



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

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD



**SE
50**





El Ministerio de Salud de la Nación de Argentina emitió una **Alerta Epidemiológica** el 6 de diciembre de 2025, tras la confirmación de un **caso de sarampión** en un residente de la provincia de **Entre Ríos**

Niño de 2 años y 4 meses, residente de Santa Elena, Entre Ríos.

FIS: 24 de noviembre. Fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) exantema generalizado y síntomas respiratorios altos

Contaba con **una dosis de vacuna triple viral** documentada (noviembre de 2024)

Se encuentra clínicamente estable, en aislamiento domiciliario.

Antecedente: viaje a Casilda, Santa Fe, entre el 14 y el 15 de noviembre.

Se realizan estudios de IgM en la provincia (resultado indeterminado),

Laboratorio Nacional de Referencia: detección del virus por rt-PCR de la **muestra nasofaríngea**

Los contactos estrechos están bajo seguimiento activo



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



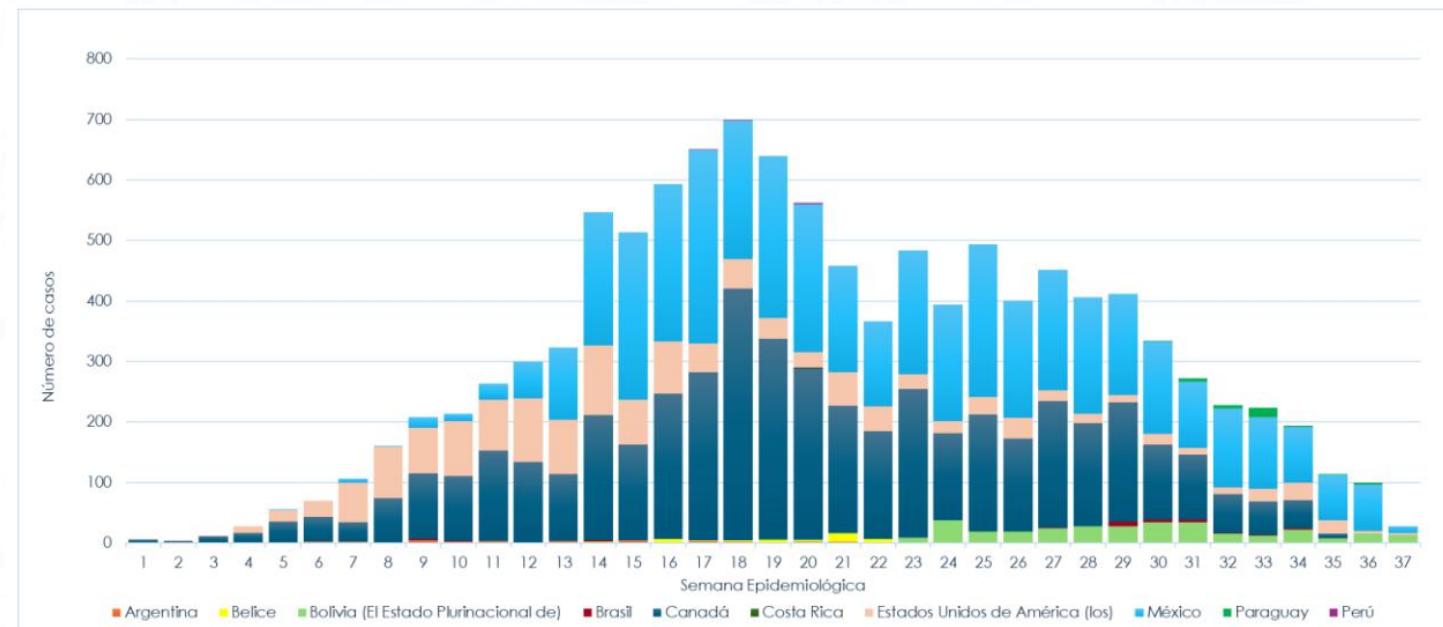


Situación epidemiológica mundial y regional

El 10 de noviembre de 2025 la OPS anunció que la Región de las Américas ha perdido su estatus como región libre de transmisión endémica del sarampión.

Transmisión endémica del sarampión se ha restablecido en Canadá, donde el virus ha circulado durante al menos 12 meses

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





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

Vigilancia Epidemiológica:

- Fortalecer la vigilancia de **Enfermedad Febril Exantemática (EFE): 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) y **estudiarse por laboratorio**.

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





Vigilancia de EFE, casos notificados al SNVS 2.0, hasta SE 44. 2025 por jurisdicción

Jurisdicción	Confirmado	Notificaciones totales actuales	Tasa c/100-mil	Notificaciones mínimas esperadas actuales	Notificaciones esperadas anuales
Buenos Aires	21	1993	10,9	312	367
CABA	13	768	24,9	52	62
Catamarca		13	3,0	7	9
Chaco		37	2,9	21	25
Chubut		32	4,8	11	13
Córdoba		101	2,6	67	79
Corrientes		5	0,4	20	23
Entre Ríos		46	3,2	25	29
Formosa		13	2,1	11	13
Jujuy		42	5,2	14	16
La Pampa		22	5,9	6	7
La Rioja		7	1,7	7	8
Mendoza		67	3,2	35	42
Misiones		13	1,0	23	27
Neuquén		9	1,3	12	14
Río Negro		9	1,1	13	16
Salta		22	1,5	26	30
San Juan		17	2,1	14	16
San Luis	1	10	1,9	9	11
Santa Cruz		21	5,1	7	8
Santa Fe		51	1,4	62	73
Santiago del Estero		14	1,4	17	21
Tierra del Fuego		5	2,6	3	4
Tucumán		32	1,8	30	36
Total	35	3349	7,1	806	949

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



- Capacitación a los referentes clínicos de EFE de las Áreas Programáticas. Noviembre 2025



