

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

SE 7



ALERTA CHIKUNGUNYA



OPS advierte sobre un aumento sostenido de casos de **chikungunya** en la Región de las Américas entre finales de 2025 e inicios de 2026

2025: 313.132 casos (113.926 confirmados) y **170 defunciones**.

2026: 7150 casos

Países más afectados:

Brasil: Concentración de casos en las regiones centro-oeste y sudeste.

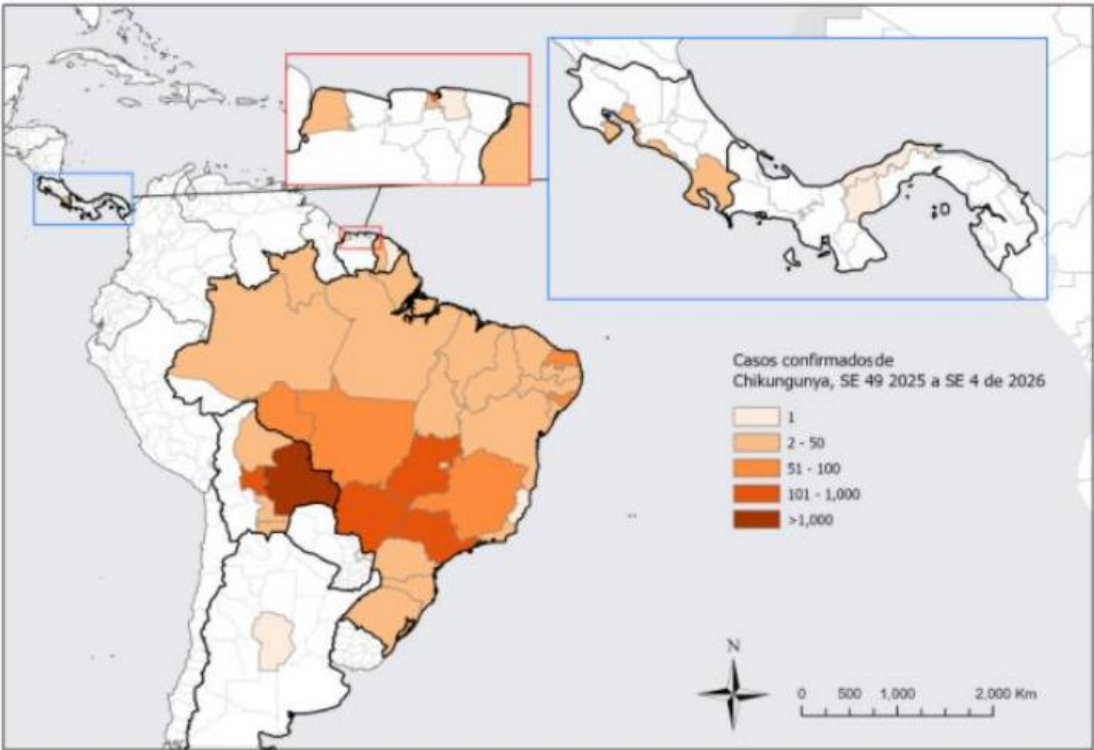
Bolivia: incremento mantenido desde finales de 2025, especialmente en Santa Cruz.

Vigilancia Integrada: fortalecer la vigilancia epidemiológica y de laboratorio para chikungunya, dengue, Zika y Oropouche, debido a que comparten síntomas y áreas de transmisión

Fuente: OPS

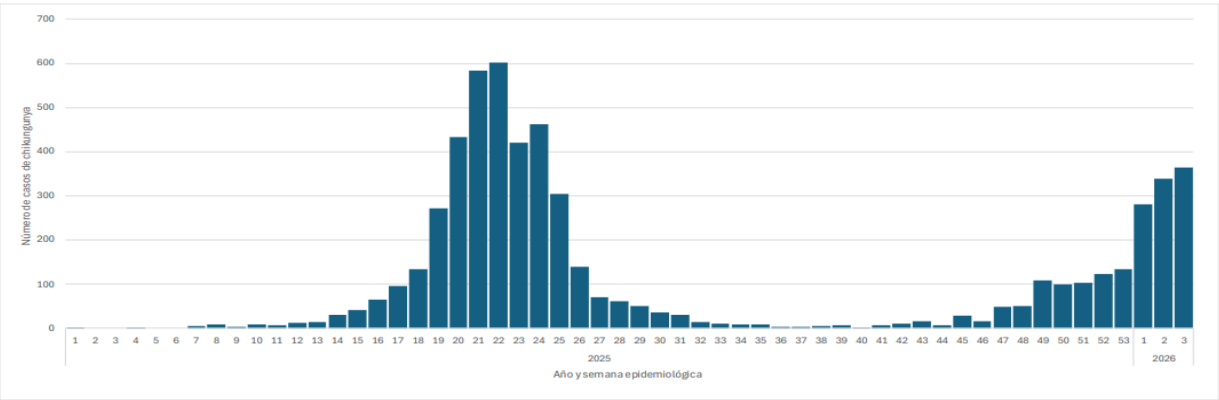
ALERTA CHIKUNGUNYA

Distribución geográfica de casos confirmados de chikungunya en la
Región de las Américas, SE 49 del 2025 a SE 4 del 2026.

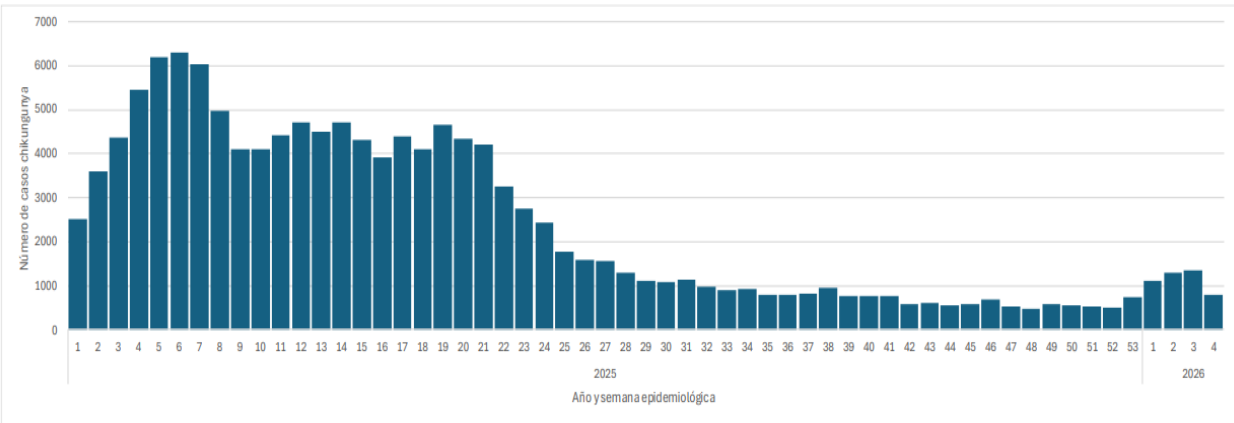


Fuente: OPS

Distribución de casos confirmados de chikungunya por SE de inicio de síntomas. Bolivia, 2025 - 2026 (hasta SE 3 del 2026).

