

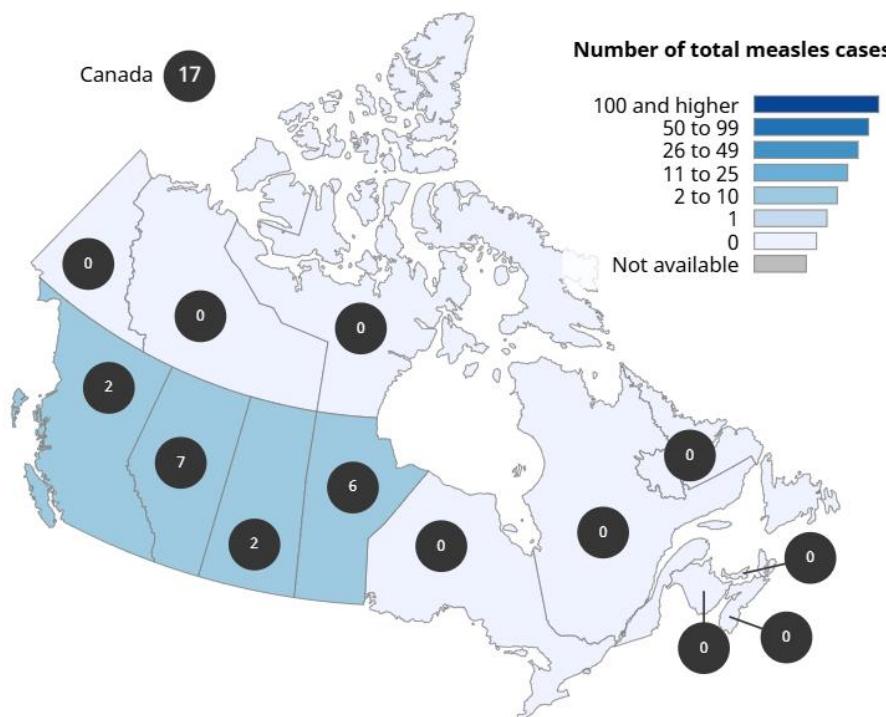


# SALA DE SITUACIÓN DE SALUD



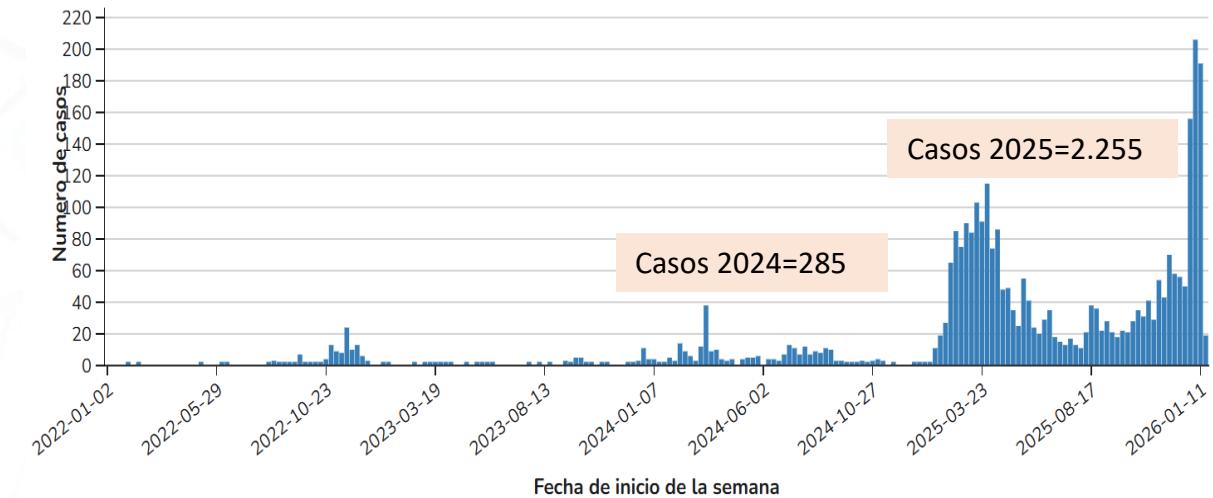


## CANADÁ: Distribución geográfica de los casos probables y confirmados de Sarampión. Año 2026 (10/1/2026). (N=17)



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).

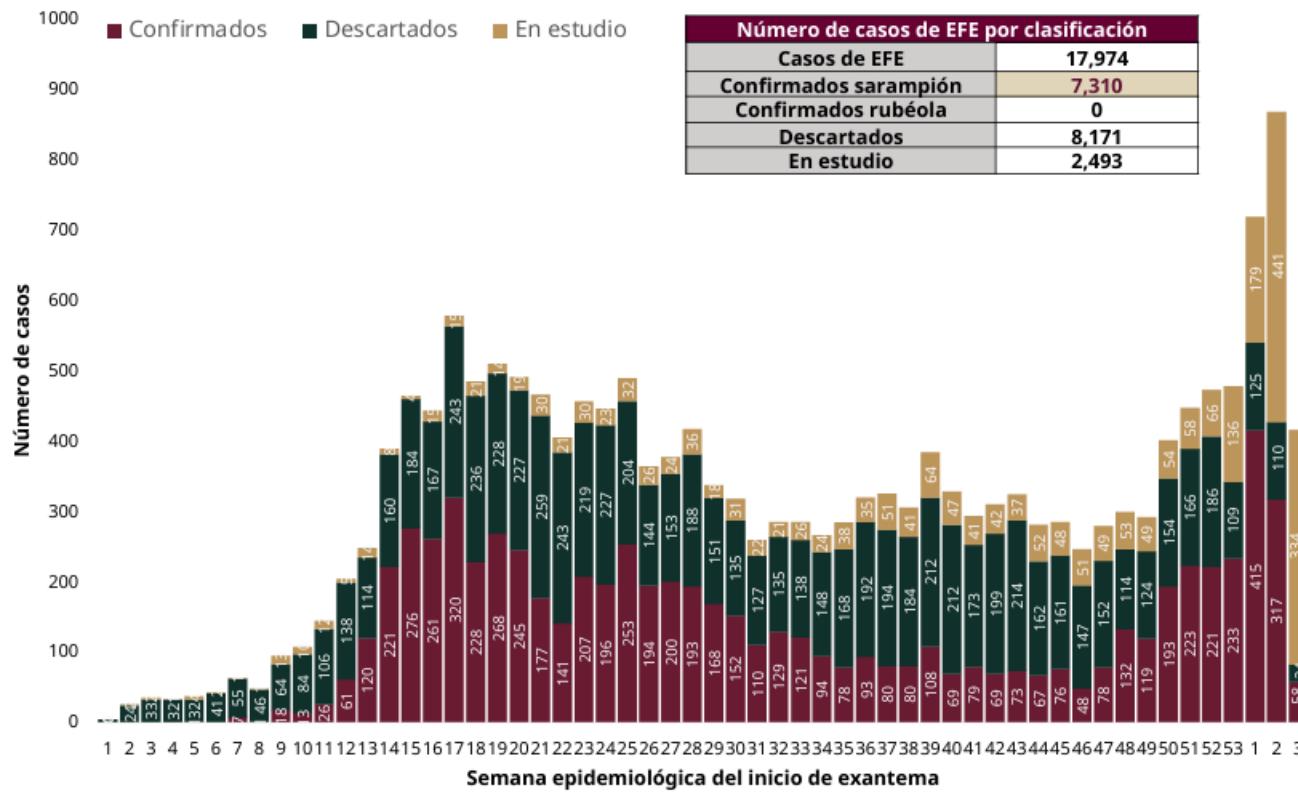


Año 2026: 416 casos confirmados; 94% asociados a brotes del 2025  
14 jurisdicciones