Área Programática Centro y Oeste



Área Programática Este

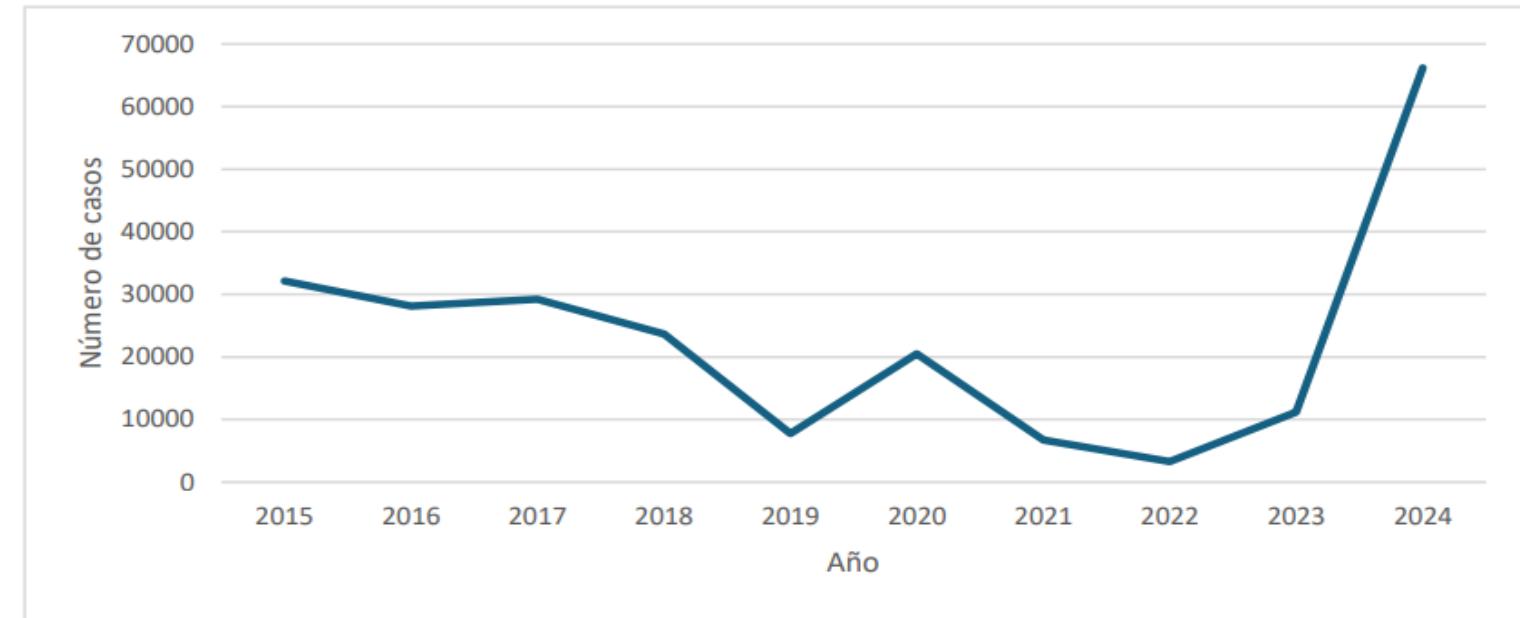


Área Programática Sur





**Casos de tos ferina reportados en la Región
de las Américas, 2015 al 2024.**



Coberturas de Vacunación (DTP1 y DTP3): En 2021, la Región de las Américas alcanzó el nivel más bajo en dos décadas: 87% para DTP1 y 81% para DTP3.

Meta Regional: Los países **deben asegurar coberturas con tres dosis** de vacunas contra *B. pertussis* superiores al 95% en niños

Fuente: OPS





Casos confirmados de coqueluche según SE y región. Argentina. SE 1/2024-47/2025.

SE1 a 47 de 2025: 5.110 casos sospechosos, de los cuales **688** fueron confirmados.

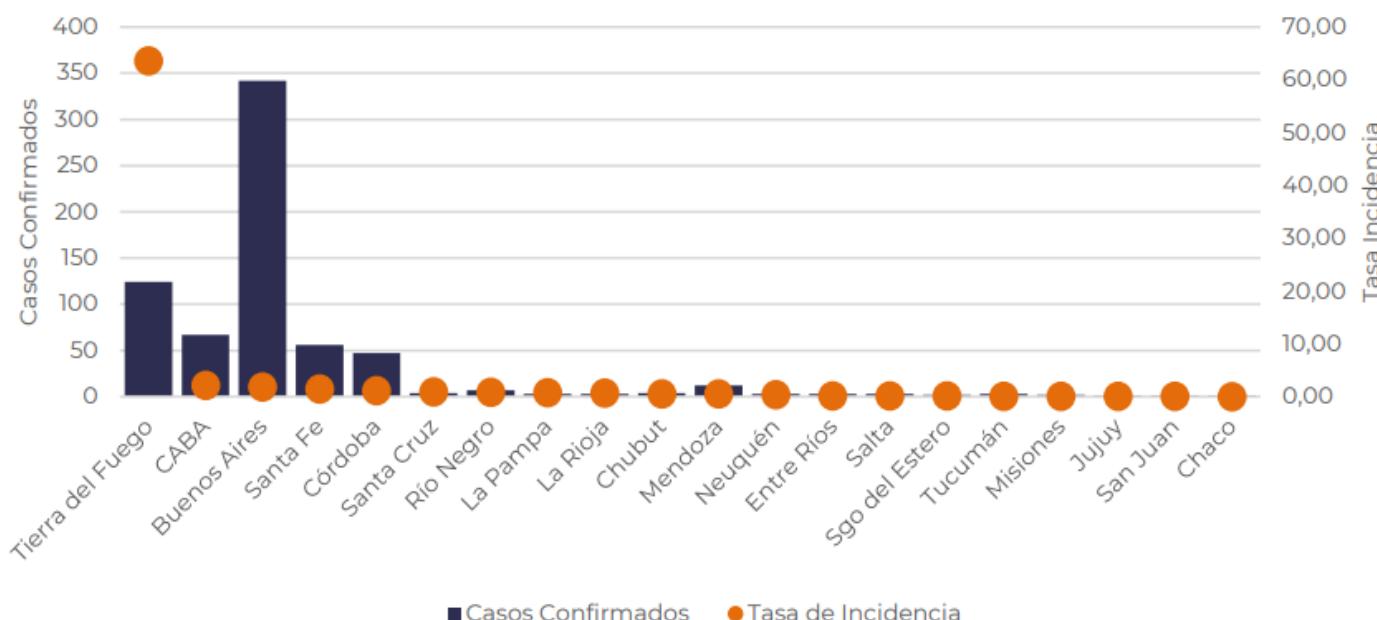
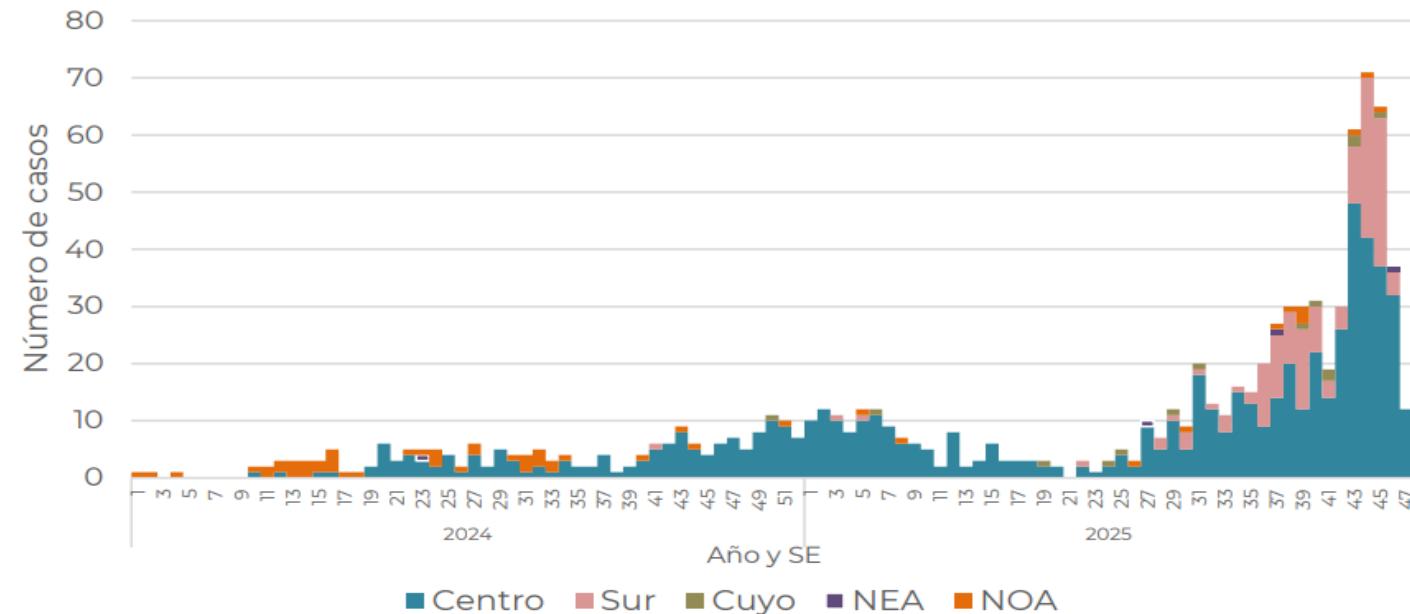
Los casos se distribuyen en 20 jurisdicciones. **Mayor concentración en la Región Centro** (Buenos Aires y CABA)

En la Región Sur se confirmaron 145 casos, principalmente vinculados al brote en curso en Tierra del Fuego.