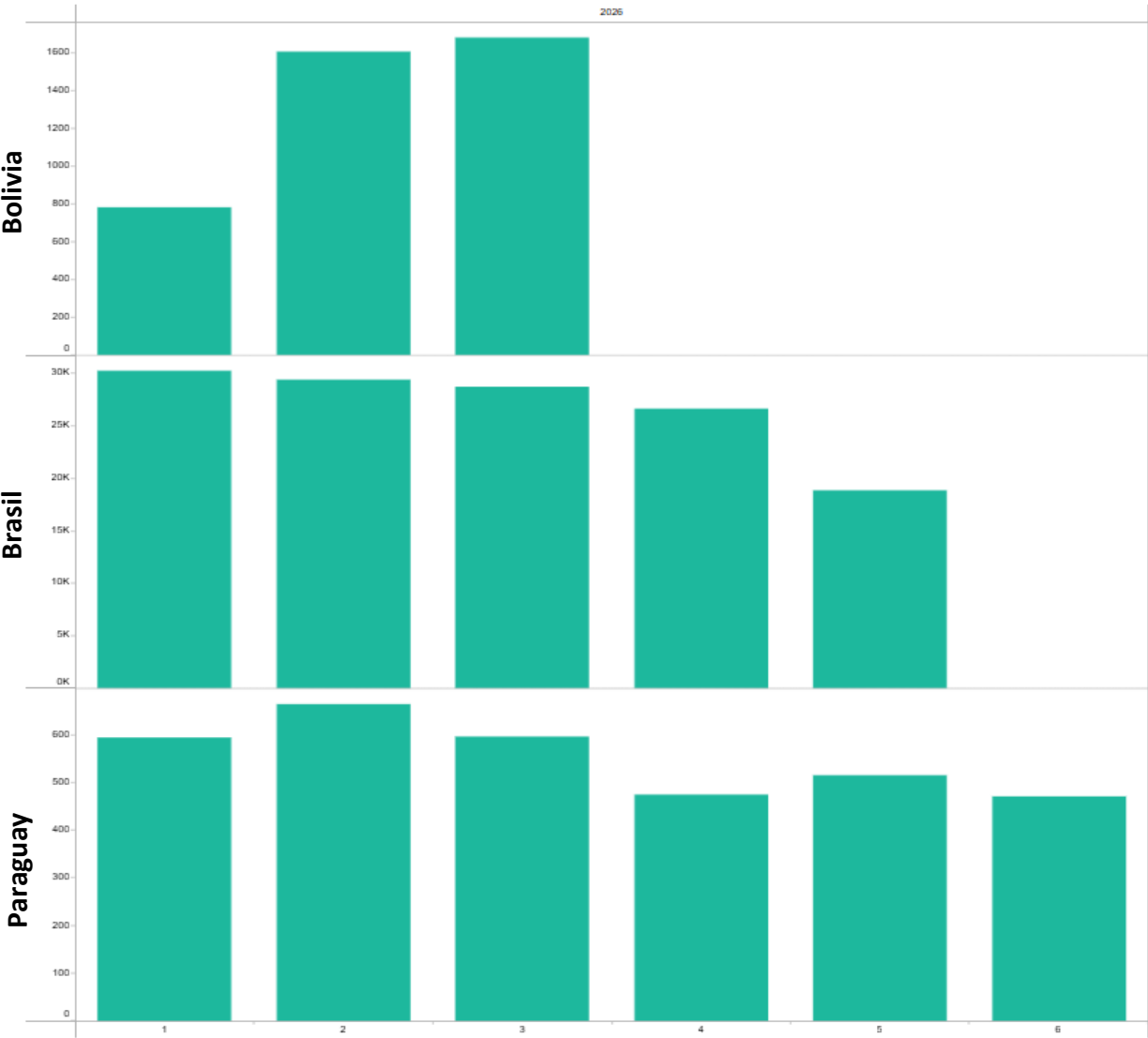


Distribución de casos probables y confirmados chikungunya por SE de inicio de síntomas. Brasil, 2025-2026 (hasta SE 4 del 2026).





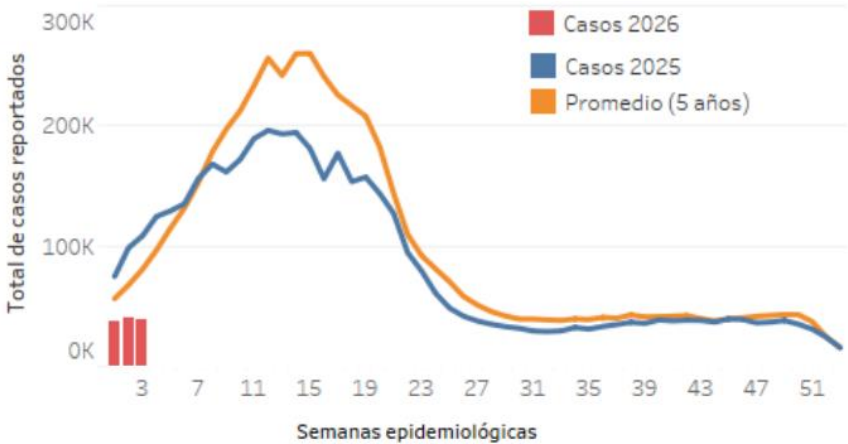
Casos de dengue por semana. Año 2026



Indicadores Dengue 2026

	SEROTIPO	SE	Nro CASOS	INCIDENCIA
BOLIVIA	DEN 1	3	4067	31.9
BRASIL	DEN 1,2,3,4	5	133705	62.6
PARAGUAY	DEN 1,2	5	2960	41.7

Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 3 en 2026, 2025 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.



Fuente: OPS

Temporada 2025-2026: 10.314 casos sospechosos de dengue, de los

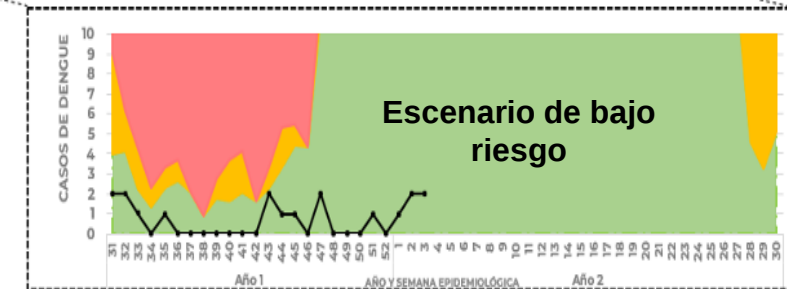
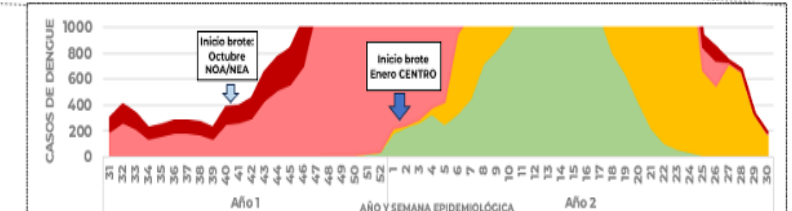
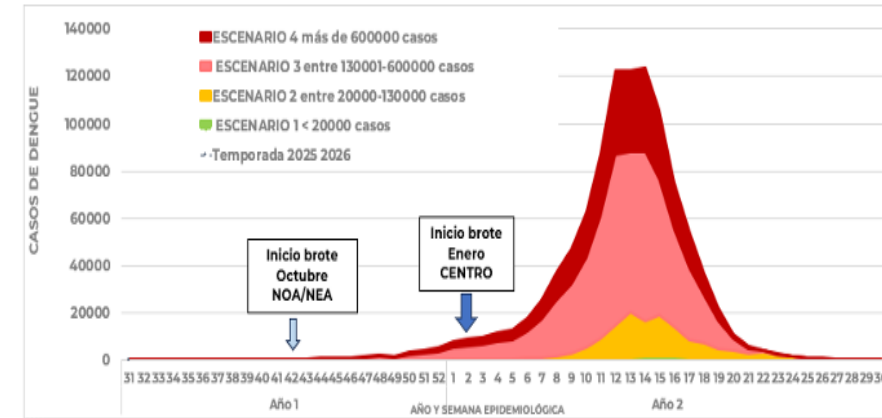
cuales **18** fueron **confirmados por laboratorio:**

