



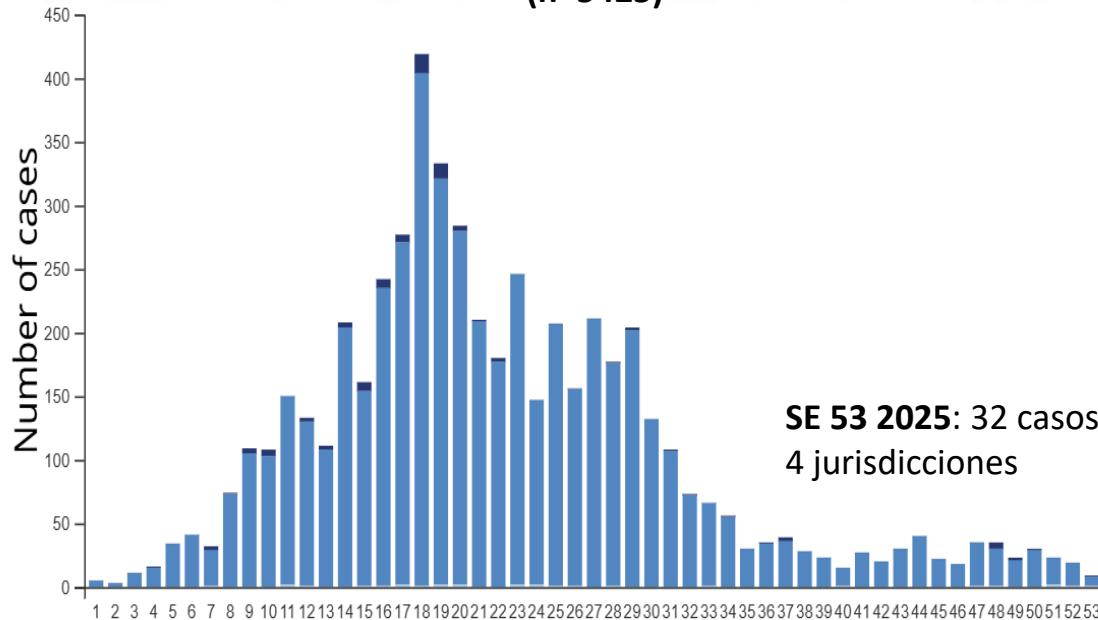
" 2025: Año del Bicentenario del Fallecimiento del Dr. Bernardo de Monteagudo"

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD



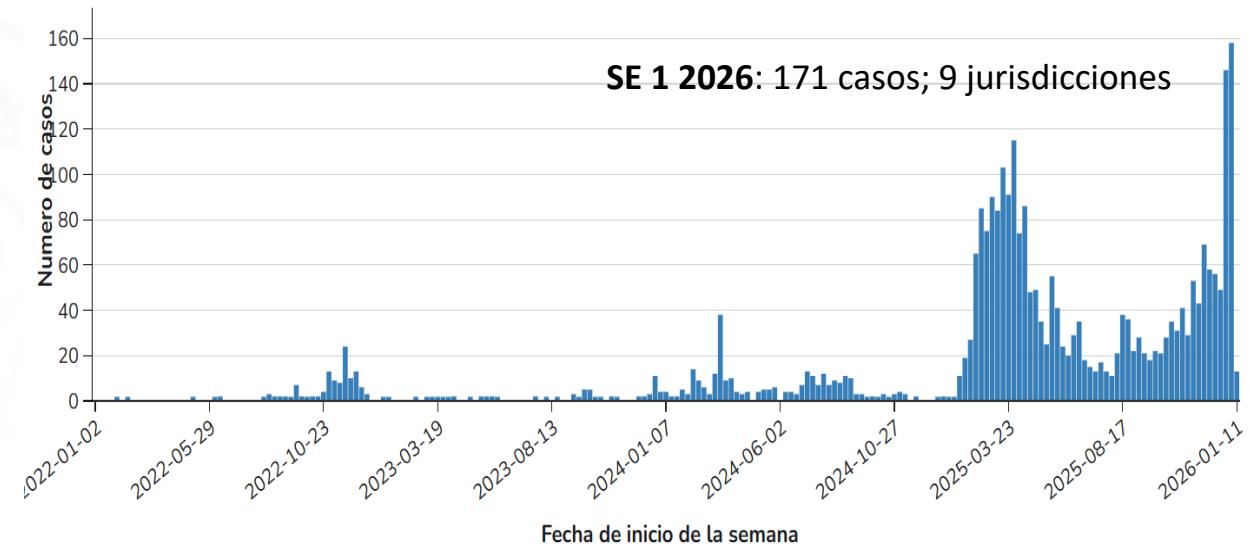


CANADÁ: Curva epidemiológica de casos de sarampión, por semana epidemiológica de inicio de la erupción y fuente de exposición, SE 53 2025 (n=5425)



- Expuesto fuera de Canadá
- Expuesto en Canadá
- Desconocida

EEUU: Casos semanales de sarampión según la fecha de inicio del exantema. 2023-2025 (hasta 13/1/2).

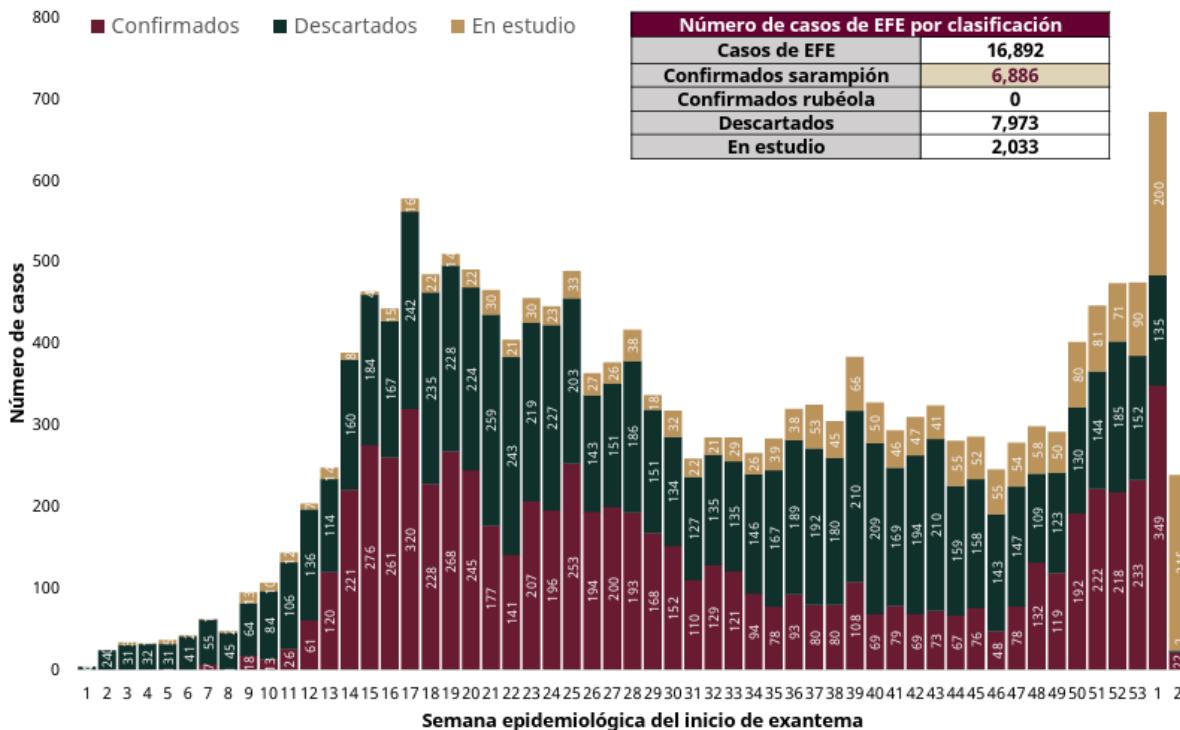


Año 2025: 2242 casos confirmados, 89% asociados a un brote; 45 jurisdicciones ; 3 defunciones

Fuentes: Dirección Gral. de Epidemiología de México/ Gobierno de Canadá/ CDC/Min. De Salud Pública y Bienestar social de Paraguay

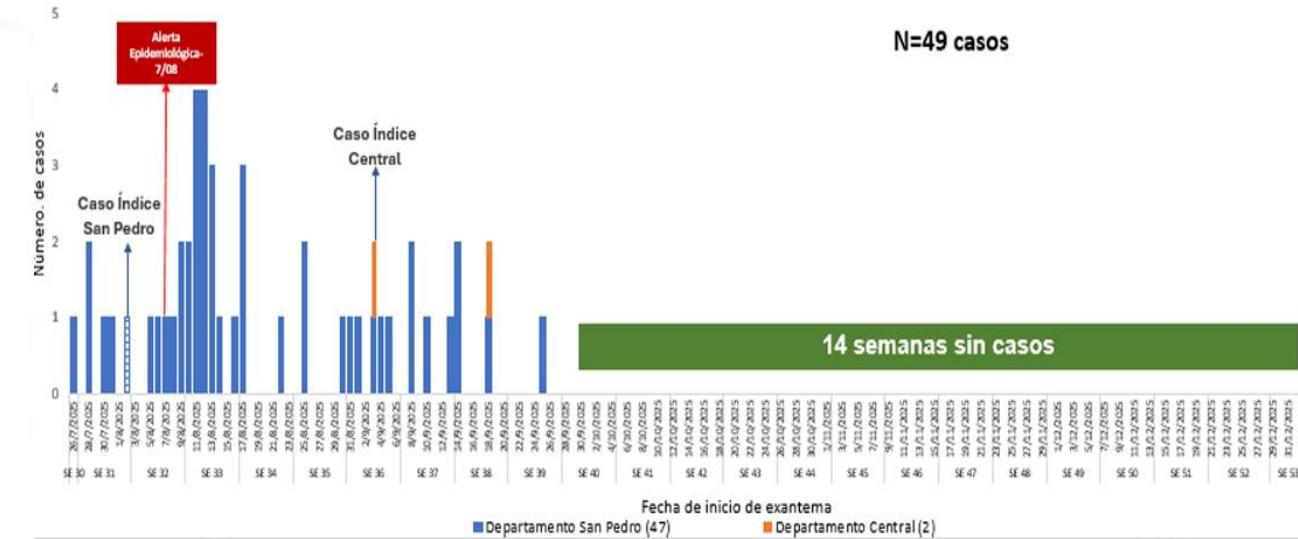


MÉXICO: Curva epidémica de casos de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema, Año 2025-2026. N=6.886
AL 15/1/2026