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

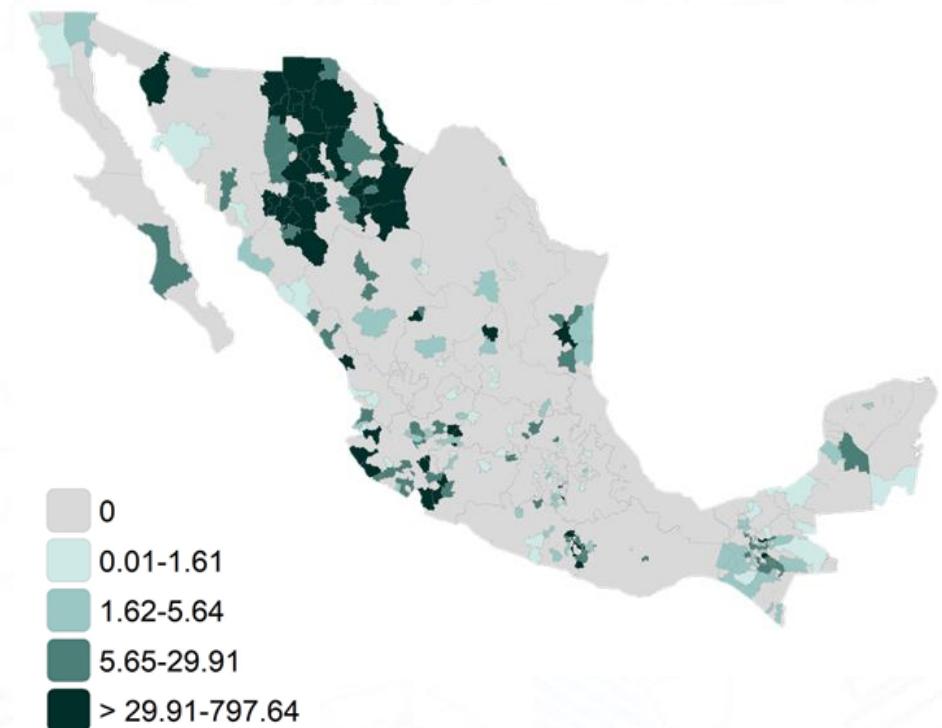


## MÉXICO: Curva epidémica de casos de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema, Año 2025-2026. AL 22/1/2026



- 32 estados
- 25 defunciones

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

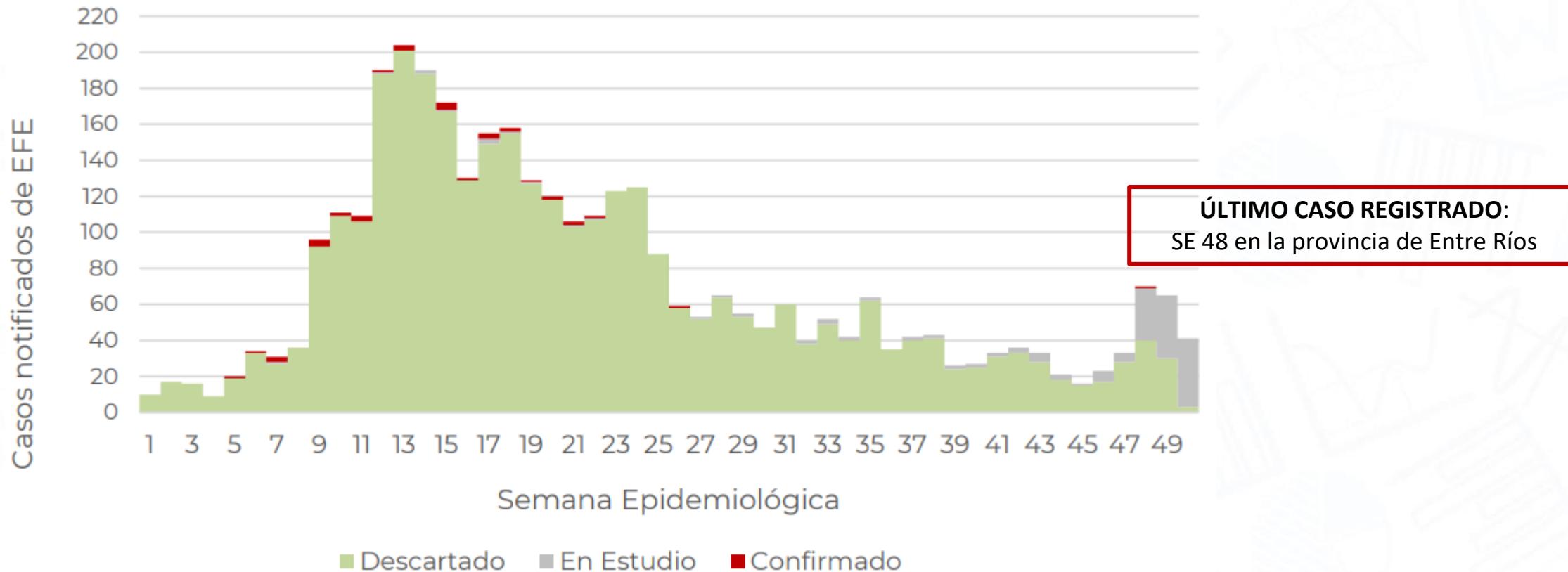


Fuentes: Dirección Gral. de Epidemiología de México / Min. De Salud Pública y Bienestar social de Paraguay





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

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 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.

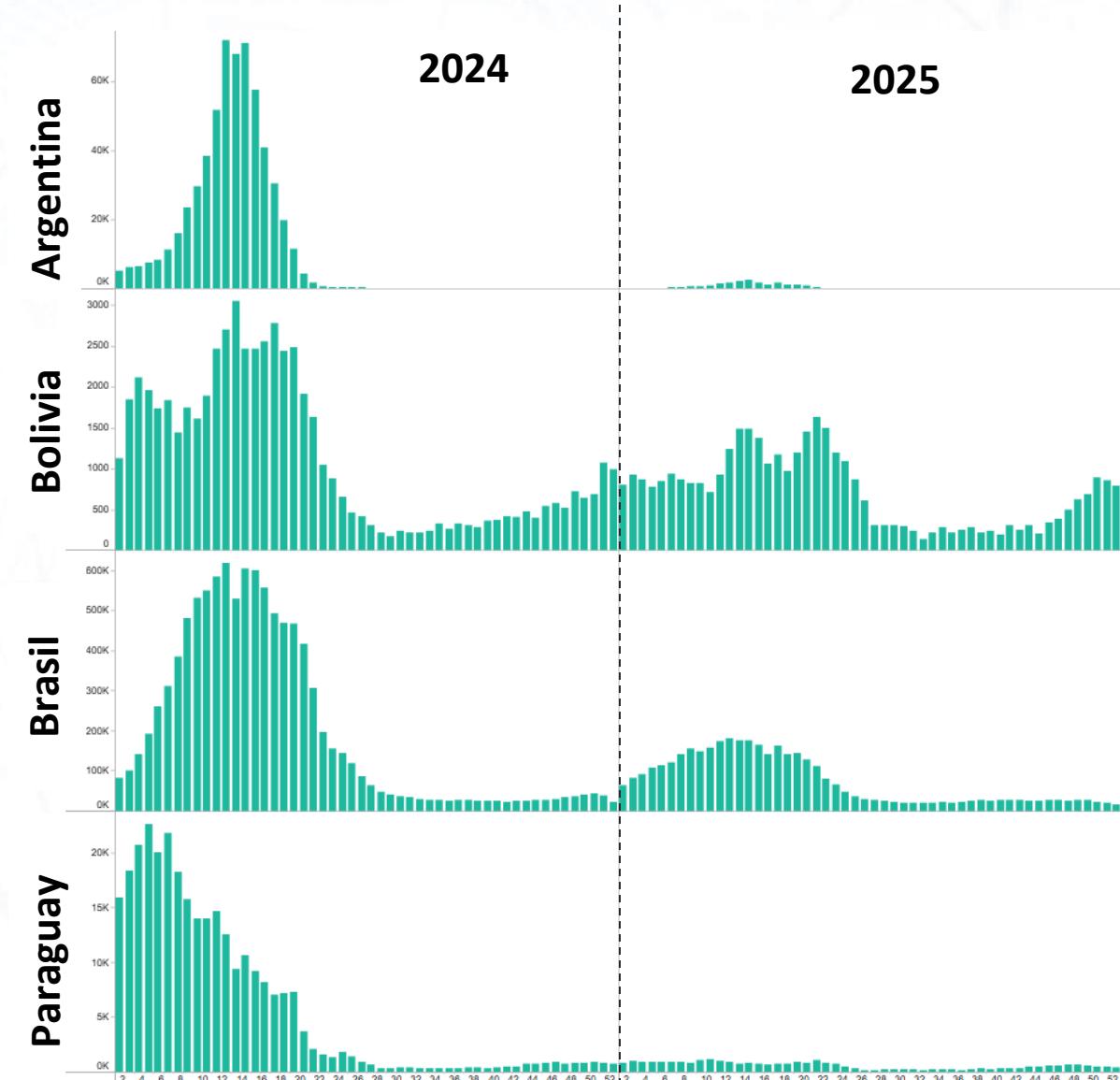




**Total de casos de dengue e incidencia anual (cada 100 mil hab.),  
años 2024 y 2025**

País	2024		2025		
	Nº casos acumulados	Incidencia	Nº 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**



