

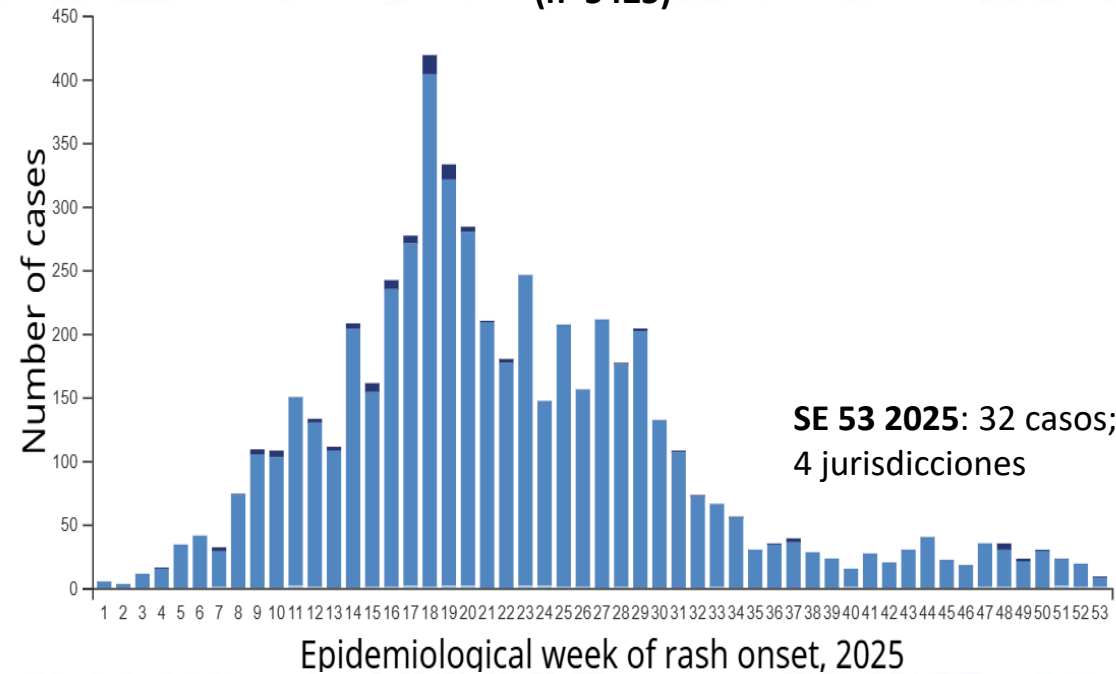


" 2025: Año del Bicentenario del Fallecimiento del Dr. Bernardo de Monteagudo"

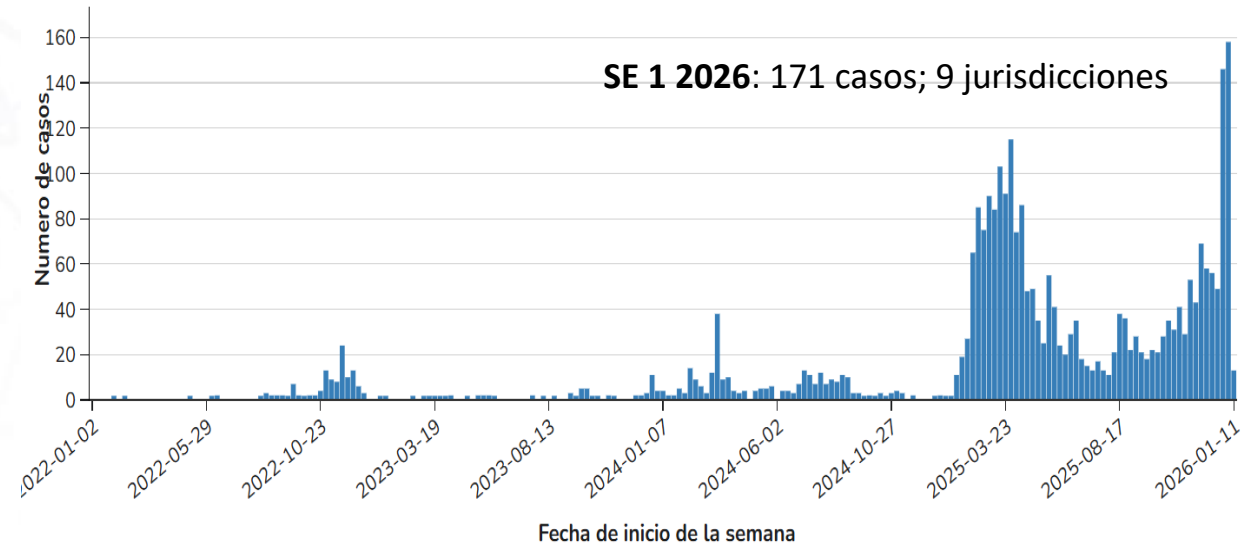
SALA DE SITUACION DE SALUD



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



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

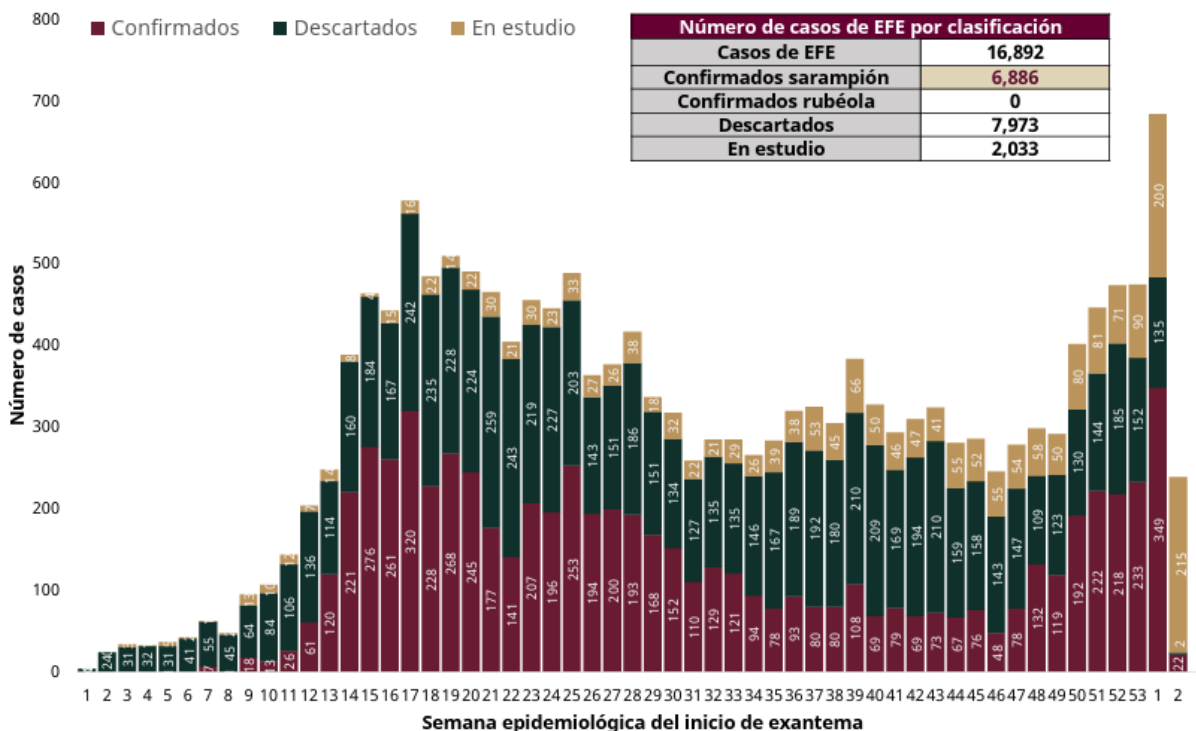


Año 2025: 2242 casos confirmados, 89% asociados a un brote; 45 jurisdicciones ; 3 defunciones

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

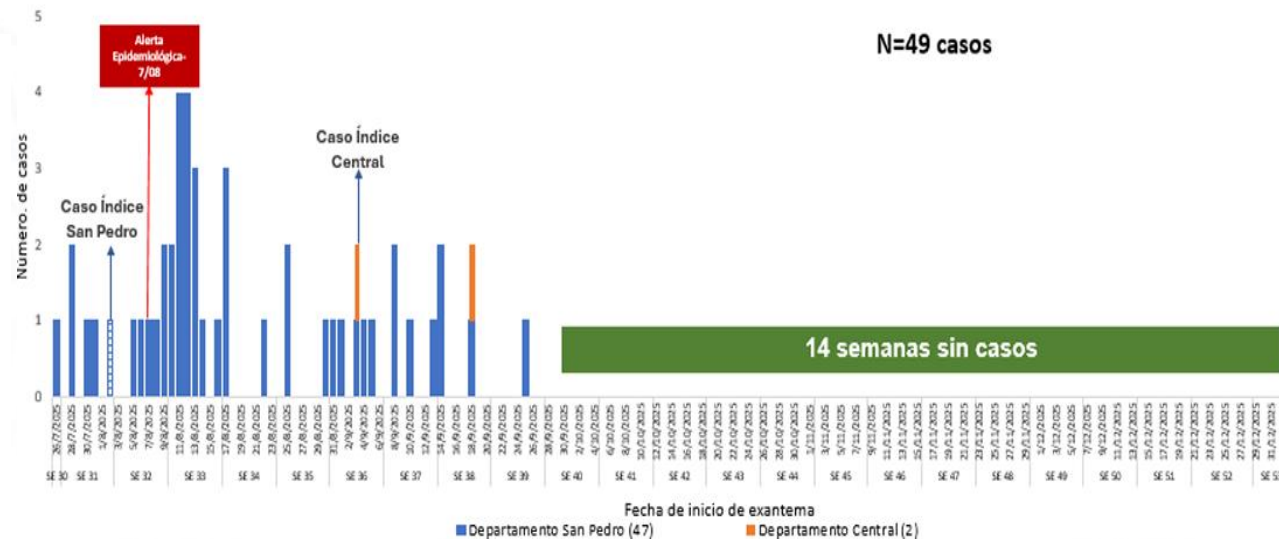


**MÉXICO: Curva epidémica de casos de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema, Año 2025-2026. N=6.886
AL 15/1/2026**