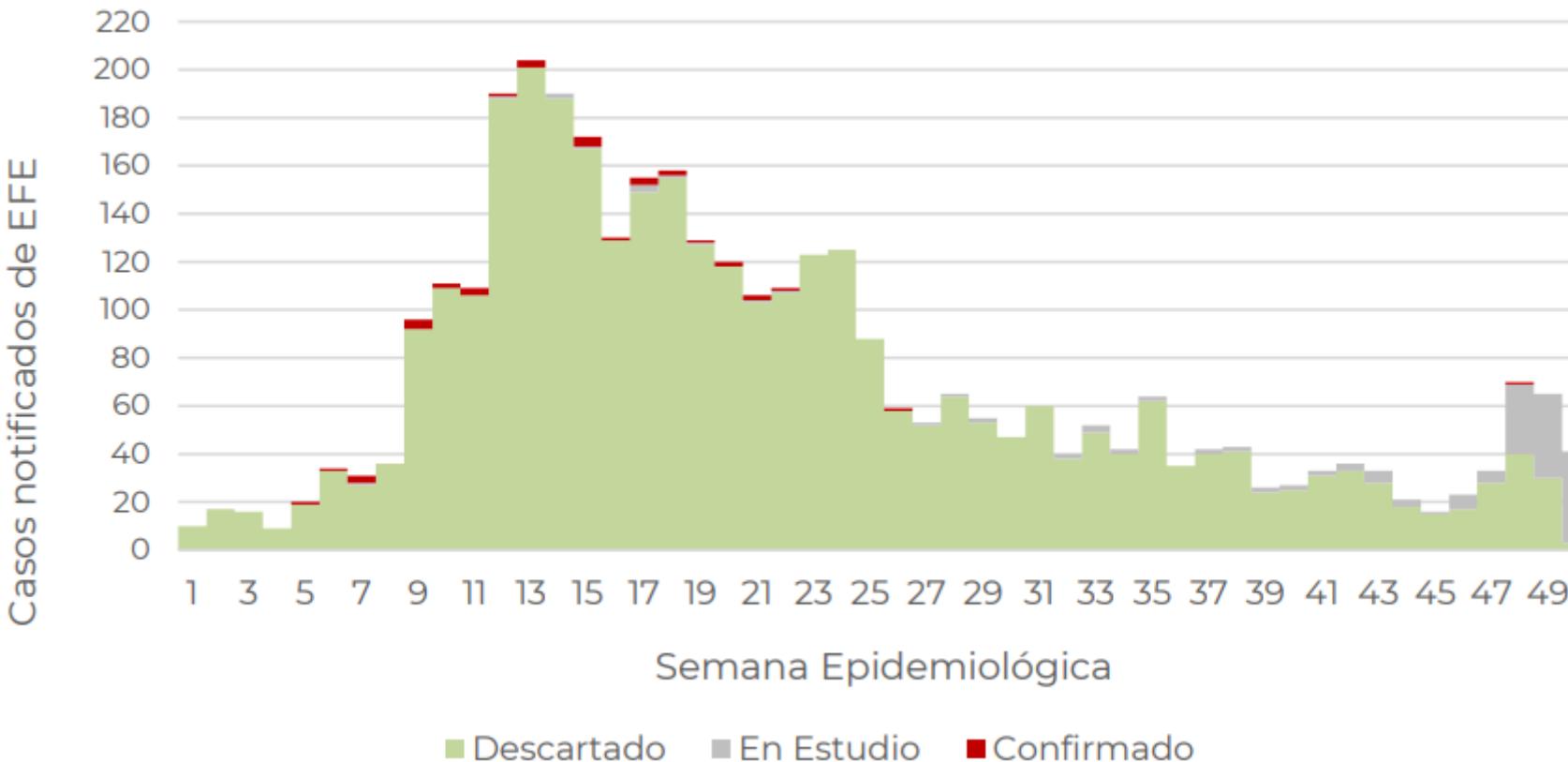
- 30 estado
- 24 defunciones

PARAGUAY: Distribución de casos confirmados de Sarampión por fecha de inicio de exantema y departamento de residencia. SE 29 a SE53/2025





Número de notificaciones de Enfermedad Febril Exantemática según semana epidemiológica. Argentina. SE1 a SE50 de 2025. N= 3.569



Entre la SE1 y la SE49: 36 casos confirmados por laboratorio o nexo epidemiológico

ÚLTIMO CASO REGISTRADO:

SE 48 se notificó un nuevo caso confirmado de sarampión en un niño de 2 años y 4 meses residente en la provincia de Entre Ríos. El caso cuenta con una dosis documentada de vacuna triple viral y se encuentra en buen estado general y en aislamiento domiciliario.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





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:

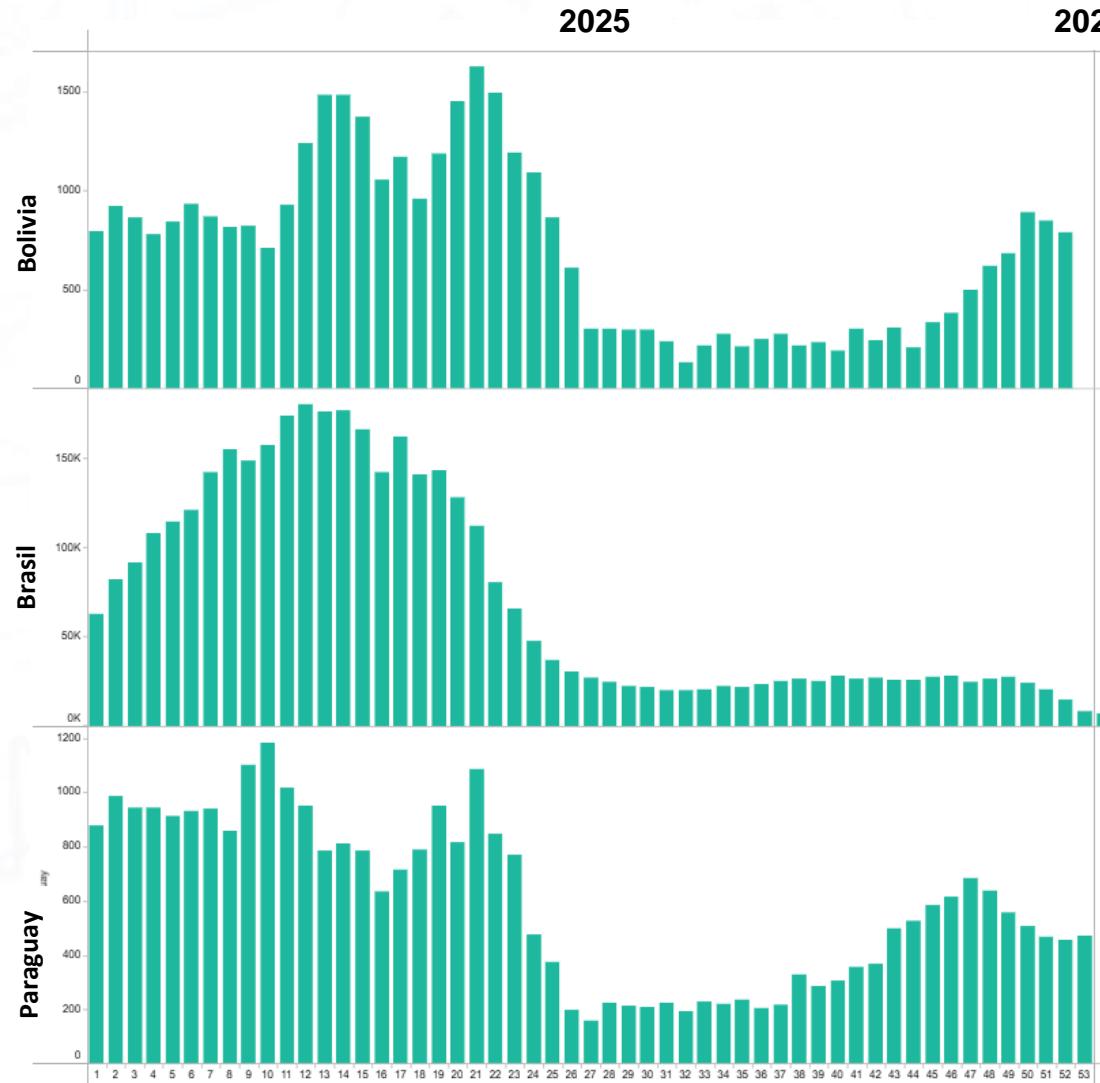
- Fortalecer la vigilancia de **Enfermedad Febril Exantemática (EFE)**: persona de cualquier edad con fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$) y exantema.
- Todo caso sospechoso de EFE debe **notificarse de forma inmediata** al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0) y **estudiarse por laboratorio**.

Medidas de Prevención (Esquemas de Vacunación):

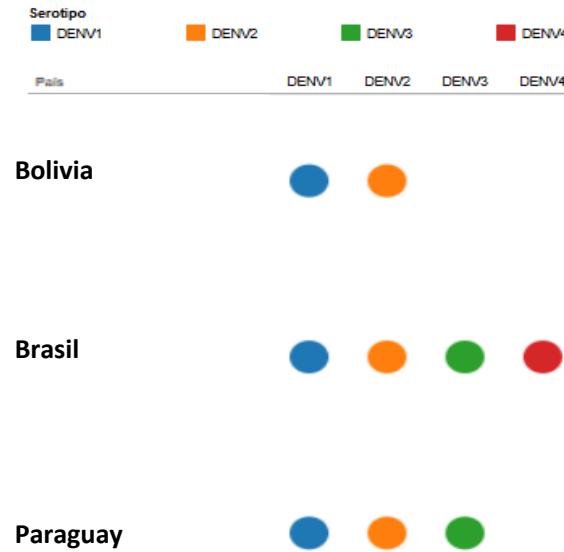
- **12 meses a 4 años:** **1 o 2 DOSIS** de vacuna triple viral **según fecha de nacimiento (Actualización 1/1/2026)**
 - Nacidos a partir del **1 de julio de 2024** deben recibir la segunda dosis entre los 15 y 18 meses de edad
 - Nacidos hasta el **30 de junio de 2024**, deberán colocarse la segunda dosis a los 4 o 5 años
- **Mayores de 5 años, adolescentes y adultos:** al menos **DOS DOSIS** de vacuna con componente contra sarapión (doble o triple viral) después del año de vida, o serología IgG positiva.
- **Personal de salud:** Acreditar dos dosis de vacuna con componente antisarapiónoso después del año de vida o serología IgG positiva.
- **Nacidos antes de 1965:** Se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.



Casos sospechosos de dengue por SE. Año 2025 a SE 1 2026



Serotipos circulantes. Año 2025



Tasa de incidencia de dengue
por 100.000 hab. Año 2025



Fuente: OPS

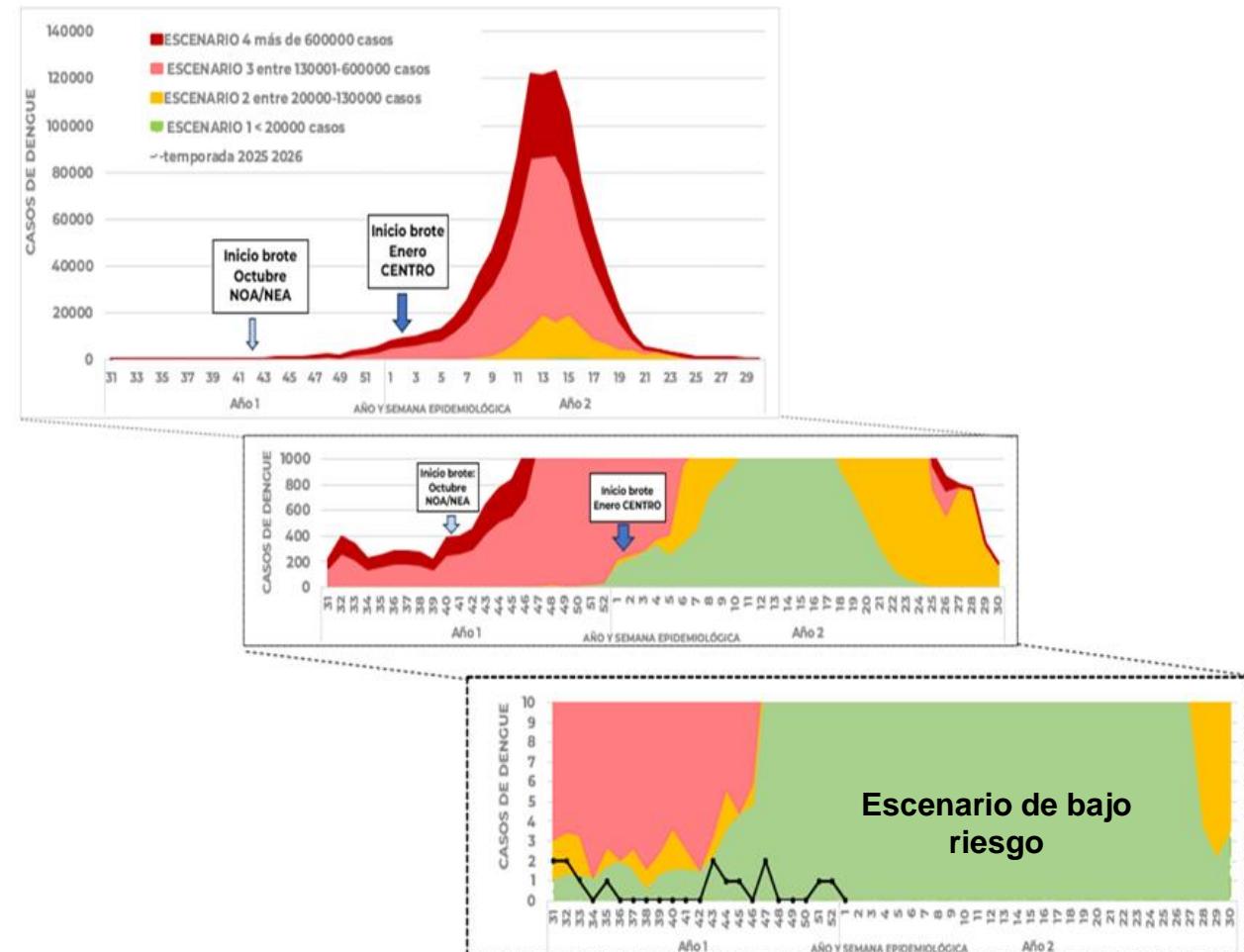


Temporada 2025-2026: 7693 casos sospechosos de dengue, de los cuales 14 fueron confirmados por laboratorio:

- 2 casos autóctonos en Formosa:** Dptos. Pilagás (SE31) y Patiño (SE32).
- 3 casos de la Provincia de Buenos Aires:** sin antecedente de viaje de Tres de Febrero (SE31), San Isidro (SE43) y Cañuelas (SE 51)
- 9 casos con antecedente de viaje** a diferentes países con circulación (Bs As, CABA, Entre Ríos).

