



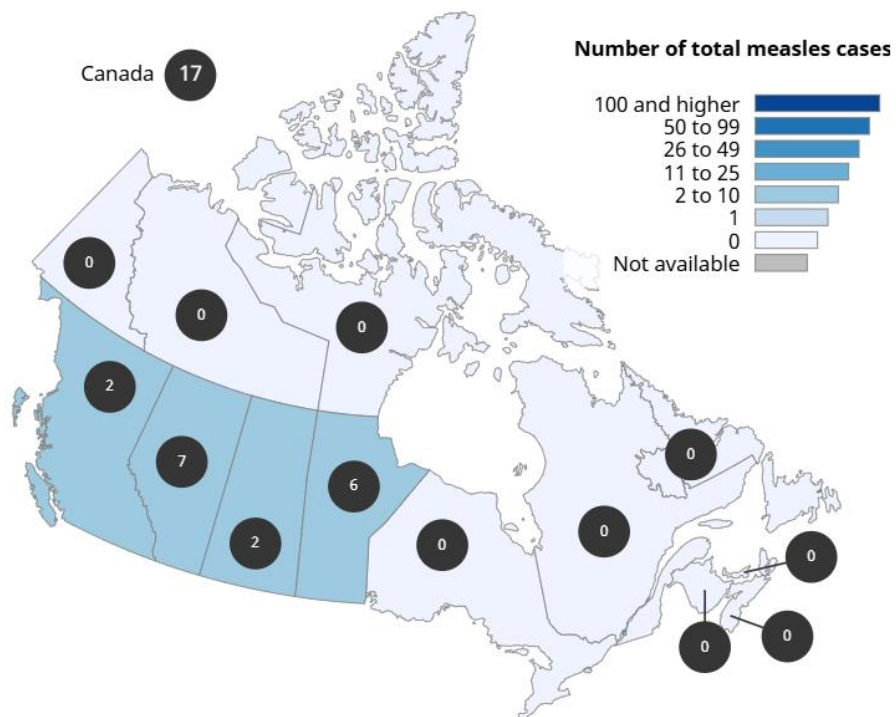
SALA DE SITUACION DE SALUD



SE4

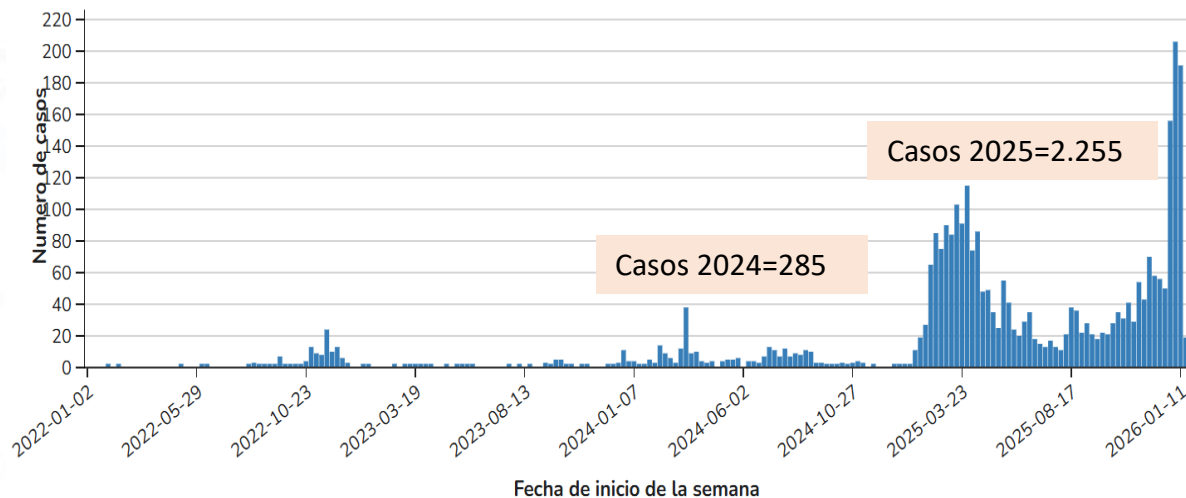


CANADÁ: Distribución geográfica de los casos probables y confirmados de Sarampión. Año 2026 (10/1/2026). (N=17)



Total casos acumulados del brote iniciado en 2024: **5.380**

EEUU: Casos semanales de sarampión según la fecha de inicio del exantema. 2023-2026 (hasta 22/1/2026).

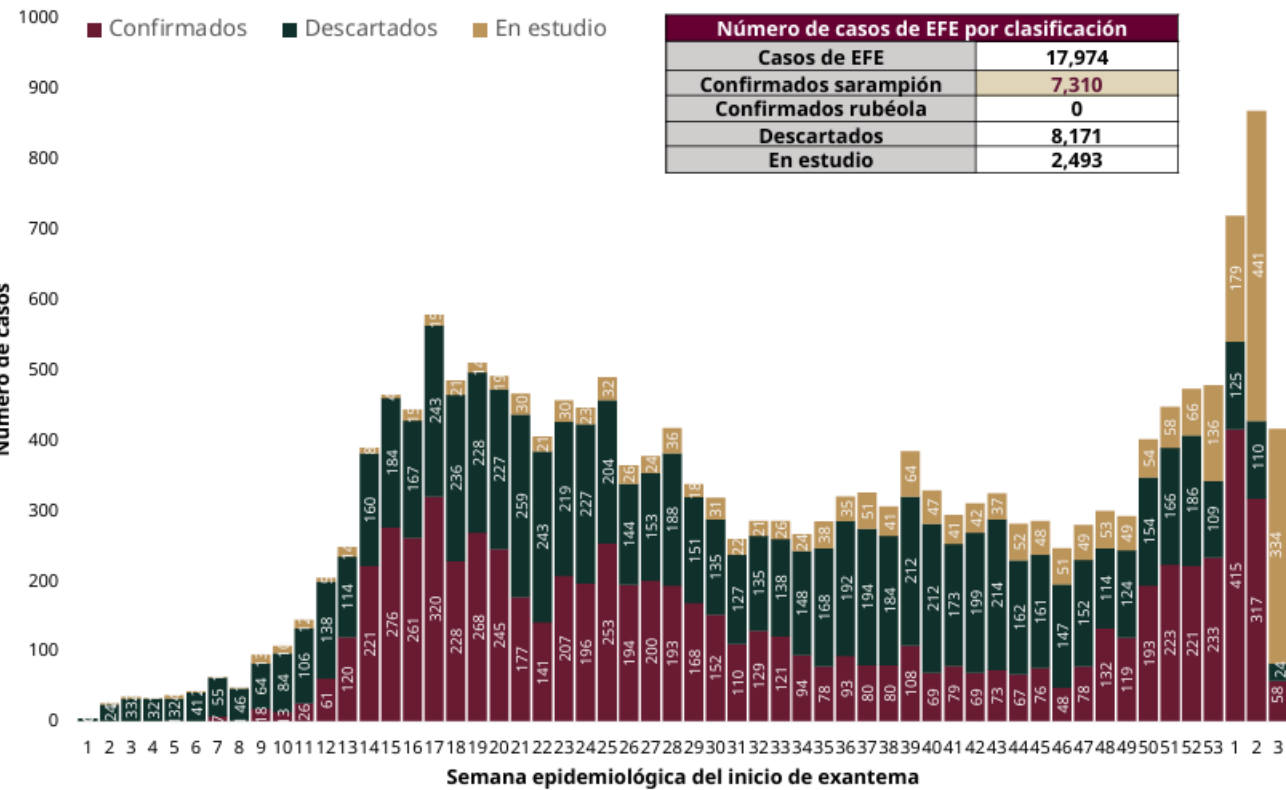


Año 2026: 416 casos confirmados; 94% asociados a brotes del 2025
14 jurisdicciones