- 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

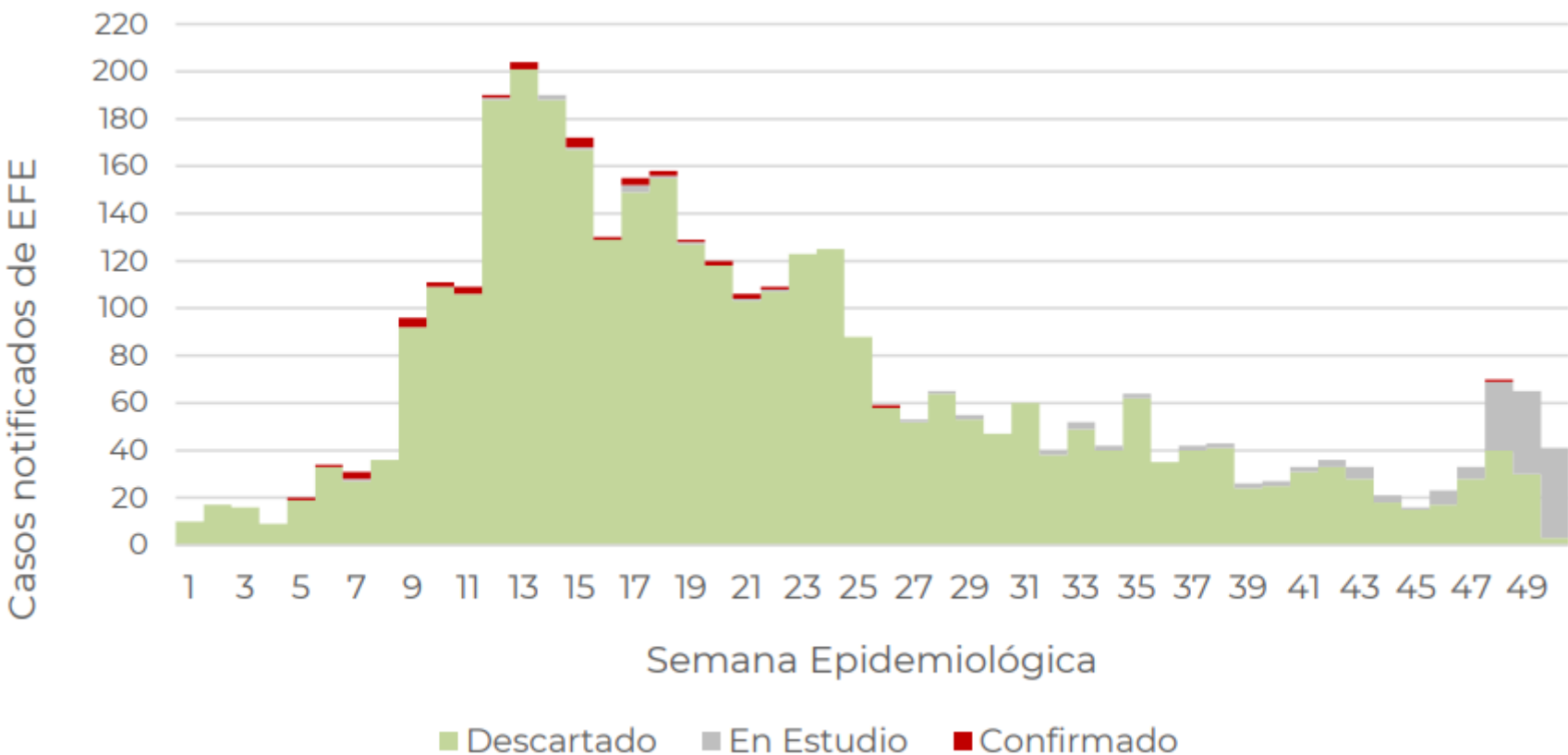


- Se identificó la circulación del Genotipo D8
- 8 pacientes requirieron hospitalización.
- Sin fallecidos
- Rango de edad : 3 meses a 54 años, aunque los casos estuvieron concentrados principalmente en niños de 1 a 4 años.

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



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



Sarampión: 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:

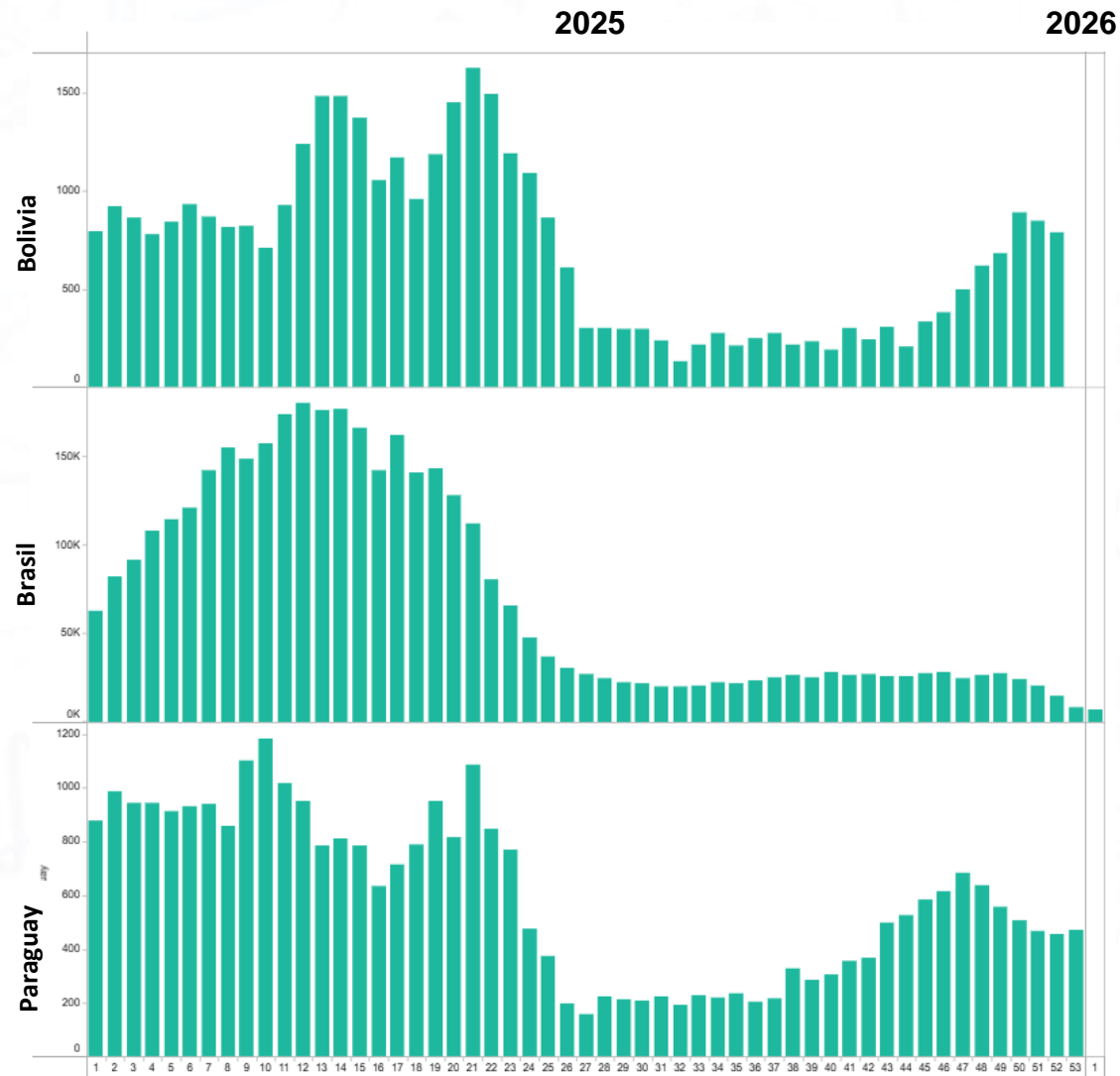
- Fortalecer la vigilancia de **Enfermedad Febril Exantemática (EFE): persona de cualquier edad con fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$) y exantema**.
- Todo caso sospechoso de EFE debe **notificarse de forma inmediata** al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0) y **estudiarse por laboratorio**.

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 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.



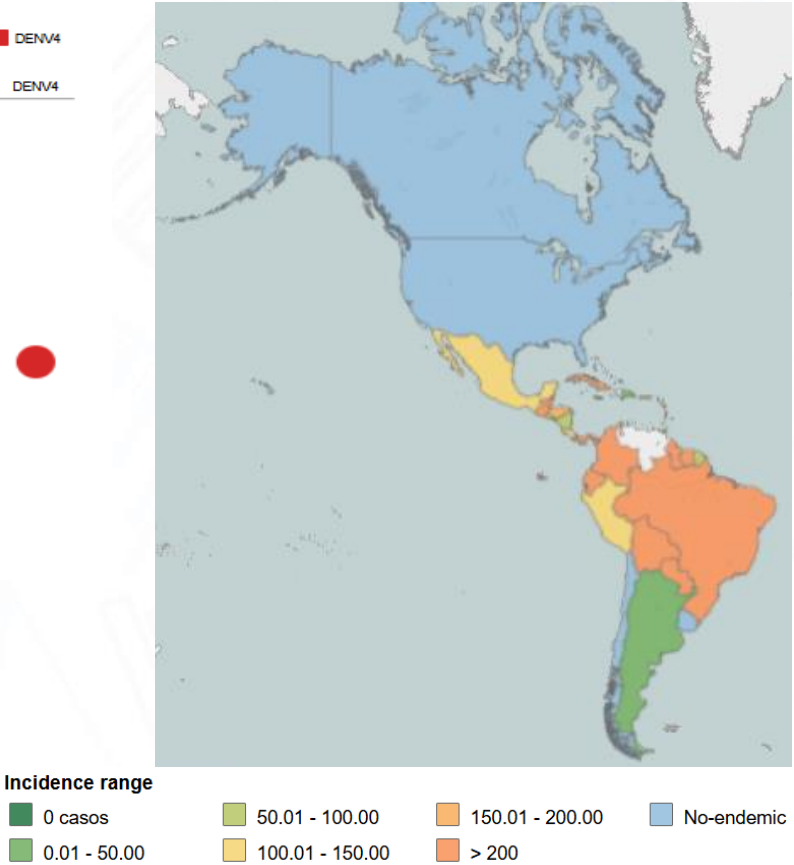
Casos sospechosos de dengue por SE. Año 2025 a SE 1 2026