- ✓ Circulación de DENV 1, 2 y 3.
- ✓ 36% de los casos sin antecedente de viaje

Casos de dengue de la temporada 2025-2026 representados en el modelo de estimación de escenarios epidemiológicos (n=14). Argentina.



*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





**Chikungunya: Casos según clasificación por jurisdicción y región. Temporada 2025/2026.
SE31 a SE1/2026. Argentina.**

Se notificaron **7 casos importados de Chikungunya** con antecedente de viaje a Brasil, Paraguay y Cuba:

- ✓ **1 caso confirmado** (CABA)
- ✓ **6 casos probables** (Buenos Aires, Entre Ríos y Córdoba)

Sin casos de transmisión autóctona

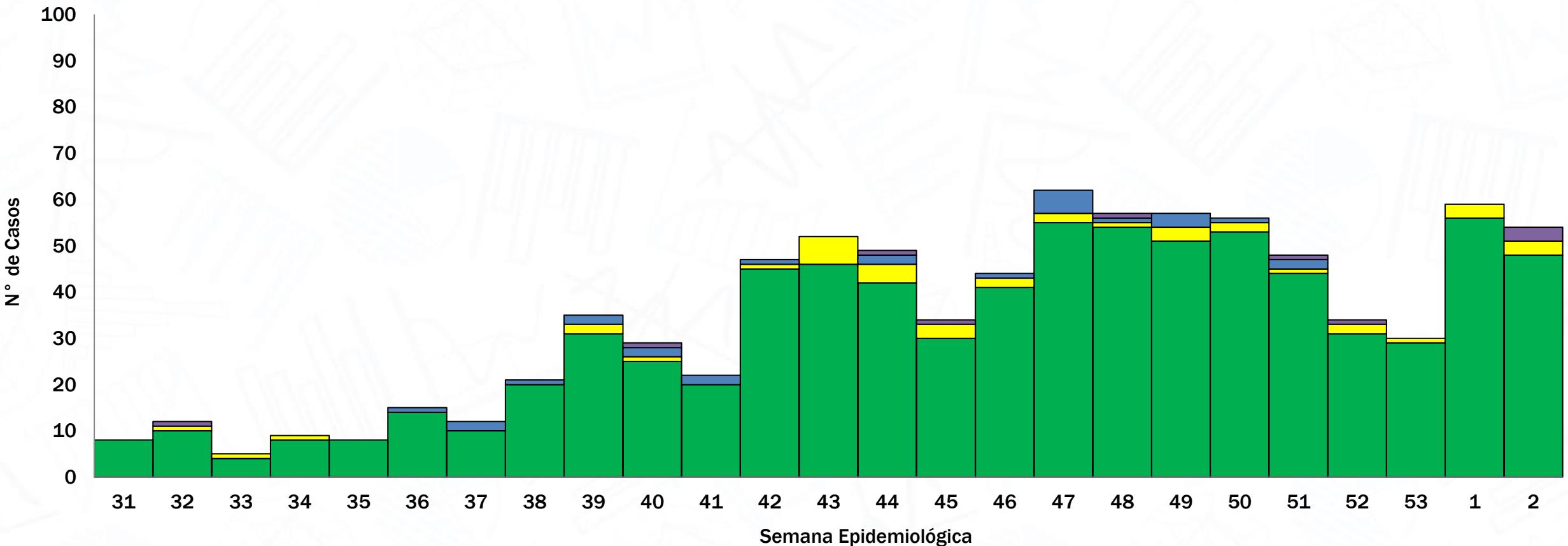
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Jurisdicción	Sin antecedente de viaje (SAV)		Con antecedente de viaje (CAV)		Total Sospechosos de F. Chikungunya	Total casos de F. Chikungunya
	Conf. Por labo.	Prob.	Conf. Por labo.	Prob.		
Buenos Aires	0	0	0	4	27	4
CABA	0	0	1	0	5	1
Córdoba	0	0	0	1	636	1
Entre Ríos	0	0	0	1	27	1
Santa Fe	0	0	0	0	35	0
Total Centro	0	0	1	6	730	7
Mendoza	0	0	0	0	11	0
San Juan	0	0	0	0	1	0
San Luis	0	0	0	0	4	0
Total Cuyo	0	0	0	0	16	0
Chaco	0	0	0	0	83	0
Corrientes	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	26	0
Total NEA	0	0	0	0	109	0
Catamarca	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	25	0
La Rioja	0	0	0	0	8	0
Salta	0	0	0	0	98	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	4	0
Tucumán	0	0	0	0	7	0
Total NOA	0	0	0	0	142	0
Chubut	0	0	0	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Total Sur	0	0	0	0	1	0
Total País	0	0	1	6	998	7



Curva epidémica de SFAI Temporada 25/26 desde la SE 31/2025 hasta la SE 02/2026 (n=862).

■ 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 31-02 (Nueva temporada): sin casos activos

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología





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





CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN

INTERNADO Y/O DENGUE GRAVE*

FIS ≤ 30 días
desde la vacunaciónDiferenciar dengue
vacunal de salvajeNotificar como CASO
SOSPECHOSO DE DENGUE
Y ESAVI y realizar las
acciones de control de foco
correspondientesEstudiar con qRT-PCR
para luego realizar
secuenciaciónla clasificación de caso se
mantiene como sospechoso
hasta el resultado de la
secuenciaciónFIS > 30 días
desde la vacunaciónSeguimiento por
enfermedad aumentada
vacunaNotificar como CASO
SOSPECHOSO DE DENGUE
Y ESAVI y realizar las
acciones de control de foco
correspondientesEstudiar con métodos
directos (no serología) y
en caso de resultado
positivo enviar a
secuenciaciónDetectable:
caso confirmado
de DengueNo detectable:
Caso sospechoso
no conclusivo

DENGUE NO GRAVE

FIS ≤ 30 días
desde la vacunaciónNo realizar estudios
diagnósticosNotificar como CASO
SOSPECHOSO DE DENGUE
Y ESAVI y realizar las
acciones de control de foco
correspondientesFIS > 30 días
desde la vacunaciónNotificar como CASO
SOSPECHOSO DE
DENGUE y realizar las
acciones de control de foco
correspondientesEstudiar con métodos
directos (no serología)Detectable:
caso confirmado
de DengueNo detectable:
Caso sospechoso
no conclusivo

Fuente:

Ministerio de Salud de la Nación

*Dengue con criterios de enfermedad grave: choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave plasma; sangrado grave, según la evaluación del médico tratante; compromiso órganos (hepatitis, miocarditis, encefalitis, etc.)

Referencias: FIS: Fecha de inicio
síntomas, qRT-PCR: Reacción en
cadena la polimerasa tiempo real.

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 malezas o cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

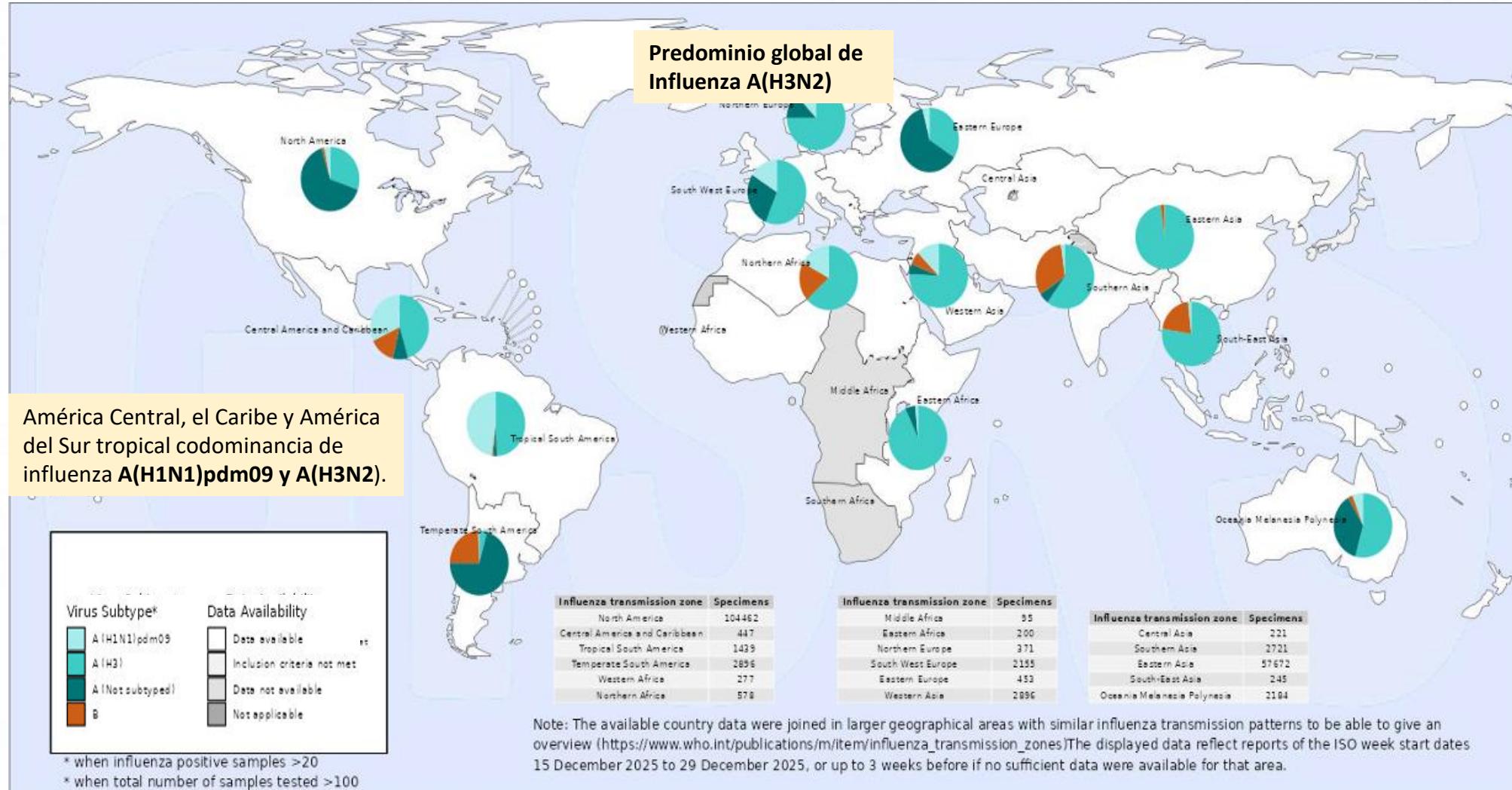
1. DATOS DEL DECLARANTE																																																							
Provincia:	Departamento:	Localidad:																																																					
Establecimiento Notificador:	Fecha de Notificación: / /																																																						
Apellido y Nombre del Profesional:																																																							
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): / /																																																						
<table border="1"><thead><tr><th>Si</th><th>No</th><th>Ign.</th></tr></thead><tbody><tr><td>Fiebre () 38° C)</td><td>Dolor abdominal</td><td>Hepatomegalia</td></tr><tr><td>Cefalea</td><td>Inyección conjuntival</td><td>Espasmodic平</td></tr><tr><td>Malezas</td><td>Tos</td><td>Orzuelos</td></tr><tr><td>Analgésicas</td><td>Dolor</td><td>Sind. confusional</td></tr><tr><td>Dolor retroocular</td><td>Taquicardia</td><td>Sind. meningeo</td></tr><tr><td>Exantema</td><td>Prurito</td><td>Encefalitis u otras manifestaciones neurogénicas</td></tr><tr><td>Náuseas</td><td>Ictericia</td><td>Sind. Hemorragico</td></tr><tr><td>Vómitos</td><td>(*) Especificar (marcar con una cruz): petequicas () ; purpura () ; epistaxis () ; gingivitis () ; hemorragia () ; melena () ; vómitos negros () ; otras ()</td><td></td></tr></tbody></table>	Si	No	Ign.	Fiebre () 38° C)	Dolor abdominal	Hepatomegalia	Cefalea	Inyección conjuntival	Espasmodic平	Malezas	Tos	Orzuelos	Analgésicas	Dolor	Sind. confusional	Dolor retroocular	Taquicardia	Sind. meningeo	Exantema	Prurito	Encefalitis u otras manifestaciones neurogénicas	Náuseas	Ictericia	Sind. Hemorragico	Vómitos	(*) Especificar (marcar con una cruz): petequicas () ; purpura () ; epistaxis () ; gingivitis () ; hemorragia () ; melena () ; vómitos negros () ; otras ()		<table border="1"><thead><tr><th>Si</th><th>No</th><th>Ign.</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Si	No	Ign.				<table border="1"><thead><tr><th>Si</th><th>No</th><th>Ign.</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Si	No	Ign.				<table border="1"><thead><tr><th>Si</th><th>No</th><th>Ign.</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Si	No	Ign.				<table border="1"><thead><tr><th>Si</th><th>No</th><th>Ign.</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Si	No	Ign.			
Si	No	Ign.																																																					
Fiebre () 38° C)	Dolor abdominal	Hepatomegalia																																																					
Cefalea	Inyección conjuntival	Espasmodic平																																																					
Malezas	Tos	Orzuelos																																																					
Analgésicas	Dolor	Sind. confusional																																																					
Dolor retroocular	Taquicardia	Sind. meningeo																																																					
Exantema	Prurito	Encefalitis u otras manifestaciones neurogénicas																																																					
Náuseas	Ictericia	Sind. Hemorragico																																																					
Vómitos	(*) Especificar (marcar con una cruz): petequicas () ; purpura () ; epistaxis () ; gingivitis () ; hemorragia () ; melena () ; vómitos negros () ; otras ()																																																						
Si	No	Ign.																																																					
Si	No	Ign.																																																					
Si	No	Ign.																																																					
Si	No	Ign.																																																					
Tensión: MN..... / MAX.....	Pulso:..... / min.	Prueba del torniquete: POS () NEG ()	FR:..... / min.																																																				
Ht:..... % GB:..... / mm3.	Formula: / /	Plaq: / / 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: / /																																																							
Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación? Si () No ()	Fecha: / / Lugar: _____																																																						
Conoce casos similares? Si () No () Querés? _____																																																							
ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN (conferir con carnet)																																																							
Antiamarilla: Si () No ()	Última fecha de vacunación: / /																																																						
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si () No ()	Última fecha de vacunación: / /																																																						