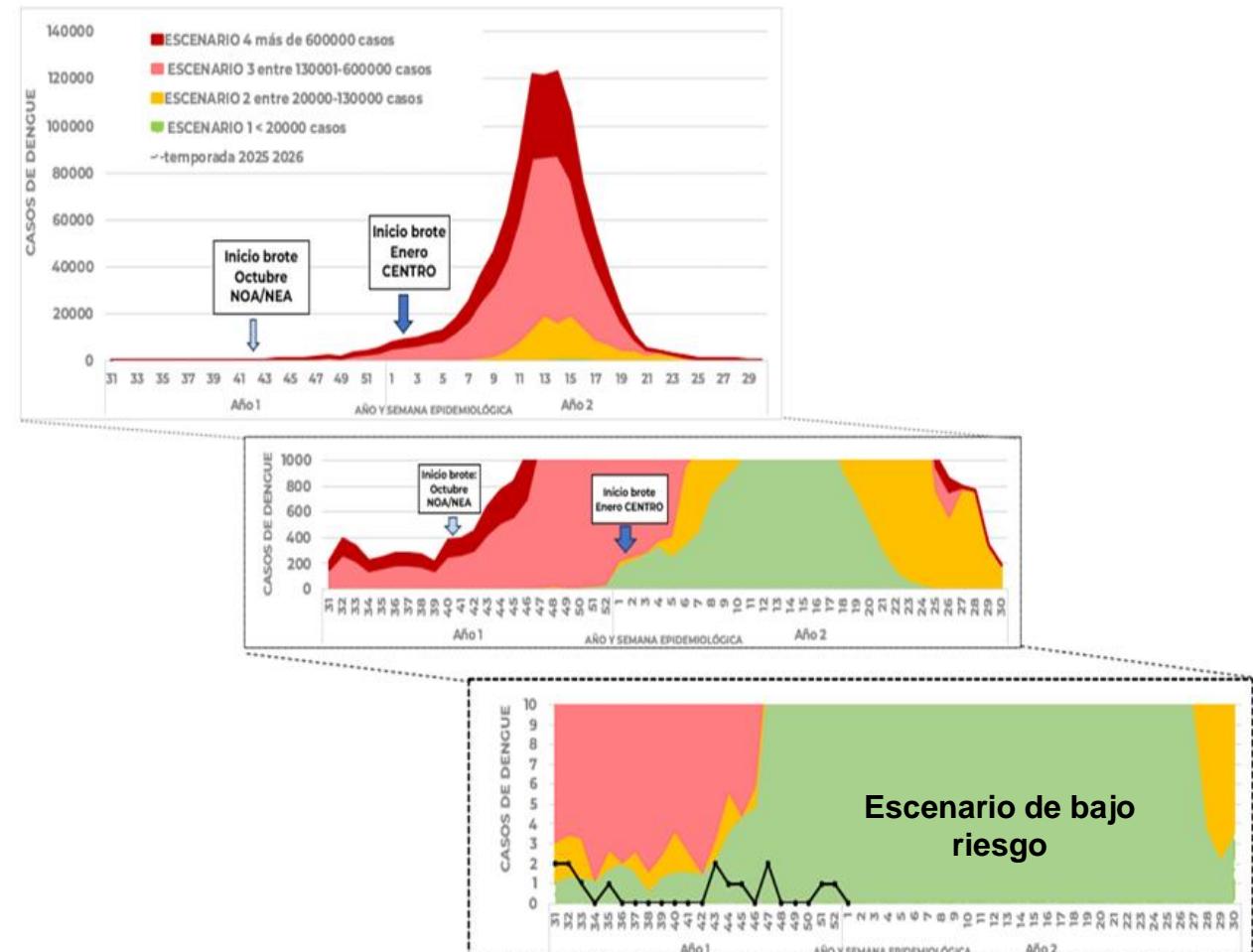


**Temporada 2025-2026: 7693 casos sospechosos de dengue, de los cuales 14 fueron confirmados por laboratorio:**

- 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

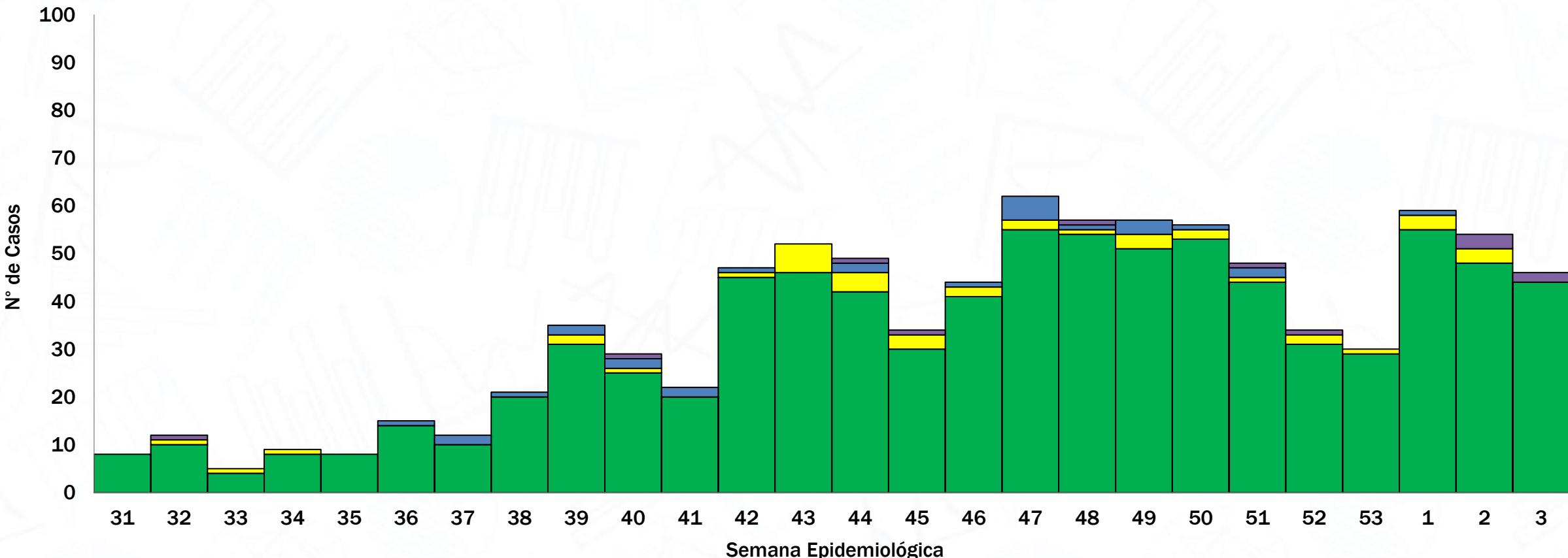
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





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

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



- 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 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 vacunación

Diferenciar dengue  
vacunal de salvaje

Notificar como CASO  
SOSPECHOSO DE DENGUE  
Y ESAVI y realizar las  
acciones de control de foco  
correspondientes

Estudiar con qRT-PCR  
para luego realizar  
secuenciación

la clasificación de caso se  
mantiene como sospechoso  
hasta el resultado de la  
secuenciación

FIS > 30 días  
desde la vacunación

Seguimiento por  
enfermedad aumentada  
vacuna

Notificar como CASO  
SOSPECHOSO DE DENGUE  
Y ESAVI y realizar las  
acciones de control de foco  
correspondientes

Estudiar con métodos  
directos (no serología) y  
en caso de resultado  
positivo enviar a  
secuenciación

Detectable:  
caso confirmado  
de Dengue

No detectable:  
Caso sospechoso  
no conclusivo

### DENGUE NO GRAVE

FIS ≤ 30 días  
desde la vacunación

No realizar estudios  
diagnósticos

Notificar como CASO  
SOSPECHOSO DE DENGUE  
Y ESAVI y realizar las  
acciones de control de foco  
correspondientes

FIS > 30 días  
desde la vacunación

Notificar como CASO  
SOSPECHOSO DE  
DENGUE y realizar las  
acciones de control de foco  
correspondientes

Estudiar con métodos  
directos (no serología)