Serotipos circulantes. Año 2025



Tasa de incidencia de dengue por 100.000 hab. Año 2025

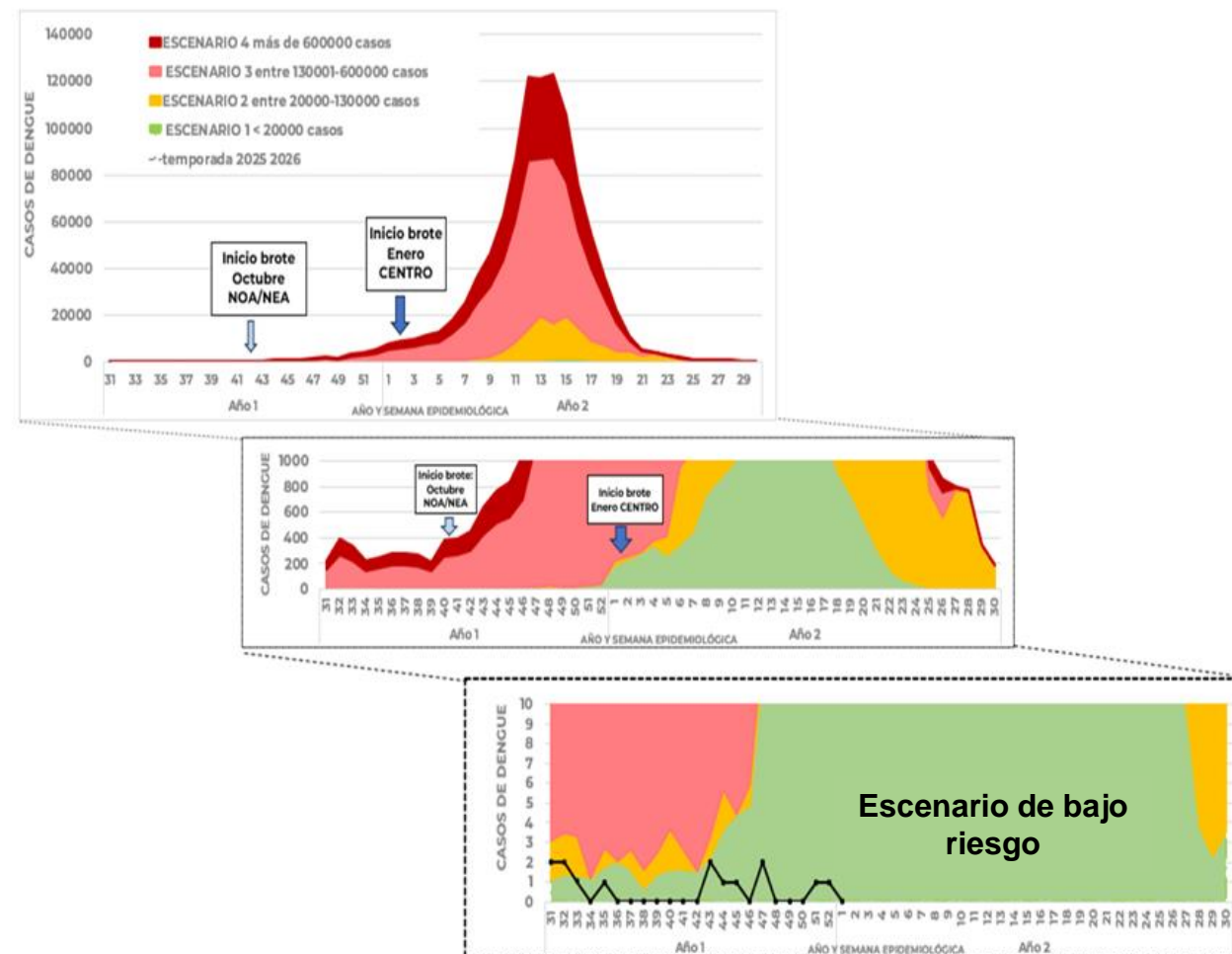


Casos de dengue de la temporada 2025-2026 representados en el modelo de estimación de escenarios epidemiológicos (n=14). Argentina.

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



*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)

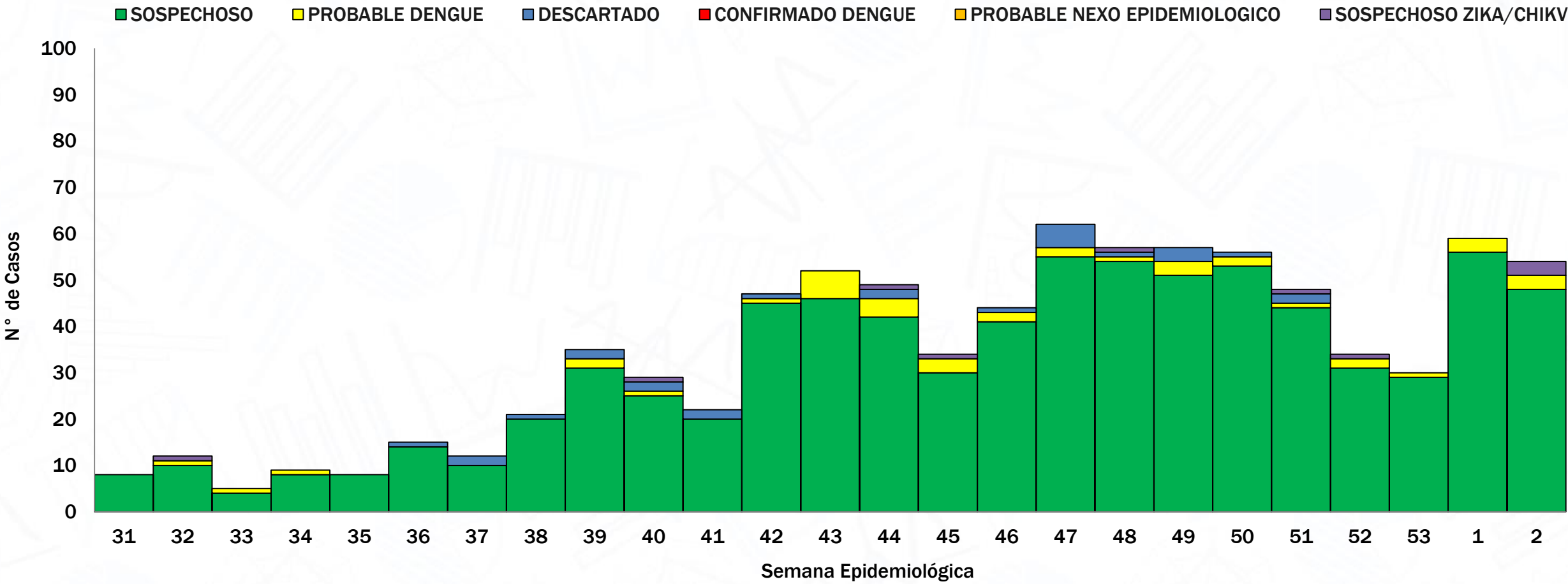
Sin casos de transmisión autóctona

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).



- 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 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)

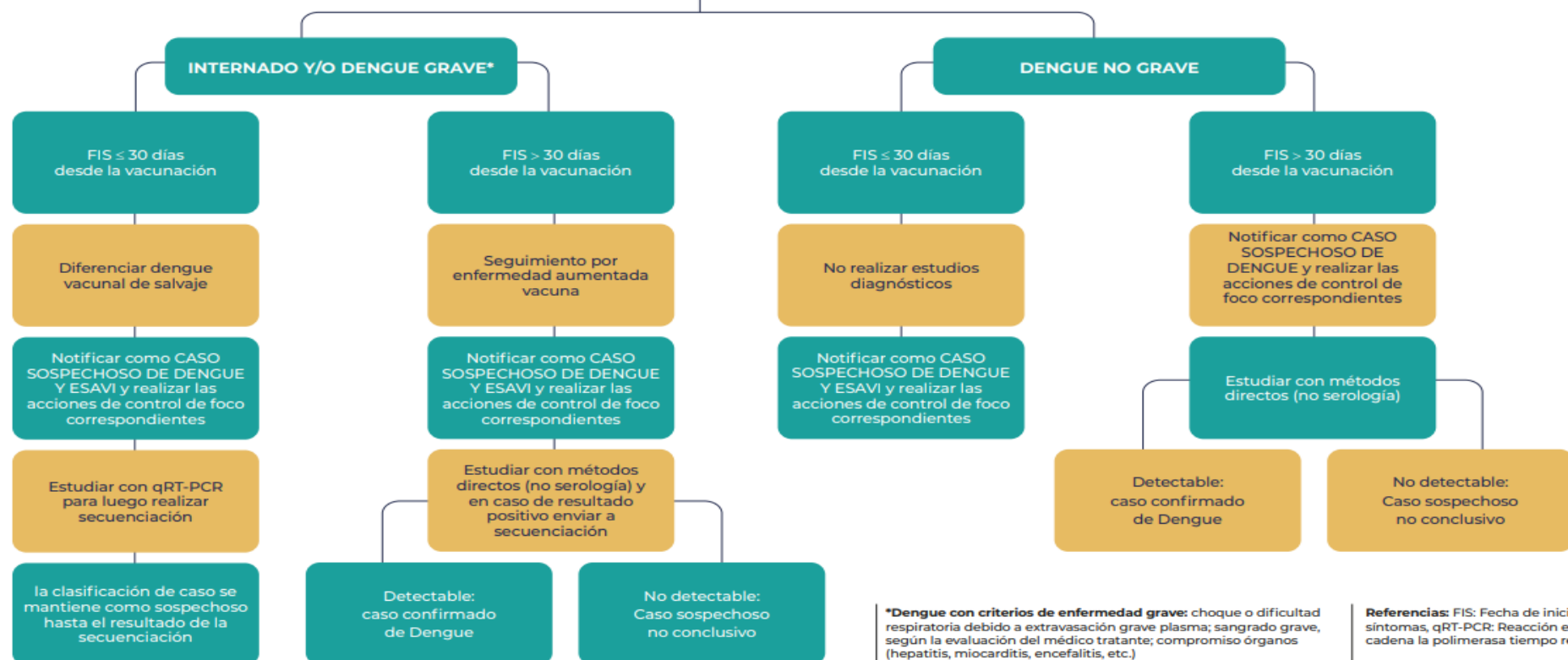
- En el contexto de brotes recientes de dengue se recomienda el estudio de pacientes en etapa aguda (1-6 días de evolución) de modo de priorizar la aplicación de métodos ELISA NS1, qRT-PCR y/o aislamiento viral, ya que puede darse la persistencia de los anticuerpos IgM/ IgG correspondientes a infecciones 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



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.