Casos confirmados e incidencia acumulada de casos de coqueluche cada 100.000 habitantes por año por provincia. Argentina. SE 1-47, 2025.



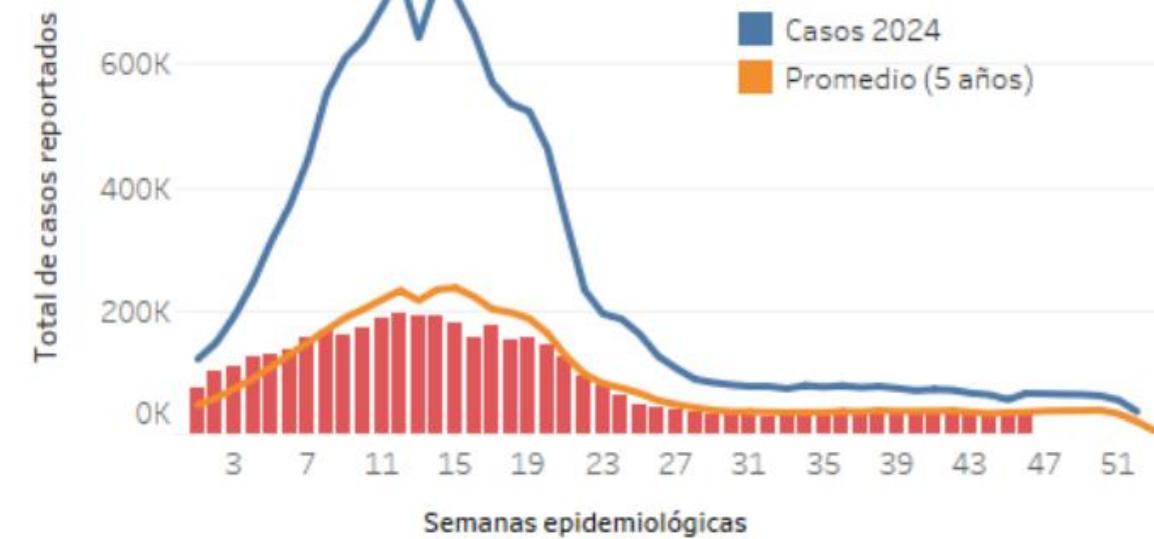
COQUELUCHE ARGENTINA





Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 46 en 2025, 2024 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.

Países con aumento o disminución de casos de dengue durante la SE 46, en comparación con el promedio de las últimas cuatro semanas del 2025.



Hasta la SE 46 la subregión del Cono Sur presenta una **disminución de 66% en comparación con el mismo periodo del 2024**

Paraguay presentan un **incremento de 22%** en comparación al promedio de sus cuatro semanas epidemiológicas previas

Fuente: OPS



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 AFECTACIÓN 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
- NEUTRALIZACIÓN 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 correspondientes a infecciones previas.
- 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





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.

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

1. DATOS DEL DECLARANTE											
Provincia:	Departamento:	Localidad:									
Establecimiento Notificador:	Fecha de Notificación: / /										
Apellido y Nombre del Profesional:											
Tel:	Fax:	e-mail:									
2. IDENTIFICACION 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): / /											
Fiebre (..... 38° C)	Si	No	Sign.	Si	No	Sign.	Si	No	Sign.		
Cefalea				Dolor abdominal			Hepatomegalia				
Maigas				Inyección conjuntival			Esplenomegalia				
Analgésicas				Tos			Orzuelos				
Dolor retro ocular				Dolor			Sind. confusional				
Exantema				Taquipnea			Sind. meningeo				
Náuseas				Prurito			Encefalitis u otras manifestaciones neurogénicas				
Vómitos				Ictericia			Sind. Hemorágico*				
Diarrea				(*) Especificar (marcar con una cruz): petequias () ; purpura () ; epistaxis () ; gingivitis () ; hemorragia () ; melena () ; vómitos negros () ; otras: _____							
Tensión: MIN.....MAX.....	Pulso:...../min.	Prueba del torniquete: POS () NEG ()	FR:...../min.								
Ht:.....% GB:...../mm3.	Formula: / /	Plaq: / /	Imm3:...../mm3.	VSG:...../mm							
4. DATOS EPIDEMIOLOGICOS											
Dengue anterior: Si () No () Fecha: / /											
Ocupación de riesgo: _____			Lugar de trabajo: Urbana () Periurb () Rural () Silvestre ()								
Viajó durante los últimos 45 días? Si () No () Fecha: / /			Destino: _____								
			Fecha de regreso: / /								
Estuve en el campo, monte, lugar de recreación? Si () No () Fecha: / /			Lugar: _____								
Conoce casos similares? Si () No () Querés? _____											
ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN (confirmar con carnet)											
Antiamarilla: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: / /											
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: / /											

Dirección de Epidemiología – Vigen de la Merced 100 3º piso – CP (4000) - Tel/Fax 0381-430228 * 0381-59346779 * diretucuman@gmail.com
Oficina Virología – Laboratorio de Salud Pública – Mendoza 140 4º Piso – Tel. 0381-4576114 int. 555-503-504 * dengue@mdp.gob.ar

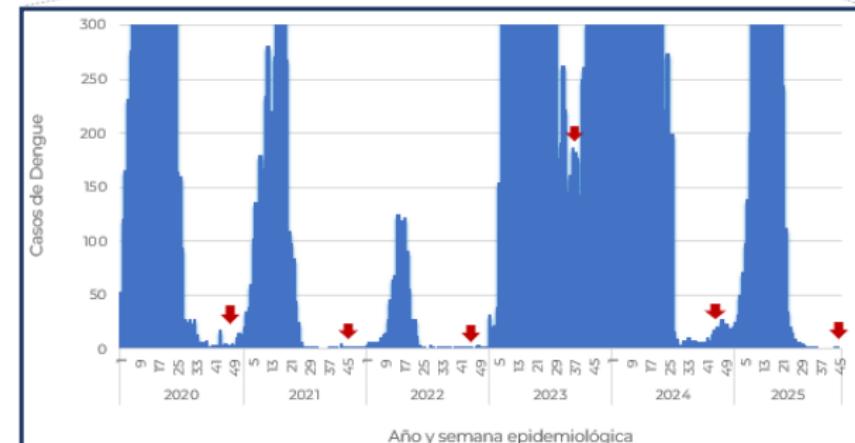
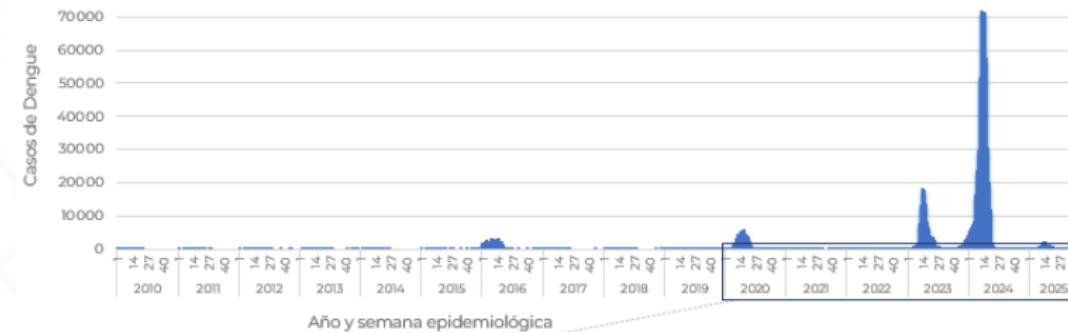




Casos de dengue según semana epidemiológica. Años 2010-2025 y detalle 2020-2025 con referencia (flecha roja) a la SE 45. Argentina.