- **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)
- **13 casos con antecedente de viaje** a diferentes países con circulación en Bs As, CABA, Entre Ríos, Mendoza, Córdoba (SE2: viaje a México-Den 2).

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

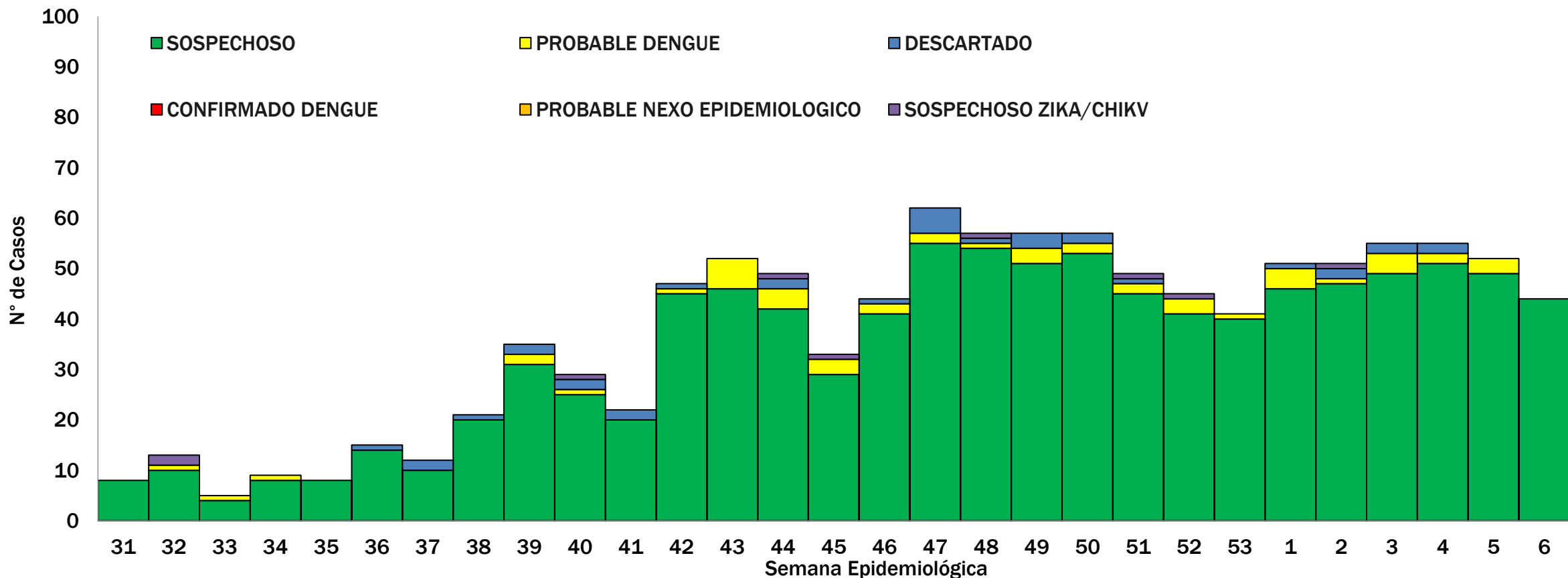
- ✓ **28 %** sin antecedente de viaje
- ✓ Circulación de DENV 1, 2 y 3

Casos de dengue de la temporada 2025-2026 representados en el modelo de estimación de escenarios epidemiológicos (n=18). Argentina



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Curva epidémica de SFAI Temporada 25/26 desde la SE 31/2025 hasta la SE 06/2026 (n=1077).



- SE 31 de 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
- SE 31-06 (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.

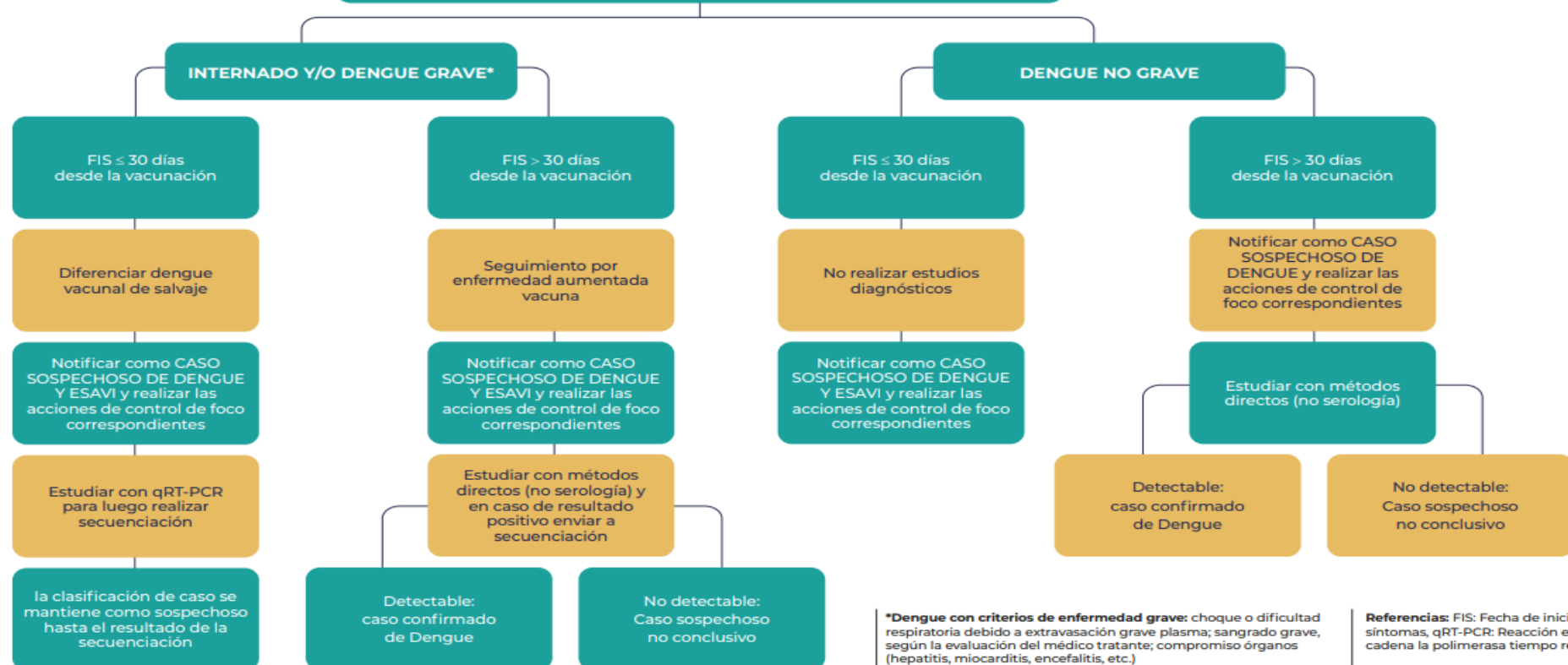
Fuente:
Ministerio de Salud de la
Nación