Dirección de Epidemiología – Vigen de la Merced 100 3º piso – CP (4000) – Tel/Fax 0381-430228 * 0381-59346779 * direttucuman@gmail.com
Oficina Virología – Laboratorio de Salud Pública – Mendoza 140 4º Piso – Tel. 0381-4526114 int. 555-503-504 * dengue@mdp.gob.ar

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



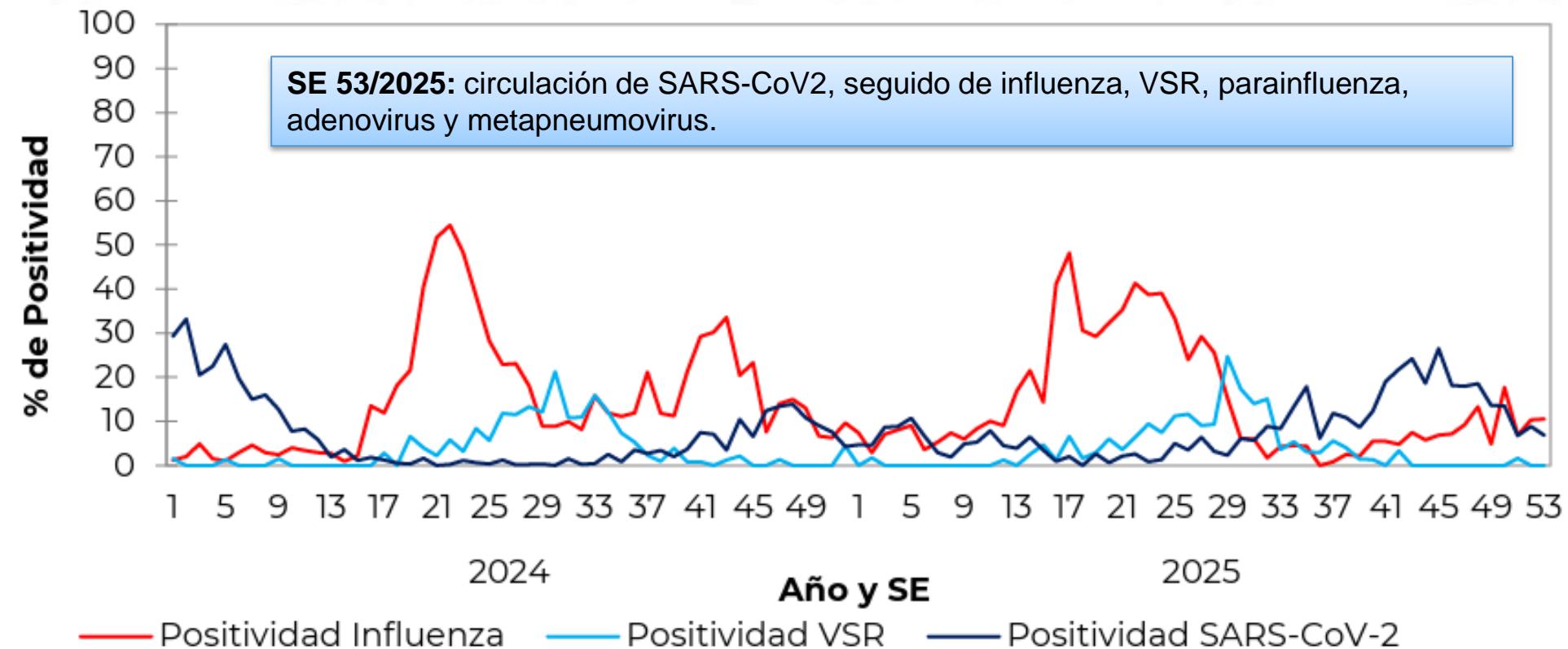
Proporción de tipos y subtipos del virus de la influenza por zonas de transmisión de influenza. SE1 2026



Fuente: OMS. Global Respiratory Virus Activity Weekly update for week 1. 4/1/2026



Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE. Estrategia UMA. SE1/2024 a SE53/2025. Argentina.



Positividad acumulada año 2025:

18%

4,8%

7,4%

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





**Casos de Influenza A(H3N2) por jurisdicción de residencia según subclado detectado
(secuenciados entre el 18/12/2025 al 16/01/2026). Argentina.**

Jurisdicción	influenza A(H3N2) Subclado J.2	influenza A(H3N2) Subclado J.2.2	influenza A(H3N2) Subclado J.2.3	influenza A(H3N2) Subclado J.2.4.1/K	Total general
Buenos Aires			1	4	5
CABA	1		1	2	4
Chaco	1				1
Chubut			1	1	2
Córdoba			1	2	3
Corrientes				2	2
Entre Ríos				2	2
Jujuy			1		1
La Pampa				1	1
La Rioja				1	1
Mendoza		1	3	3	7
Neuquén				3	3
Río Negro			2	1	3
Santa Cruz			3	2	5
Santa Fe				2	2
Tierra del Fuego			6	2	8
Total general	2	1	19	28	50

**El Ministerio de Salud y las provincias mantienen la vigilancia para detectar cambios
en el comportamiento del virus y garantizar la atención.**

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





ALERTA INFLUENZA ESTACIONAL MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

Implicancias para la salud pública

- Fortalecer la **vigilancia epidemiológica** y de **laboratorio**, integrando la caracterización genética de los virus circulantes.
- **Diagnóstico oportuno**, manejo clínico adecuado y monitoreo del impacto sobre los servicios de salud.
- Priorizar **vacunación** estacional con altas coberturas en grupos de riesgo.



Recomendaciones claves

- Fortalecer medidas de prevención y control de infecciones en los servicios de salud.
- Reforzar higiene de manos y uso de mascarilla en personas sintomáticas o con diagnóstico confirmado.
- Las personas con síntomas respiratorios **deben evitar el contacto con otras personas y restringir las interacciones lo más posible hasta presentar mejoría clínica y haber transcurrido al menos 24 horas sin fiebre** (sin uso de antitérmicos).