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): ____/____/____

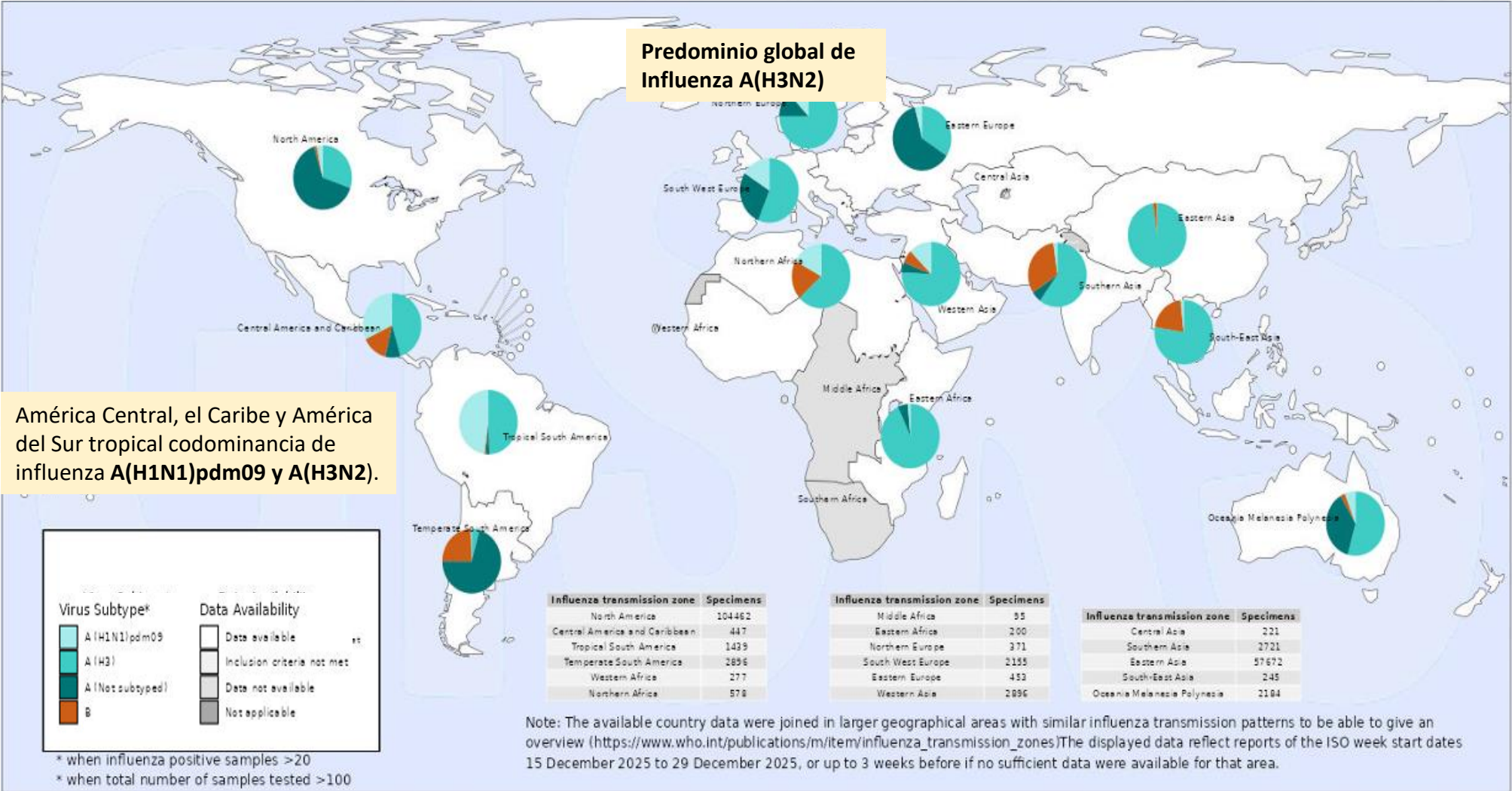
	Si	No	Ign.		Si	No	Ign.		Si	No	Ign.	
Fiebre (____ 38° C)				Dolor abdominal				Hepatomegalia				
Cefalea				Inyección conjuntival				Esplenomegalia				
Mialgias				Tos				Orquianulita				
Artralgias				Dronca				Sínd. confusional				
Dolor retro ocular				Taquipnea				Sínd. meningeo				
Erupción				Prurito				Encefalitis u otras manifestaciones neurológicas				
Náuseas				ictérica				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: ____/____/____ min. Prueba del torniquete: POS () NEG () FR: ____/____/____
Hto: ____/____/____ % GB: ____/____/____ mm3. Fórmula: ____/____/____/____/____/____ Plaq: ____/____/____ mm3. 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)
Antiamarílica: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____

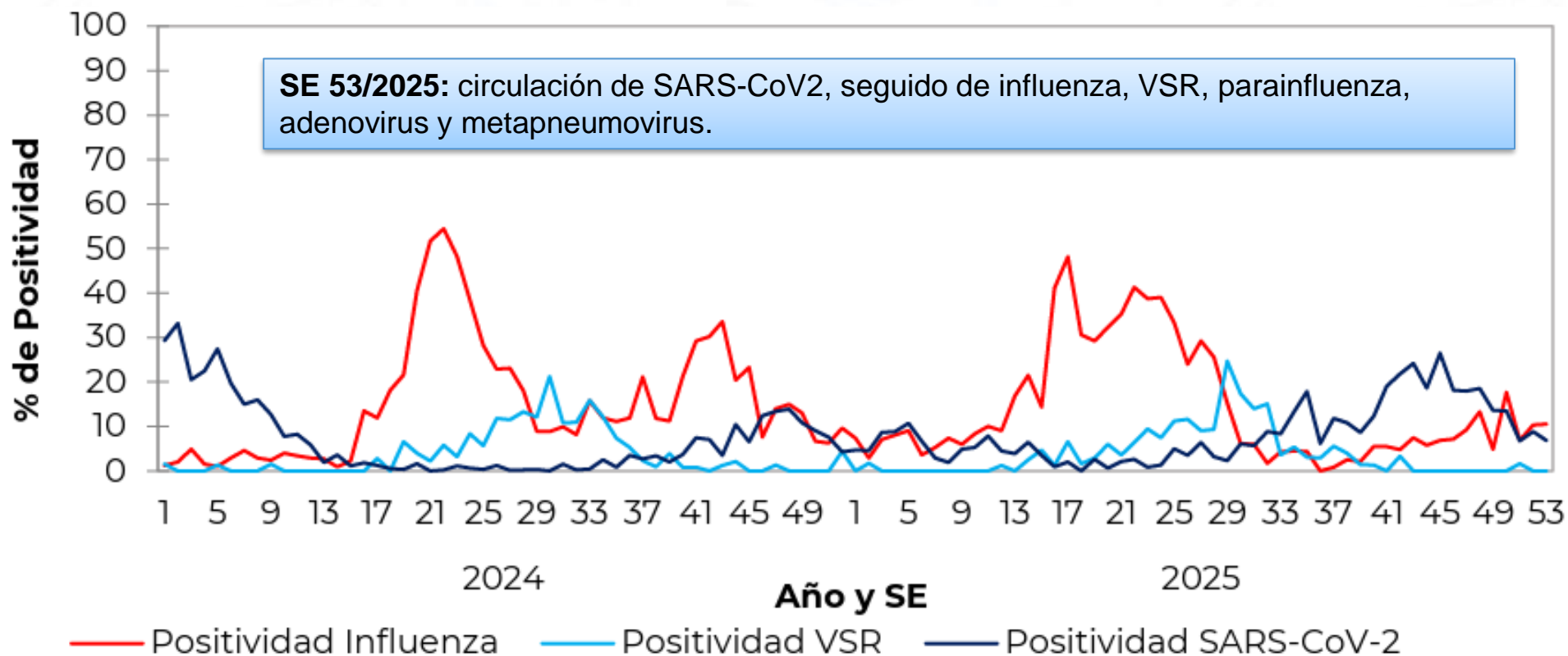
Proporción de tipos y subtipos del virus de la influenza por zonas de transmisión de influenza. SE1 2026



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

Influenza A (H3N2) Subclad K:

- Mayores 60 años (10/28), seguido por los < de 10 años
- 13 pacientes internados
- 7 con antecedentes de viaje a: Europa , EEUU y el Caribe (4), Córdoba (1) y Tierra del Fuego(2)
- 22 sin vacunación antigripal 2025

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

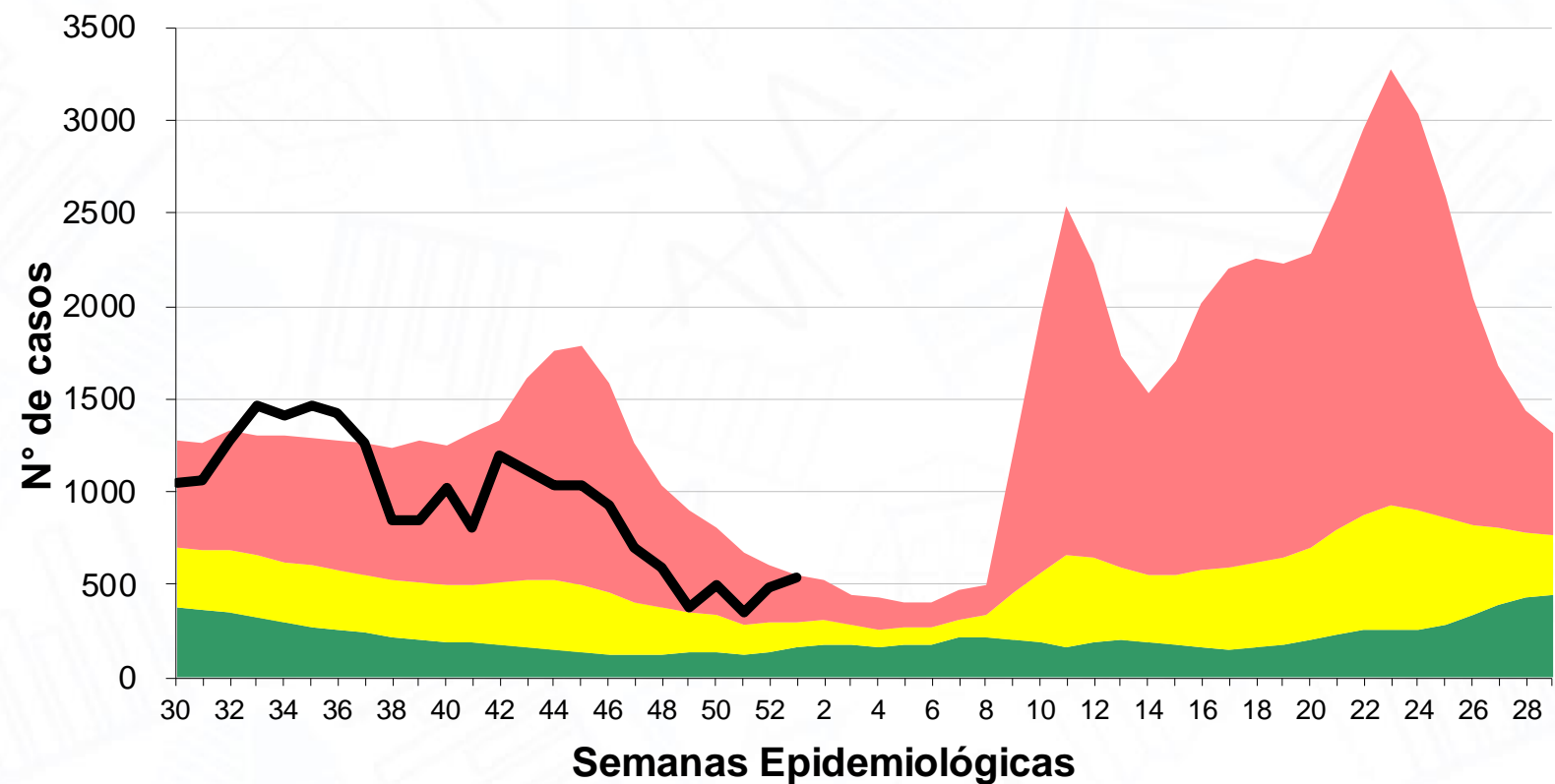
- Fortalecer medidas de prevención y control de infecciones en los servicios de salud.
- Reforzar higiene de manos y uso de mascarilla en personas sintomáticas o con diagnóstico confirmado.
- Las personas con síntomas respiratorios **deben evitar el contacto con otras personas y restringir las interacciones 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