Elegí prevenir



CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN



Fuente:
Ministerio de Salud de la Nación

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				Orquitis				
Artralgias				Drona				Sínd. confusional				
Dolor retro ocular				Taquipnea				Sínd. meníngeo				
Erupción				Prurito				Encefalitis u otras manifestaciones neurológicas				
Náuseas				ictérica				Sínd. Hemorrágico				
Vómitos				(*) Especificar (marcar con una cruz): petequias ☐ ; purpura ☐ ; epistaxis ☐ ; gingivorragia ☐								
Diarrea				hemoptisis ☐ ; melena ☐ ; vómitos negros ☐ ; otros: _____								

Tensión: MIN ____/____/____ MAX ____/____/____ Pulso: ____/____/____.min. Prueba del torniquete: POS () NEG () FR: ____/____/____.min
Hto: ____% GB: ____/____/____.mm3. Fórmula: ____/____/____/____/____/____ Plac: ____/____/____.mm3. VSG: ____/____/____.mm

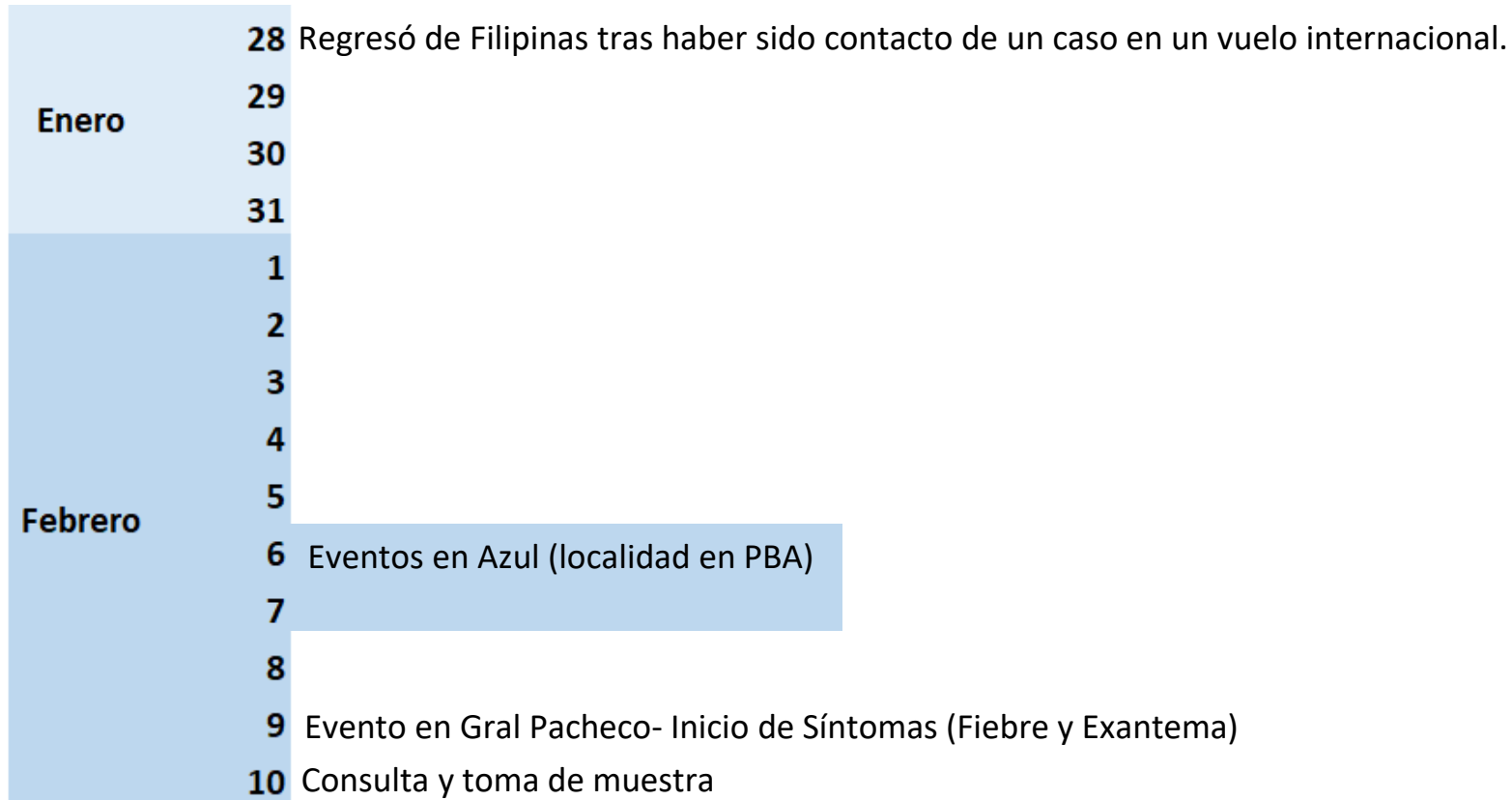
4. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

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: ____/____/____

Dirección de Epidemiología - Virgen de la Merced 190 3° piso - CP 4000 - Tucumán - Tel/Fax 0381-4300228 * 0381-155340779 * depe@tucuman.gov.ar
División Vigilancia - Laboratorio de Salud Pública - Mendoza 140 4° Piso - Tel 0381-4528114 Int. 555-503-504 * derp@tucuman.gov.ar

Caso de **sarampión** en un residente de la Ciudad de Buenos Aires con antecedentes de viaje al exterior y potencial transmisión en la Provincia de Buenos Aires

Adulto de 29 años residente en CABA. Estable y en aislamiento domiciliario



El paciente cuenta con antecedentes de vacuna triple viral documentada en la infancia

Investigación epidemiológica para la búsqueda de contactos, acciones de bloqueo y seguimiento de las personas identificadas.

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°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.