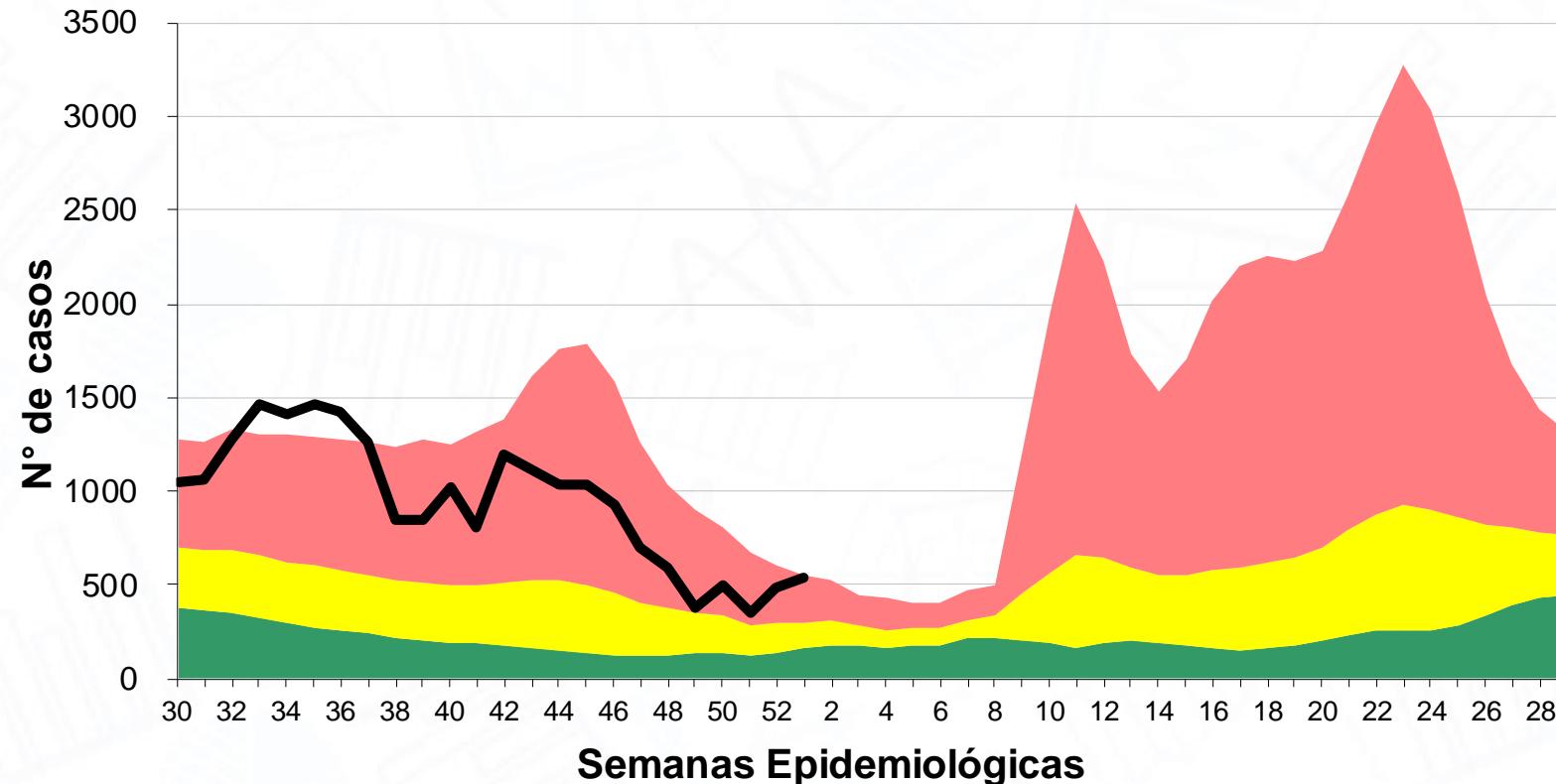


Fuente: OPS - MSAL





Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. SE 30 2025 a SE 1 2026



REFERENCIAS

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

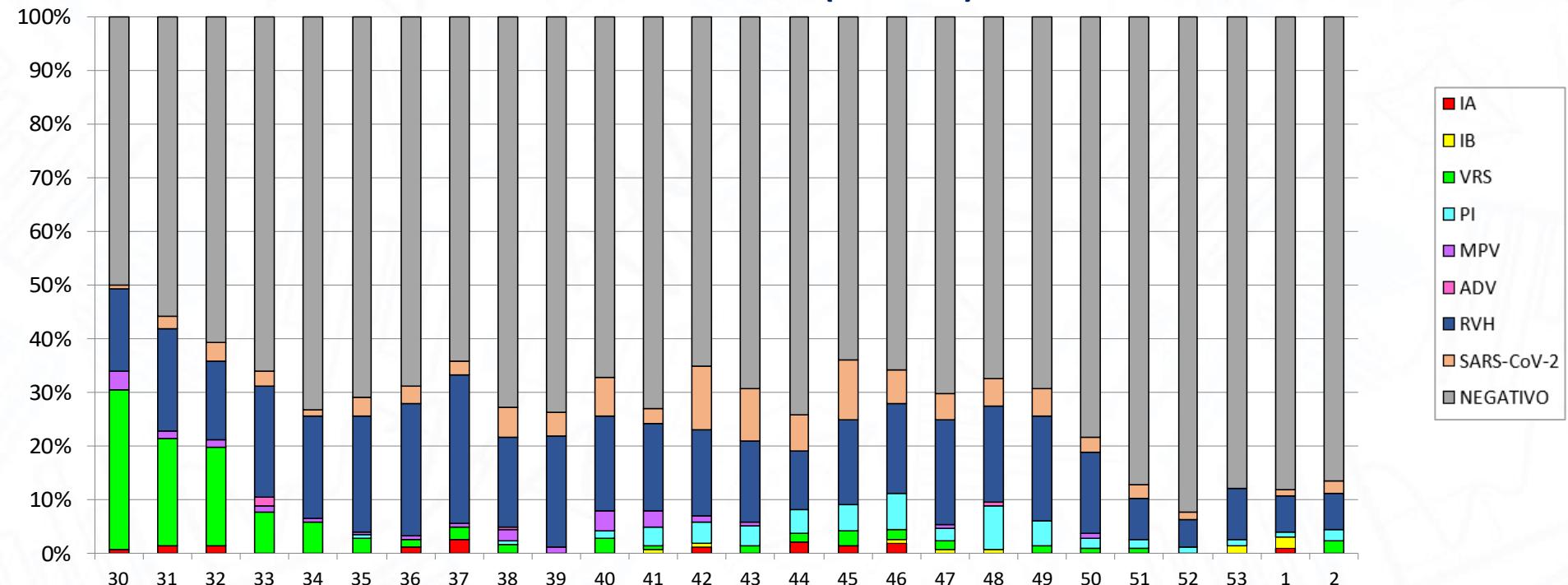
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Proporción de virus respiratorios desde la SE 30 2025 a SE 2 2026. UC y UMA.

Provincia de Tucumán. (n= 3541)



MUESTRAS ESTUDIADAS: 89
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: 12

SE 2

SARS-CoV-2
17% (2)

OVR
83% (10)

RINOVIRUS
60% (6)

PI
20% (2)

VRS
20% (2)

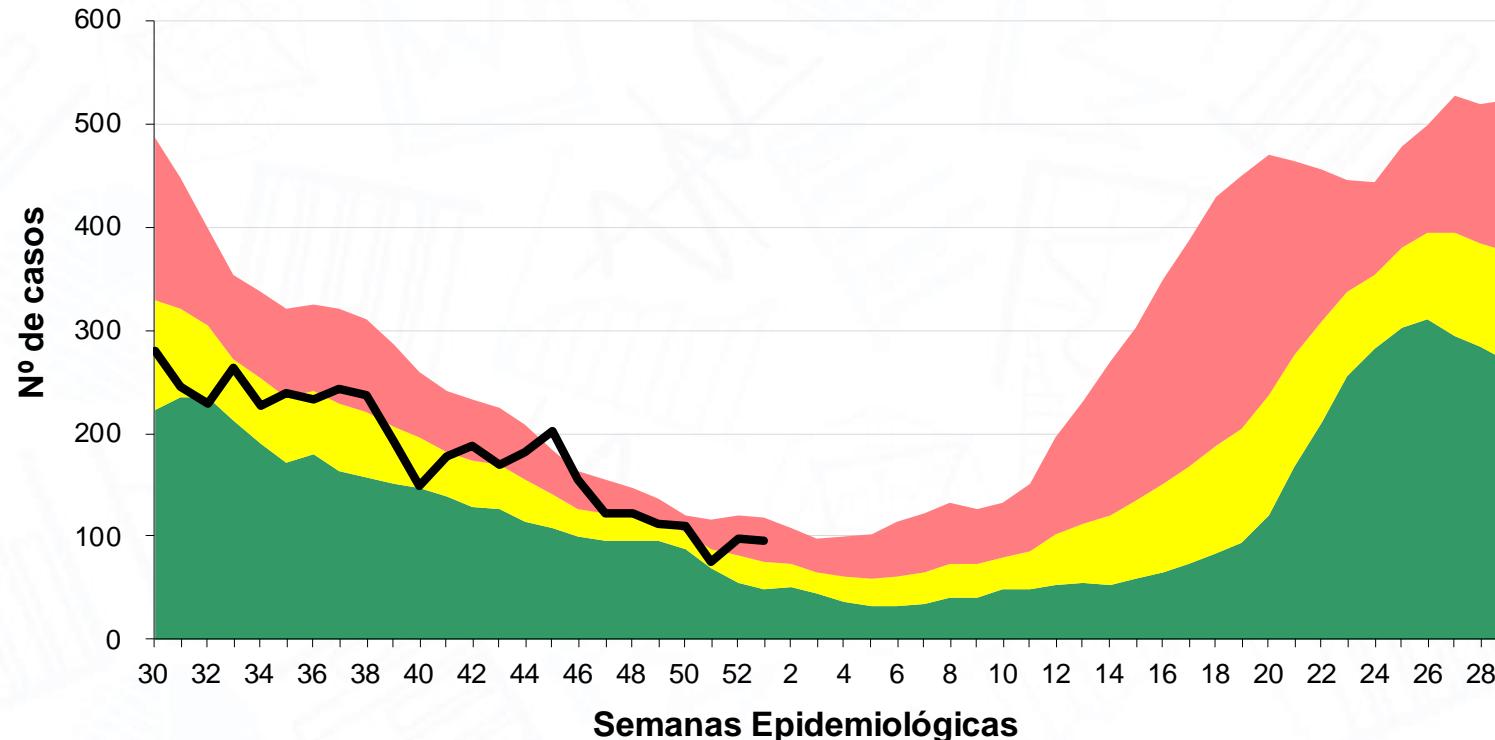
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.





Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025

SE 30 2025 a SE 1 2026



REFERENCIAS

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

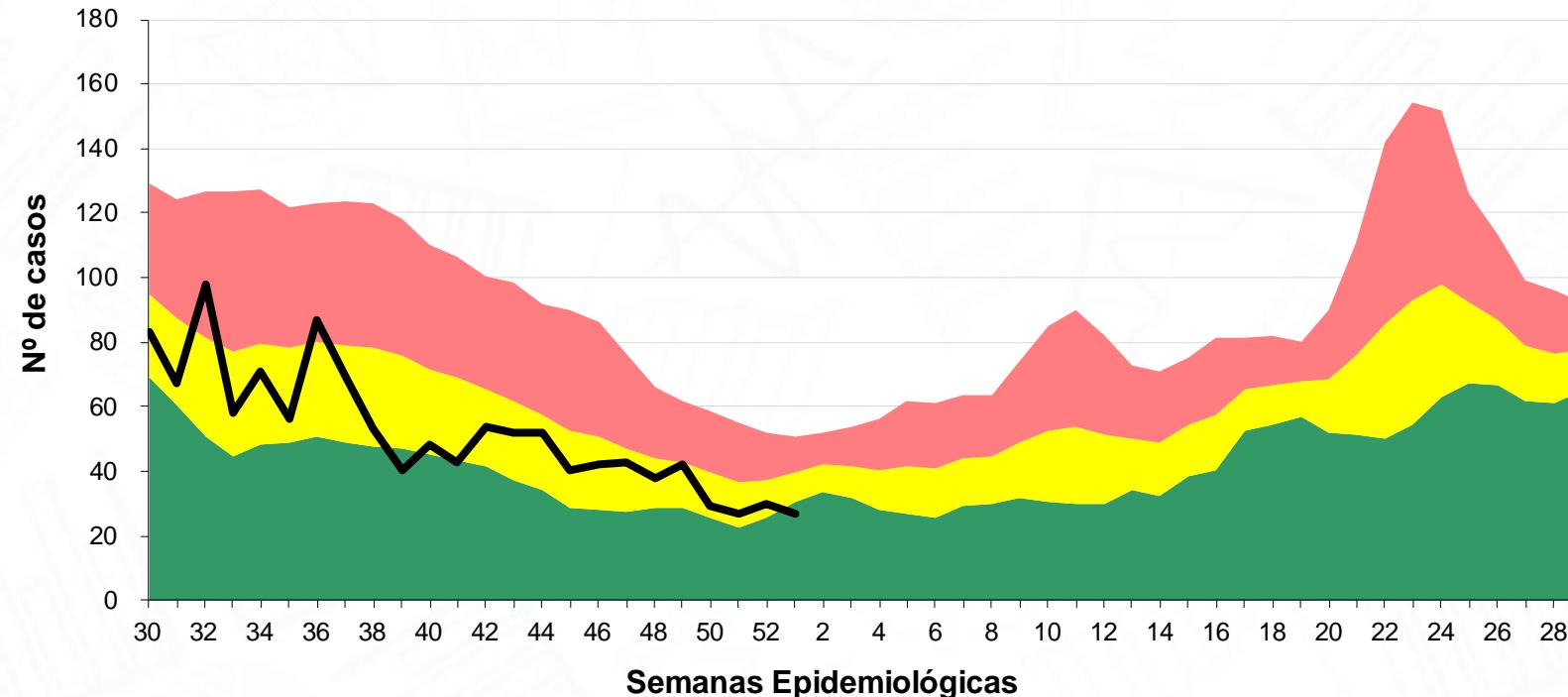
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025