Detectable:  
caso confirmado  
de Dengue

No 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 miálgias 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"> <tr> <td>Si</td> <td>No</td> <td>Igna.</td> <td>Si</td> <td>No</td> <td>Igna.</td> </tr> <tr> <td>Fiebre (..... 38° C)</td> <td></td> <td></td> <td>Dolor abdominal</td> <td></td> <td>Hepatomegalia</td> </tr> <tr> <td>Cefalea</td> <td></td> <td></td> <td>Inyección conjuntival</td> <td></td> <td>Espasmodic平</td> </tr> <tr> <td>Mialgias</td> <td></td> <td></td> <td>Tos</td> <td></td> <td>Orzuelos</td> </tr> <tr> <td>Anorexia</td> <td></td> <td></td> <td>Dolor</td> <td></td> <td>Sind. confusional</td> </tr> <tr> <td>Dolor retroocular</td> <td></td> <td></td> <td>Taquicardia</td> <td></td> <td>Sind. meningeo</td> </tr> <tr> <td>Exantema</td> <td></td> <td></td> <td>Prurito</td> <td></td> <td>Erupciones u otras manifestaciones neurogénicas</td> </tr> <tr> <td>Náuseas</td> <td></td> <td></td> <td>Ictericia</td> <td></td> <td>Sind. Hemorragico*</td> </tr> <tr> <td>Vómitos</td> <td></td> <td></td> <td colspan="3">(*) Especificar (marcar con una cruz): petequicas□; purpura□; epistaxis□; gingivitis□; hemoptisis□; melena□; vómitos negros□; otras□</td> </tr> <tr> <td>Diarrea</td> <td></td> <td></td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	Si	No	Igna.	Si	No	Igna.	Fiebre (..... 38° C)			Dolor abdominal		Hepatomegalia	Cefalea			Inyección conjuntival		Espasmodic平	Mialgias			Tos		Orzuelos	Anorexia			Dolor		Sind. confusional	Dolor retroocular			Taquicardia		Sind. meningeo	Exantema			Prurito		Erupciones u otras manifestaciones neurogénicas	Náuseas			Ictericia		Sind. Hemorragico*	Vómitos			(*) Especificar (marcar con una cruz): petequicas□; purpura□; epistaxis□; gingivitis□; hemoptisis□; melena□; vómitos negros□; otras□			Diarrea										
Si	No	Igna.	Si	No	Igna.																																																												
Fiebre (..... 38° C)			Dolor abdominal		Hepatomegalia																																																												
Cefalea			Inyección conjuntival		Espasmodic平																																																												
Mialgias			Tos		Orzuelos																																																												
Anorexia			Dolor		Sind. confusional																																																												
Dolor retroocular			Taquicardia		Sind. meningeo																																																												
Exantema			Prurito		Erupciones u otras manifestaciones neurogénicas																																																												
Náuseas			Ictericia		Sind. Hemorragico*																																																												
Vómitos			(*) Especificar (marcar con una cruz): petequicas□; purpura□; epistaxis□; gingivitis□; hemoptisis□; melena□; vómitos negros□; otras□																																																														
Diarrea																																																																	
Tensión: MN..... /MAX..... Pulsos...../min. Prueba del torniquete: POS ( ) NEG ( ) FR...../min																																																																	
Ht:..... % GB:..... /mm3. Formula:..... /mm3. 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 ( ) Igl ( ) Última fecha de vacunación: _____																																																																	
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si ( ) No ( ) Igl ( ) Última fecha de vacunación: _____																																																																	

Dirección de Epidemiología – Vigen de la Merced 100 3º piso – CP (4000) - Tel/Fax 0381-430228 \* 0381-156346779 \* [diretucuman@gmail.com](mailto:diretucuman@gmail.com)  
Oficina Virología – Laboratorio de Salud Pública – Mendoza 140 4º Piso – Tel. 0381-4576114 int. 555-503-504 \* [dengue@mdp.gob.ar](mailto:dengue@mdp.gob.ar)

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





## 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%

Virus Subtype\*

A(H1N1)... 3,08

A(H3) 27,379

A(H3)

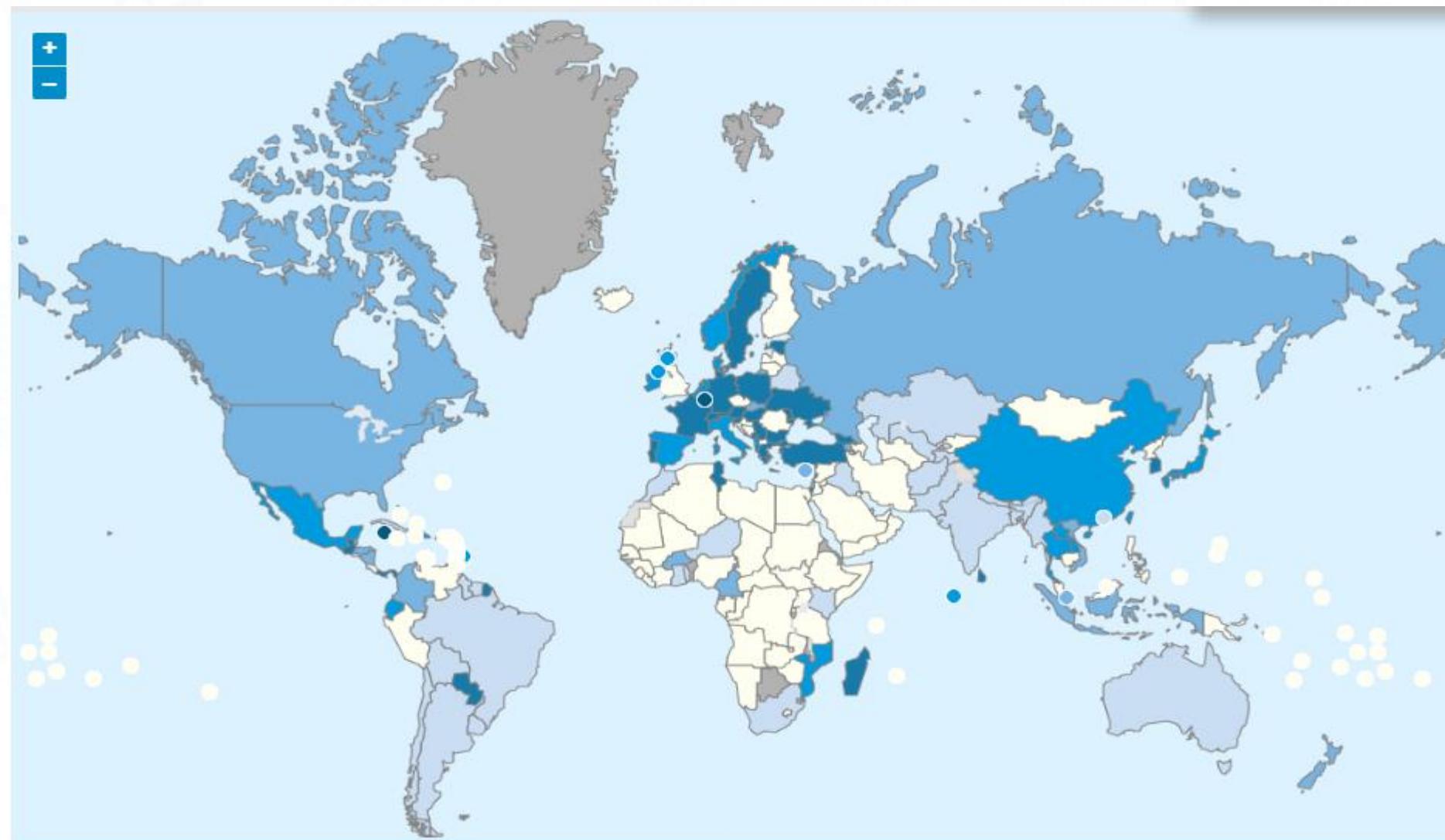
A (Not subtyped)

B

A not subty...