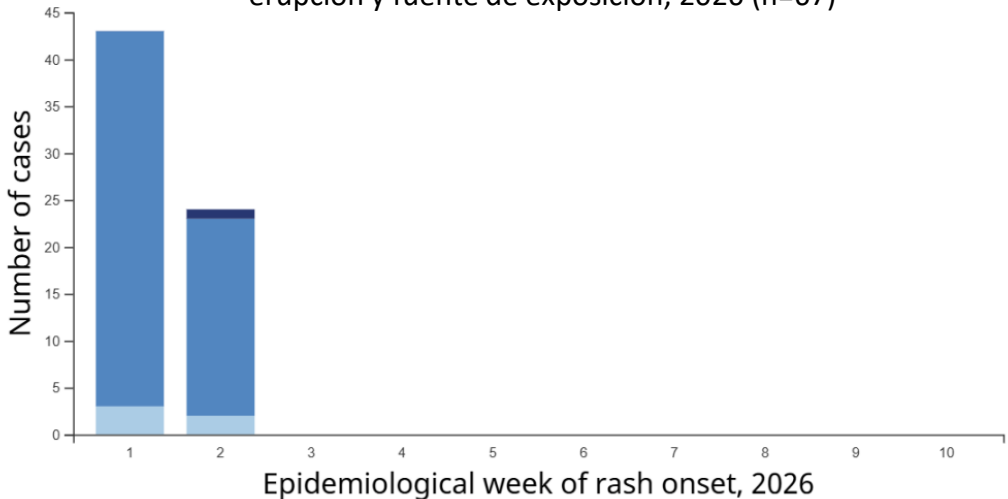


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



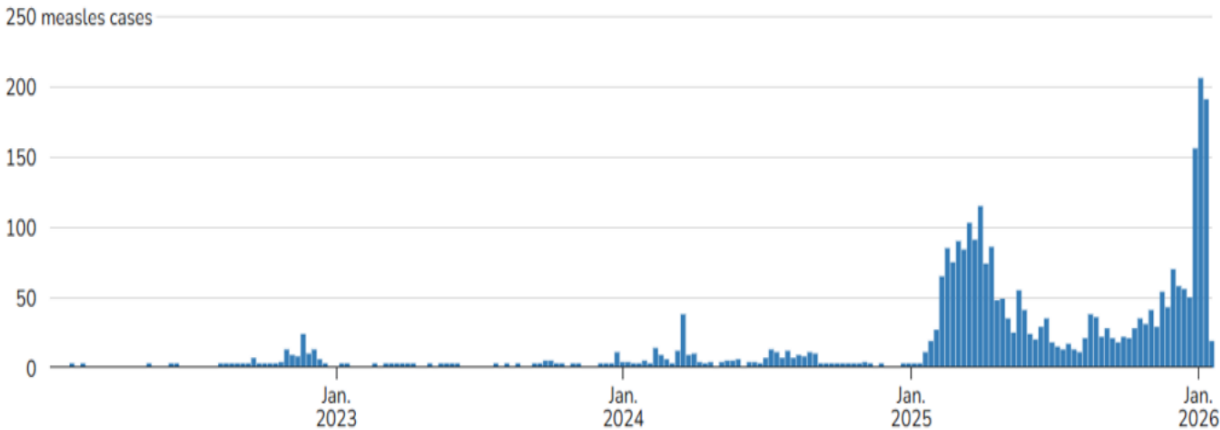
CANADÁ

Curva epidemiológica de casos de sarampión, por semana epidemiológica de inicio de la erupción y fuente de exposición, 2026 (n=67)



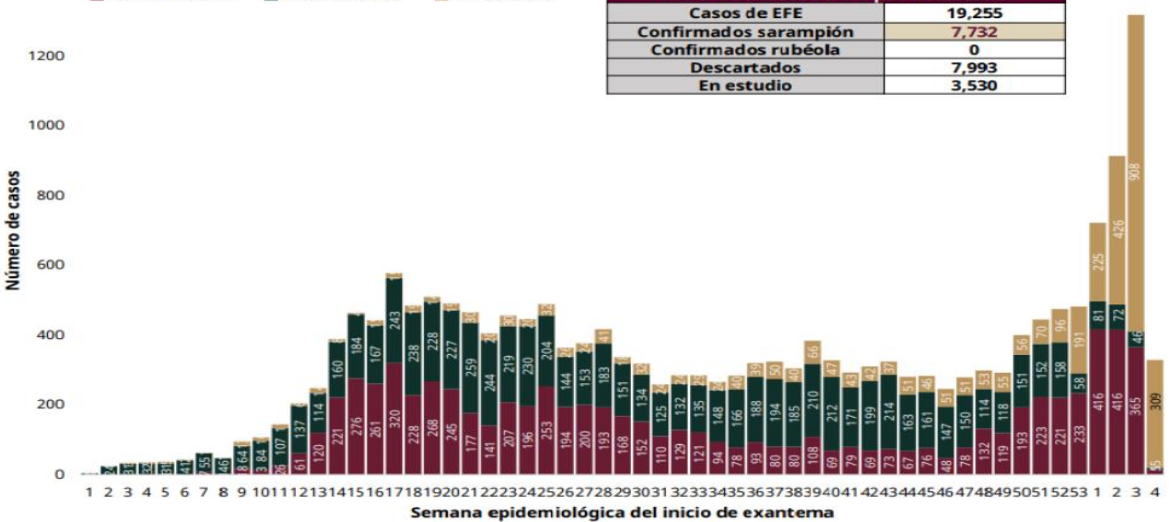
EEUU

Casos semanales de sarampión según la fecha de inicio del exantema. 2023-2026 (hasta 29/01/26)



■ Confirmados ■ Descartados ■ En estudio

Número de casos de EFE por clasificación	
Casos de EFE	19,255
Confirmados sarampión	7,732
Confirmados rubéola	0
Descartados	7,993
En estudio	3,530



MEXICO

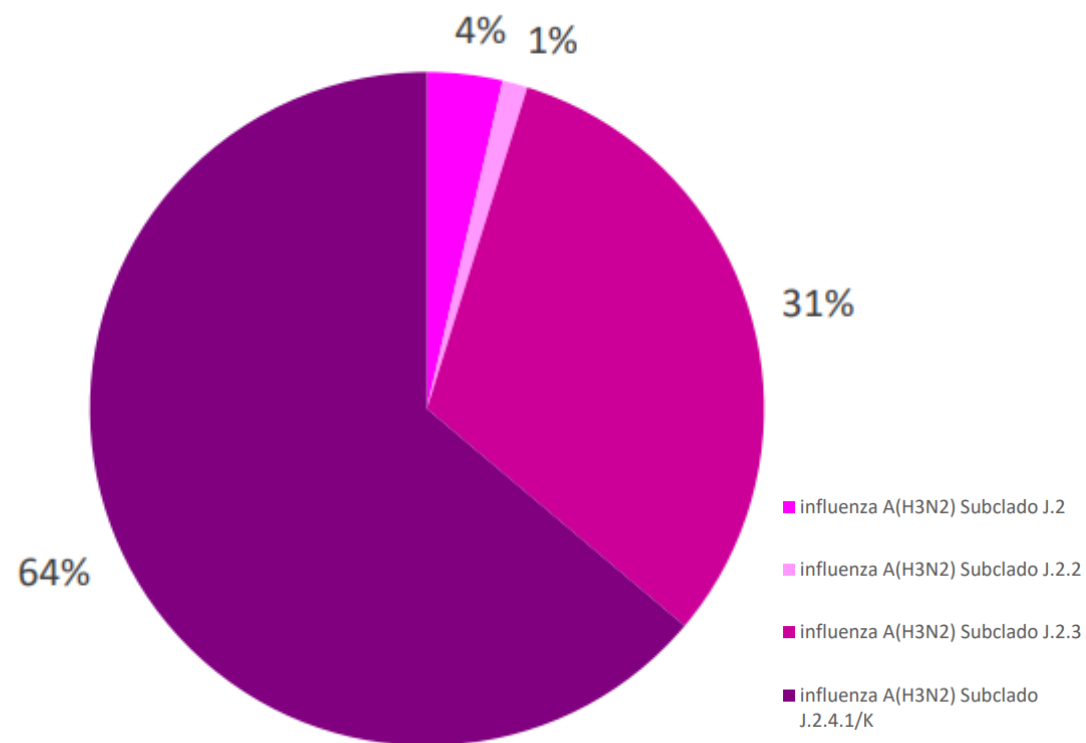
Casos semanales de sarampión según la fecha de inicio del exantema. 2023-2026 (hasta 29/01/26).