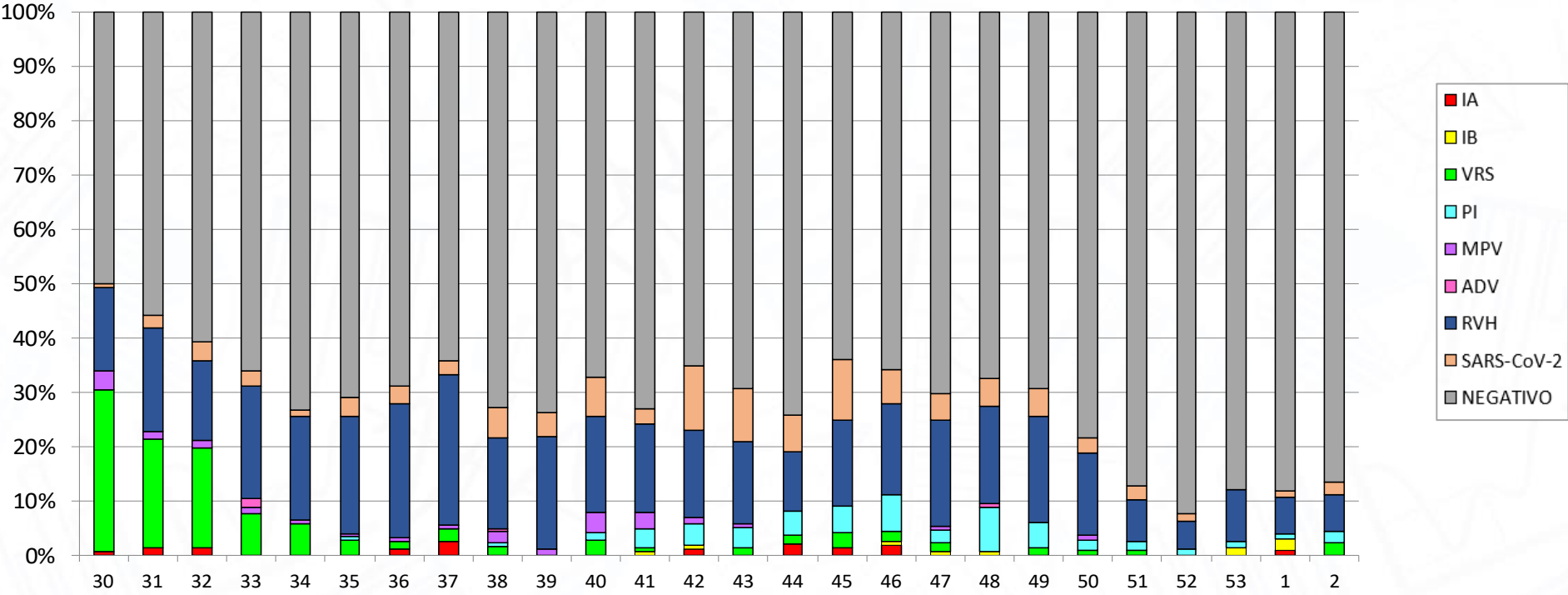


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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)

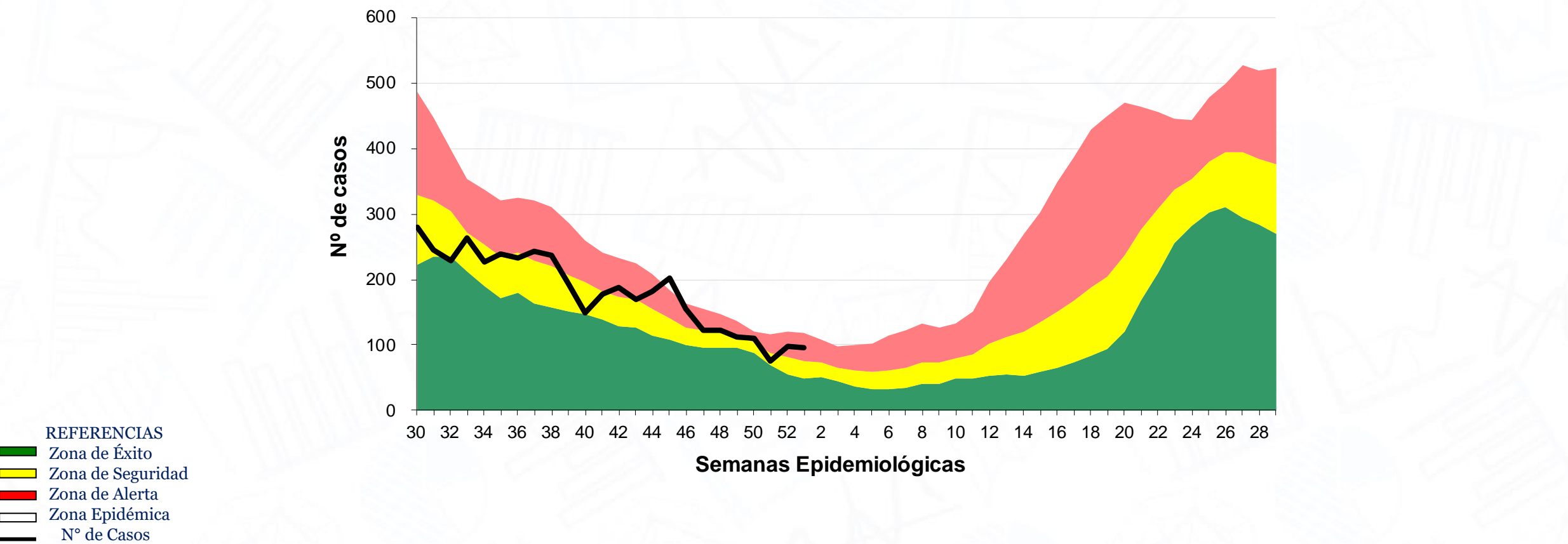
OVR
83% (10)

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.



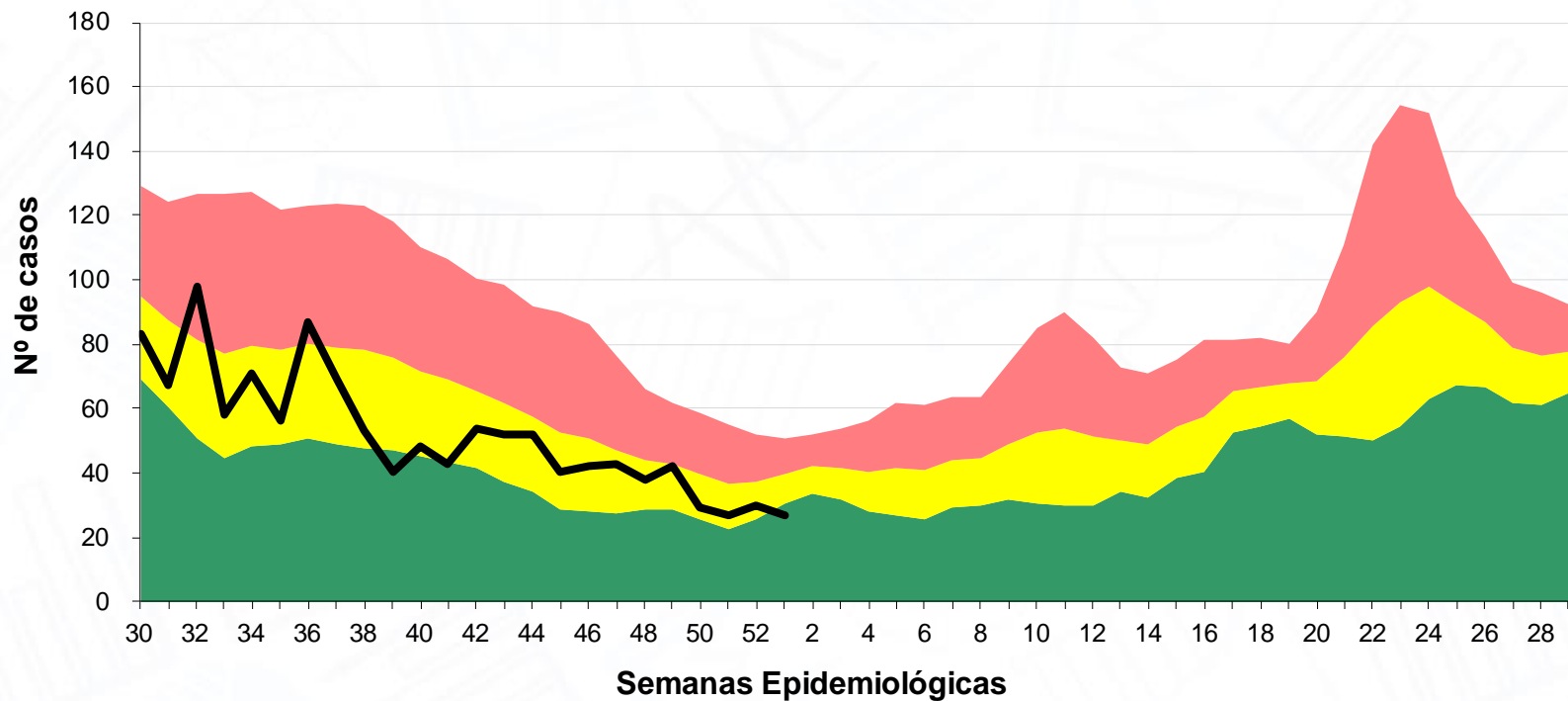
**Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 30 2025 a SE 1 2026**