Temporada 2025-2026: 4400 casos sospechosos de dengue, de los cuales **11 fueron confirmados por laboratorio**:

- **2 casos autóctonos en Formosa:** Dptos. Pilagás (SE31) y Patiño (SE32).
- **2 casos de la Provincia de Buenos Aires:** **sin antecedente de viaje** de Tres de Febrero (SE31) y San Isidro (SE43).
- **7 casos con antecedente de viaje** a diferentes países con circulación (Bs As, CABA, Entre Ríos).



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

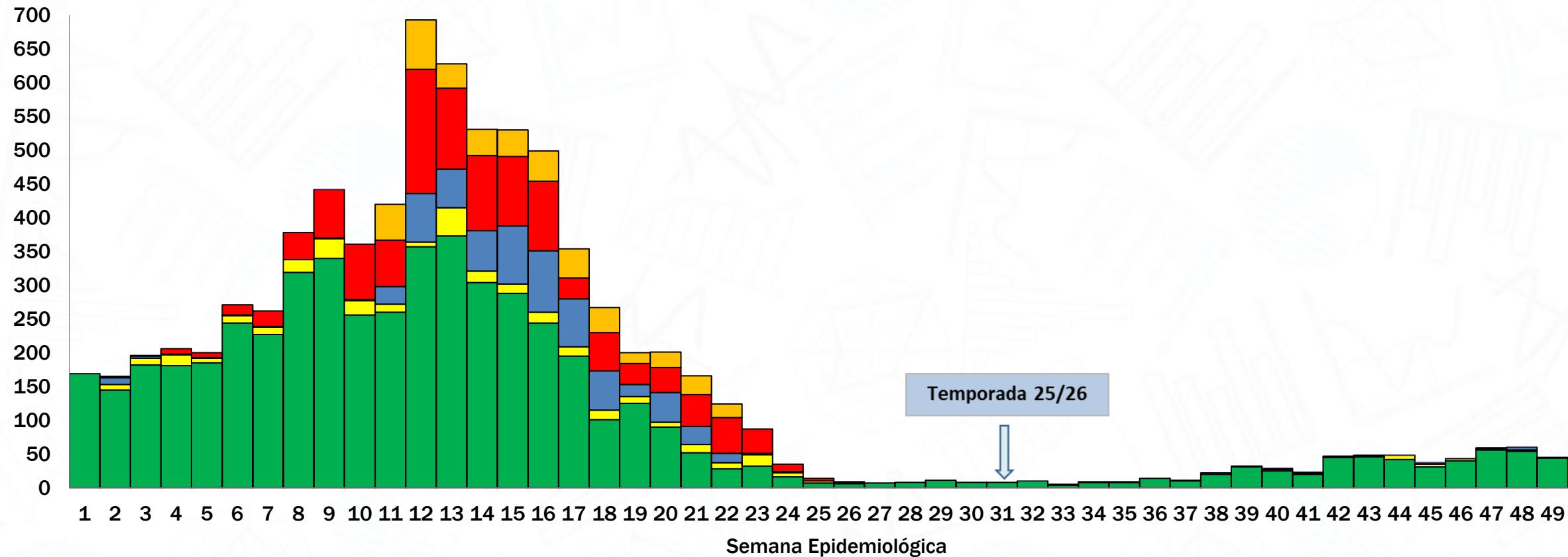
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI desde la SE 01/2025 hasta la SE 49/2025 (n=8009).

Temporada 25/26 (n= 568)

■ SOSPECHOSO ■ PROBABLE DENGUE ■ DESCARTADO ■ CONFIRMADO DENGUE ■ PROBABLE NEXO EPIDEMIOLOGICO ■ SOSPECHOSO ZIKA/CHIKV



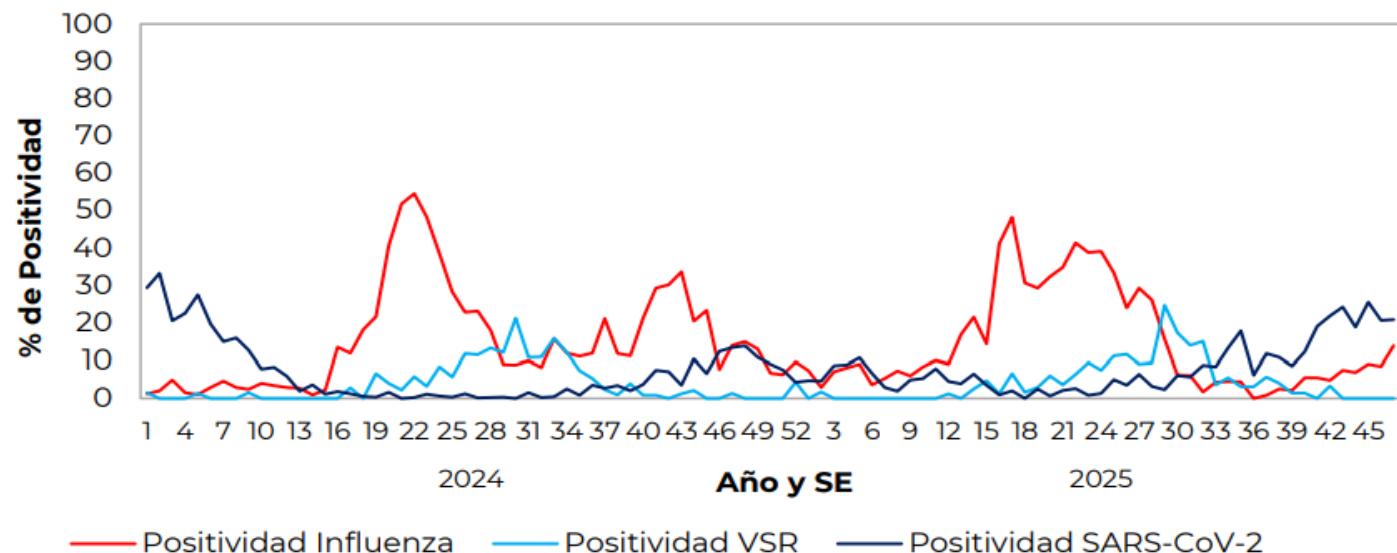
- SE 31 de 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
 - SE 31-49 (Nueva temporada): sin casos activos