Copa Mundial de la FIFA 2026
11 de junio - 19 de julio de 2026

CANADÁ
MEXICO
EEUU

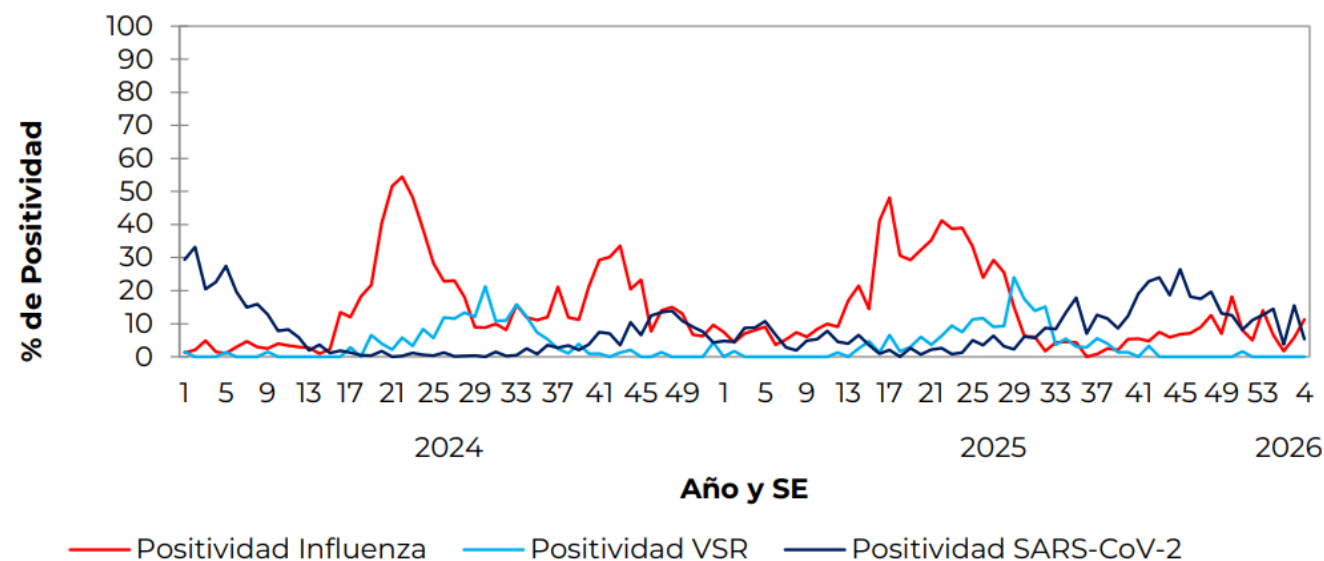


**Distribución de subclados de Influenza A(H3N2). Argentina.
SE 1/2025 a SE 4/2026 (n = 83)**

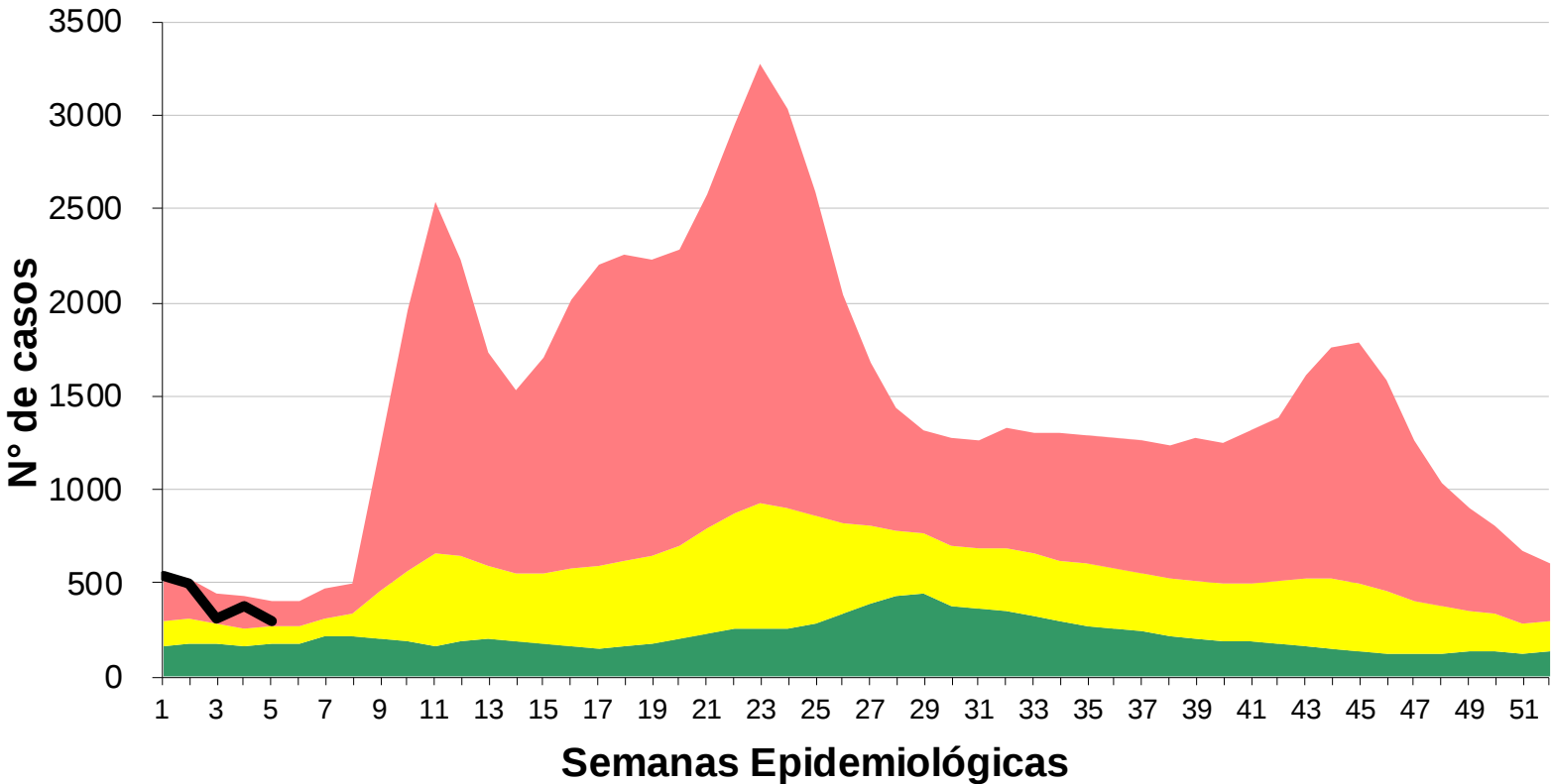


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

**Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para
SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE. Estrategia UMA. SE1/2024 a SE4/2026.
Argentina.**



