **altamente contagiosa**. Se transmite por gotas en el aire y el virus puede ser contagioso sobre superficies o en el aire por hasta 2 horas.  
No tiene tratamiento antiviral específico, pero **puede prevenirse con la vacunación**

### Vigilancia Epidemiológica:

Fortalecer la vigilancia de **Enfermedad Febril Exantemática (EFE)**, que se define como persona de cualquier edad con fiebre ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) y exantema

Todo caso sospechoso de EFE debe notificarse de forma **inmediata** al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0)

### Medidas de Prevención (Esquemas de Vacunación):

- **12 meses a 4 años:** UNA DOSIS de vacuna triple viral
- **Mayores de 5 años, adolescentes y adultos:** al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra sarampión (doble o triple viral) después del año de vida, o serología IgG positiva
- **Personal de salud:** Acreditar dos dosis de vacuna con componente antisarampionoso después del año de vida o serología IgG positiva
- **Nacidos antes de 1965:** Se consideran inmunes y no necesitan vacunarse



*Fuente: Ministerio de Salud de la Nación*



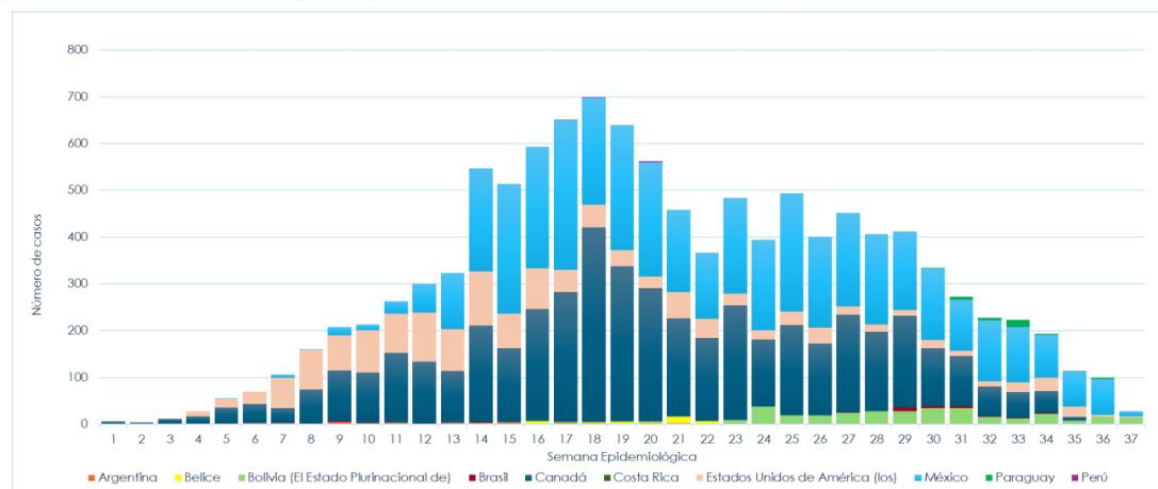
## Situación Global y Regional

La Región de las Américas **perdió su estatus** como región libre de transmisión endémica del sarampión el 10 de noviembre de 2025, debido a que se restableció la transmisión endémica en Canadá.

Entre enero y septiembre de 2025, se confirmaron **164.582 casos** sospechosos de sarampión a nivel mundial, con el 71% de los casos confirmados sin estar vacunados.

En el mismo periodo de 2025, la Región de las Américas notificó **11.313 casos confirmados** (un aumento de 31 veces respecto al 2024), incluyendo 23 defunciones.