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

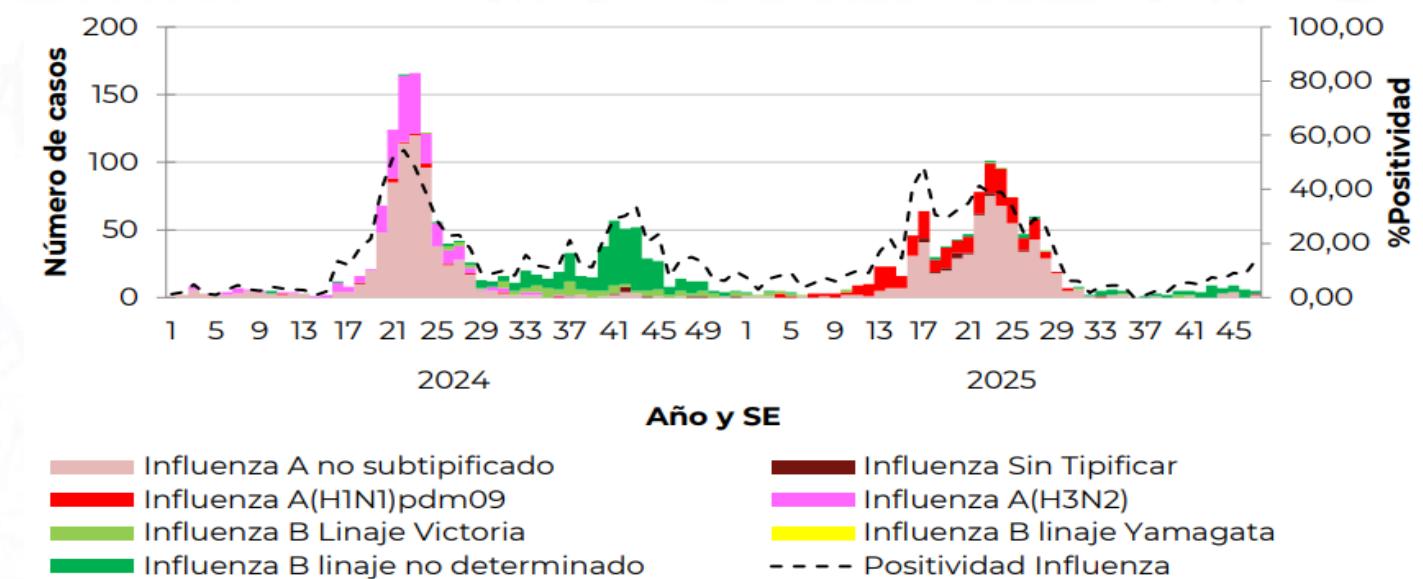




Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE.
Estrategia UMA. SE1/2024 a SE47/2025



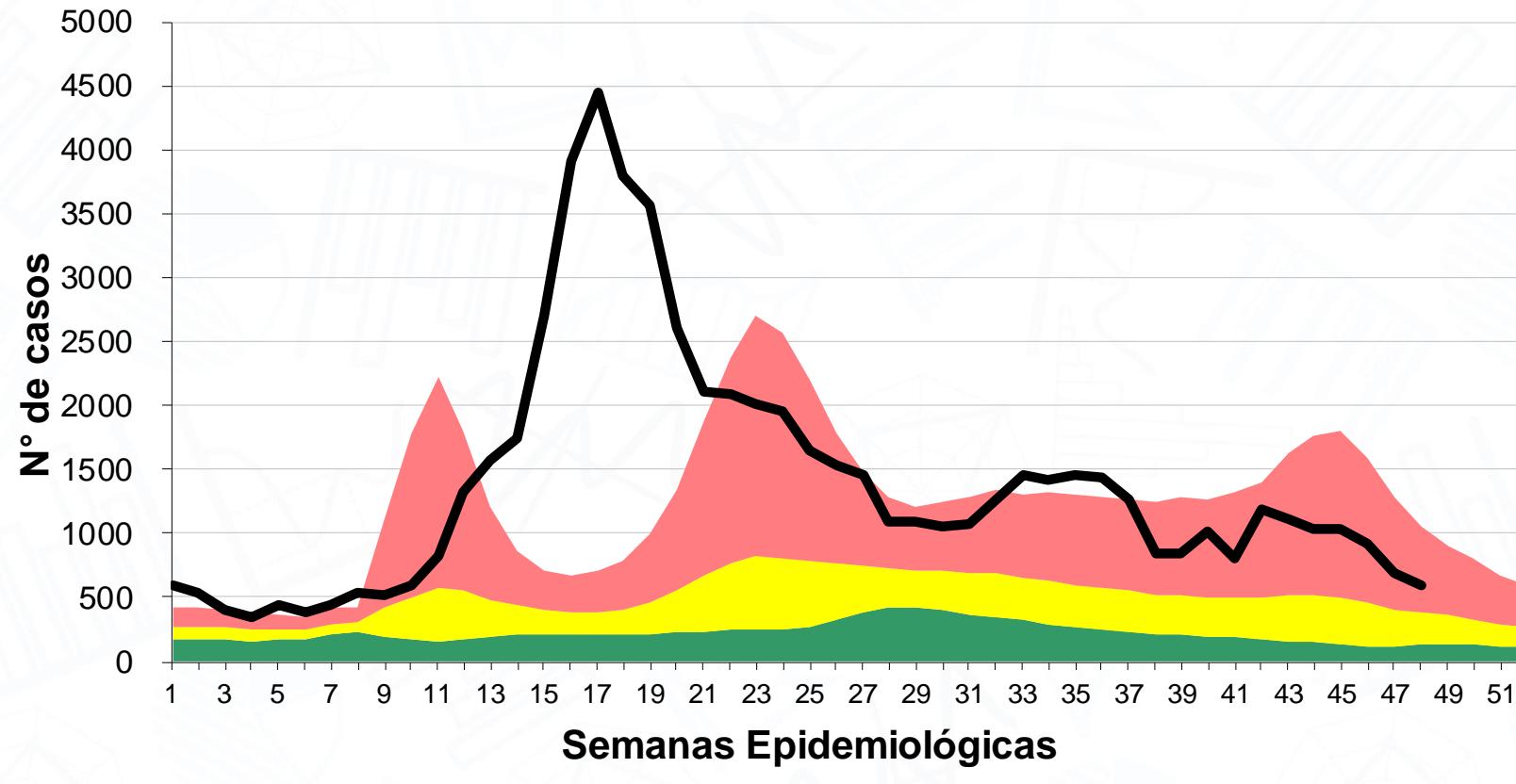
Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes por semana epidemiológica y porcentaje de positividad – SE1/2024 a SE47/2025. Estrategia UMA. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 48 de 2025