63,93%

Fuente: OMS



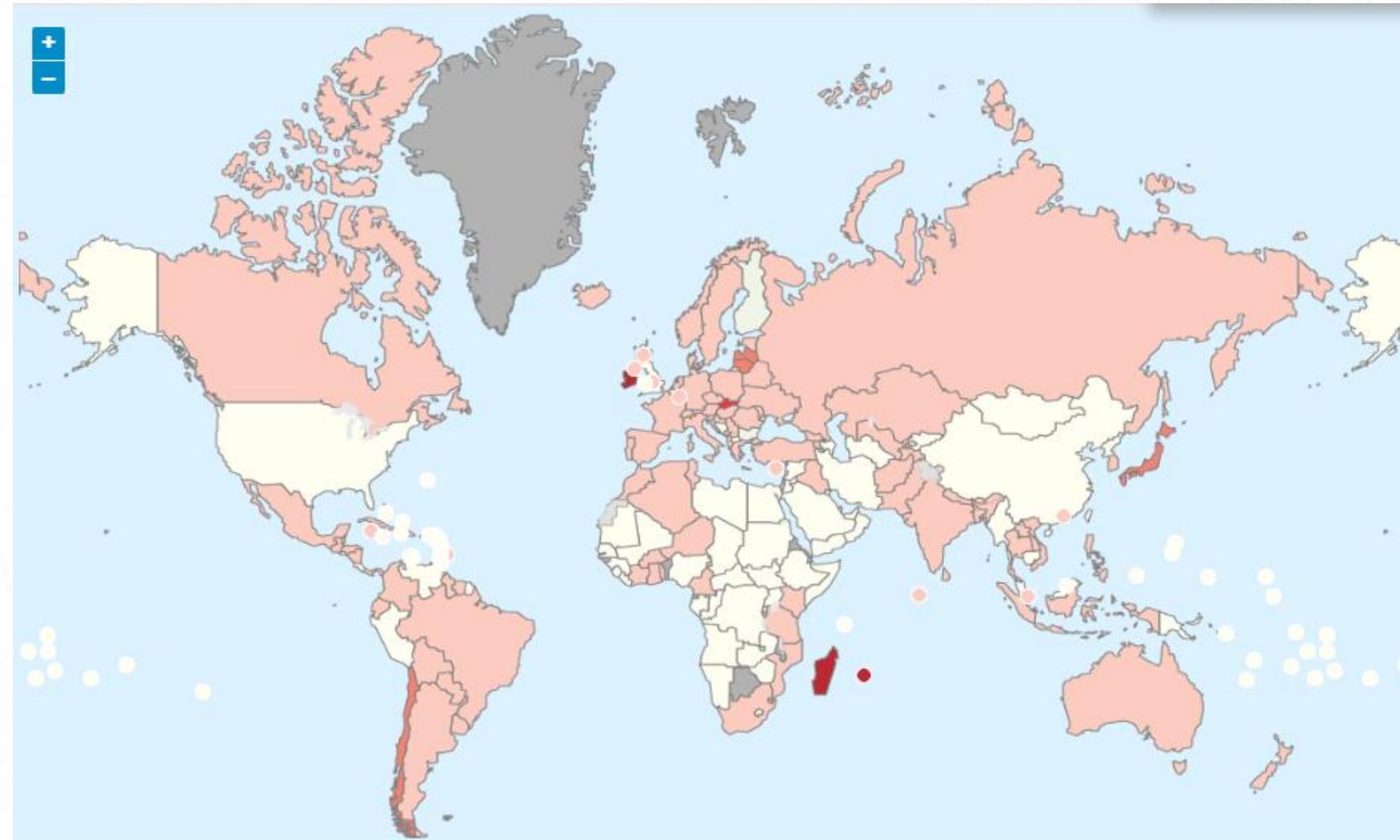
Percent positive: 0% - 10% 11% - 20% 21% - 30% &gt; 30% Not reported No information Not applicable No denominator