SE 30 2025 a SE 1 2026



REFERENCIAS

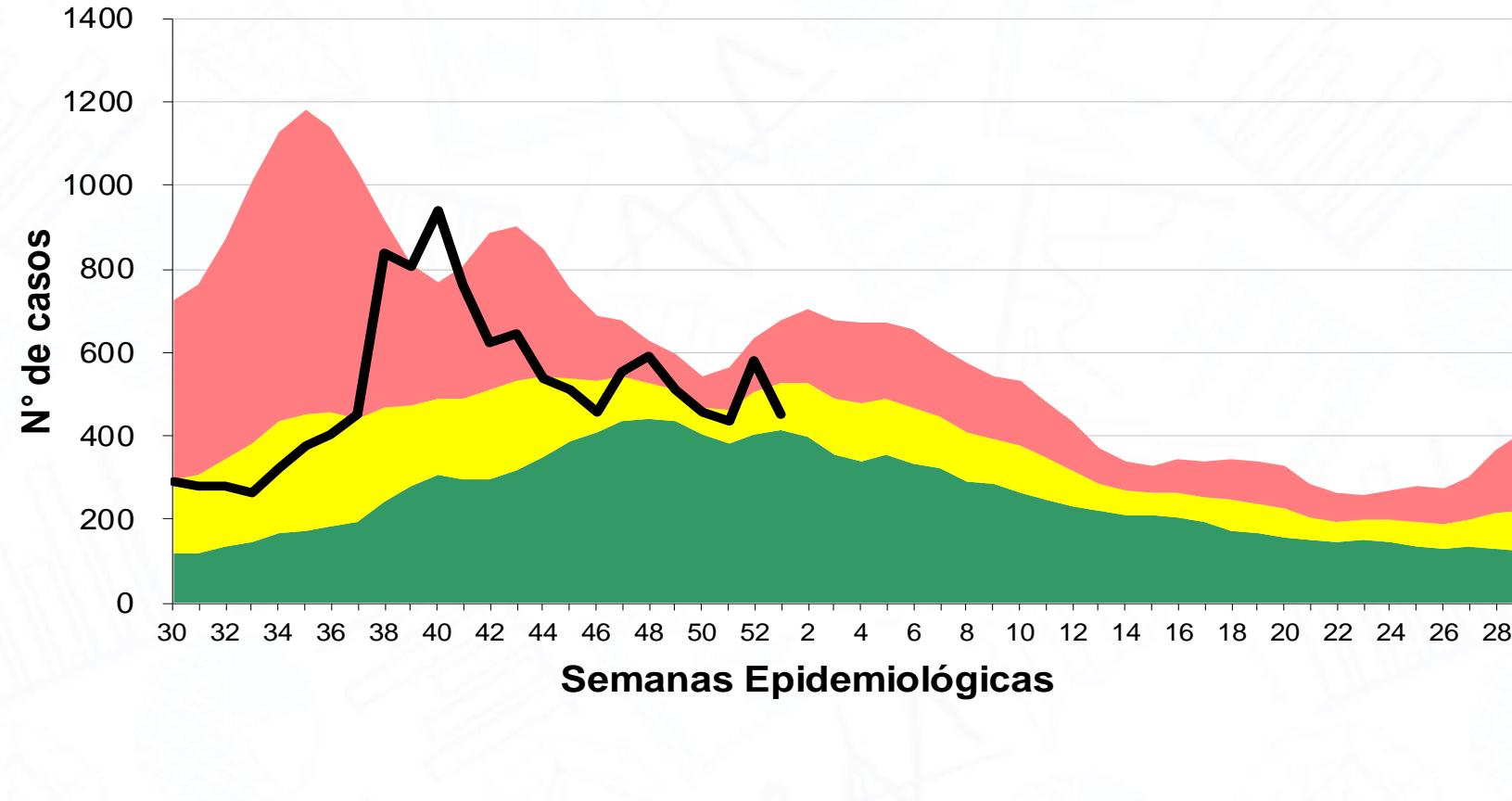
- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- Nº de Casos

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 30 2025 a SE 1 2026



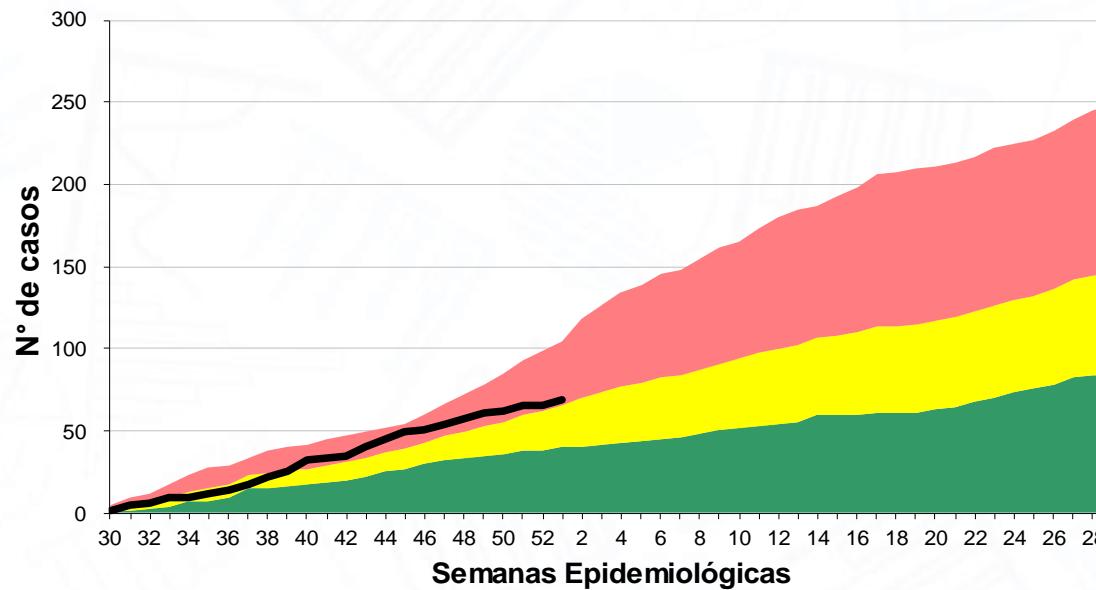
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



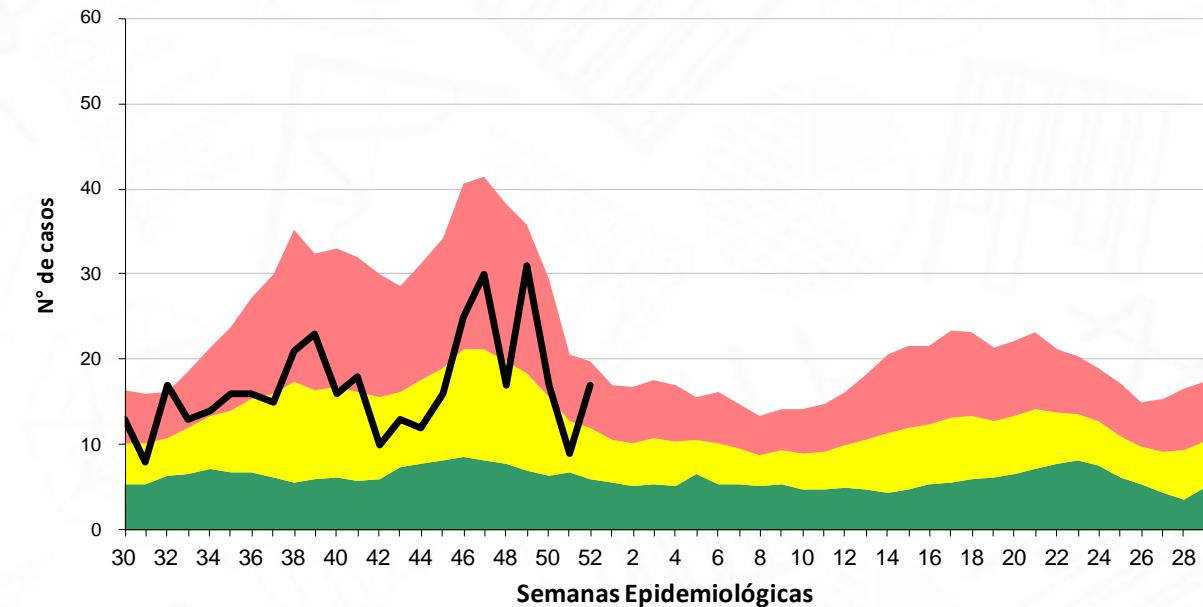


Comportamiento de otras ENO Provincia de Tucumán. SE 30 2025 a SE 1 2026

Parotiditis



Varicela



REFERENCIAS

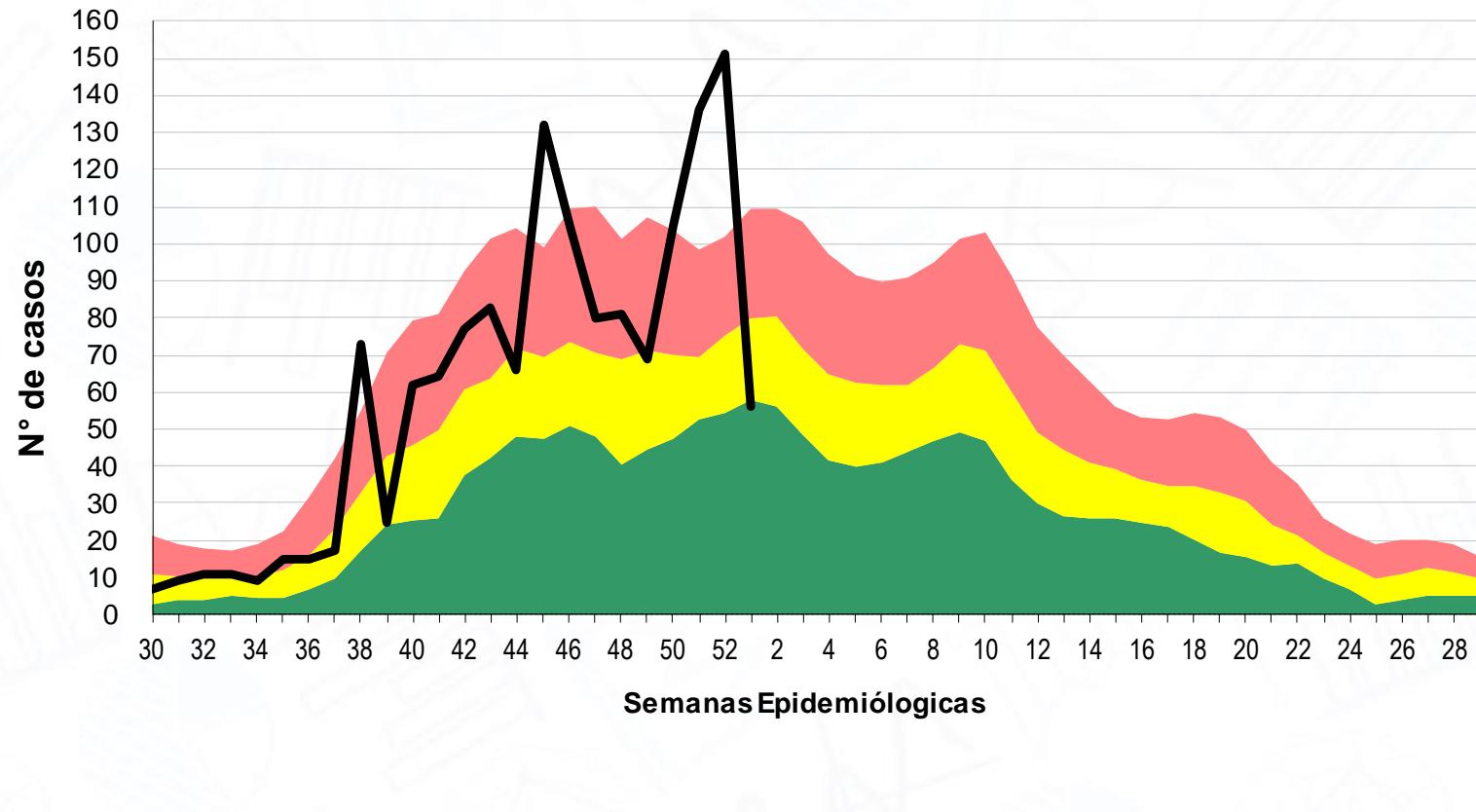
- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- N° de Casos