**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 37).**

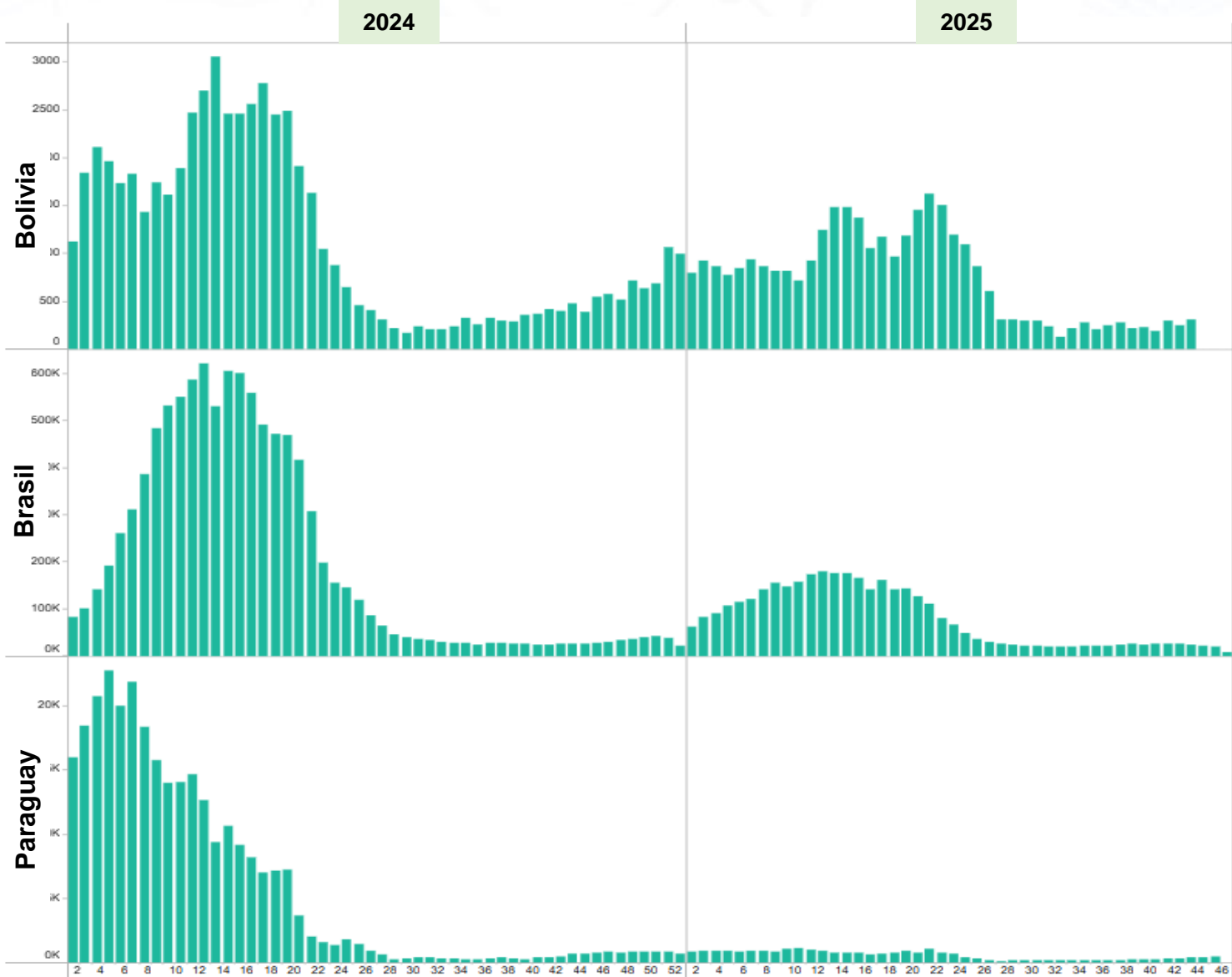


Fuente: OPS



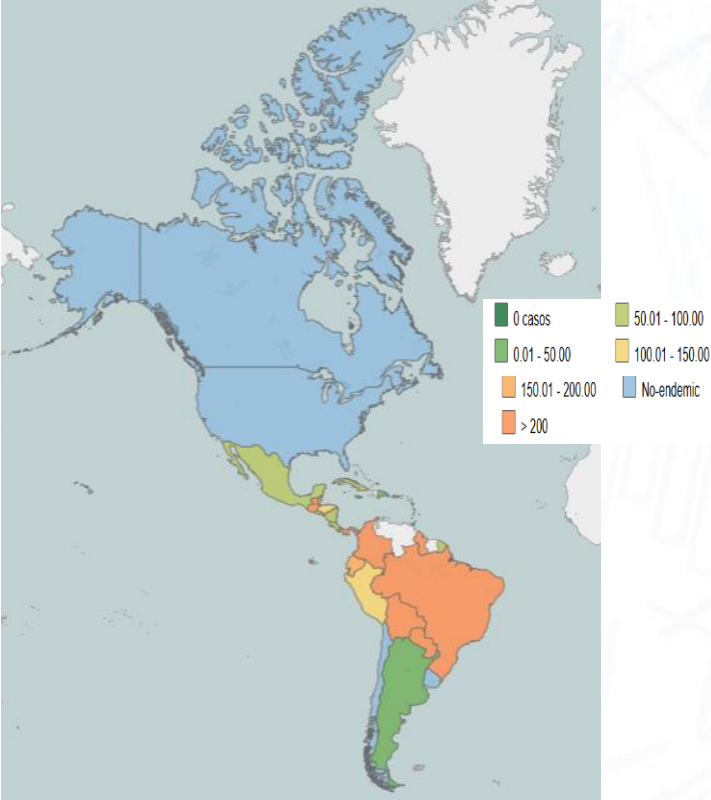


Casos reportados de Dengue por semana y año. SE 1/2024 - SE 46/2025



**DENGUE – AMÉRICA**

Tasa de incidencia de dengue ( x 100.000 hab)  
por países. Año 2025, SE 46



Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica  
según país. SE 1 a SE 46/2025

País	Serotipos	SE	Casos	Incidencia (*100 mil hab.)
Brasil	DEN 1,2,3,4	46	3.602.187	1.692
Paraguay	DEN 1,2,3	45	26.989	384,8
Bolivia	DEN 1,2	43	31.885	253,4



# CASO SOSPECHOSO DENGUE

Toda persona que viva o haya viajado en los últimos 14 días previos al inicio de los síntomas a zonas con transmisión de dengue o presencia del vector, y presenta fiebre aguda, habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y dos o más de las siguientes manifestaciones: náuseas o vómitos, exantema, cefalea o dolor retro orbitario, mialgia o artralgia, petequias o prueba de torniquete positiva (+), leucopenia con o sin cualquier signo de alarma o manifestación de gravedad.

La notificación deberá ser inmediata en el evento Dengue en el SNVS 2.0

**TIPO DE MUESTRA: SUERO ESTÉRIL / LCR EN CASOS CON AFECTACION NEUROLÓGICA / TEJIDOS EN CASOS FATALES (preferentemente hígado, bazo, riñón, sin aditivos).**

**En algunos casos particulares, podrá solicitarse una muestra de orina estéril y/o sangre con EDTA (para qRT-PCR).**

**1 a 3  
días de  
evolución**

- NS1 Elisa
- qRT-PCR
- AISLAMIENTO VIRAL

**4 a 6  
días de  
evolución**

- NS1 Elisa
- qRT-PCR
- AISLAMIENTO VIRAL
- +
- IgM ELISA

**≥ 7  
días de  
evolución**

- IgM ELISA
- NEUTRALIZACION EN CULTIVOS CELULARES EN PAR SEROLÓGICO (Período agudo | convalecencia)

- En el contexto de brotes recientes de dengue se recomienda el estudio de pacientes en etapa aguda (1-6 días de evolución) de modo de priorizar la aplicación de métodos ELISA NS1, qRT-PCR y/o aislamiento viral, ya que puede darse la persistencia de los anticuerpos IgM/ IgG
- En situación de epidemia o por requerimientos de manejo del paciente, si se decidiera incorporar test rápidos en una zona, los mismos deberán ser usados siguiendo el algoritmo de diagnóstico y bajo la realización de controles de calidad por otras metodologías en un porcentaje de muestras positivas y negativas.
- Las personas que hayan sido vacunadas contra el dengue en los 30 días previos al inicio de síntomas no deben ser estudiadas por laboratorio, salvo que se trate de casos de dengue grave o internados.