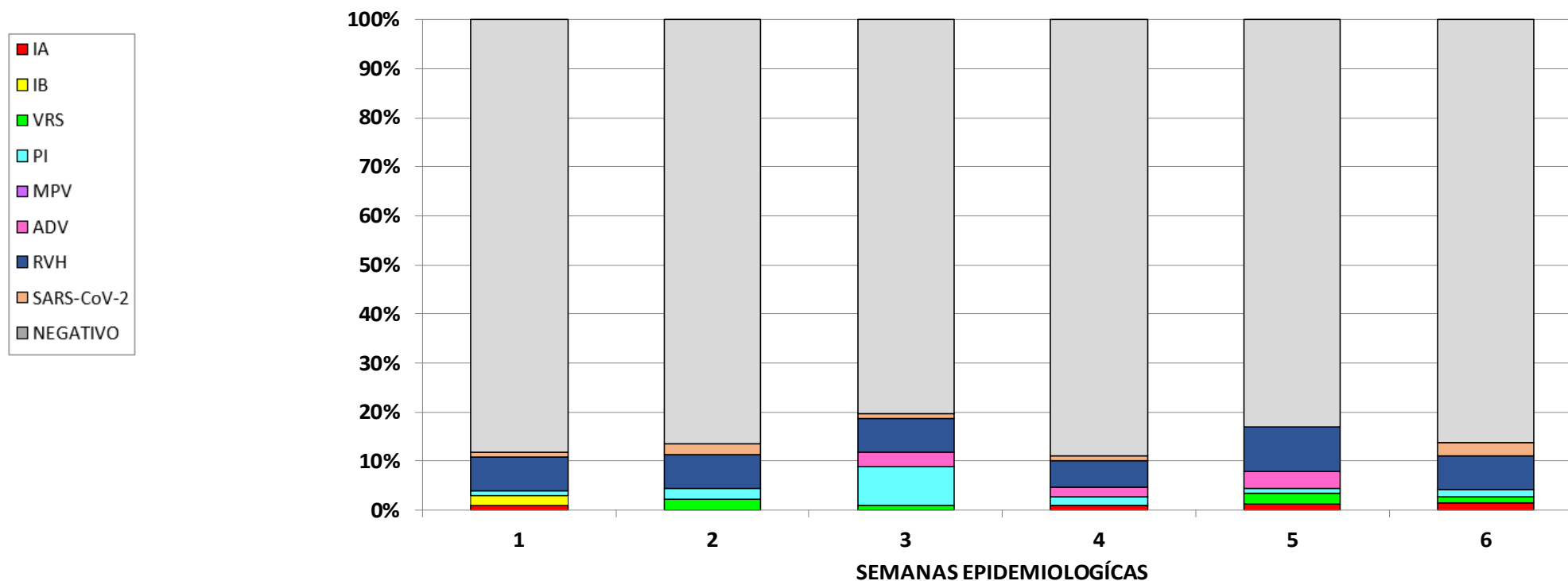
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 5 / 2026



- 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 1 a SE 6/ 2026. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 562)



MUESTRAS ESTUDIADAS: **72**
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: 10

SE 06

INFLUENZA
10% (1)

SARS-COV-2
20% (2)

OVR
70% (7)

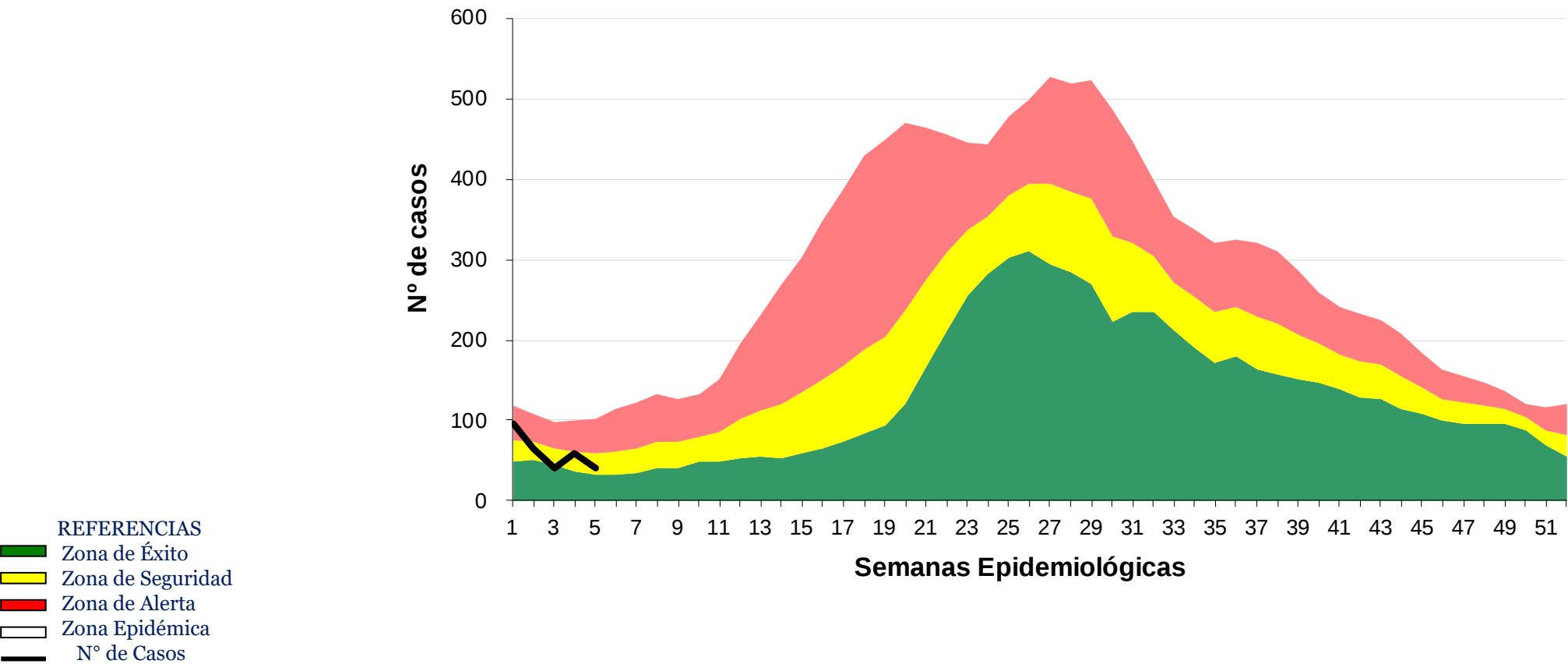
RVH
71,42% (5)