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% 



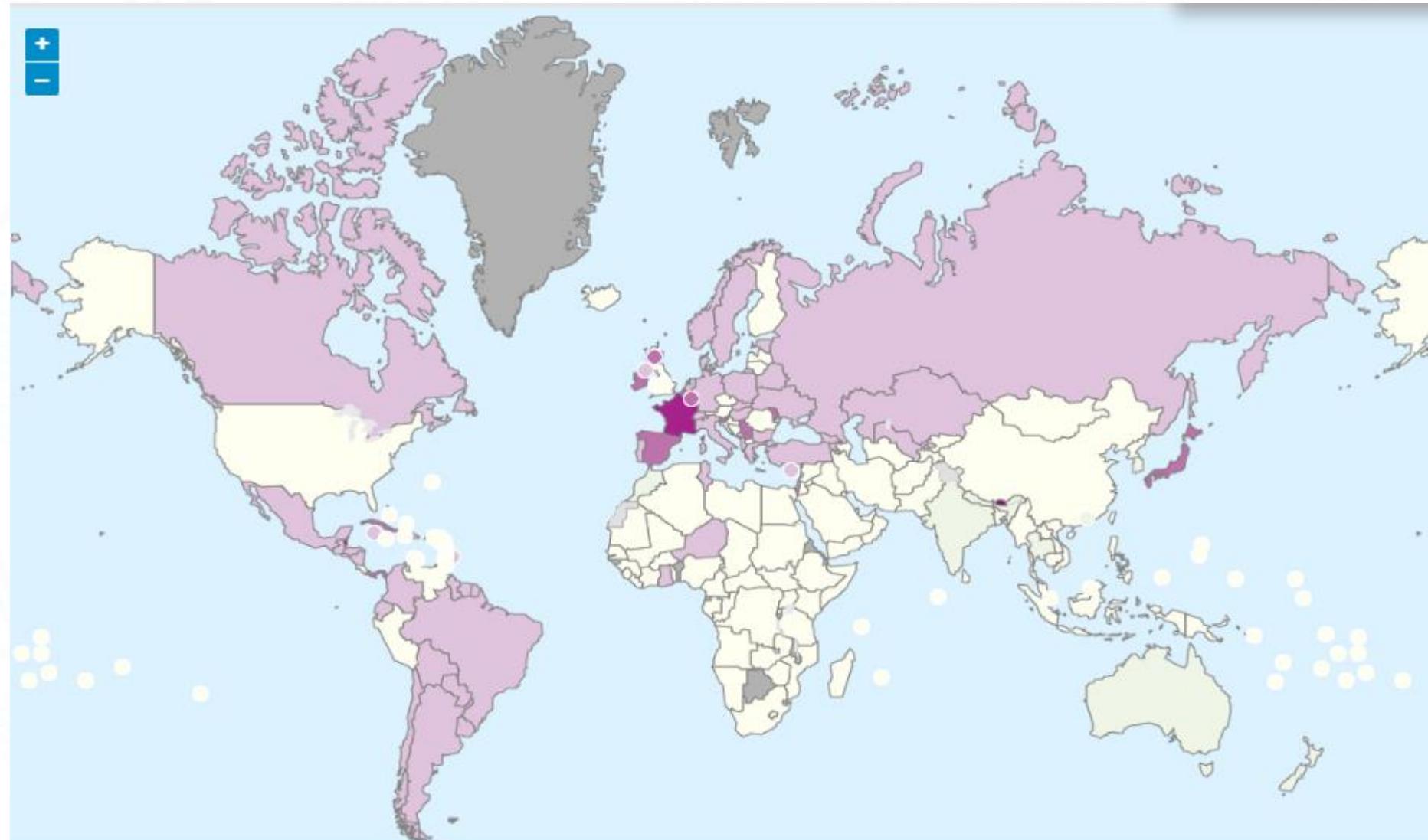
Fuente: OMS





## 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% 



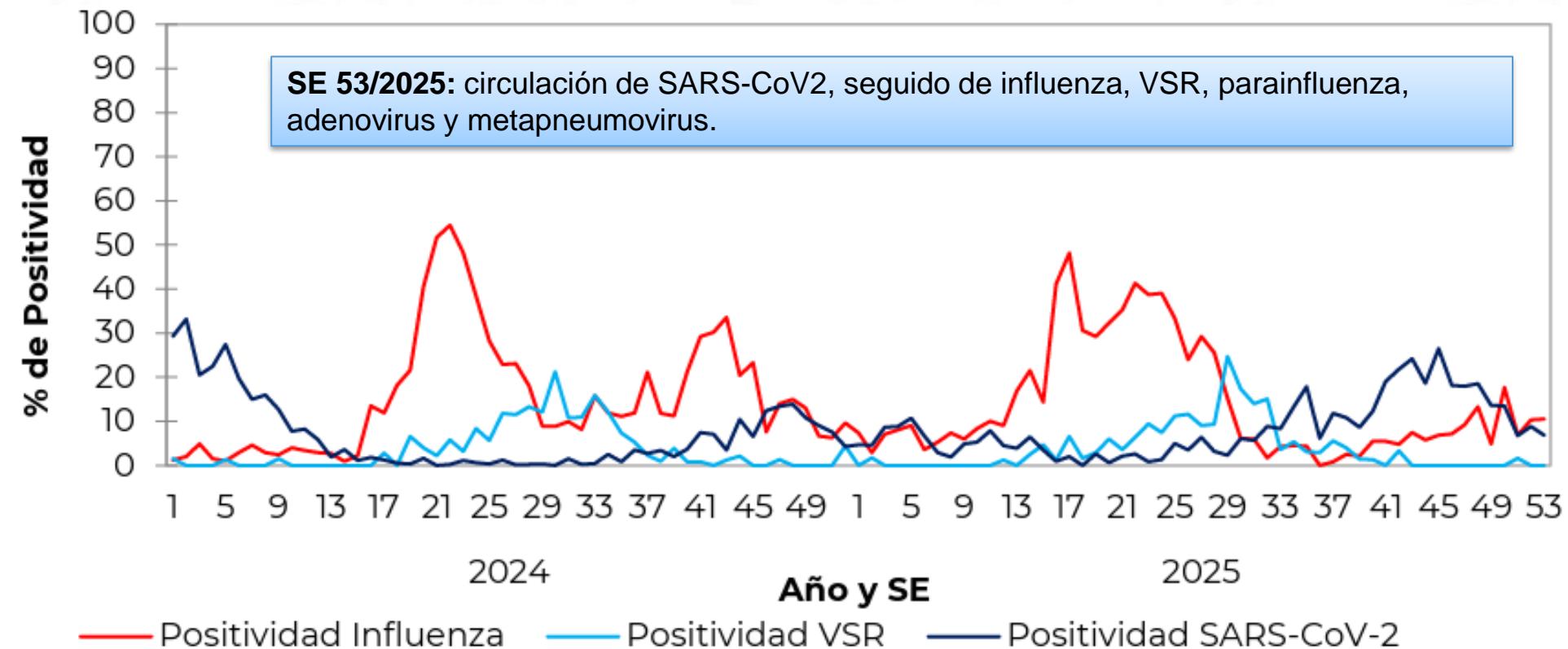
Fuente: OMS

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





**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.

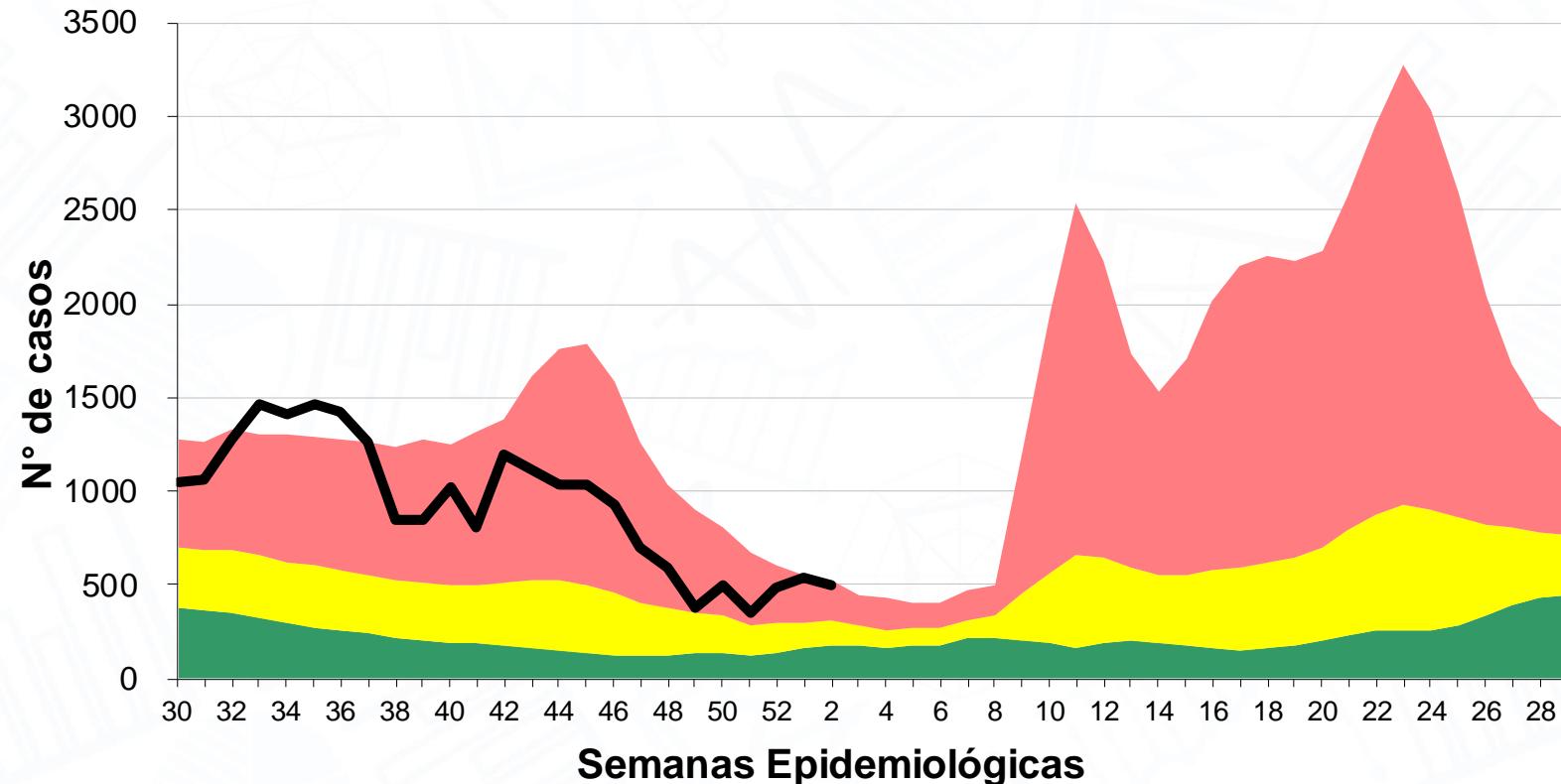
Jurisdicción	influenza A(H3N2) Subclado J.2	influenza A(H3N2) Subclado J.2.2	influenza A(H3N2) Subclado J.2.3	influenza A(H3N2) Subclado J.2.4.1/K	Total general
Buenos Aires			1	4	5
CABA	1		1	2	4
Chaco	1				1
Chubut			1	1	2
Córdoba			1	2	3
Corrientes				2	2
Entre Ríos				2	2
Jujuy			1		1
La Pampa				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



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



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

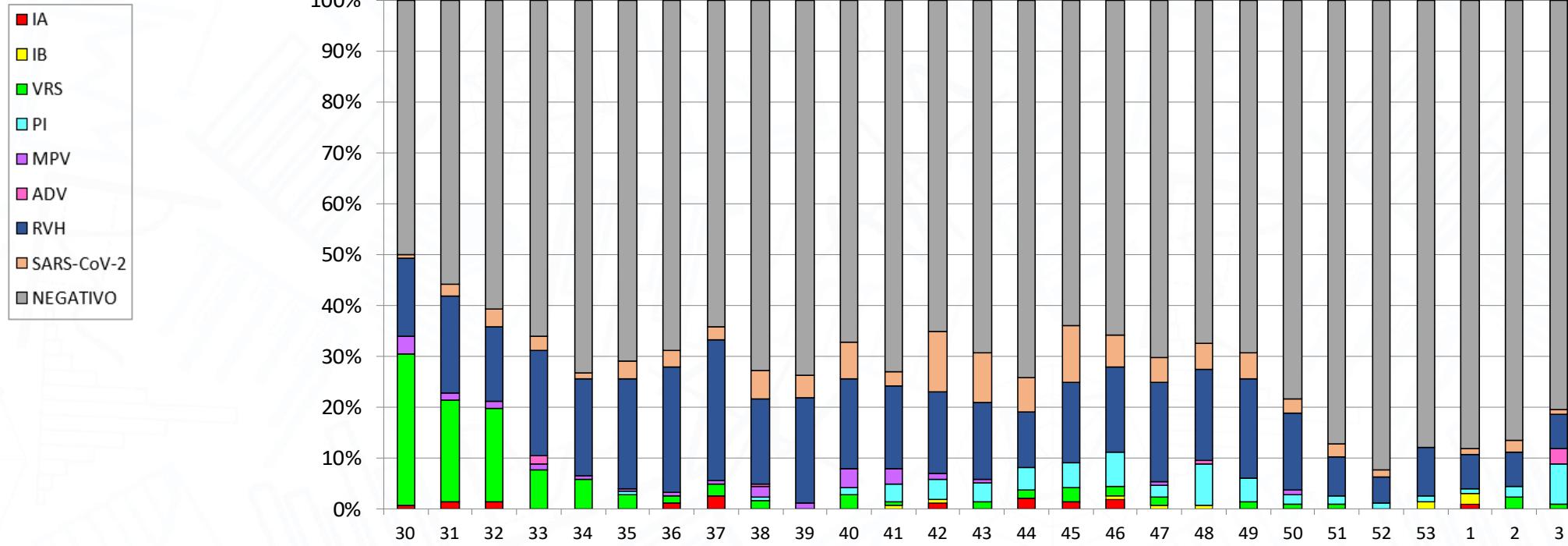
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





## Proporción de virus respiratorios desde la SE 30 2025 a SE 3 2026. UC y UMA.

### Provincia de Tucumán. (n= 3745)



MUESTRAS ESTUDIADAS: 102  
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: 20