Fuente:  
Ministerio de Salud de la  
Nación

**# Elegí prevenir**

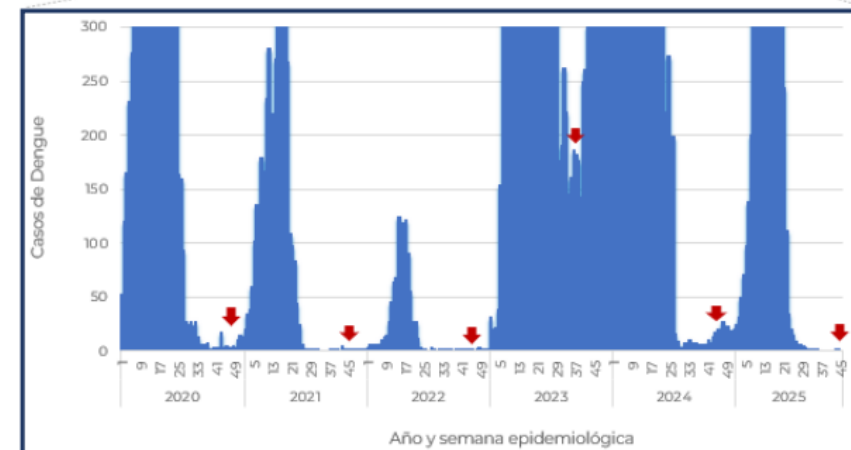
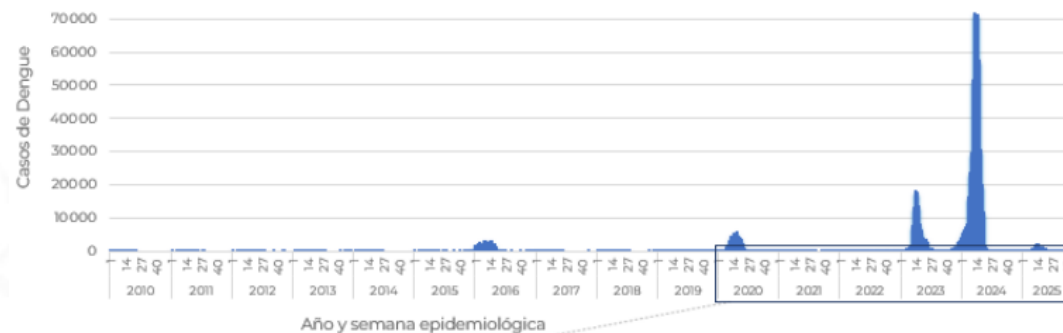


Casos de dengue según semana epidemiológica. Años 2010-2025 y detalle 2020-2025 con referencia (flecha roja) a la SE 45. Argentina.

**Temporada 2025-2026:** 3553 casos sospechosos de dengue, de

los cuales **9 fueron confirmados por laboratorio:**

- **2 casos autóctonos** en Formosa (Pilagás y Patiño)
- **5 casos importados** en CABA, Provincia de Buenos Aires y Entre Ríos
- **2 casos sin antecedente de viaje** en Provincia de Buenos Aires.



**SE 45/2025:** 398\* casos sospechosos de dengue

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

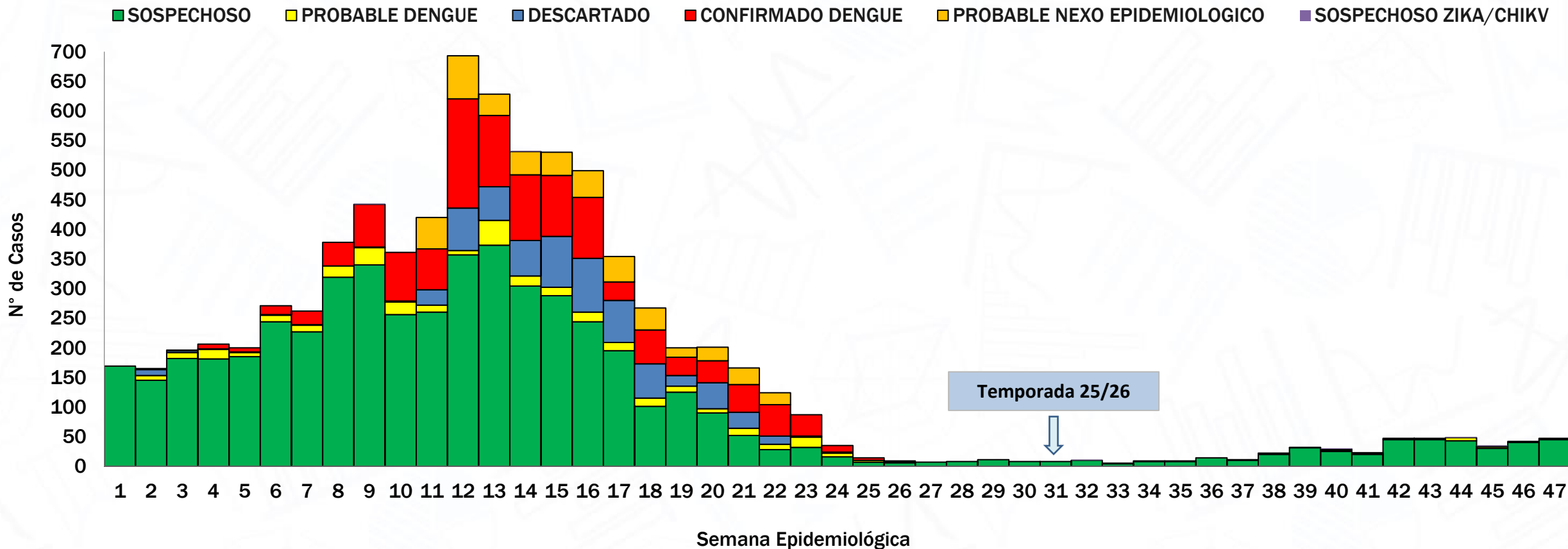
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