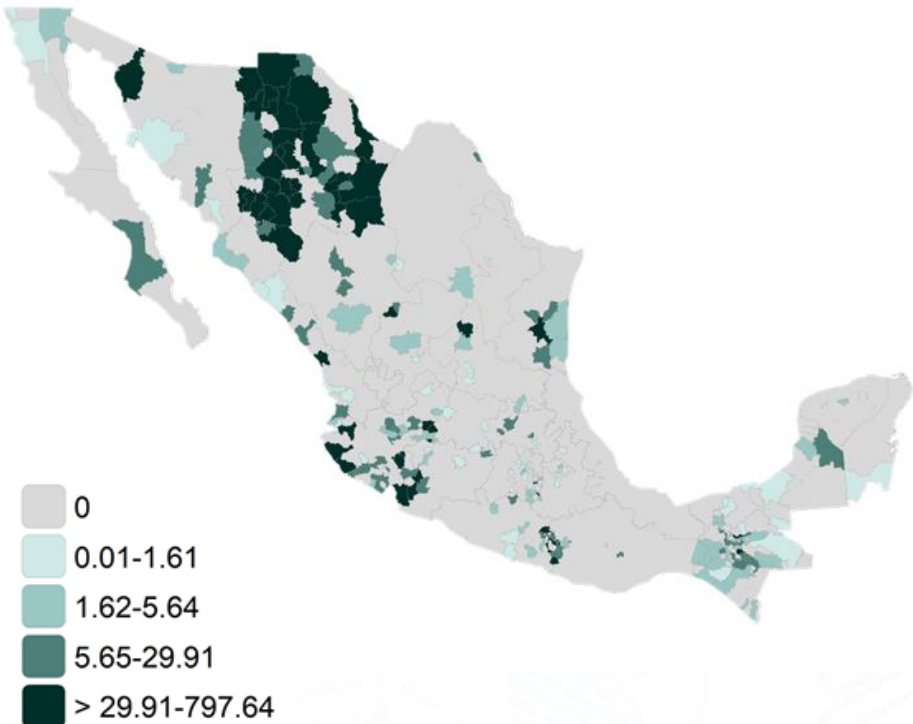
Fuentes: Dirección Gral. de Epidemiología de México/ Gobierno de Canadá/ CDC/Min. De Salud Pública y Bienestar social de Paraguay



MÉXICO: Curva epidémica de casos de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema, Año 2025-2026. AL 22/1/2026



Tasa de incidencia de casos confirmados de sarampión por entidad federativa y municipio de notificación, México 2025-2026



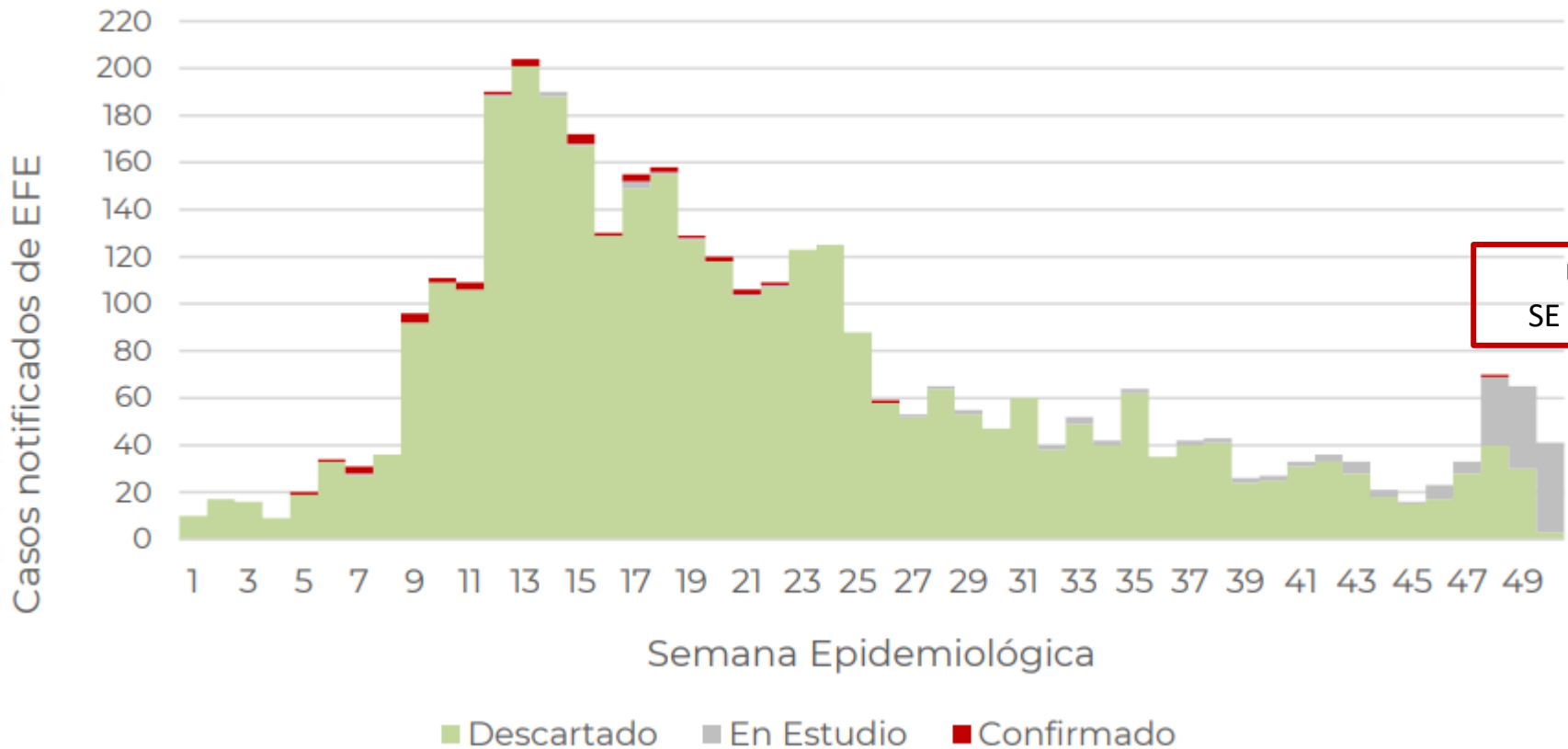
- 32 estado
- 25 defunciones

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



ÚLTIMO CASO REGISTRADO:
SE 48 en la provincia de Entre Ríos

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

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):

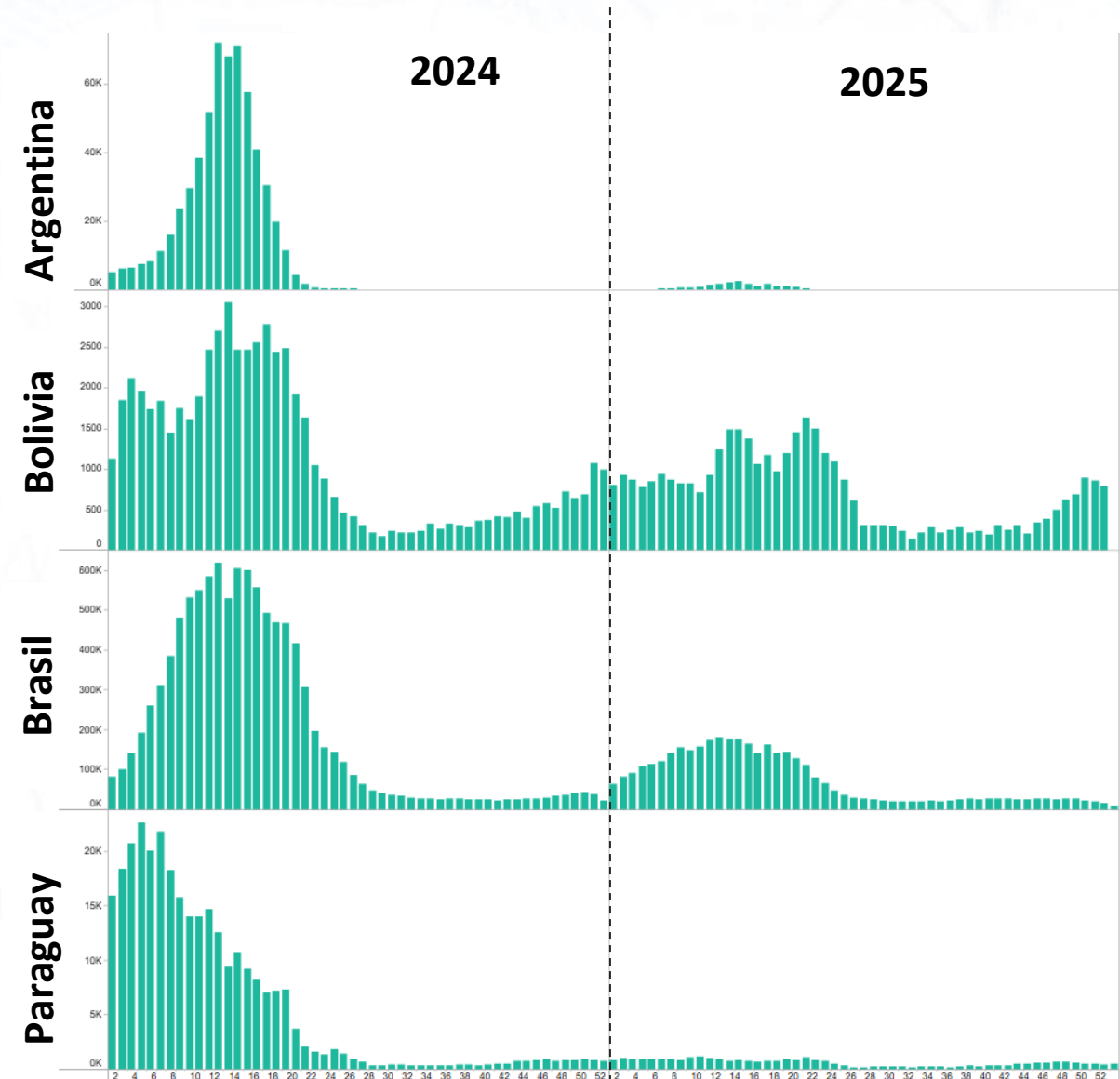
- **12 meses a 4 años: 1 o 2 DOSIS** de vacuna triple viral **según fecha de nacimiento (Actualización 1/1/2026)**
 - Nacidos a partir del **1 de julio de 2024** deben recibir la **segunda dosis** entre los 15 y 18 meses de edad
 - Nacidos hasta el **30 de junio de 2024**, deberán colocarse la segunda 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.