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

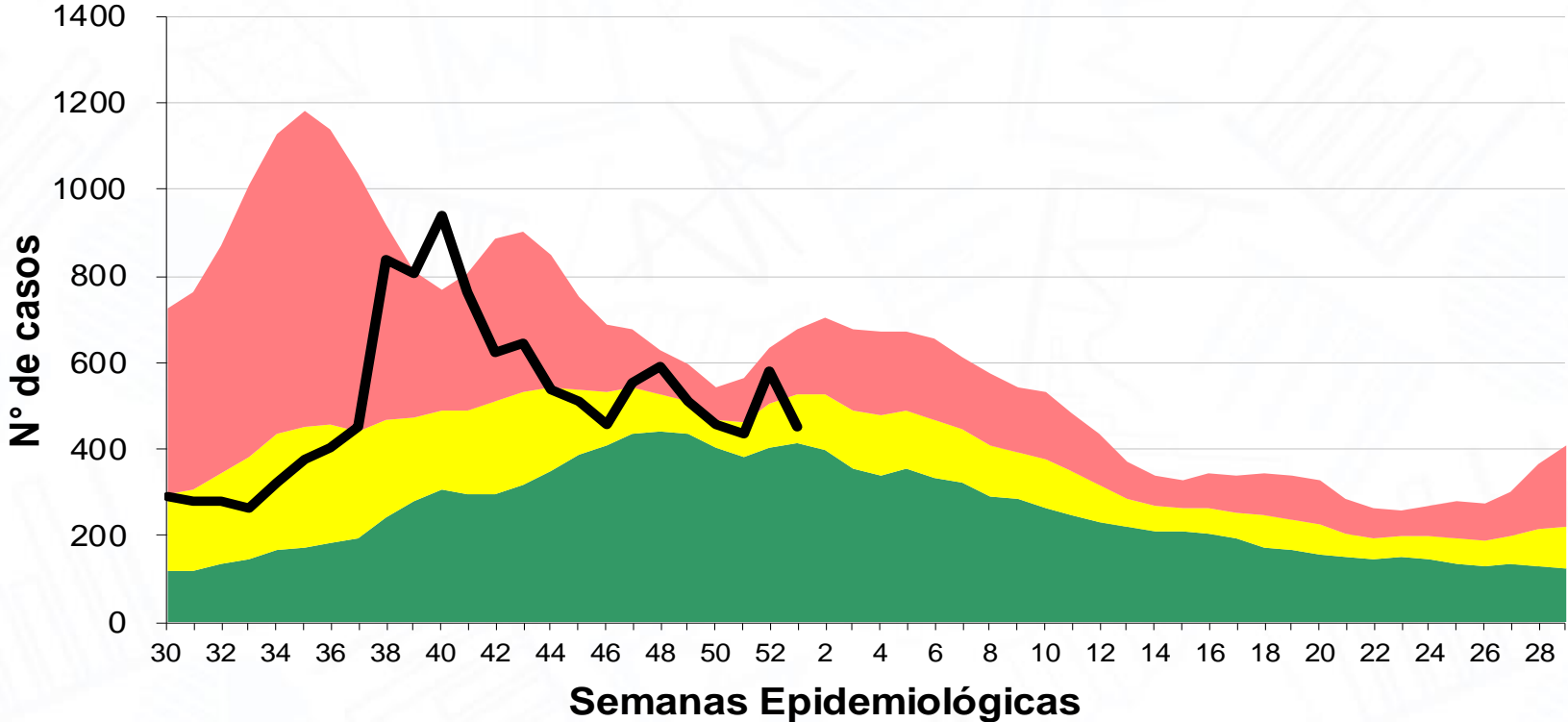


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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**



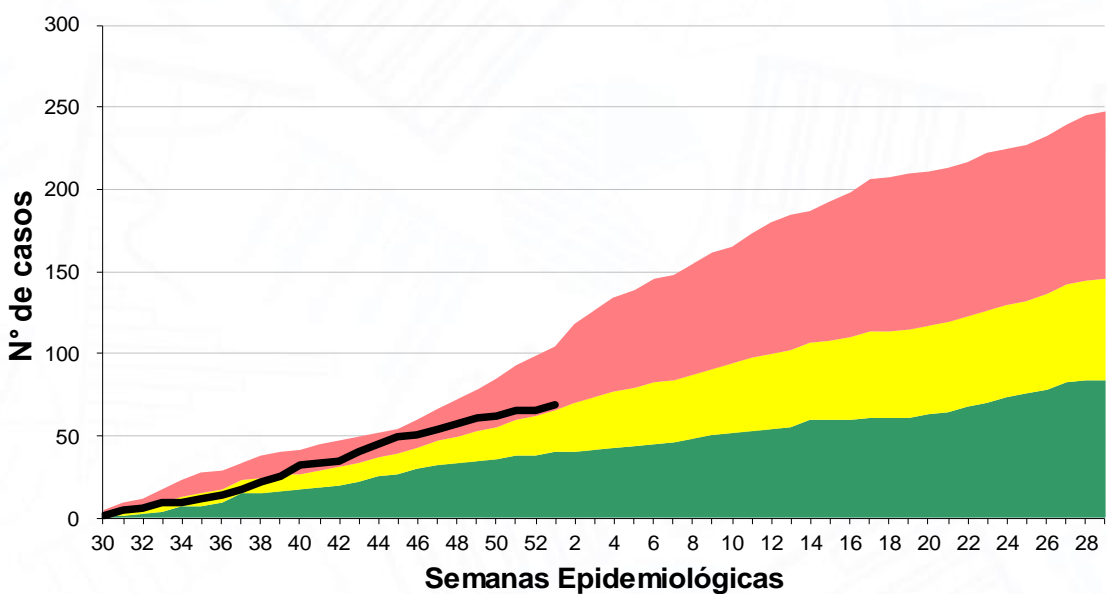
- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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

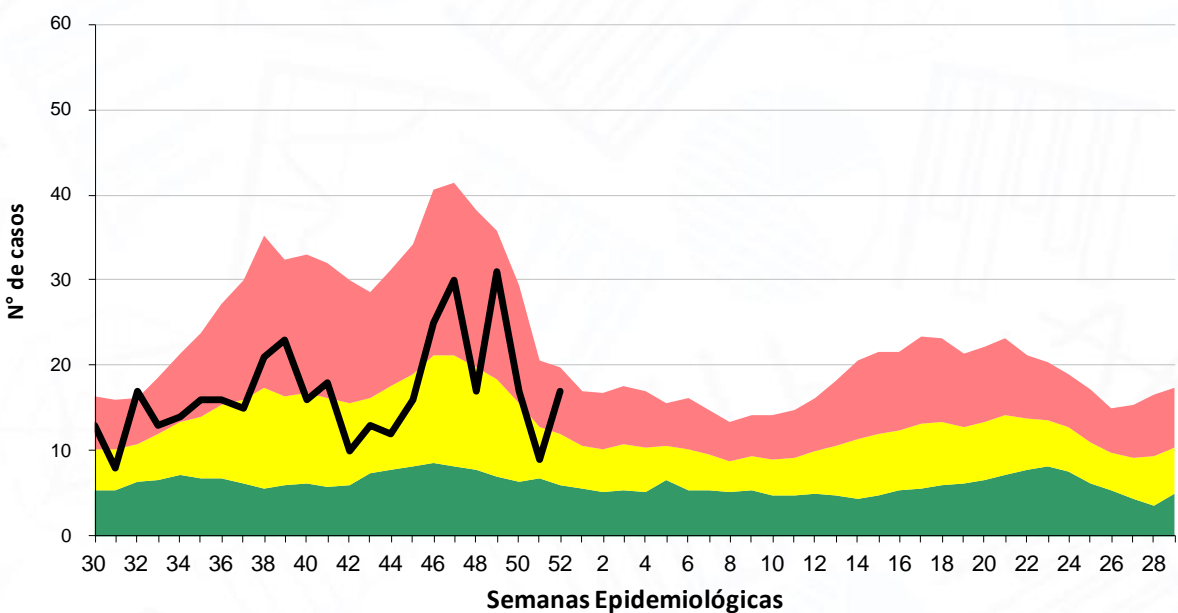


Comportamiento de otras ENO Provincia de Tucumán. SE 30 2025 a SE 1 2026

Parotiditis



Varicela

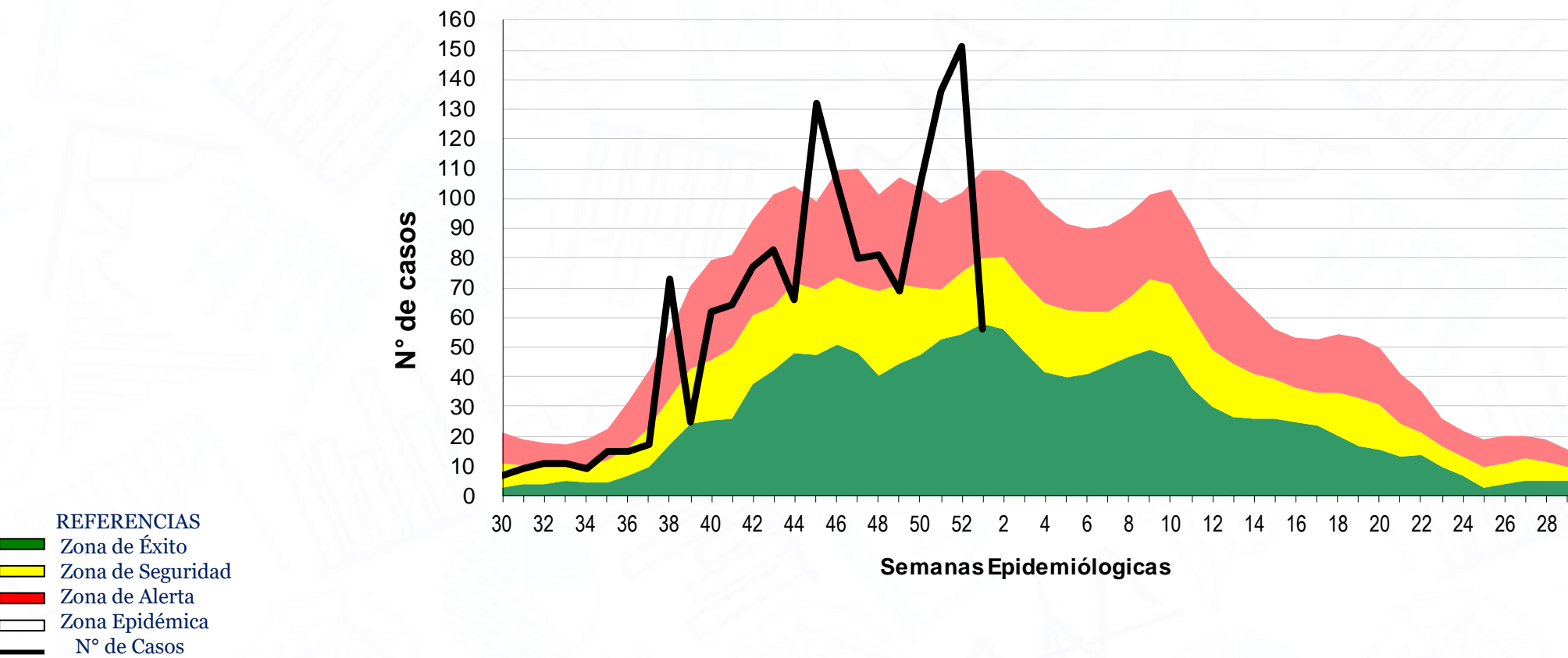


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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