**Curva epidémica de SFAI desde la SE 01/2025 hasta la SE 47/2025 (n=7885).**

**Temporada 25/26 (n= 445)**



- SE 31 de 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
- SE 31-47 (Nueva temporada): sin casos activos

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología





# Vigilancia de Dengue

- ✓ Considerar que **todo caso sospechoso** debe ser estudiado **por laboratorio** (ficha completa y muestra remitida al Laboratorio de Salud Pública)
- ✓ Las recomendaciones para el diagnóstico y clasificación de los casos se encuentran en el Algoritmo de Diagnóstico y Notificación de dengue a través del SNVS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN | Dirección de Epidemiología

FICHA DE INVESTIGACIÓN DE CASOS DE SÍNDROME FEBRIL DENGUE-CHIKUNGUNYA-ZIKA

SF

Definición de caso sospechoso: Persona de cualquier edad y sexo que presenta fiebre, de menos de siete (7) días de duración, acompañado de mialgias o cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

### 1. DATOS DEL DECLARANTE

Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
Establecimiento Notificante: \_\_\_\_\_ Fecha de Notificación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Apellido y Nombre del Profesional: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### 2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellido y nombres: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( ) DNI: \_\_\_\_\_  
Domicilio actual: \_\_\_\_\_ Tel. propio o vecino: \_\_\_\_\_  
Referencia de ubicación domicilio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
Urbano ( ) Rural ( ) Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

### 3. DATOS CLÍNICOS

Fecha de inicio de la fiebre: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de la consulta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Embarazo: Si ( ) No ( ) Fecha Última Menstruación (FUM): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

	Si	No	Ign.		Si	No	Ign.		Si	No	Ign.
Fiebre (≥ 38°C)				Dolor abdominal				Hipertrofia			
Cefalea				Inyección conjuntival				Esplenomegalia			
Mialgias				Tos				Orquialgia			
Aralgias				Disona				Sínd. confusional			
Dolor retro ocular				Taquipnea				Sínd. meningeo			
Erupción				Purpura				Erupciones u otras manifestaciones neurotípicas			
Náuseas				Edema				Sínd. Hemorrágico*			
Vómitos				(*) Especificar (marcar con una cruz): petequias <input type="checkbox"/> ; purpura <input type="checkbox"/> ; epistaxis <input type="checkbox"/> ; gingivorragia <input type="checkbox"/>							
Diarrea				hemoptisis <input type="checkbox"/> ; melena <input type="checkbox"/> ; vómitos negros <input type="checkbox"/> ; otros: _____							

Tensión: MIN \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ MAX \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Prueba del torniquete: POS ( ) NEG ( ) FR: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Hid: \_\_\_\_% GB: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fórmula: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Plaquetas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ VSG: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

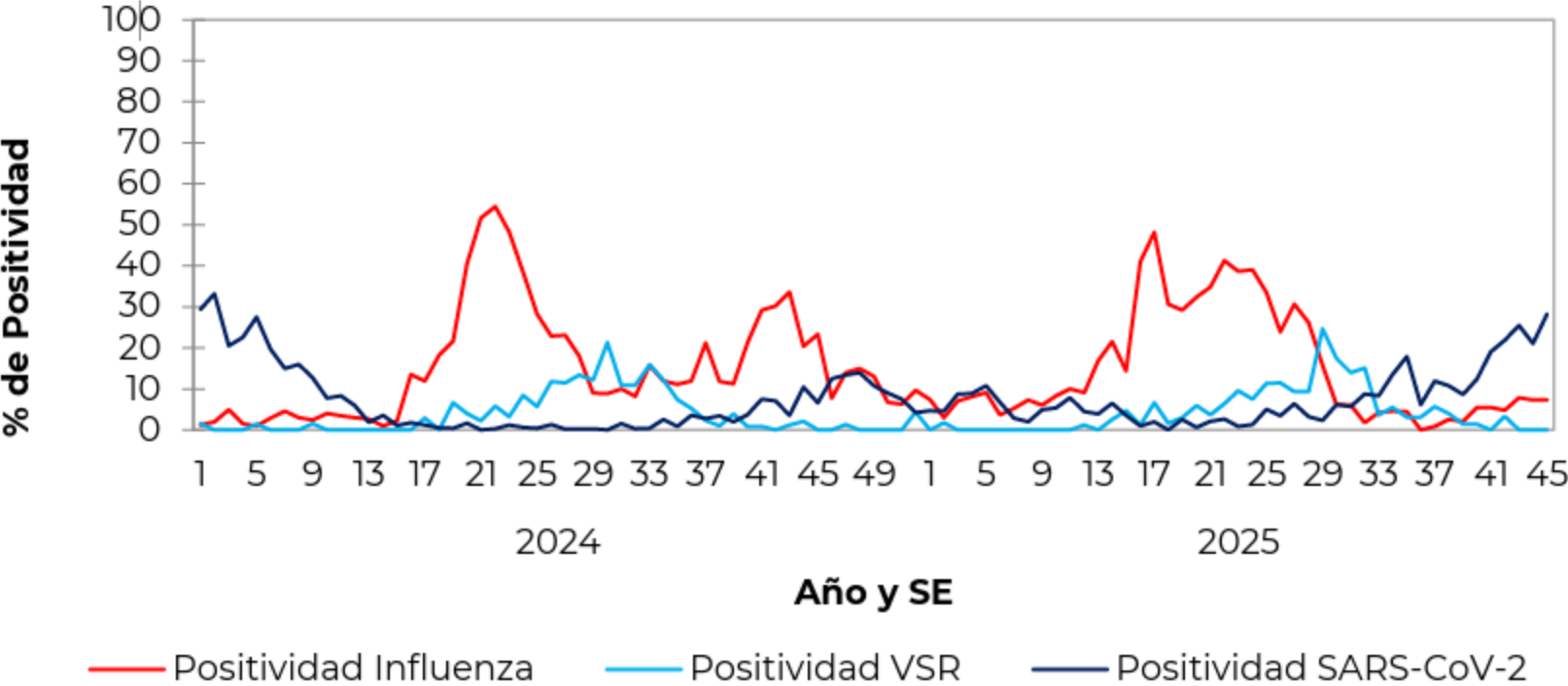
### 4. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Dengue anterior: Si ( ) No ( ) Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Ocupación de riesgo: \_\_\_\_\_ Lugar de trabajo: Urbana ( ) Periurb ( ) Rural ( ) Silvestre ( )  
Viaje durante los últimos 45 días? Si ( ) No ( ) Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_  
Fecha de regreso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación? Si ( ) No ( ) Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_  
Conoce casos similares? Si ( ) No ( ) Quiénes? \_\_\_\_\_  
**ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN** (confirmar con carnet)  
Antimariálica: Si ( ) No ( ) Ign ( ) Última fecha de vacunación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si ( ) No ( ) Ign ( ) Última fecha de vacunación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dirección de Epidemiología - Vigen de la Merced 198 3° piso - CP 44000 - Tel/Fax 0381-4302258 \* 0381-155346779 \* [dir@tucuman.gov.ar](mailto:dir@tucuman.gov.ar)  
División Vigilancia - Laboratorio de Salud Pública - Mendoza 140 4° Piso - Tel: 0381-4506114 Int. 525-503-504 \* [div@tucuman.gov.ar](mailto:div@tucuman.gov.ar)