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



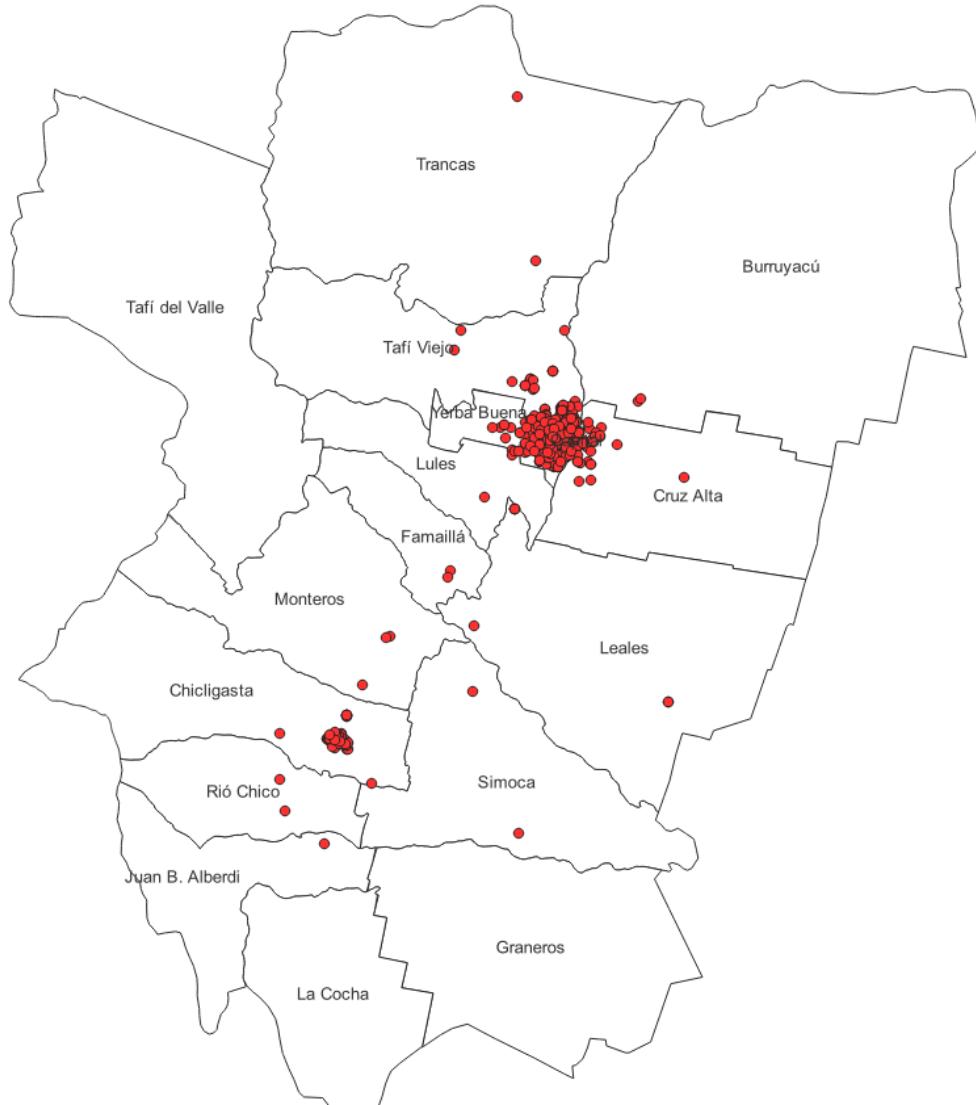


Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 30 2025 a SE 1 2026



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





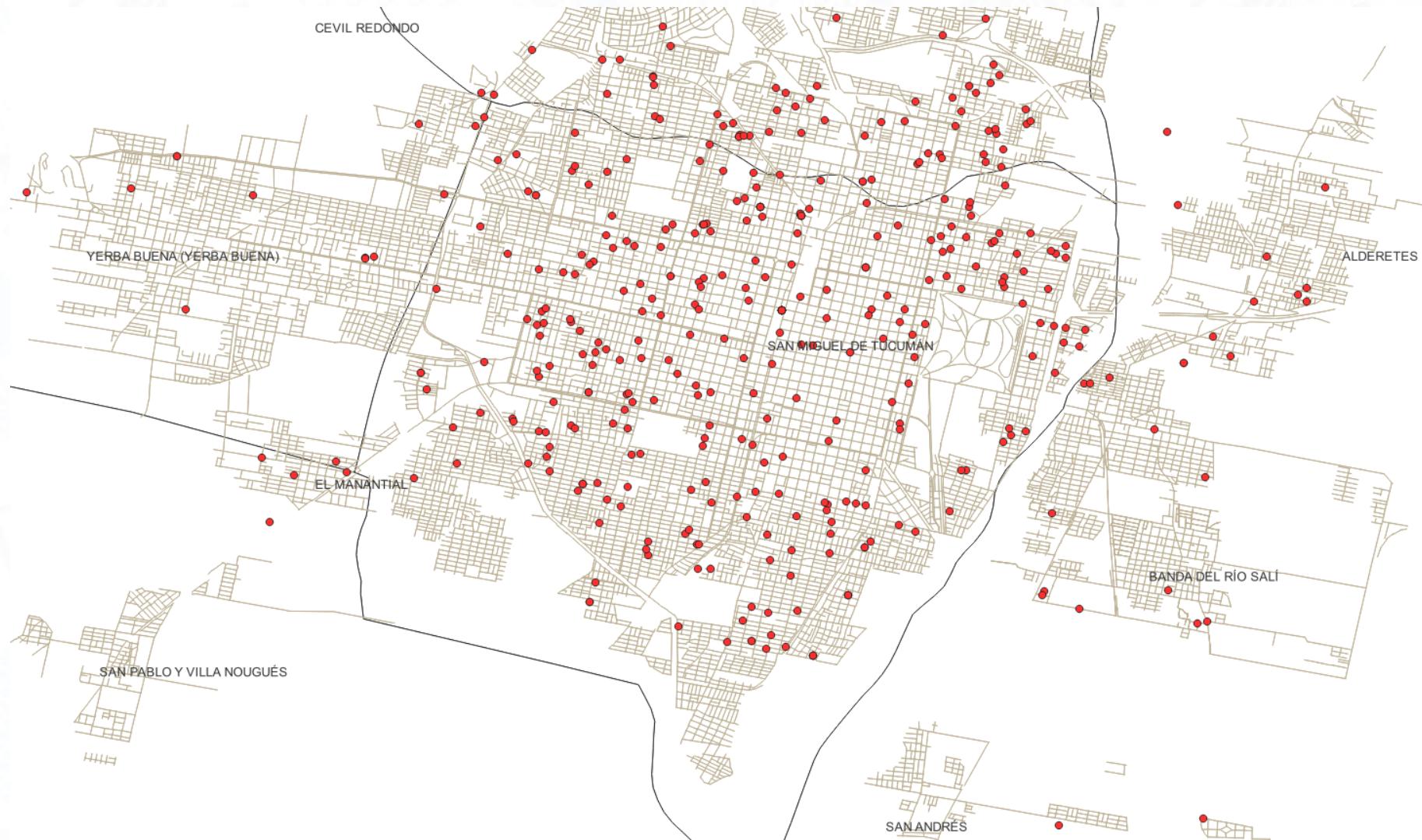
**Mapa de localización geográfica de alacranismo en la provincia de Tucumán, por departamento.
Desde el 1/12/2025 al 15/1/2026**

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria. Elaborado por la Dirección de Epidemiología.





**Mapa de localización
geográfica de alacranismo
en la Capital, Tucumán.
Desde el 1/12/2025 al
15/1/2026**



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria. Elaborado por la Dirección de Epidemiología.





Durante el año 2025 (SE 1-53) y SE1/2026: **58 casos confirmados**
Mayor proporción de casos en la zona Centro (57%)

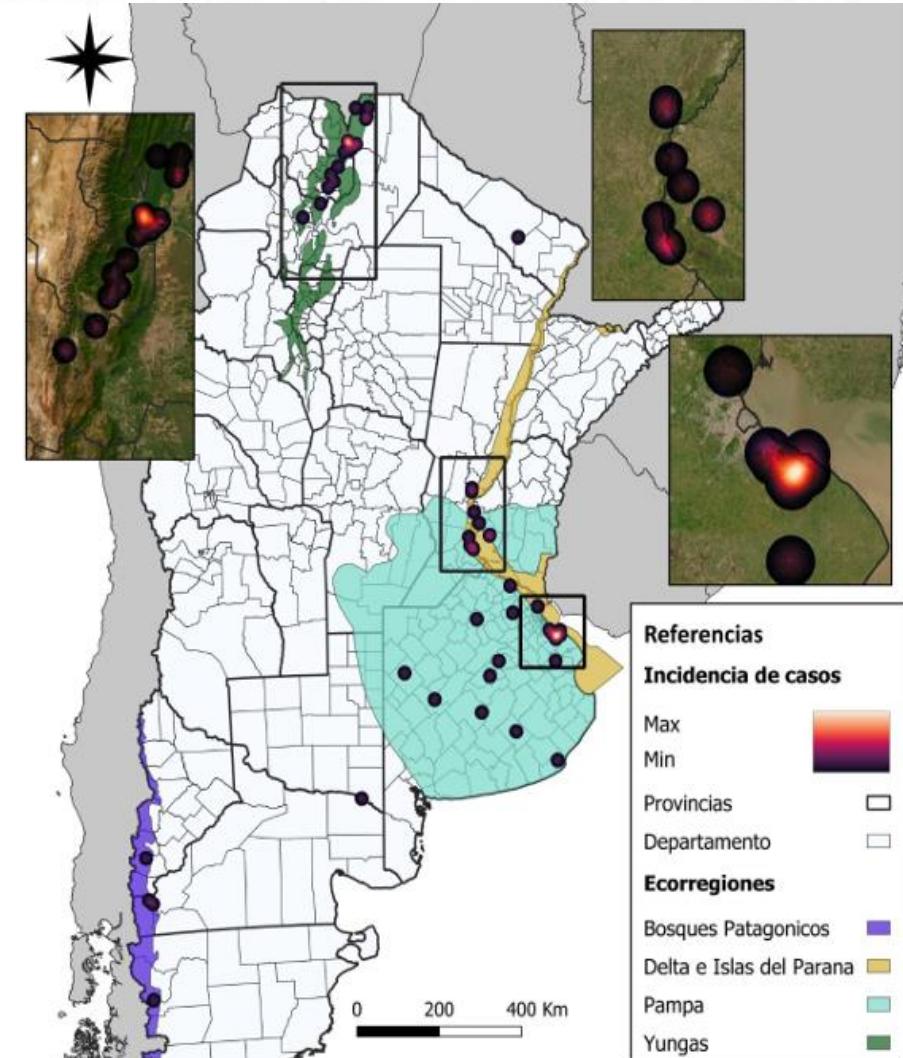
Salta y Jujuy presentan las tasas de incidencia acumulada más elevadas en la temporada actual

La mediana de edad es de **34 años** (74% de los casos se concentra en personas de entre 20 y 49 años)

Si bien hay notificaciones todo el año, existe una marcada estacionalidad con mayor incidencia entre septiembre a abril