Total de casos de dengue e incidencia anual (cada 100 mil hab.),
años 2024 y 2025

País	2024		2025		
	N° casos acumulados	Incidencia	N° casos acumulados	Incidencia	Serotipo
Argentina	581.559	1.272	17.642	39	1,2,3
Brasil	10.266.017	4.842	3.793.700	1.783	1,2,3,4
Paraguay	295.785	4.269	31.656	451	1,2,3
Bolivia	58.877	474	37.139	295	1,2

Casos sospechosos de dengue por semana epidemiológica
(SE). Años 2024 y 2025

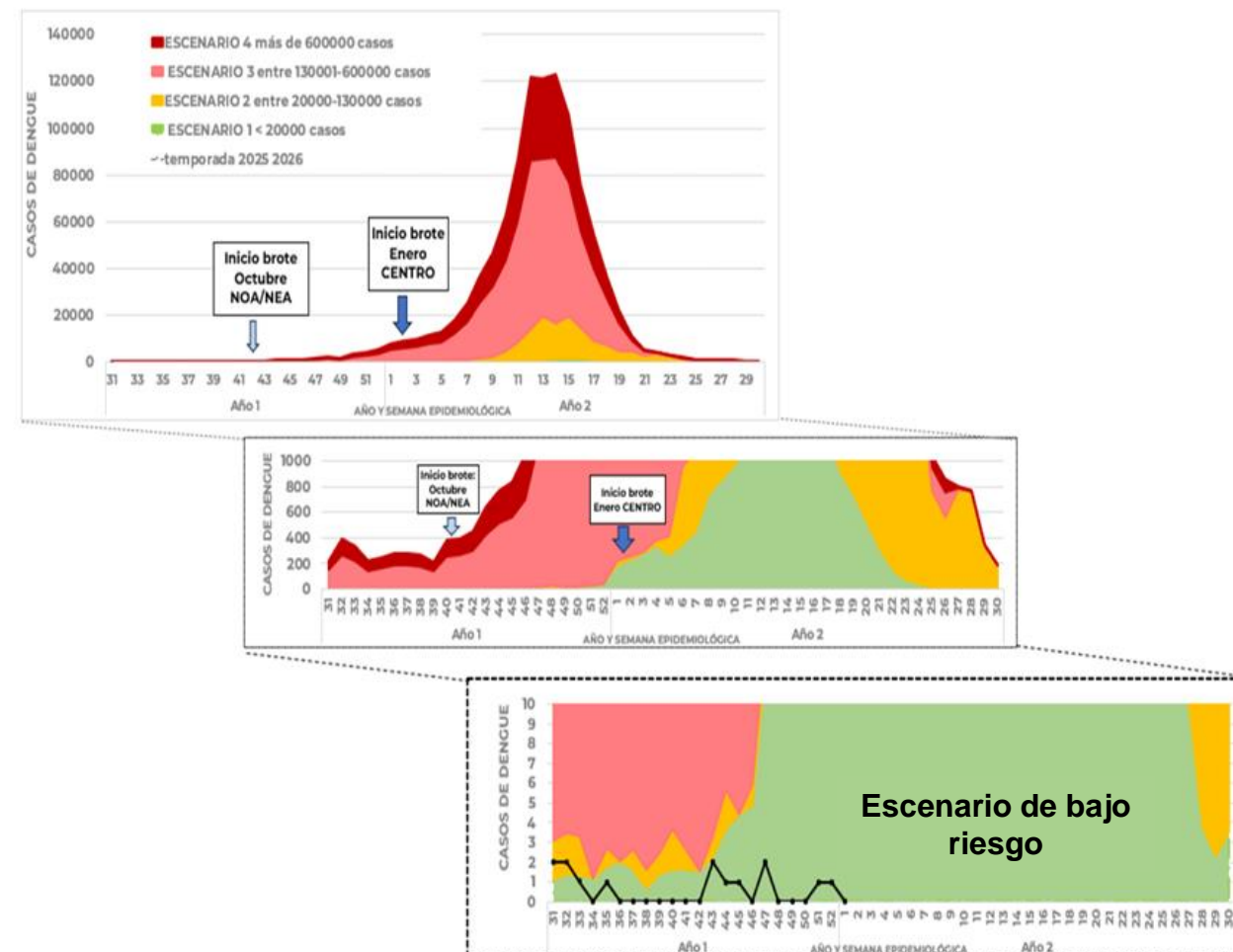


Casos de dengue de la temporada 2025-2026 representados en el modelo de estimación de escenarios epidemiológicos (n=14). Argentina.

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

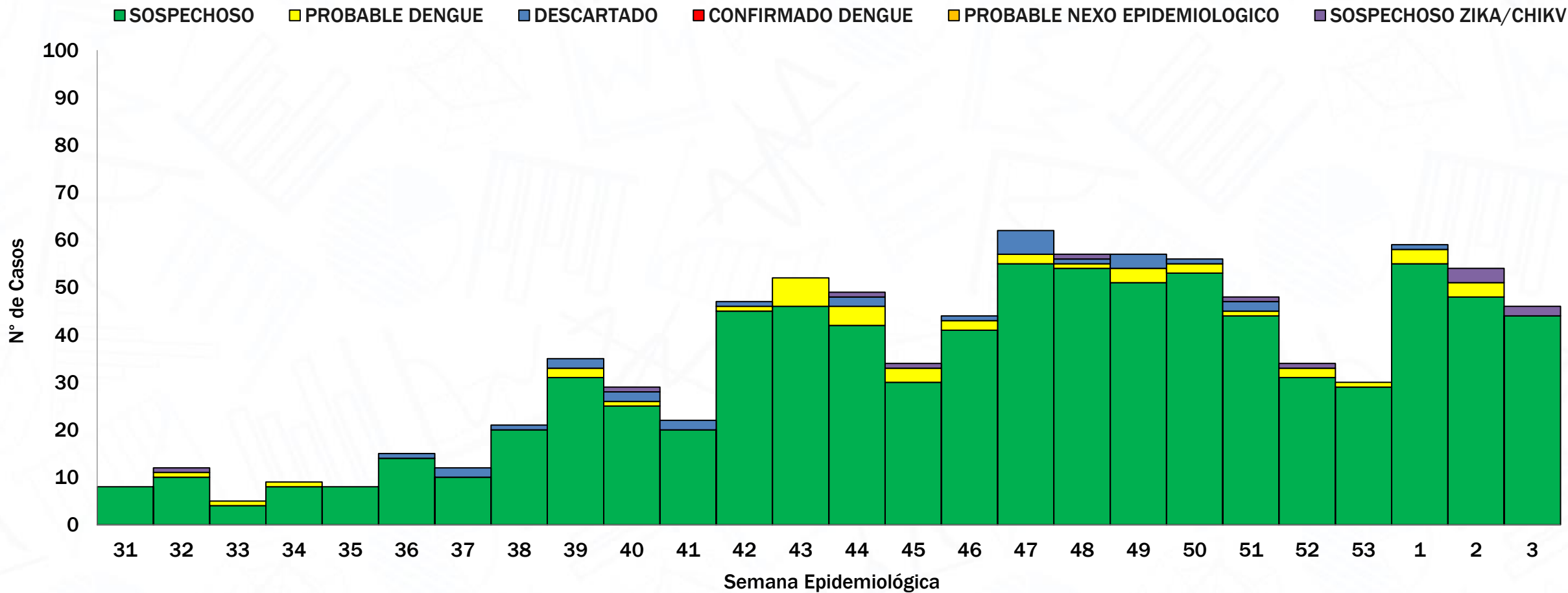


*Estos eventos pueden corresponder a semanas epidemiológicas previas en relación con la fecha de inicio de síntomas, de consulta o de toma de muestra

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI Temporada 25/26 desde la SE 31/2025 hasta la SE 03/2026 (n=904).