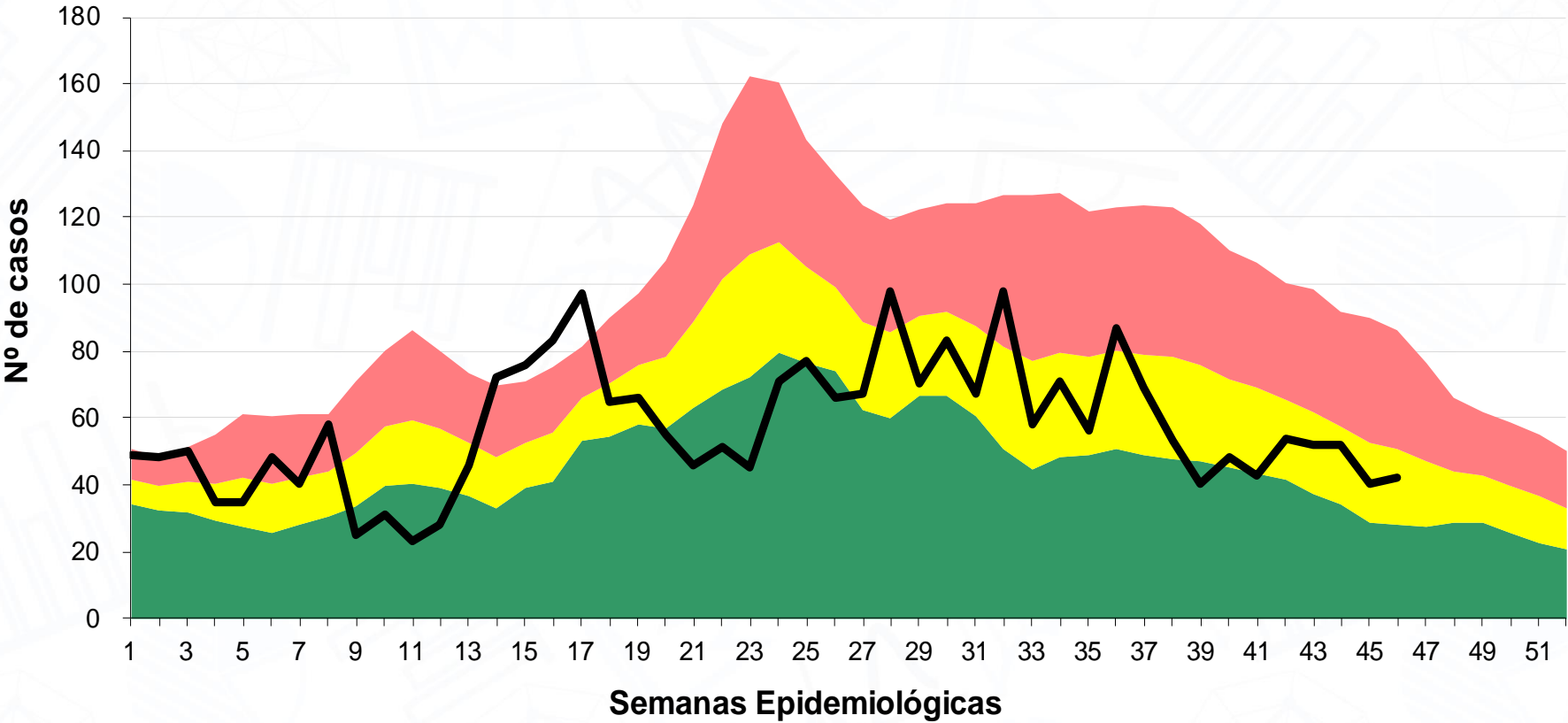
**Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE.  
Estrategia UMA. SE1/2024 a SE45/2025**



**SE44/2025 circulación de virus respiratorios, en orden de frecuencia:SARS-CoV-2, parainfluenza, influenza, VSR, metapneumovirus y adenovirus.**



**Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 1 a SE 46 de 2025**

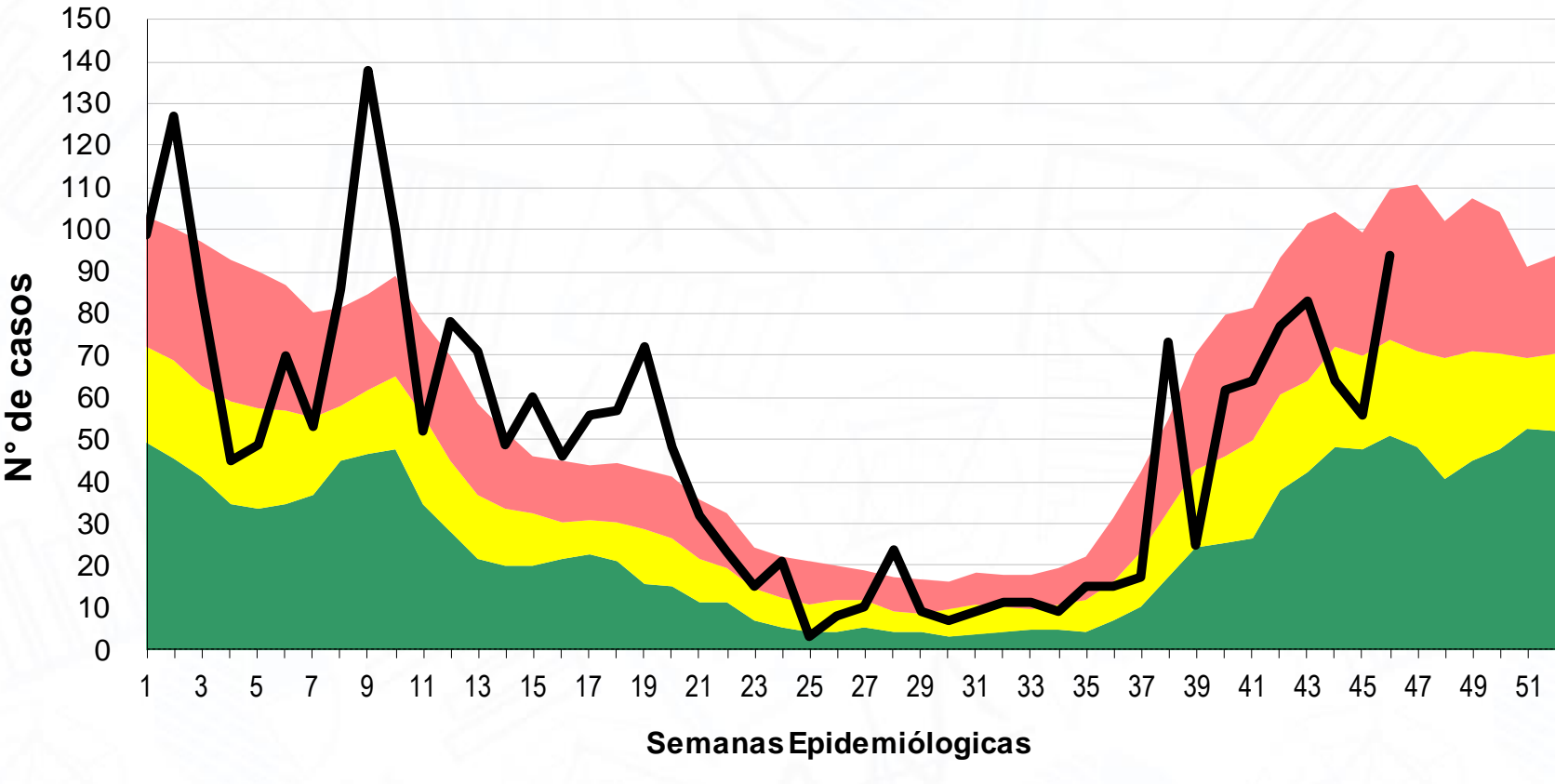


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
  - Zona de Seguridad
  - Zona de Alerta
  - Zona Epidémica
  - Nº de Casos