SE 03

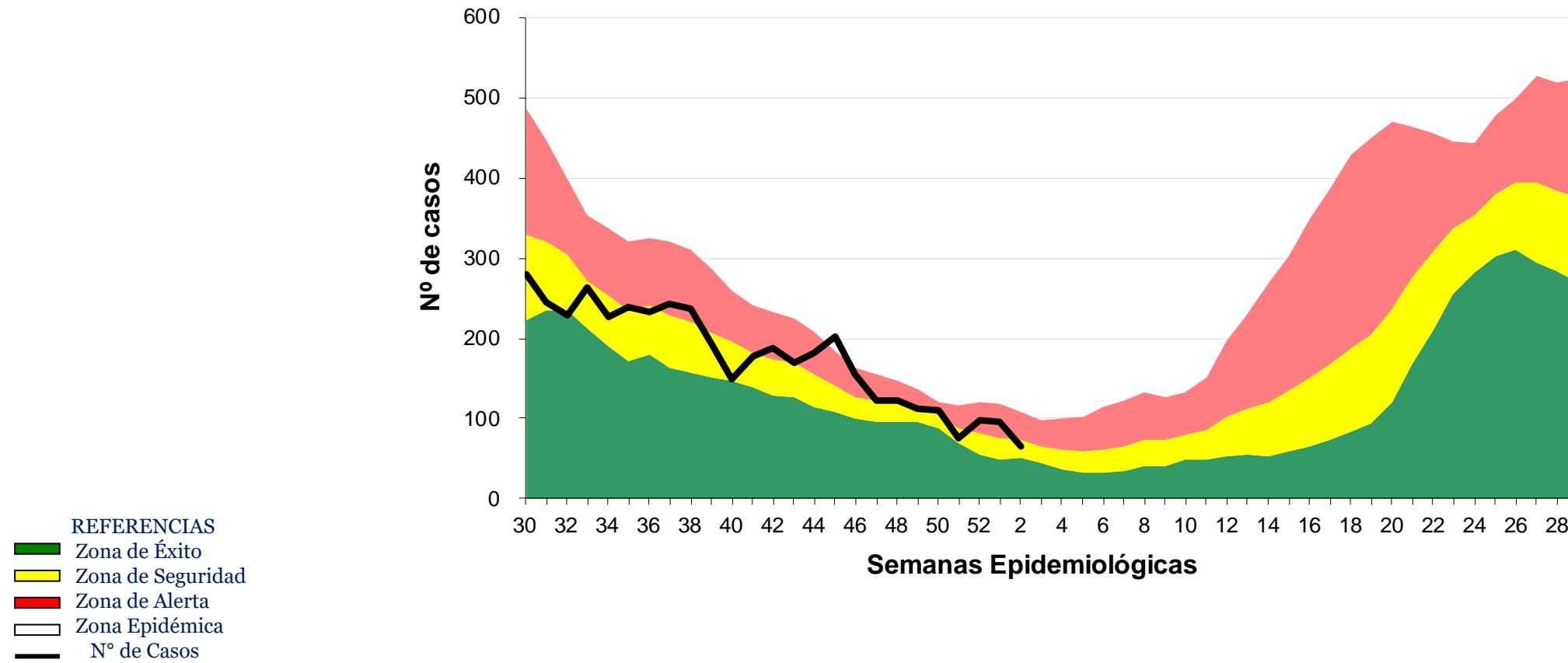
SARS-CoV-2  
5% (1)

PI	42,1% (8)
RVH	36,8% (7)
ADV	15,8% (3)
VRS	5,3% (1)