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

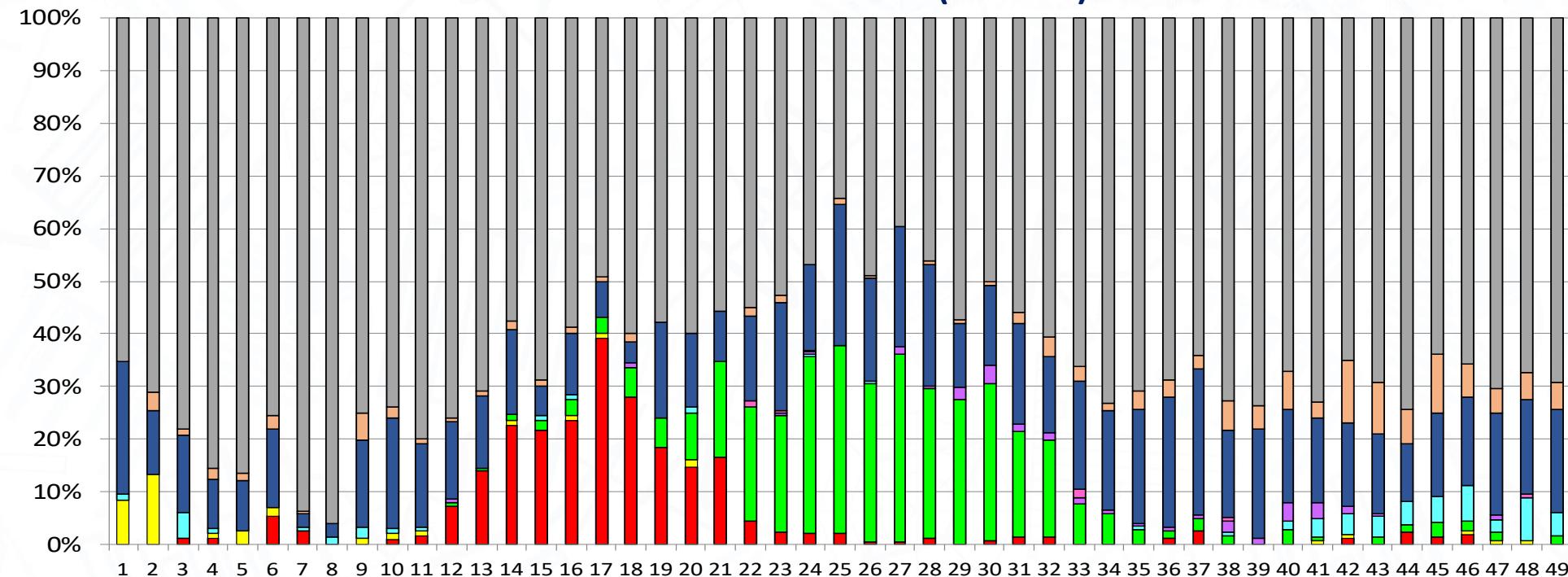




Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 49 de 2025. UC y UMA.

Provincia de Tucumán. (n= 7855)

- IA
- IB
- VRS
- PI
- MPV
- ADV
- RVH
- SARS-CoV-2
- NEGATIVO



TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: 41 / 133

SE 49

SARS-COV-2
17% (7)OVR
83% (34)RINOVIRUS
76% (26)PI
18% (6)VRS
6% (2)

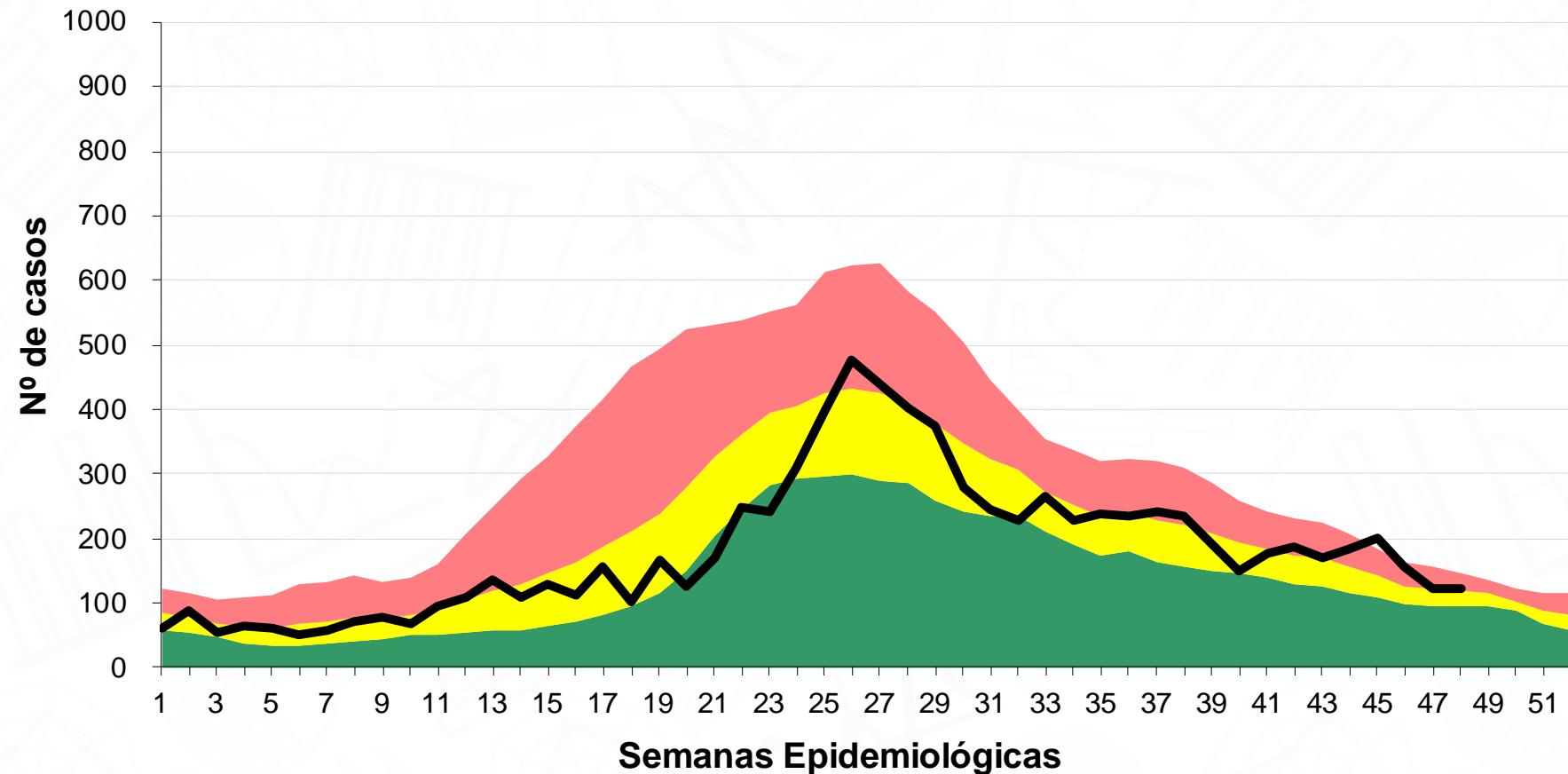
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.





Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025

SE 1 a SE 48 de 2025



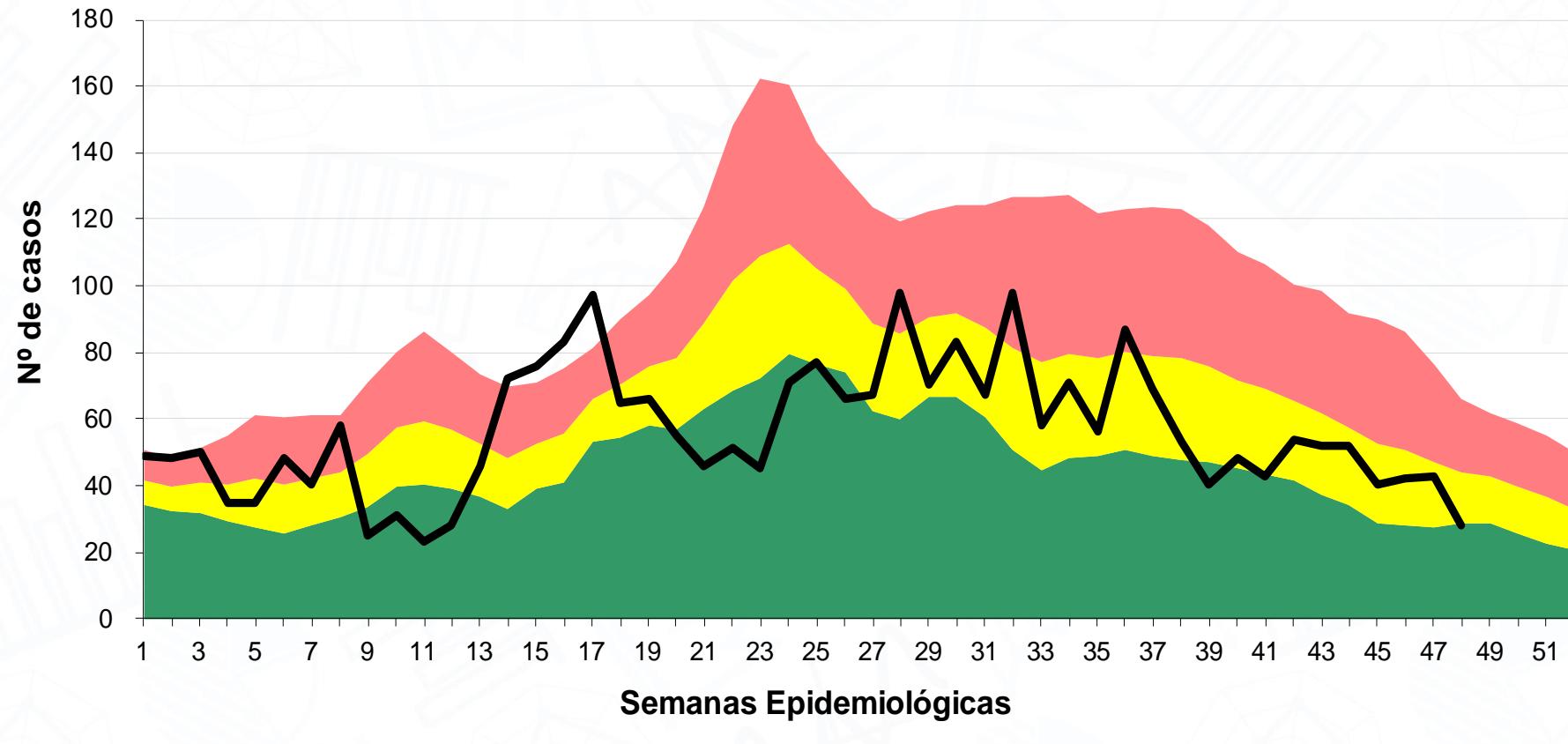
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025

SE 1 a SE 48 de 2025



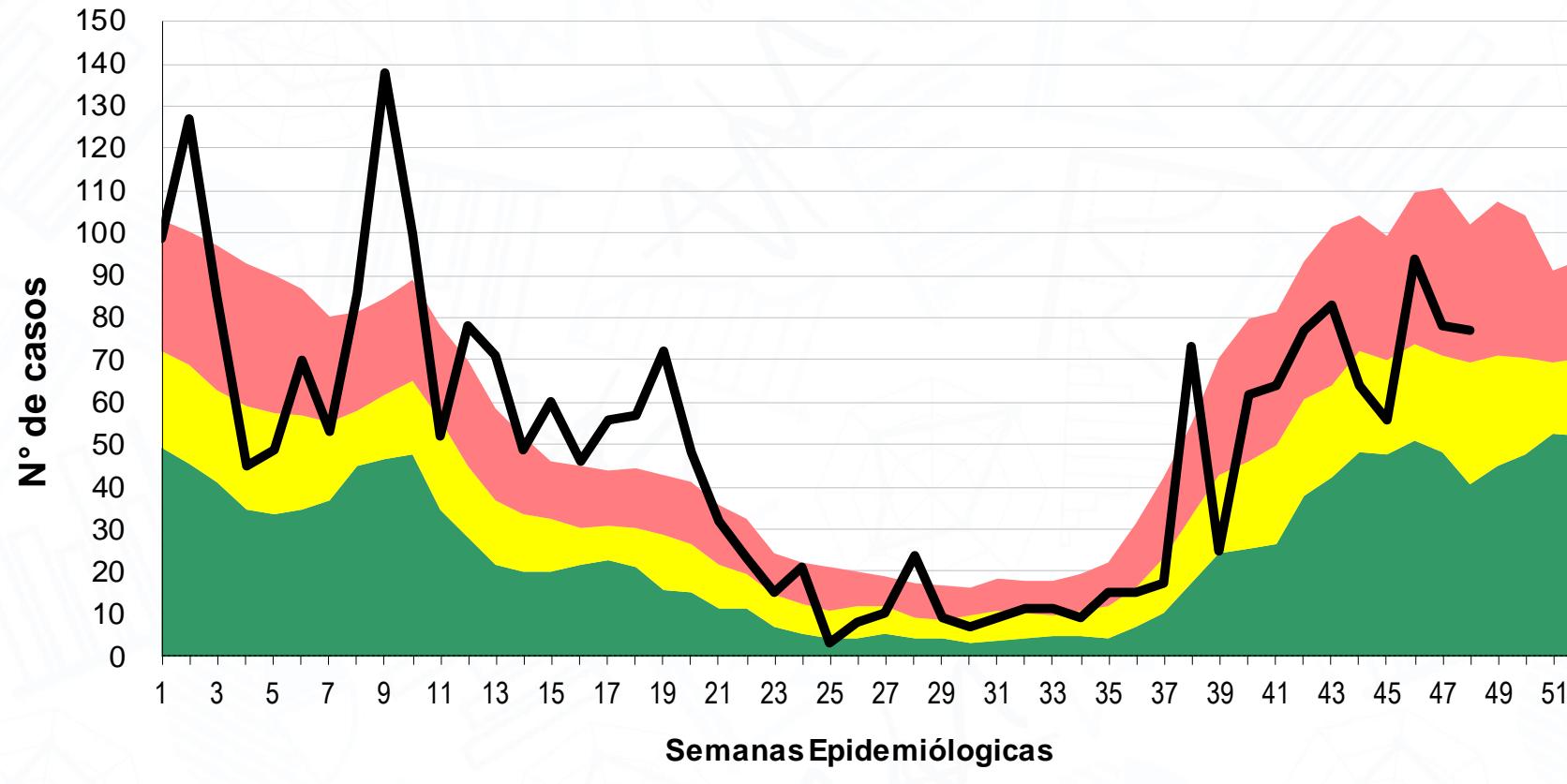
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025