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



**Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 1 a SE 46 de 2025**

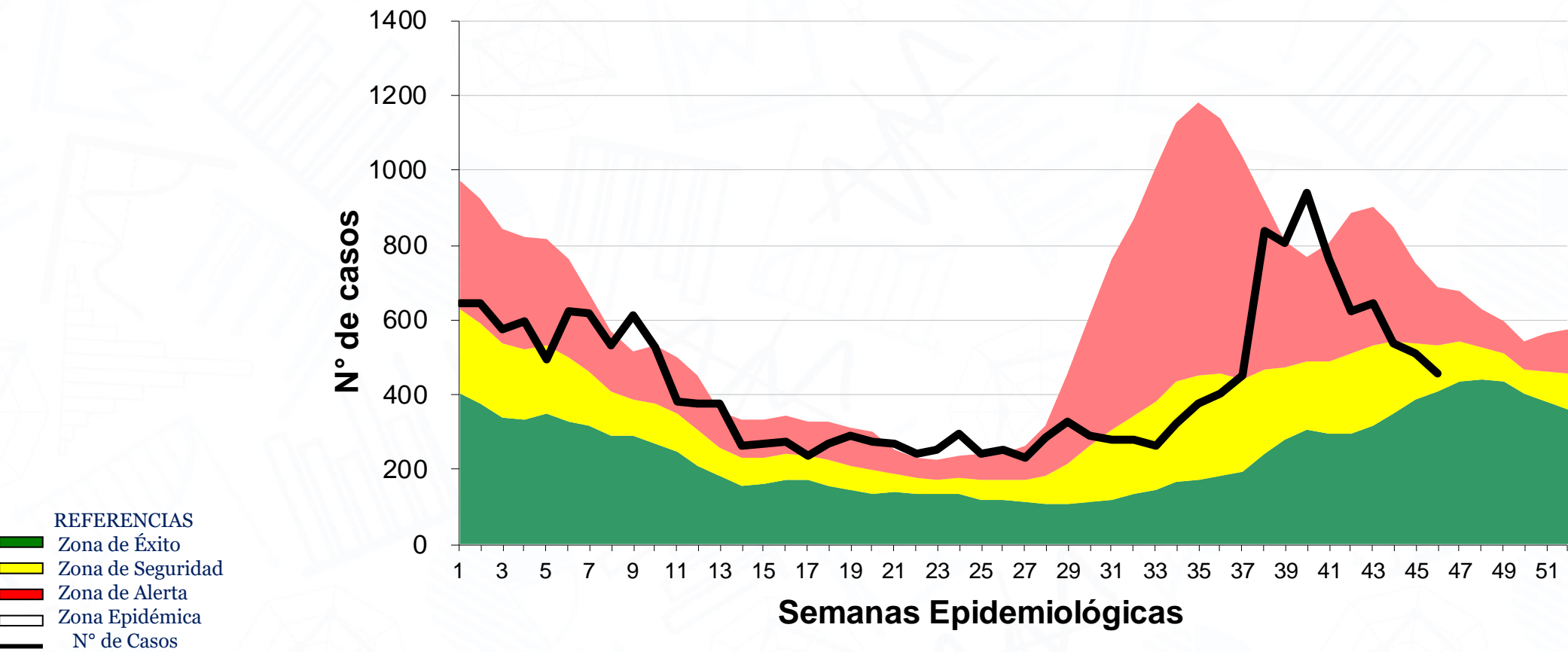


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





**Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 1 a SE 46 de 2025**



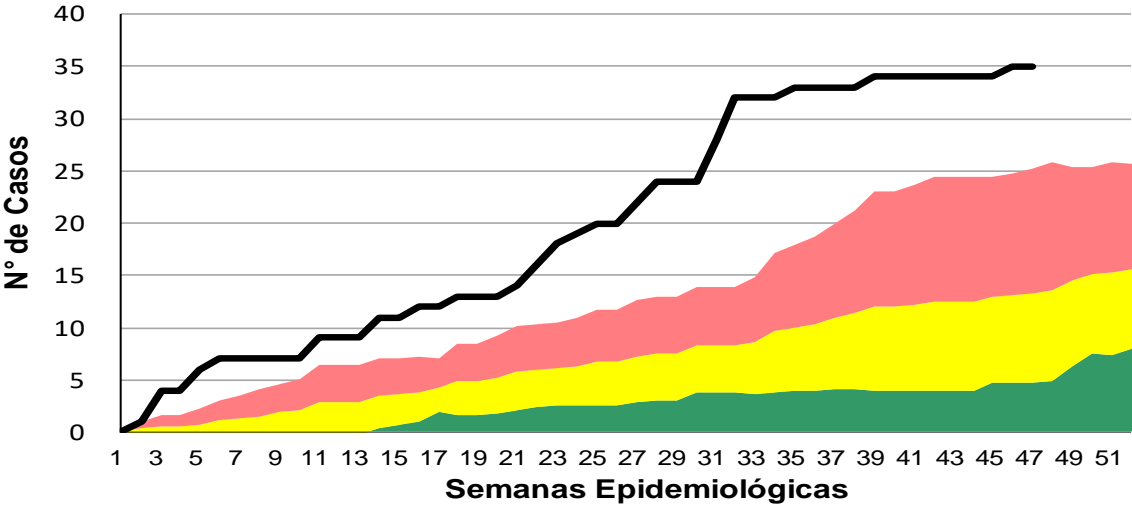
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



Nº de casos de Meningitis, según agente etiológico. SE 47. Tucumán 2025

Viricas	16
Micótica	2
Bacteriana	35

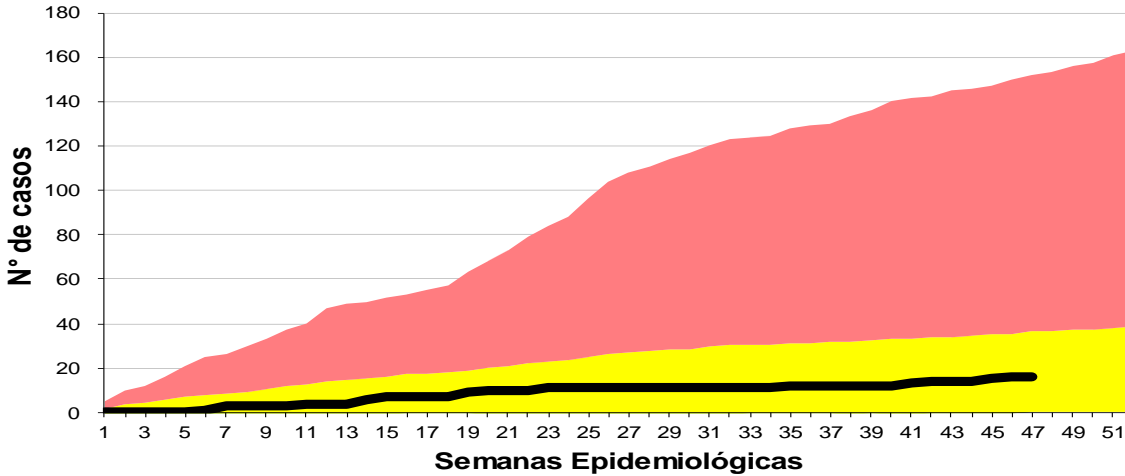
Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 47 (n= 35)



Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 47. Tucumán 2025

Meningococo	3
Neumococo	11
Haemophilus Influenzae	5
TBC	2
Bacterianas/otras	9
Bacteriana s/e	5
Total	35

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 47 (n= 16)



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

Fuente: Dirección de Epidemiología.

La sífilis es una Infección de Transmisión Sexual (ITS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*.  
Se transmite principalmente por contacto sexual sin protección y, en menor medida, por vía transplacentaria.  
Es altamente transmisible en sus fases iniciales

Serie histórica de casos notificados al  
Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.  
Argentina. SE 1 a SE 52. Periodo 1994 -  
2024. (N= 304.773)

\*Datos que consideran **población general**

### Importancia registro en:

- Gestantes:** debido a que puede causar prematuridad o muerte fetal. Inicio de estudio y tratamiento
- Recién nacidos** para tratamiento oportuno y adecuado

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





Casos y tasas de sífilis en población general. Argentina. SE 1 a SE 44, período 2024-2025 (n=67147).

NOA:

La carga de enfermedad continúa siendo elevada en Jujuy y Catamarca, que presentan las tasas más altas de la región.