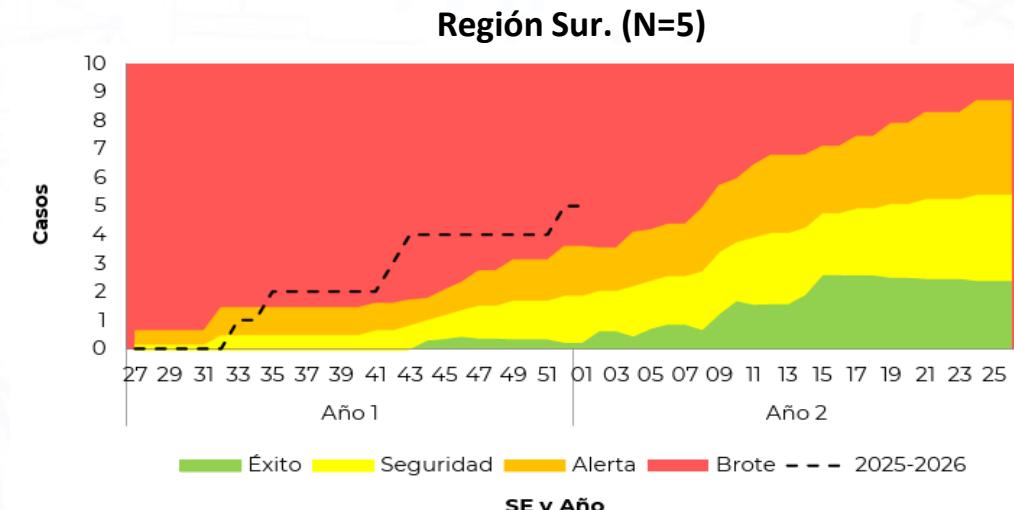
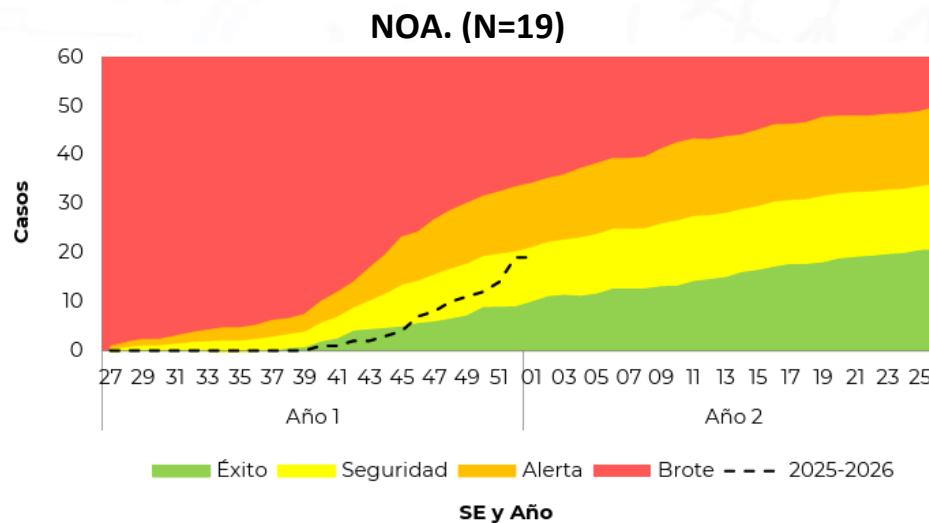
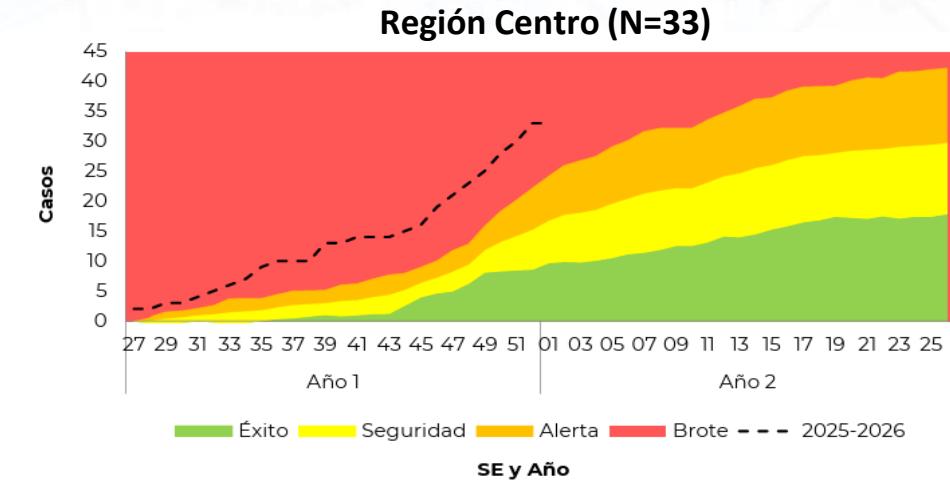
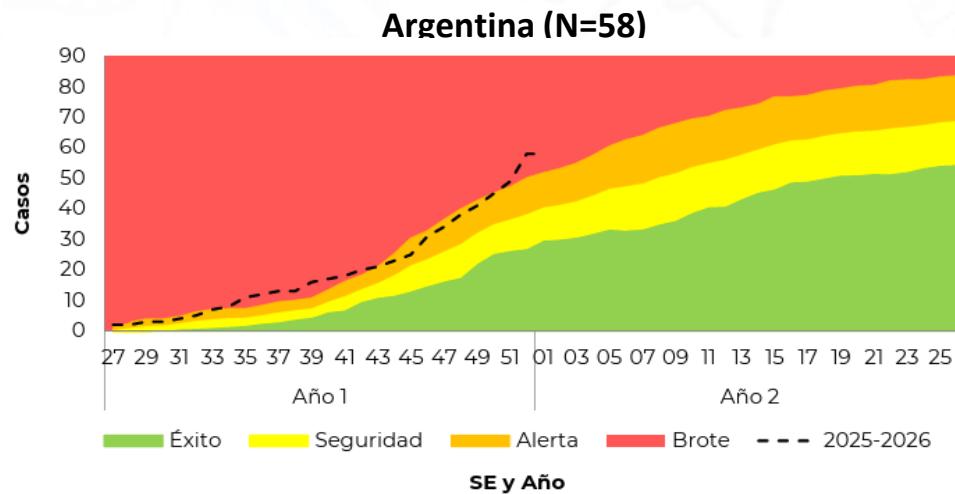
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Hantavirosis: Casos confirmados desde SE27/2025 a SE1/2026, ecoregiones y detalle de clusters seleccionados con mapas de calor. Argentina. (N=58)





Hantavirosis: Corredor endémico acumulado semanal. Período analizado: SE27/2025 a SE53/2025 respecto a los cinco años previos (SE27/2019 a SE26/2025)*



* Tanto para el total país como para los corredores regionales, se excluyeron del período comparativo los casos de la temporada 2018-2019 por ser una temporada de brote, tanto en éste como en los siguientes corredores





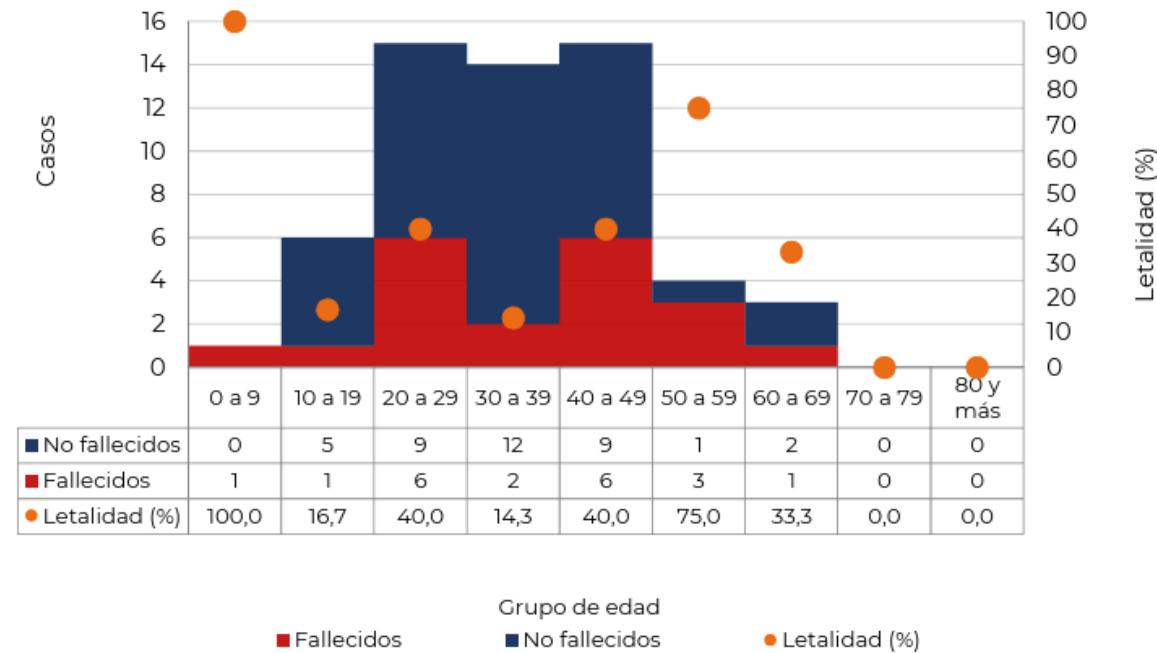
**Hantavirosis: Antecedentes epidemiológicos. SE27/2025 a SE53/2025.
Argentina. (n=21)**

Antecedente



Síntomas más frecuentes: **fiebre mayor a 38,5° (94%), mialgias (69%), cefalea (56%), artralgia (52%), y vómitos (38%).**

**Hantavirosis: Casos y letalidad por grupo etario. SE27/2025 a SE1/2026.
Argentina. (N=58)**



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





**Hantavirosis: Casos totales históricos confirmados, y tasa de incidencia cada 100.000 habitantes
según jurisdicción y región, por año calendario. Argentina, 2019 a 2025. (N=548)**

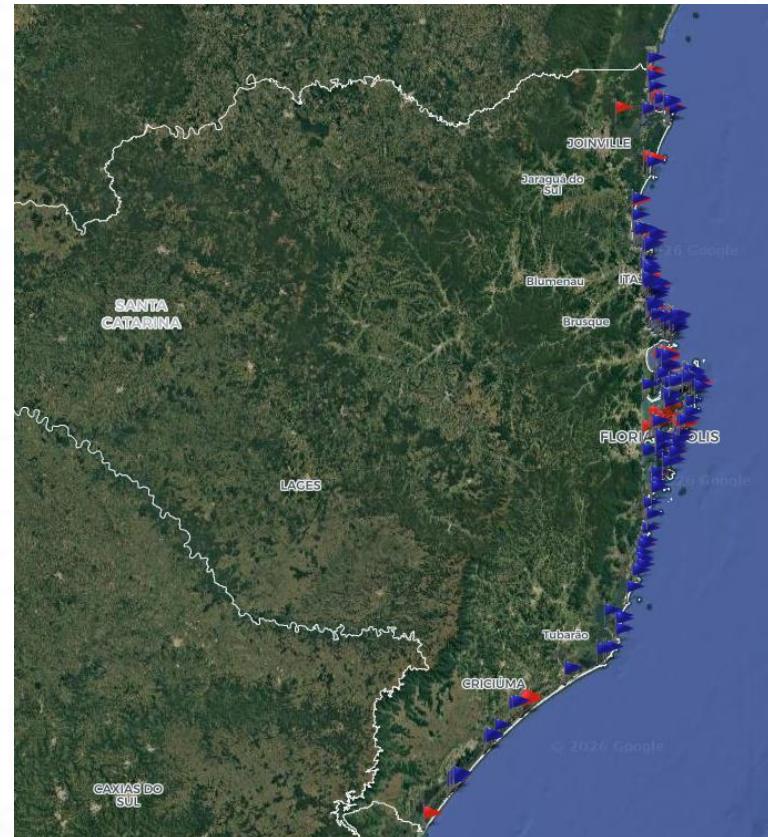
Año calendario	2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025	
Jurisdicción	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa
Buenos Aires	37	0,21	21	0,12	13	0,07	17	0,10	11	0,06	14	0,08	35	0,19
Entre Ríos	3	0,22	6	0,43	1	0,07	5	0,35	2	0,14	3	0,21	8	0,55
Santa Fe	10	0,28	13	0,37	4	0,11	5	0,14	4	0,11	9	0,25	13	0,35
Centro	50	0,17	40	0,14	18	0,06	27	0,09	17	0,06	26	0,09	56	0,18
Chaco	2	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,16
Formosa	0	0,00	1	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,16
Misiones	1	0,08	0	0,00	0	0,00	0	90,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
NEA	3	0,07	1	0,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,07
Jujuy	23	3,02	10	1,30	10	1,28	16	2,03	9	1,13	11	1,37	6	0,74
Salta	30	2,13	14	0,98	18	1,25	26	1,78	33	2,23	20	1,34	18	1,19
Tucumán	0	0,00	0	0,00	2	0,12	3	0,17	3	0,17	0	0,00	1	0,06
NOA	53	0,94	24	0,42	30	0,52	45	0,78	45	0,77	31	0,52	25	0,42
Chubut	15	2,46	3	0,48	2	0,32	5	0,78	1	0,15	1	0,15	1	0,15
Neuquén	0	0,00	1	0,15	1	0,15	0	0,00	3	0,44	1	0,14	2	0,28
Río Negro	3	0,41	1	0,13	1	0,13	0	0,00	3	0,39	5	0,64	5	0,63
Sur	18	0,62	5	0,17	4	0,13	5	0,17	7	0,23	7	0,23	8	0,25
Total País	124	0,28	70	0,15	52	0,11	77	0,17	69	0,15	64	0,14	92	0,19

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





Mapa de balneabilidad en playas de
Santa Catarina. Actualizado al 20/1/2026



Playas de Florianópolis

Se recomienda a quienes visiten las playas de Brasil, como las del estado de **Santa Catarina**, consultar **diariamente** los mapas interactivos de organismos ambientales locales.

Subtítulo

- Propio
- Incorrecto
- Indeterminado

Fuente: <https://balneabilidade.ima.sc.gov.br/>