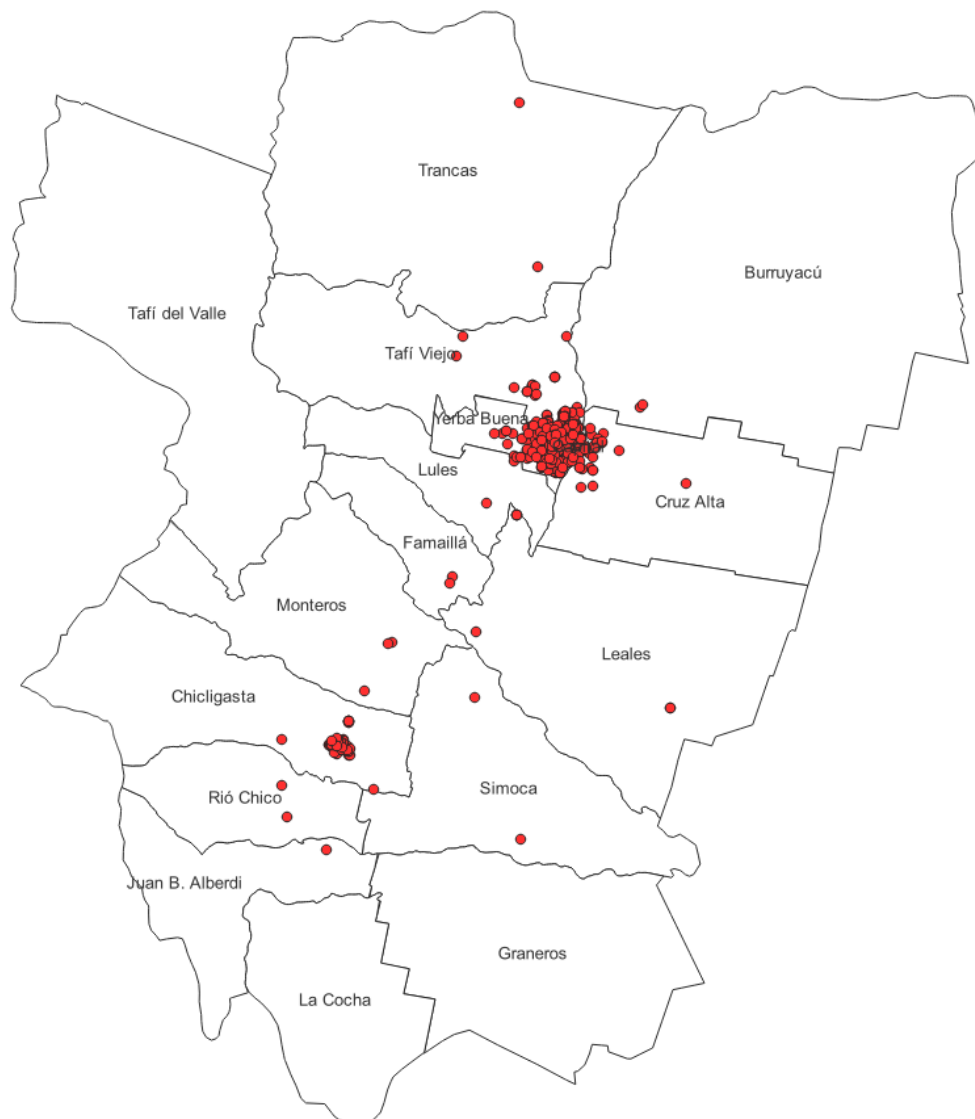


**Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 30 2025 a SE 1 2026**



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



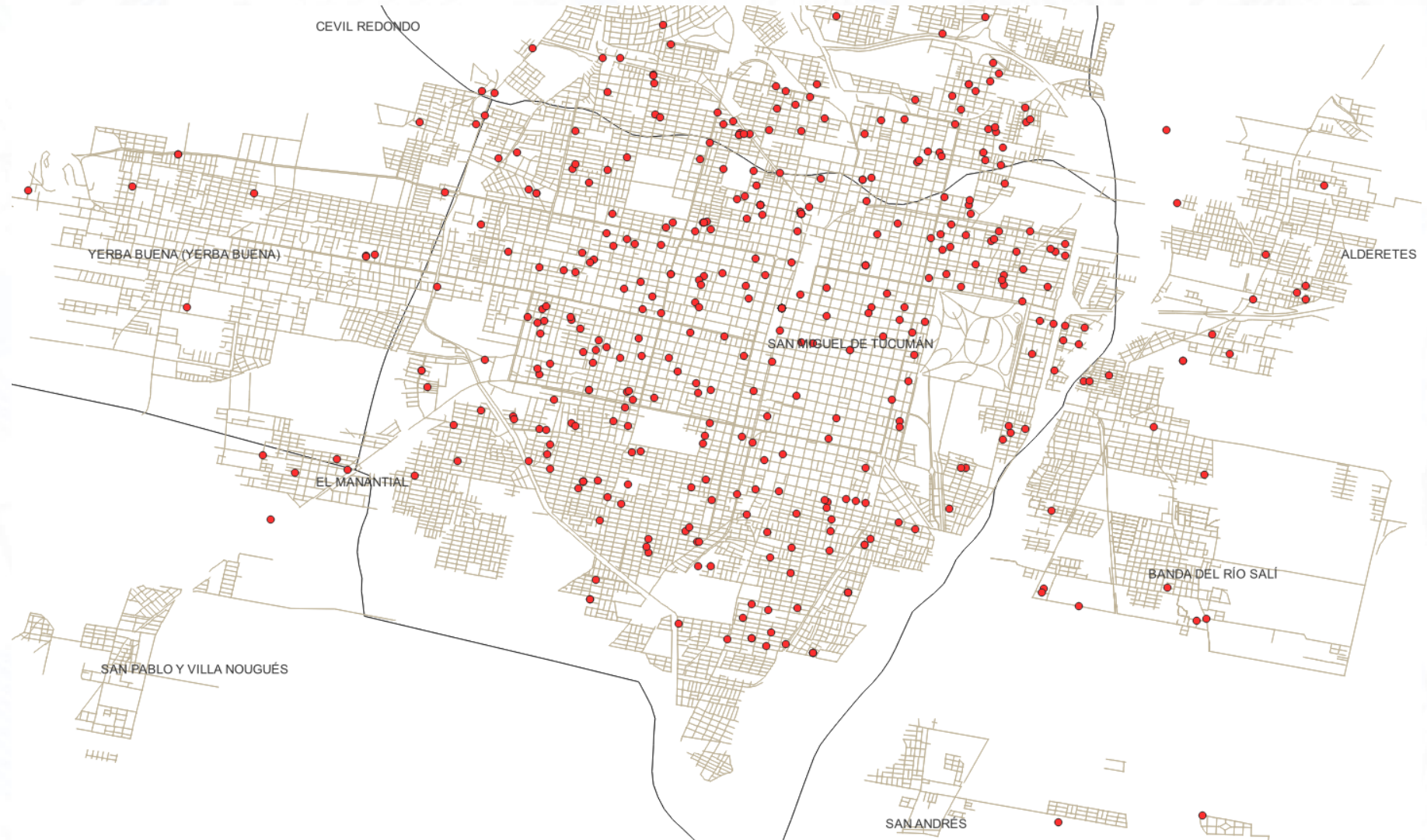


**Mapa de localización geográfica de alacranismo en la provincia de Tucumán, por departamento.
Desde el 1/12/2025 al 15/1/2026**

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.



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

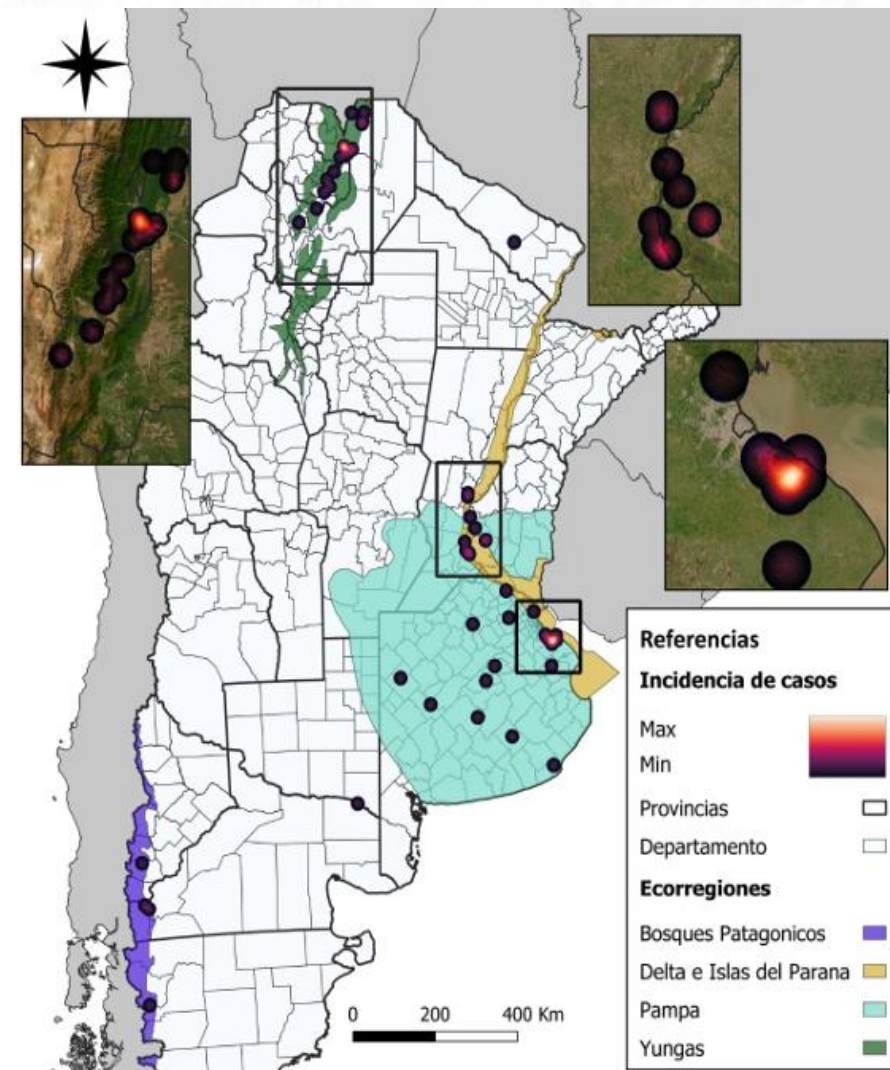
Durante el año 2025 (SE 1-53) y SE1/2026: **58 casos confirmados**
Mayor proporción de casos en la zona Centro (57%)

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)