- SE 31/ 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
- SE 31/2025 a SE 03/2026 (**Nueva temporada**): sin casos confirmados

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)

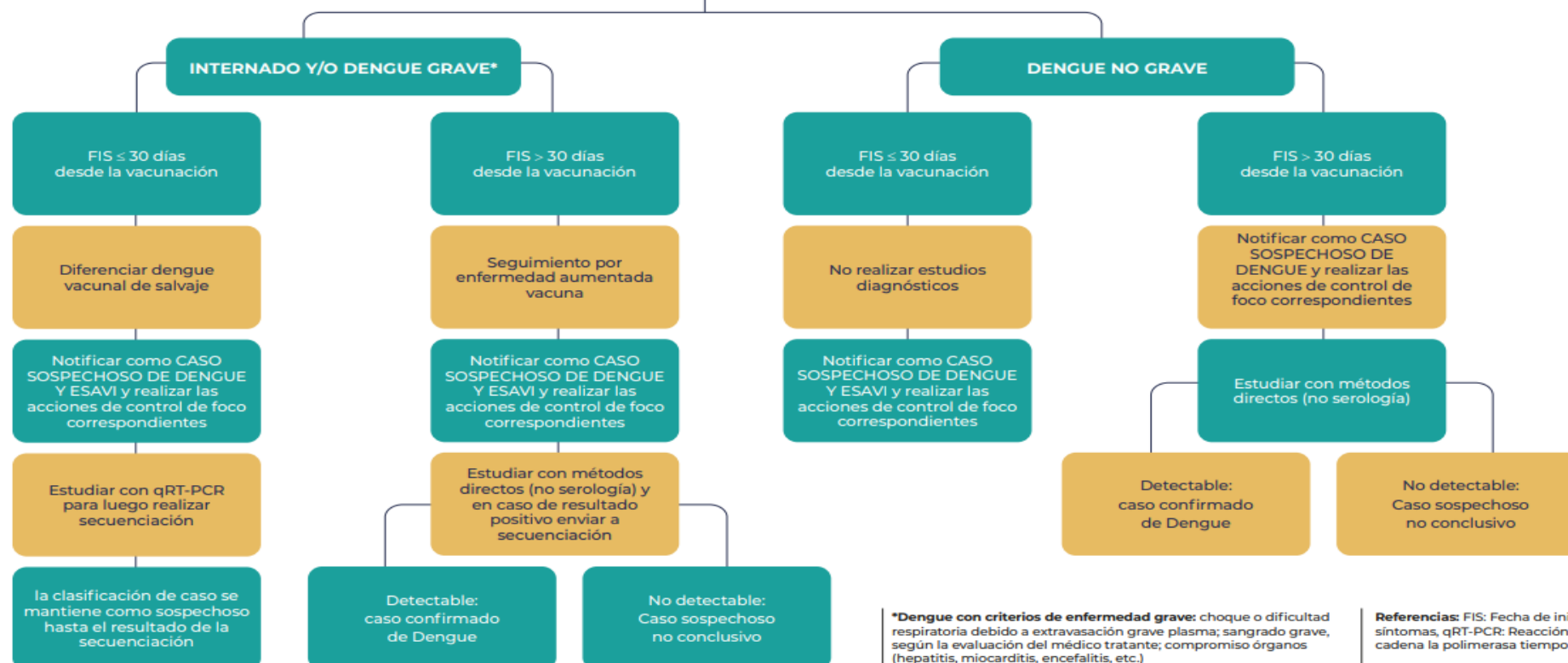
- En el contexto de brotes recientes de dengue se recomienda el estudio de pacientes en etapa aguda (1-6 días de evolución) de modo de priorizar la aplicación de métodos ELISA NS1, qRT-PCR y/o aislamiento viral, ya que puede darse la persistencia de los anticuerpos IgM/ IgG correspondientes a infecciones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

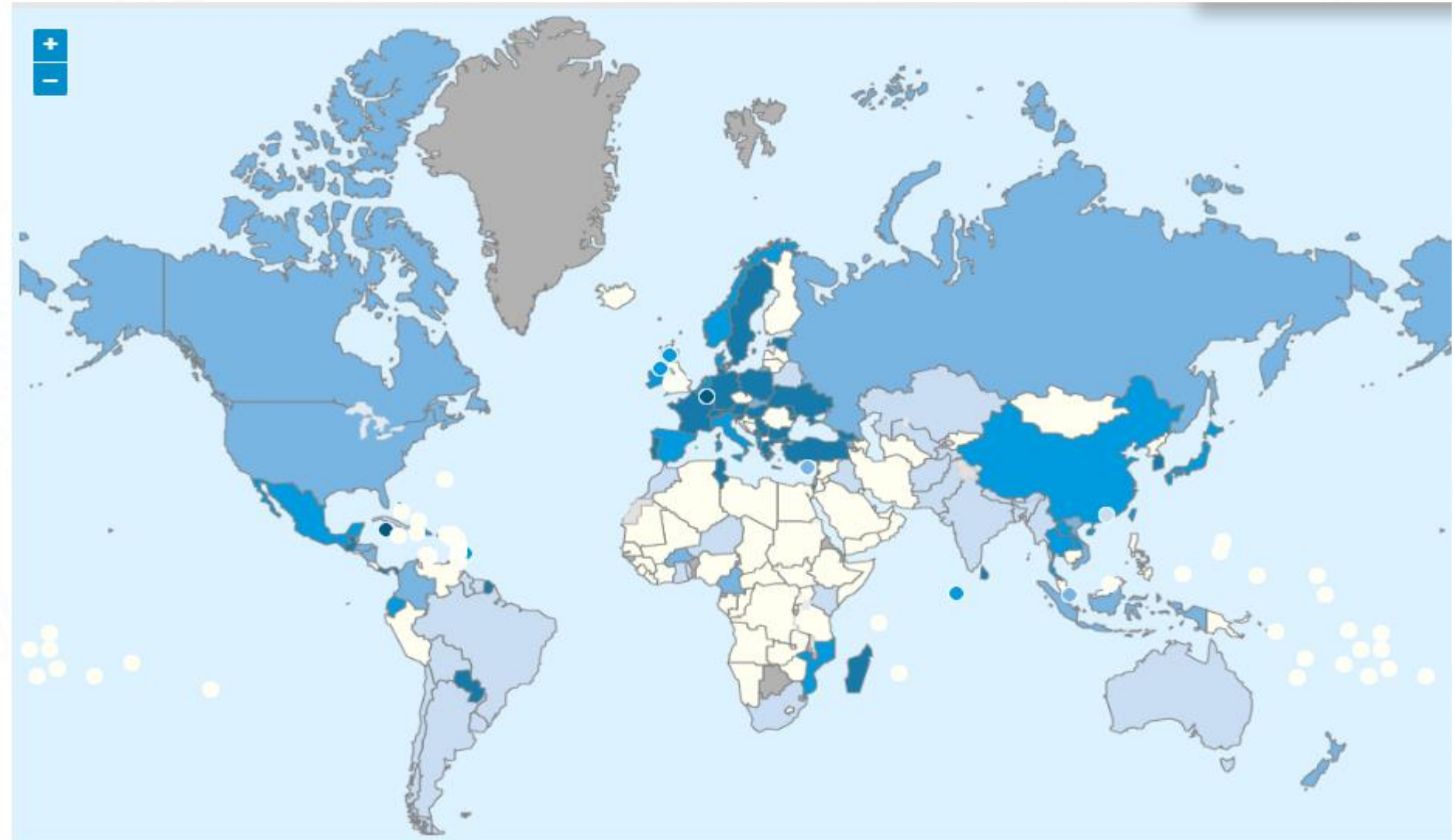
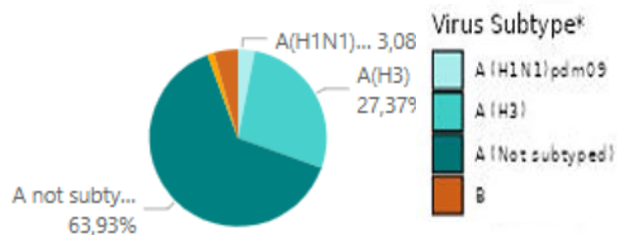
4. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