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 2 2026

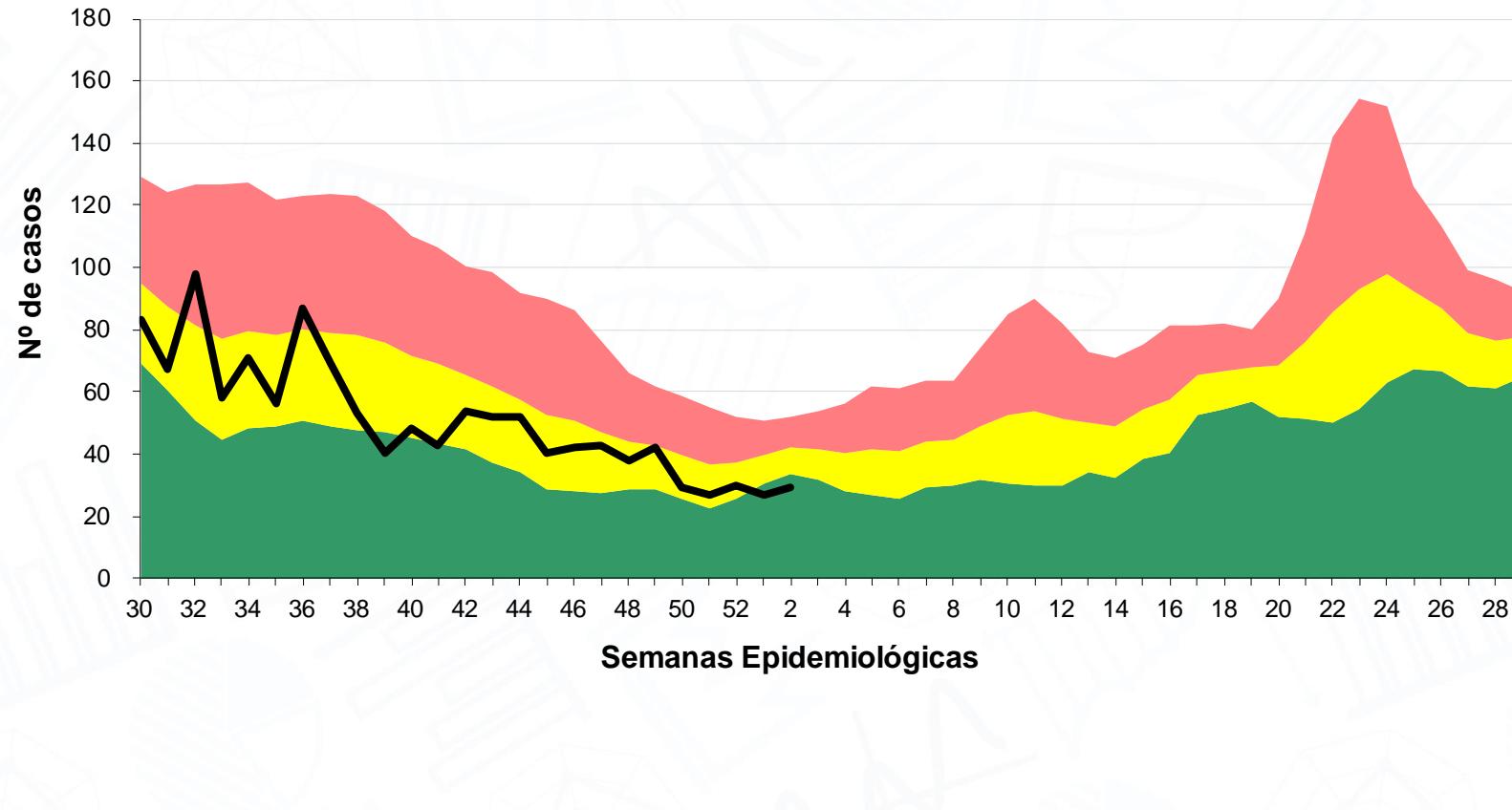


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0



## Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025

### SE 30 2025 a SE 2 2026

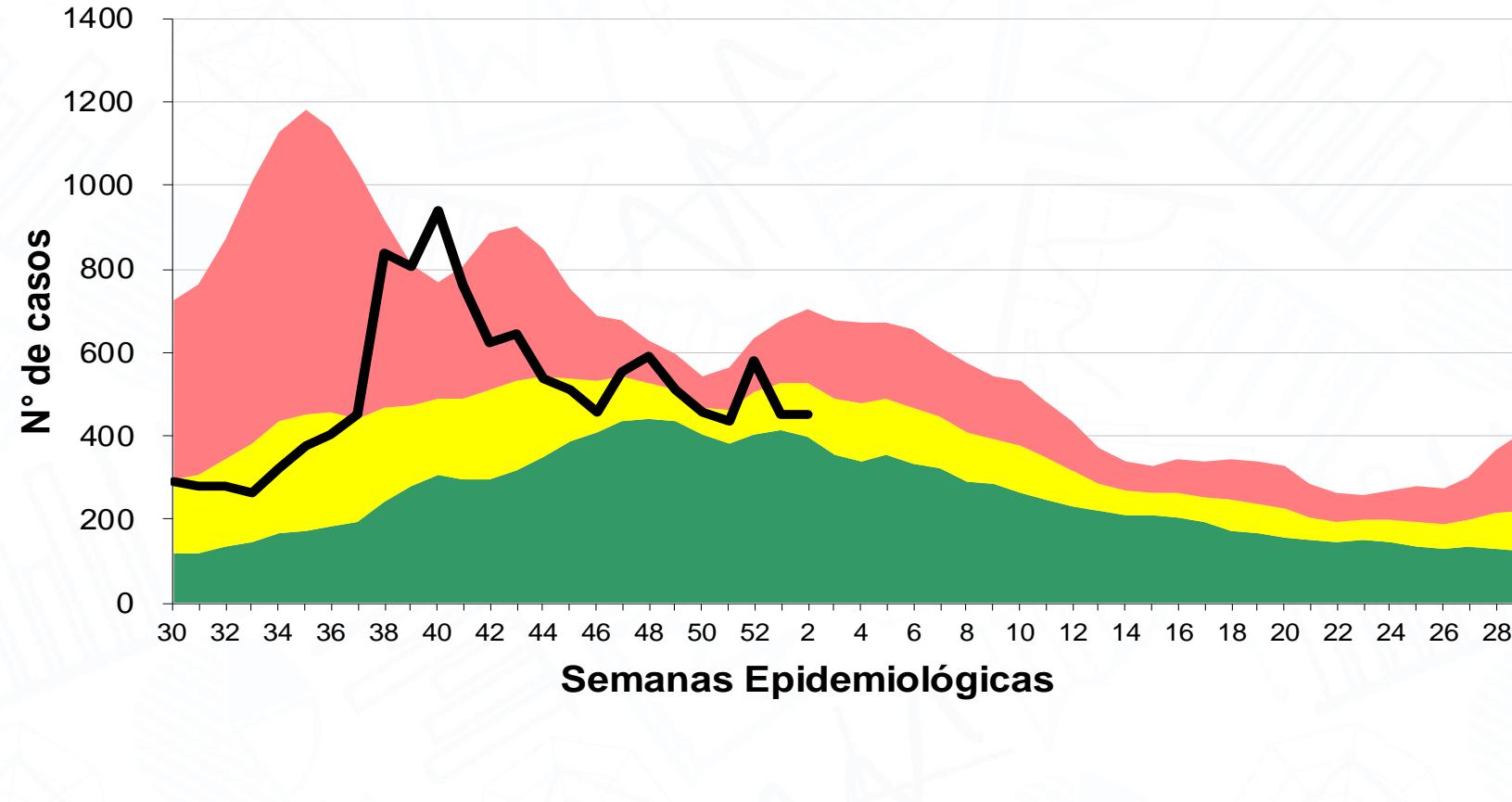


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





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



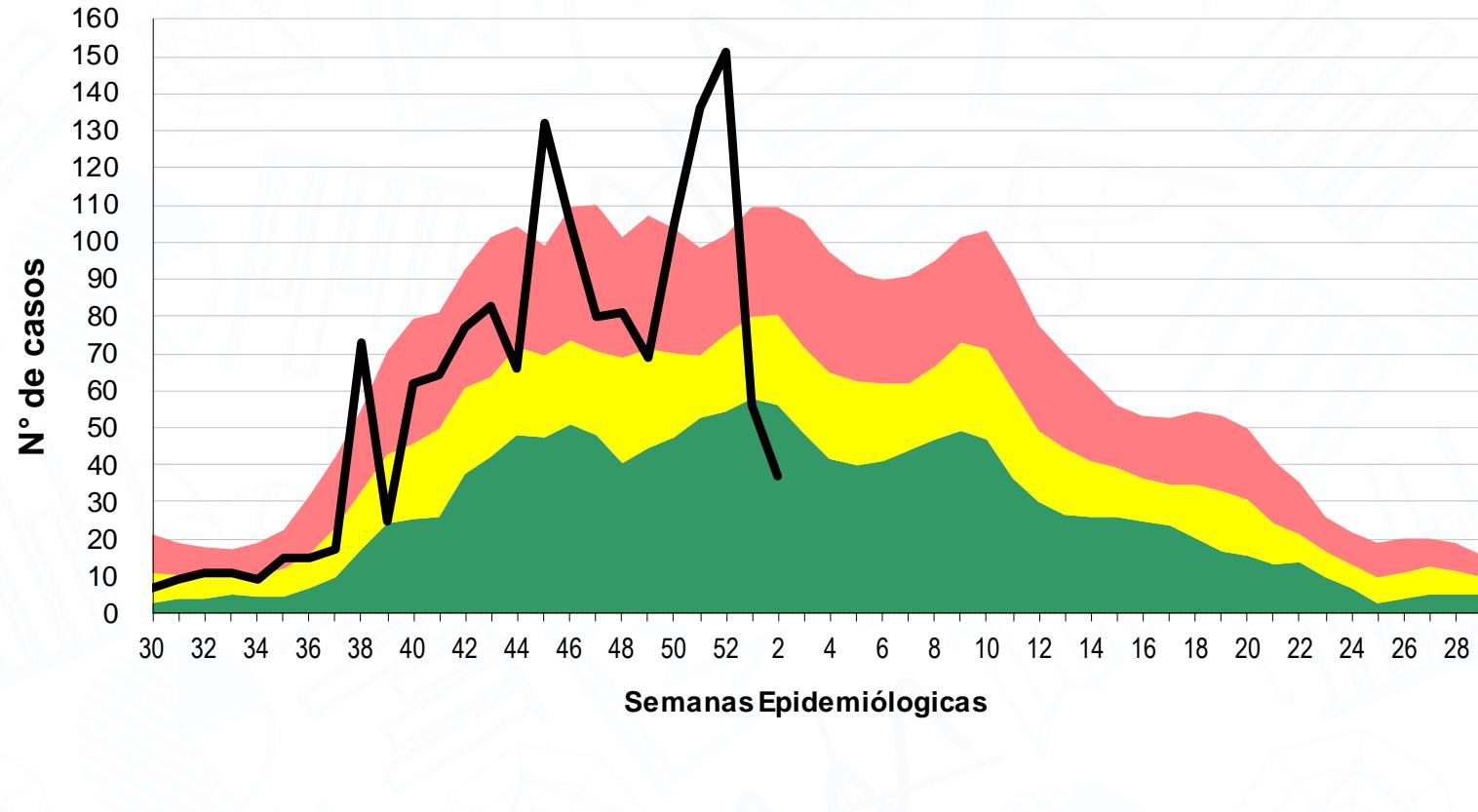
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





## 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

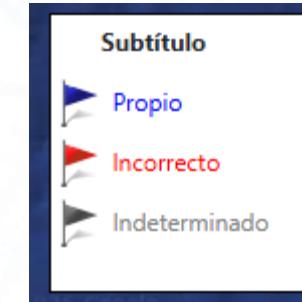
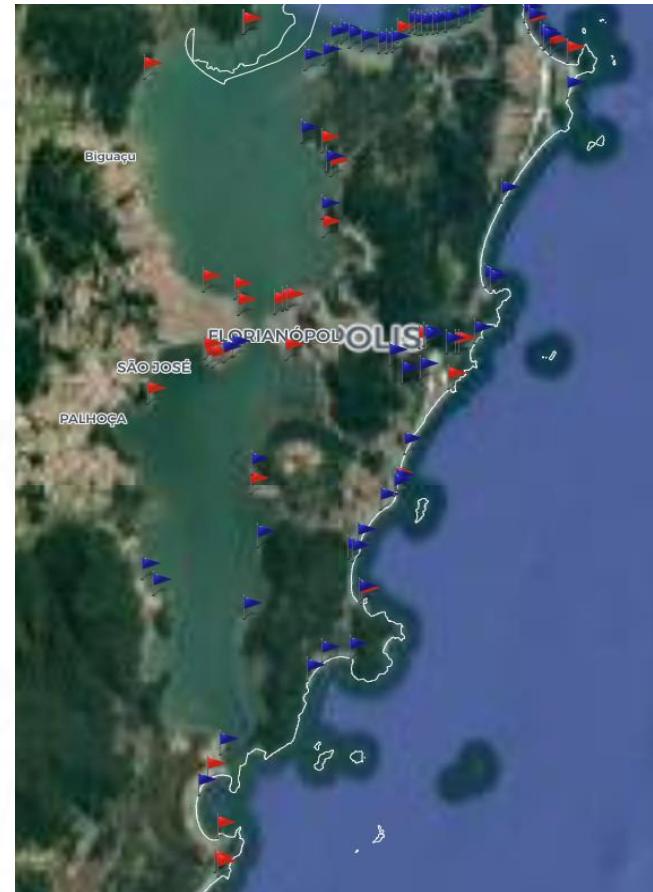




## Mapa de balneabilidad en playas de Santa Catarina. Actualizado al 26/1/2026



## Playas de Florianópolis



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/>