Salta, Tucumán y Santiago del Estero también muestran incrementos en relación con el año anterior.

Jurisdicción	2024		2025		Dif porcentual
	Total Casos	Tasa	Total Casos	Tasa	
Buenos Aires	6.932	45,1	9.215	59,2	31%
CABA	967	38,7	1.032	41,3	7%
Córdoba	5.952	179,4	7.067	210,7	17%
Entre Ríos	467	38,5	811	66,2	72%
Santa Fe	4.285	137,8	4.229	134,8	-2%
Total Centro	18.603	72,9	22.354	86,7	19%
Mendoza	1.123	64,6	1.568	89,2	38%
San Juan	617	90,6	908	131,9	45%
San Luis	714	158,6	591	129,6	-18%
Total Cuyo	2.454	85,5	3.067	105,7	24%
Chaco	1.317	128,1	1.583	152,2	19%
Corrientes	495	51,6	592	61,1	18%
Formosa	690	134,6	407	78,7	-42%
Misiones	670	62,2	831	76,1	22%
Total NEA	3.172	88,7	3.413	94,3	6%
Catamarca	366	101,3	373	102,3	1%
Jujuy	1.046	156,2	1.229	181,3	16%
La Rioja	228	65,6	312	88,6	35%
Salta	1.140	93,2	1.206	97,3	4%
Santiago del Estero	172	20,5	259	30,5	49%
Tucumán	622	42,2	948	63,5	50%
Total NOA	3.574	72,7	4.327	87,0	20%
Chubut	655	118,0	708	125,3	6%
La Pampa	415	131,6	361	113,4	-14%
Neuquén	547	93,6	1.167	196,8	110%
Río Negro	642	96,8	713	106,0	10%
Santa Cruz	192	57,6	284	83,0	44%
Tierra del Fuego	191	119,0	308	187,3	57%
Total Sur	2.642	101,1	3.541	133,4	32%
Total País	30.445	77,1	36.702	91,9	19%

La evolución regional evidencia un crecimiento sostenido desde 2021, con valores claramente superiores a los del período prepandémico.

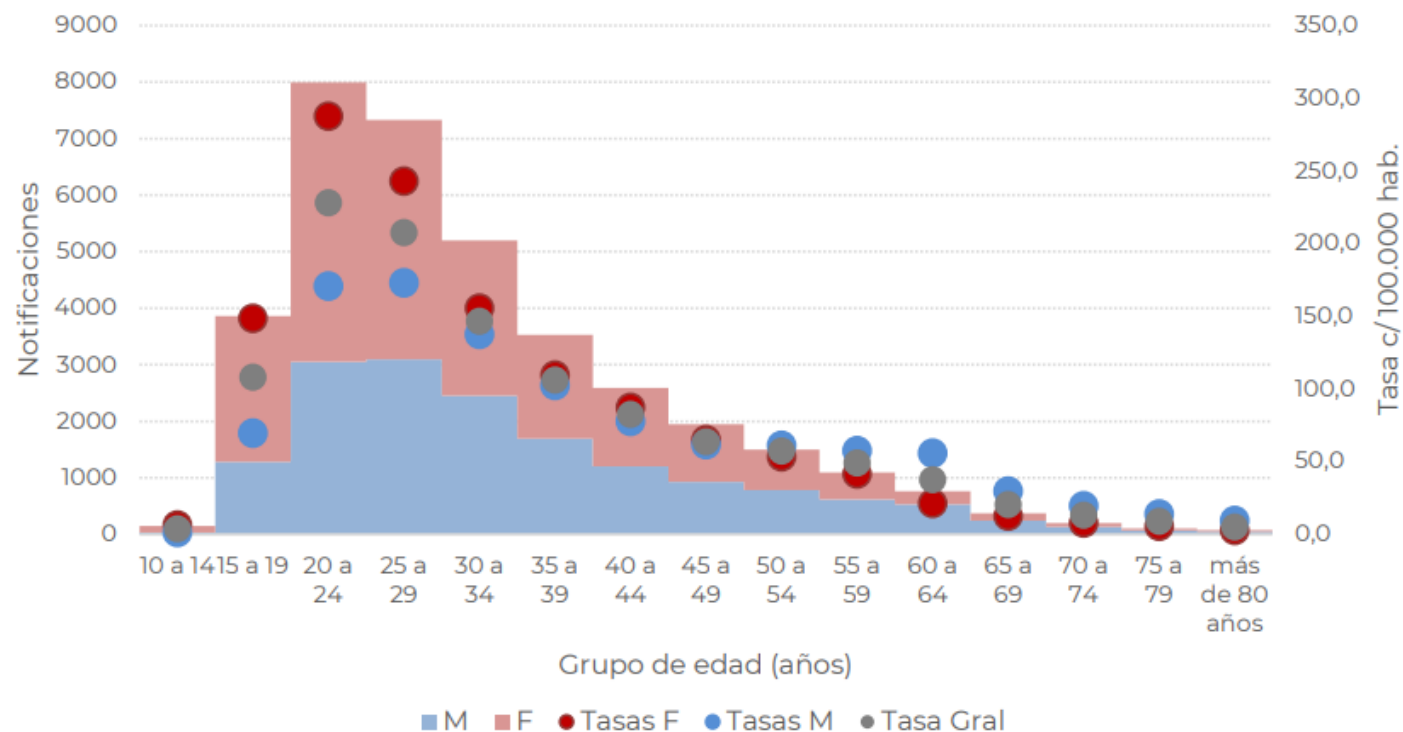
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



**Distribución de casos y tasas por grupo de edad y sexo. Argentina. SE 1 a SE 44, Año 2025 (n = 36.702)**

El 76% de los casos totales se concentra en el grupo de  
**15 a 39 años**

Las **tasas más altas** se encuentran en el grupo de **20 a 24 años**, son **significativamente más altas en mujeres**



**Fortalecer las estrategias de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y seguimiento de casos en todos los niveles del sistema de salud.**

*Fuente: Ministerio de Salud de la Nación*