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)
Antimariálica: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____



Vigilancia mundial de Virus Influenza. SE 2

Reporting countries, areas or territories
98
Influenza % positive
17,62%
95% CIs for Influenza % positive
17.45%, 17.79%
Specimens tested for influenza
197 mil
Relative % change of Influenza % positive
-23,92% 




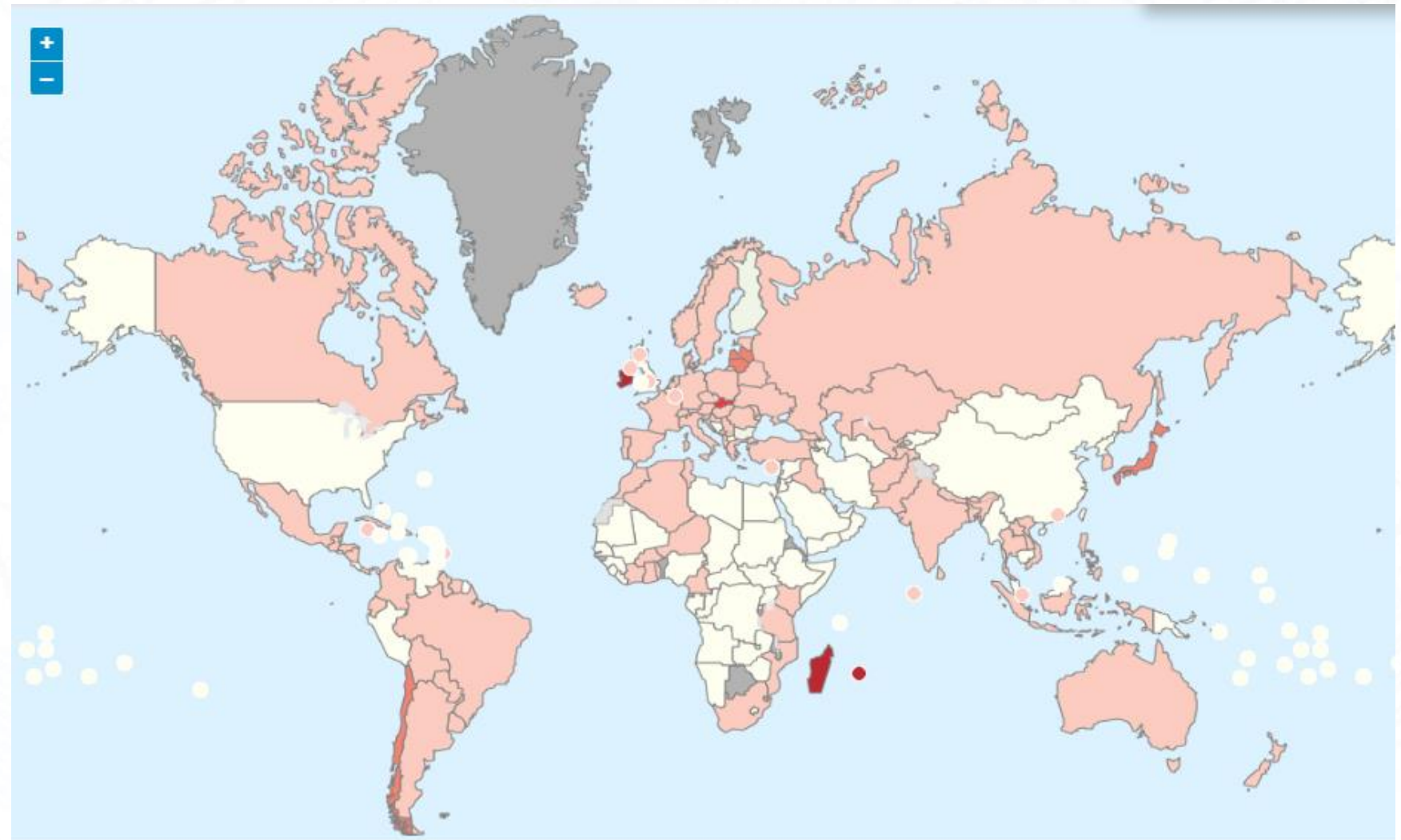
Percent positive: 0% - 10% 11% - 20% 21% - 30% > 30% Not reported No information Not applicable No denominator

Fuente: OMS



Vigilancia mundial de Virus SARS Cov-2. SE2


Reporting countries, areas or territories
106
SARS-CoV-2 % positive
3,69%
95% CIs for SARS-CoV-2 % positive
3.62%, 3.76%
Specimens tested for SARS-CoV-2
301 mil
Relative % change of SARS-CoV-2 % positive
-2,38% 



Fuente: OMS



Vigilancia mundial de VRS. SE 2

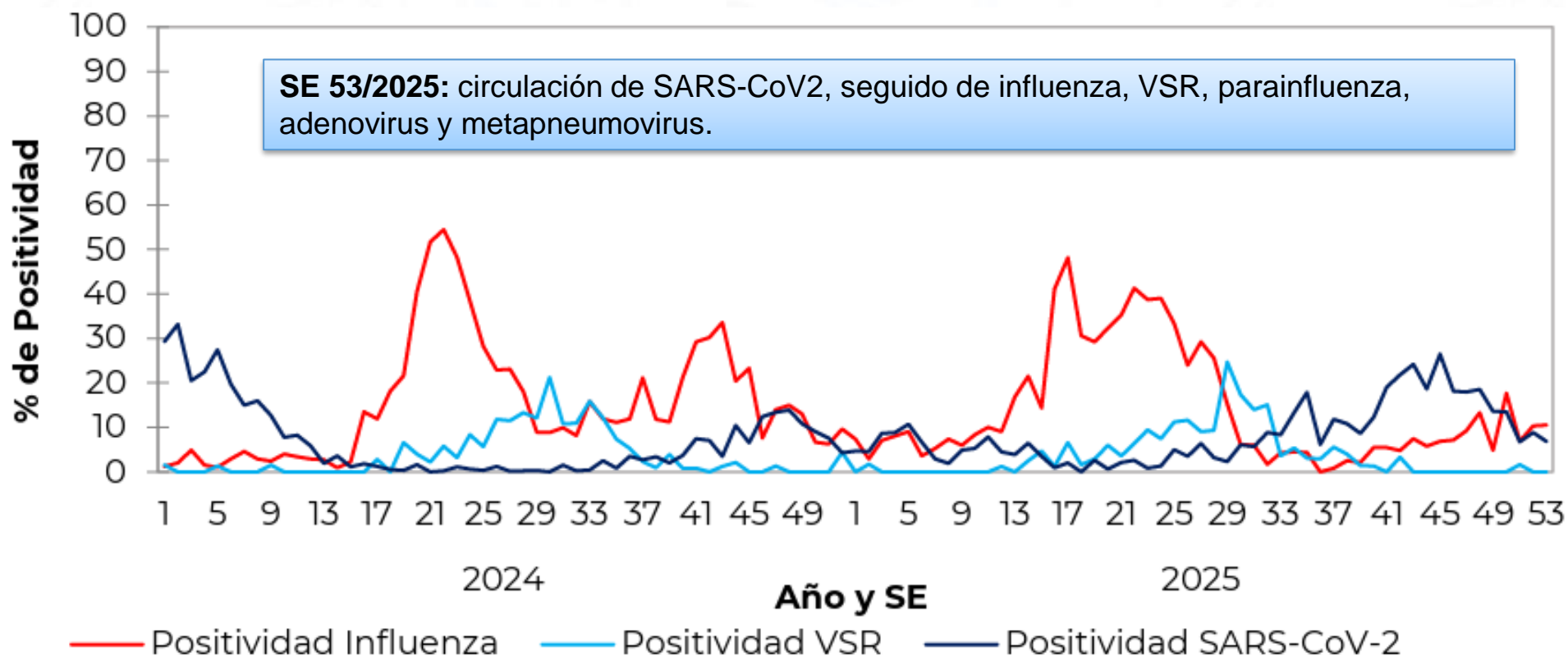
Reporting countries, areas or territories
75
RSV % positive
4,31%
95% CIs for RSV % positive
4.14%, 4.49%
Specimens tested for RSV
53 mil
Relative % change in RSV % positive
1,73% 