SE 1 a SE 48 de 2025



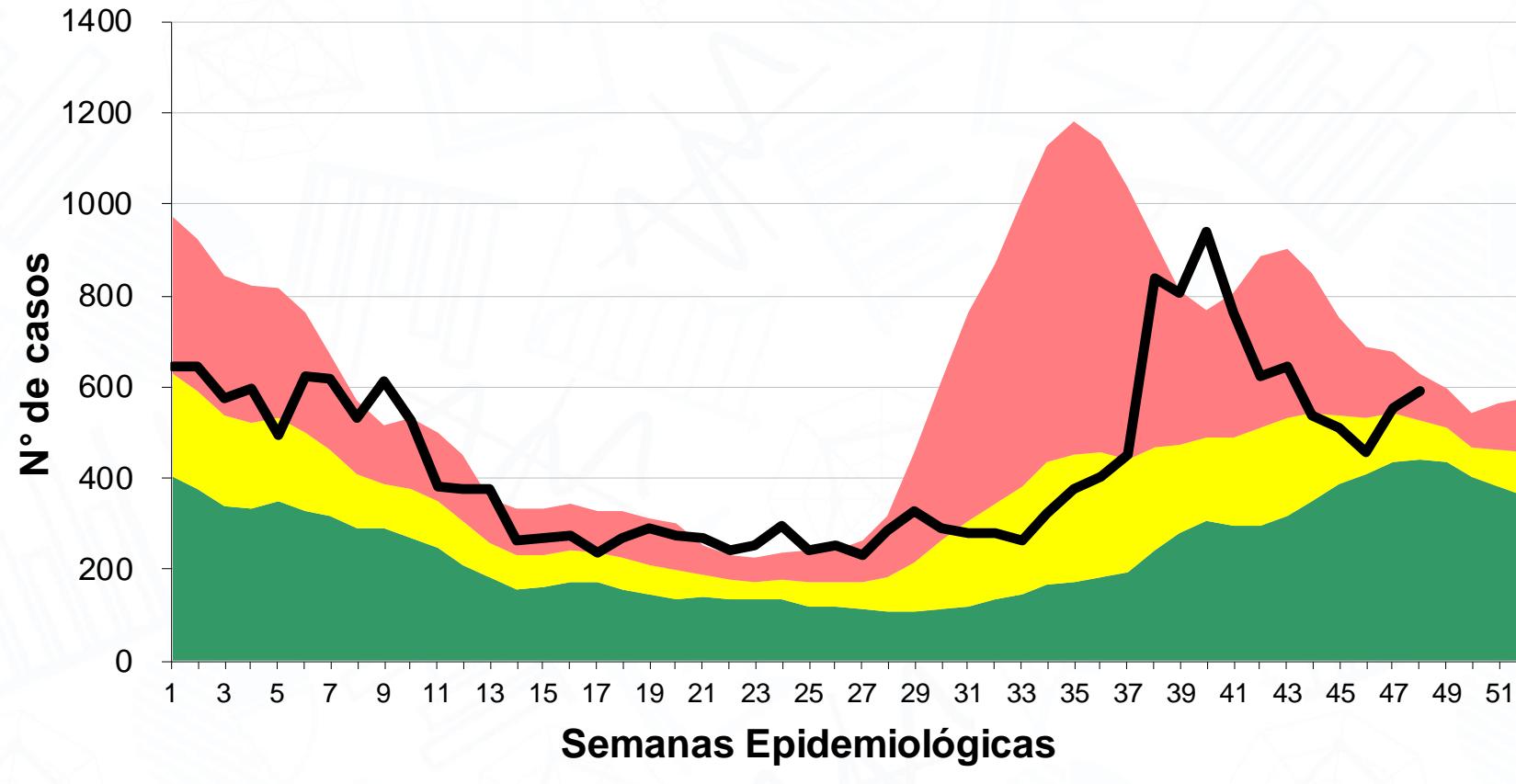
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025

SE 1 a SE 48 de 2025



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





Nº de casos de Meningitis, según agente etiológico. SE 49.
Tucumán 2025

Viricas	17
Micótica	2
Bacteriana	35

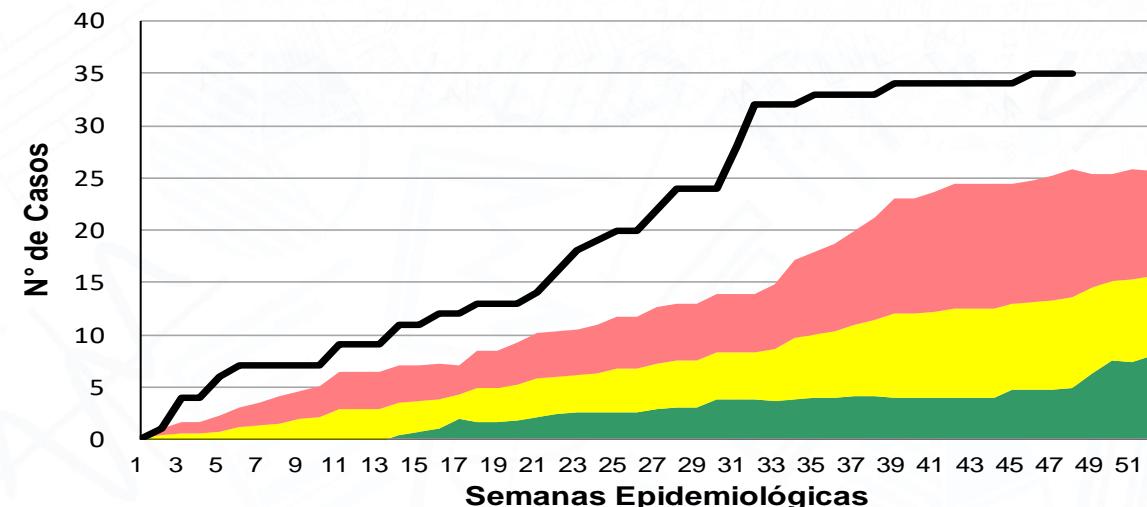
Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 49. Tucumán 2025

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

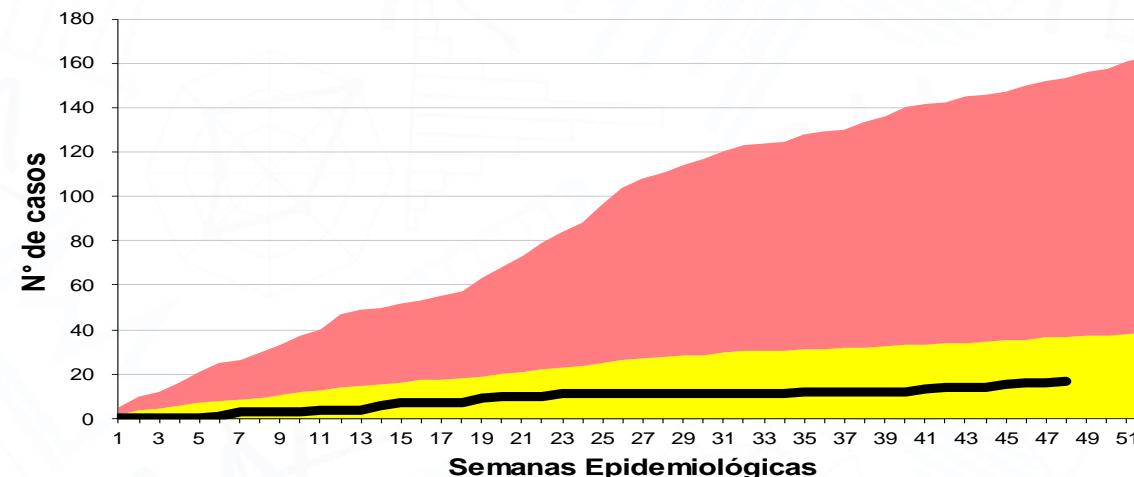
REFERENCIAS

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

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 49 (n= 35)



Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 49 (n= 16)



Fuente: Dirección de Epidemiología.