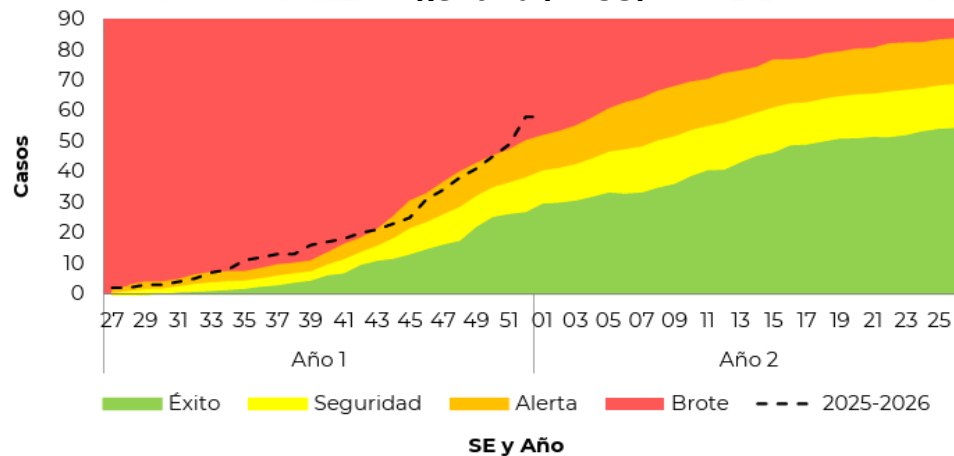
Si bien hay notificaciones todo el año, existe una marcada estacionalidad con mayor incidencia entre septiembre a abril

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

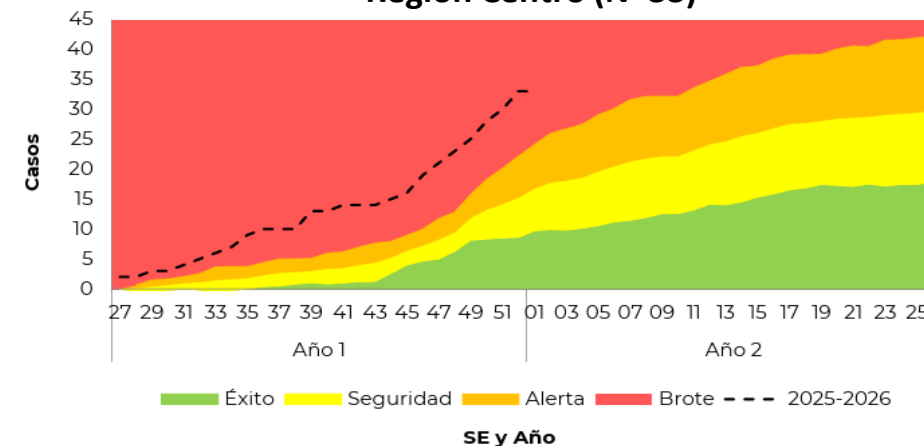


Hantavirosis: Corredor endémico acumulado semanal. Período analizado: SE27/2025 a SE53/2025 respecto a los cinco años previos (SE27/2019 a SE26/2025)*

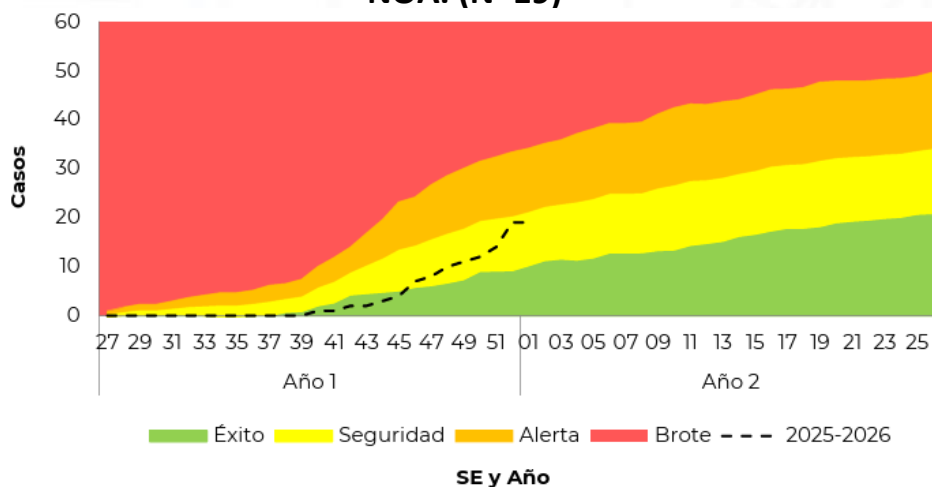
Argentina (N=58)



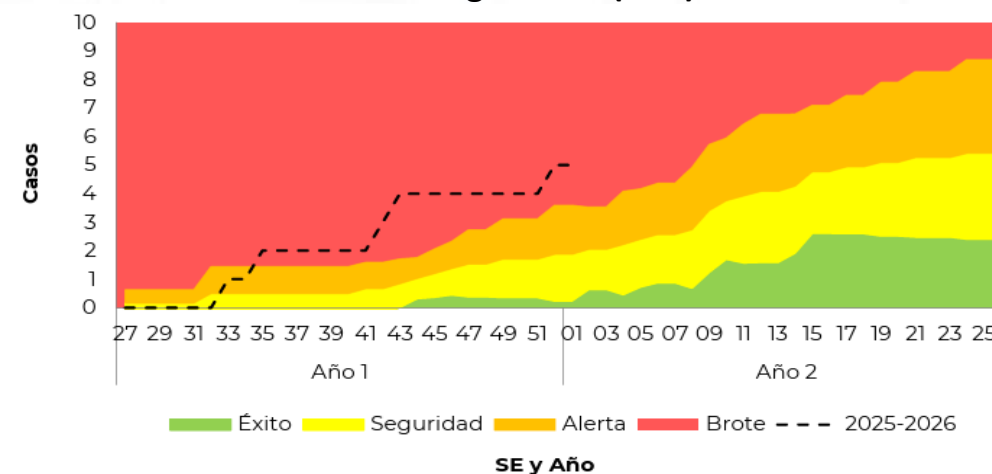
Región Centro (N=33)



NOA. (N=19)



Región Sur. (N=5)



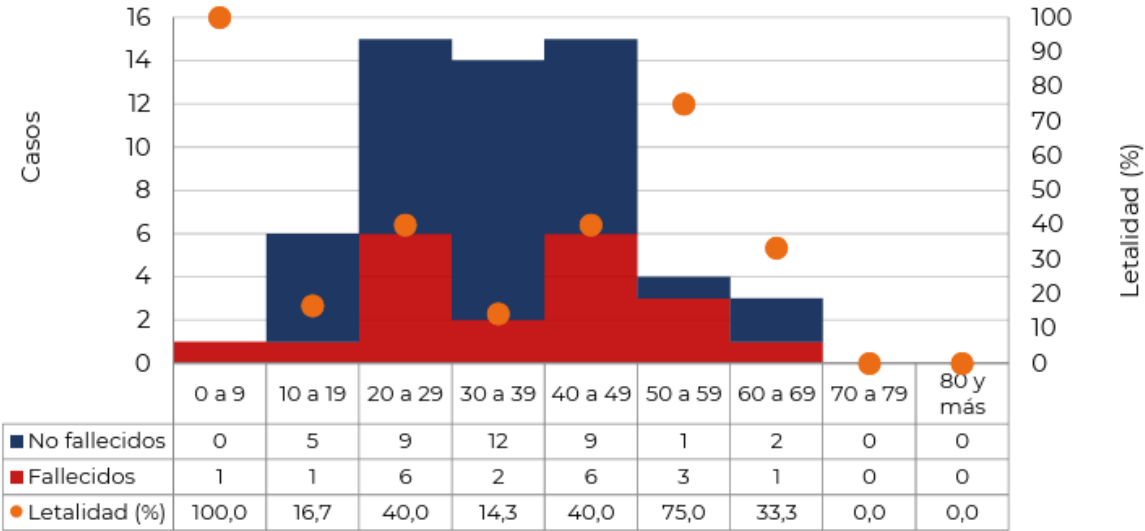
* Tanto para el total país como para los corredores regionales, se excluyeron del período comparativo los casos de la temporada 2018-2019 por ser una temporada de brote, tanto en éste como en los siguientes corredores

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



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





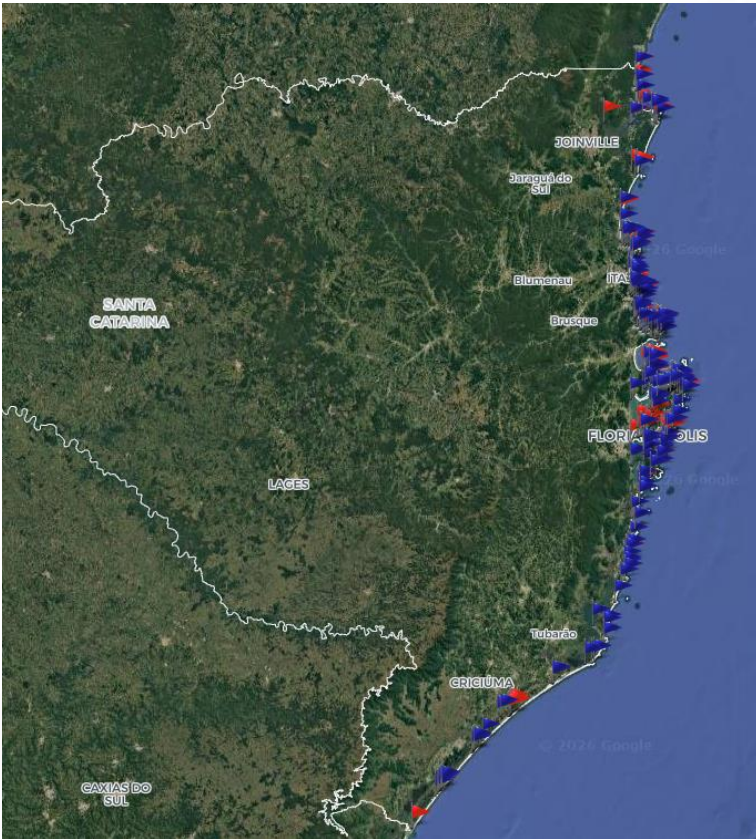
Hantavirosis: Casos totales históricos confirmados, y tasa de incidencia cada 100.000 habitantes según jurisdicción y región, por año calendario. Argentina, 2019 a 2025. (N=548)

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

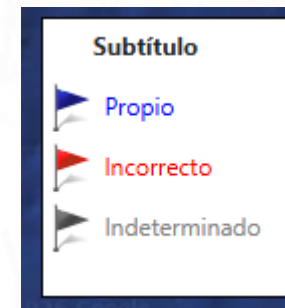
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



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



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.



Playas de Florianopolis

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