Fuente: OMS



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

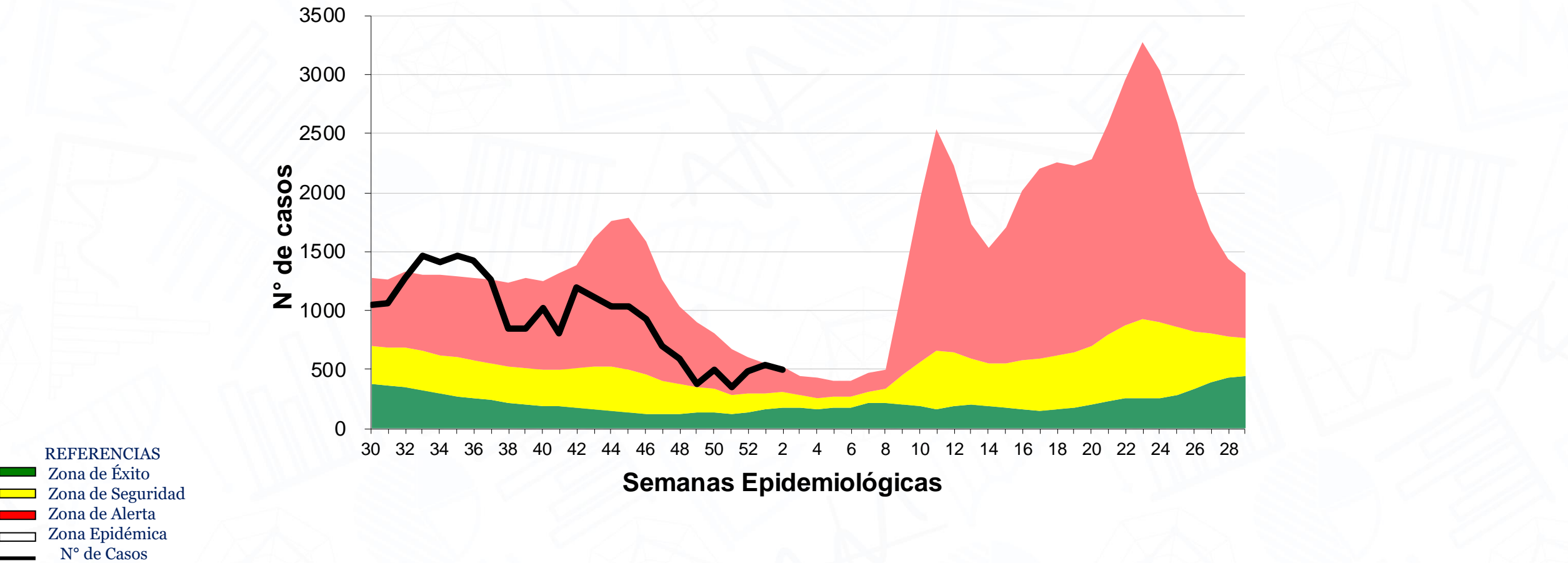
- Influenza A (H3N2) Subclad K:**
- 7 casos con antecedentes de viaje a
 - 22 casos sin vacunación antigripal 2025

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



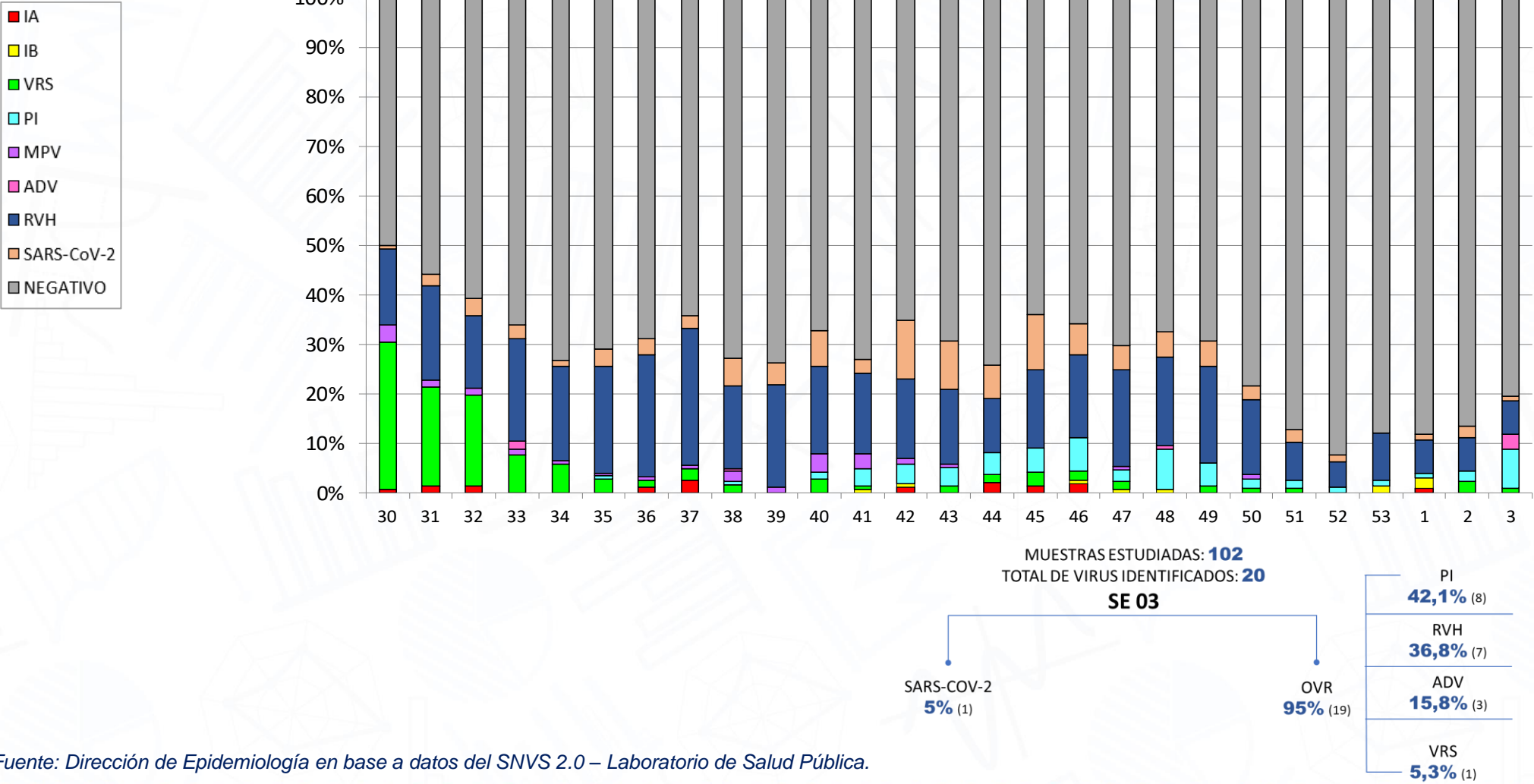
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. SE 30 2025 a SE 2 2026



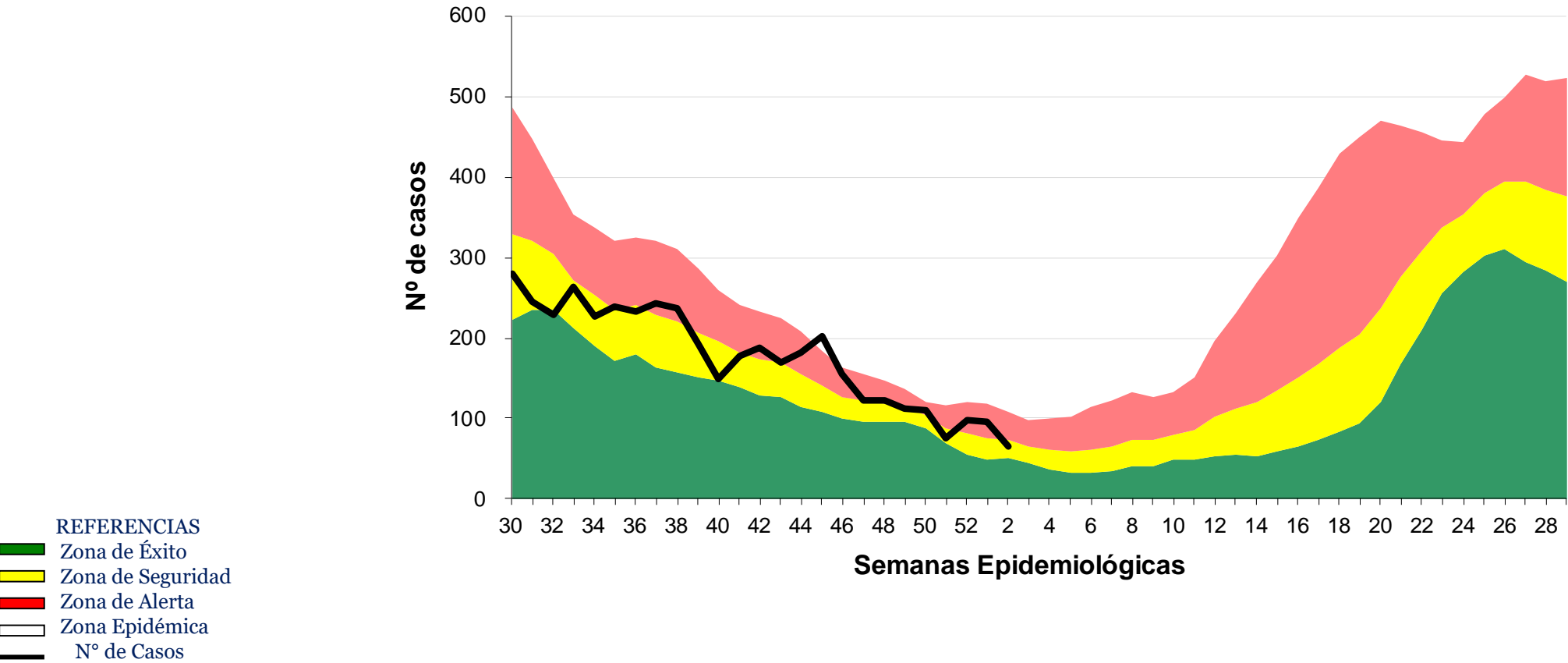
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



Proporción de virus respiratorios desde la SE 30 2025 a SE 3 2026. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 3745)

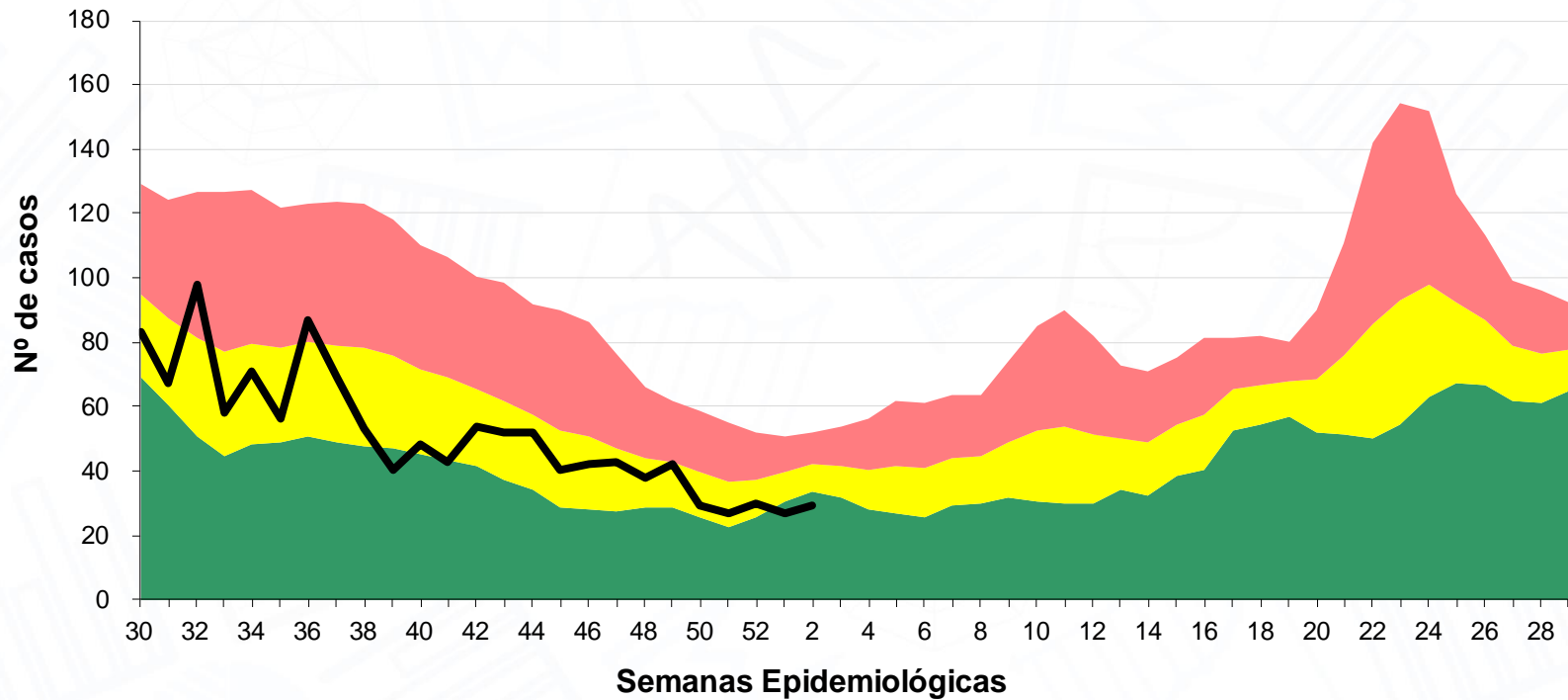


Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 30 2025 a SE 2 2026



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 2 2026**

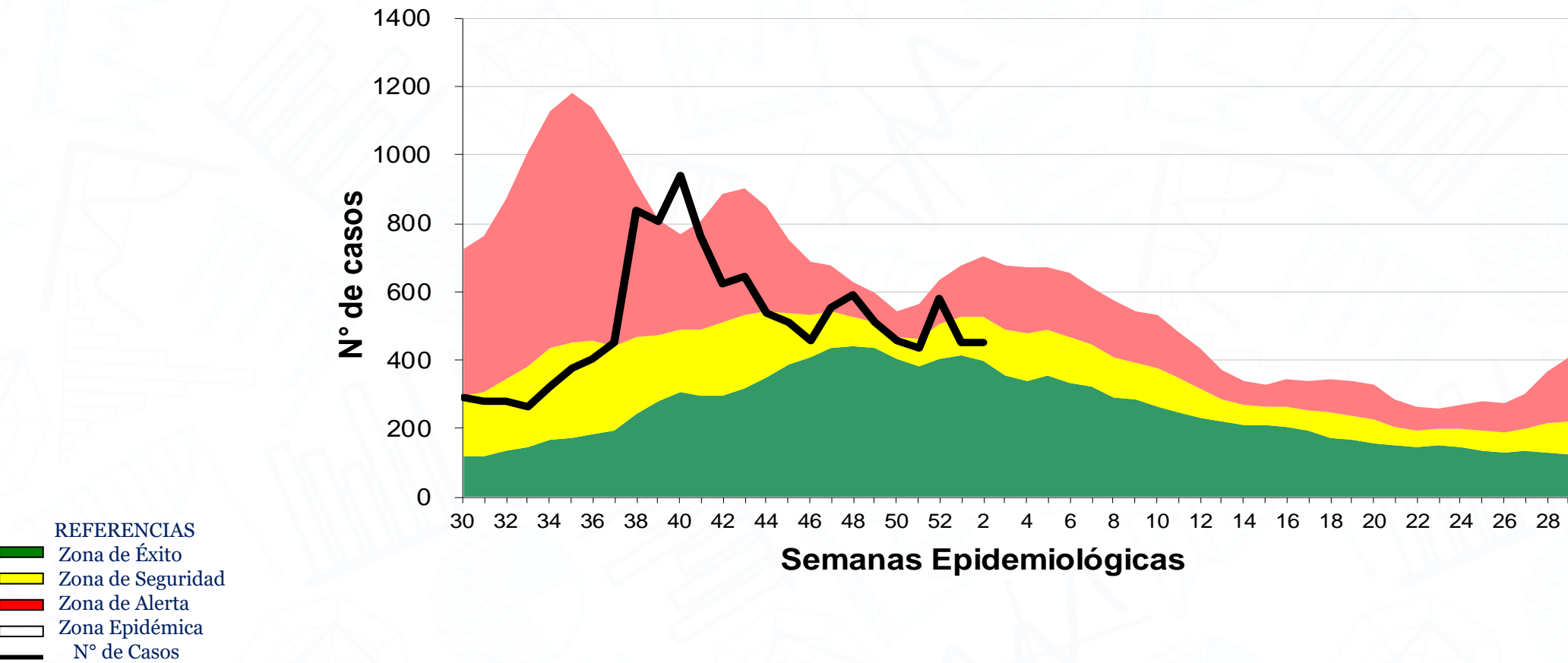


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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



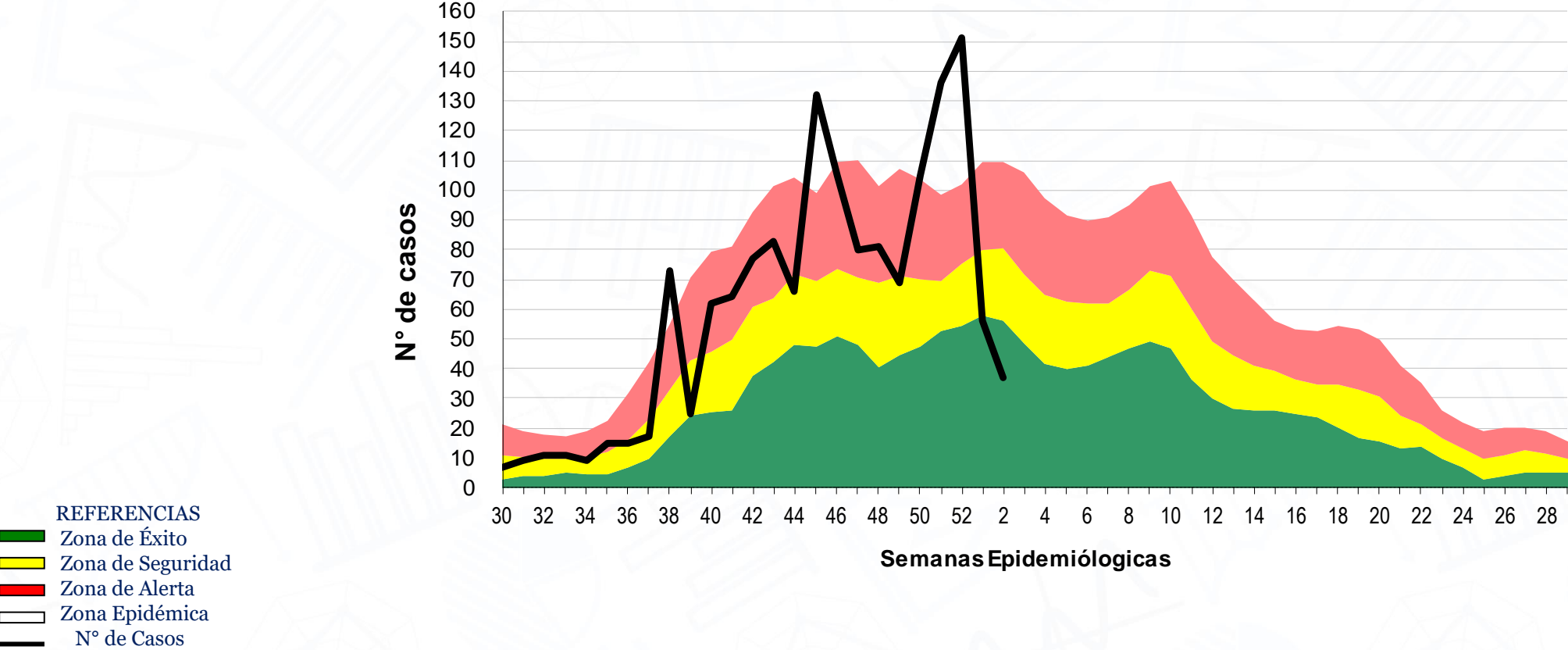
Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 30 2025 a SE 2 2026



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



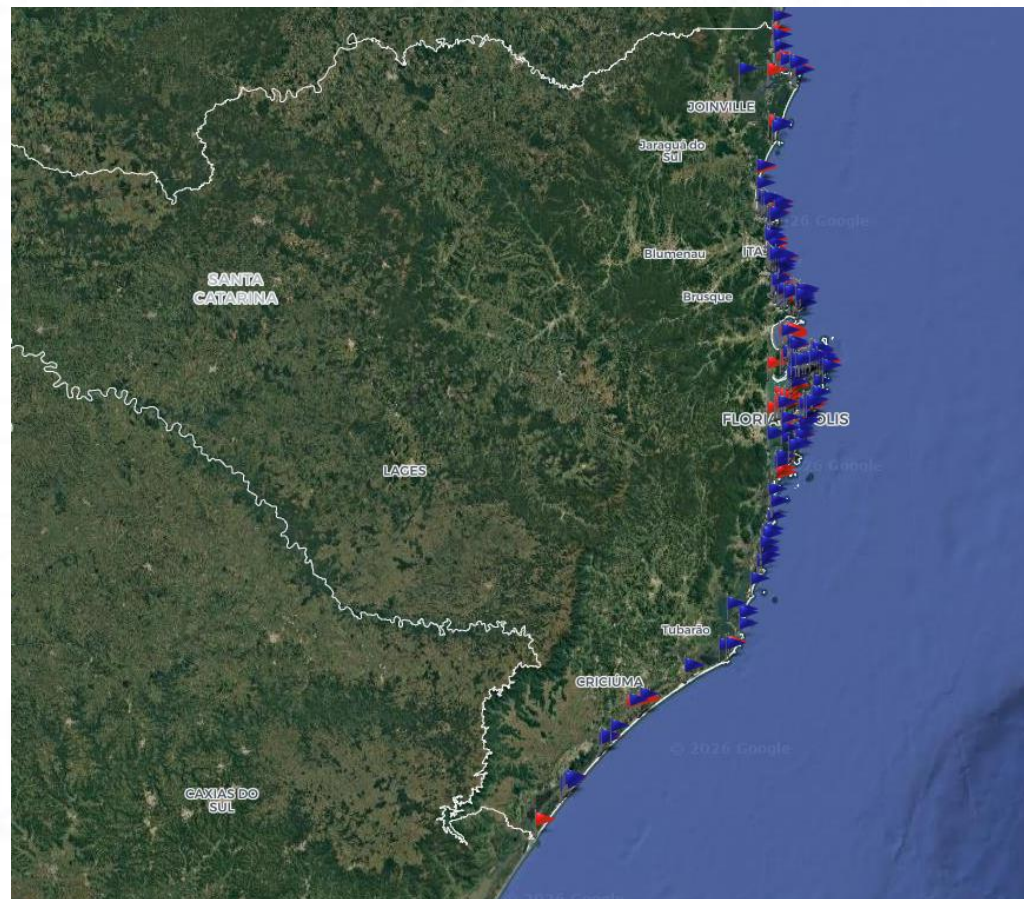
**Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 30 2025 a SE 2 2026**



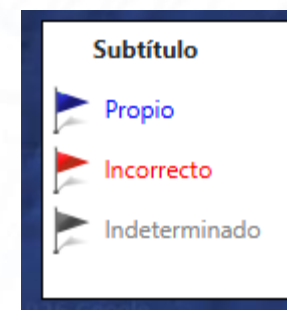
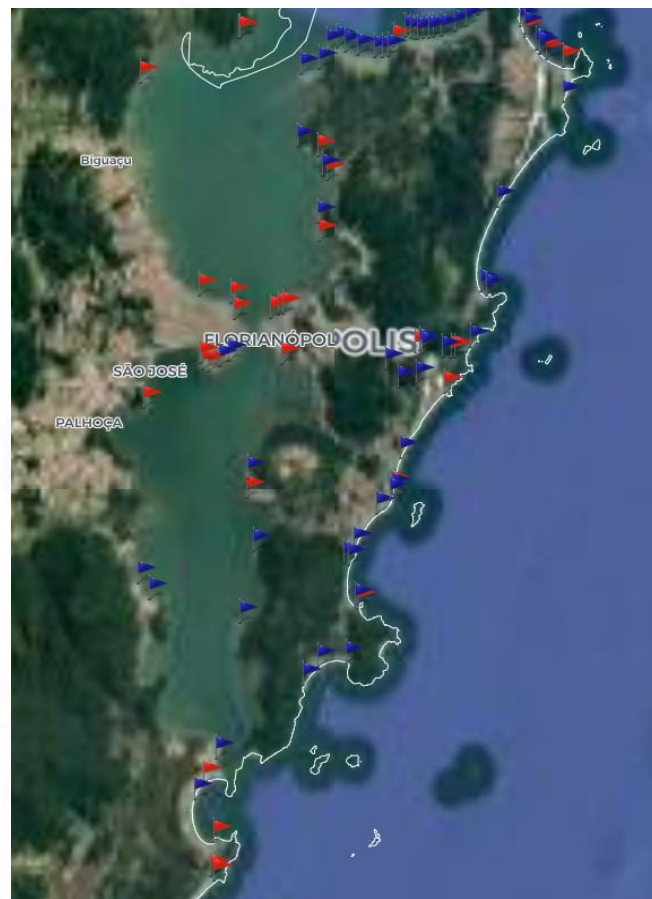
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



Mapa de balneabilidad en playas de Santa Catarina. Actualizado al 26/1/2026



Playas de Florianopolis



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

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