VRS
14,29% (1)

PI
14,29% (1)

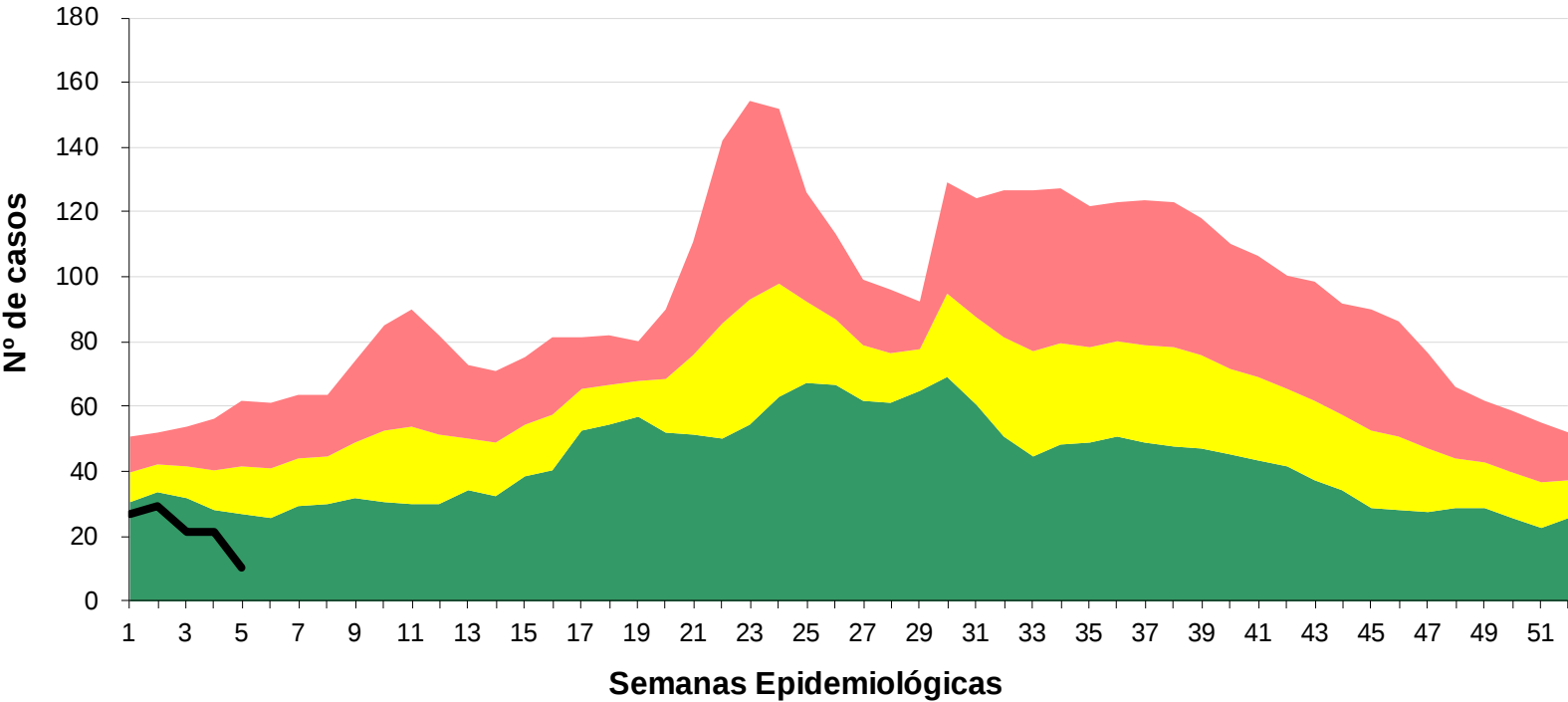
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.

Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 5 / 2026



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

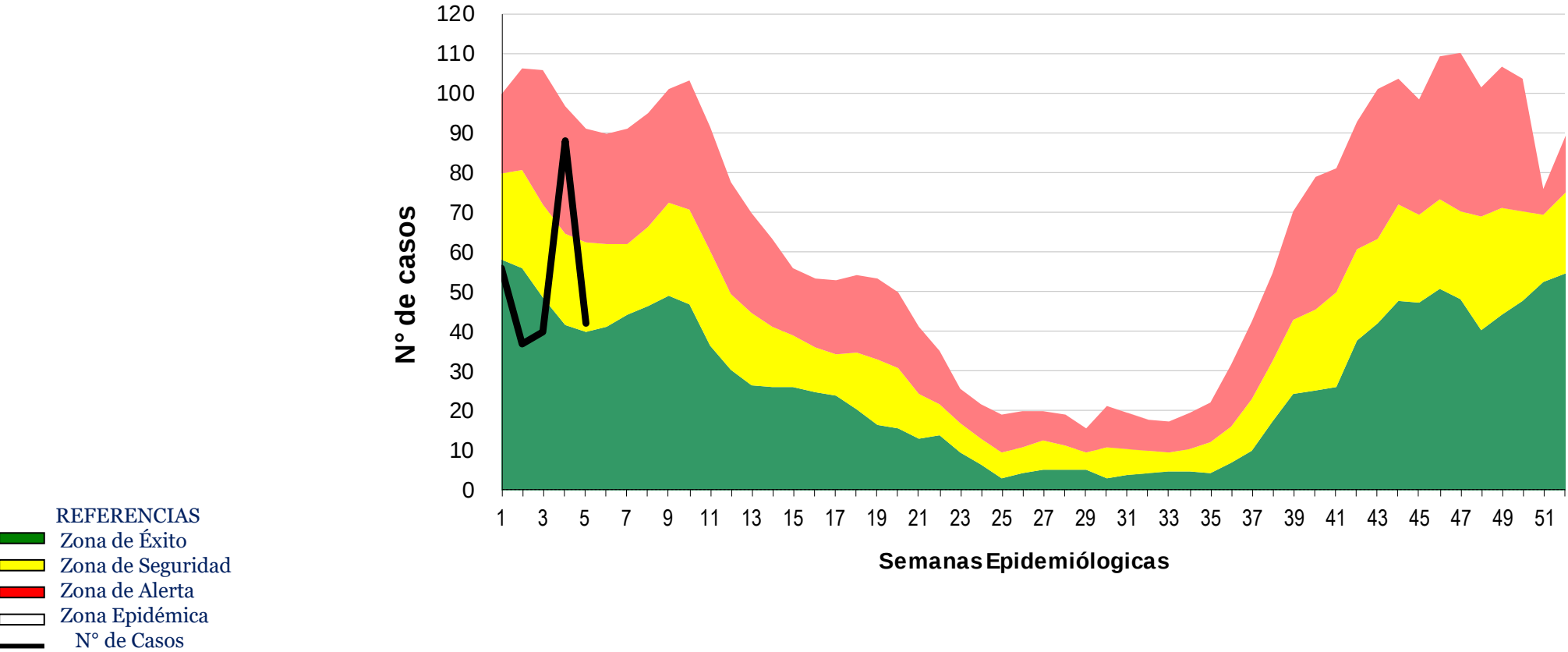
Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 5 / 2026



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

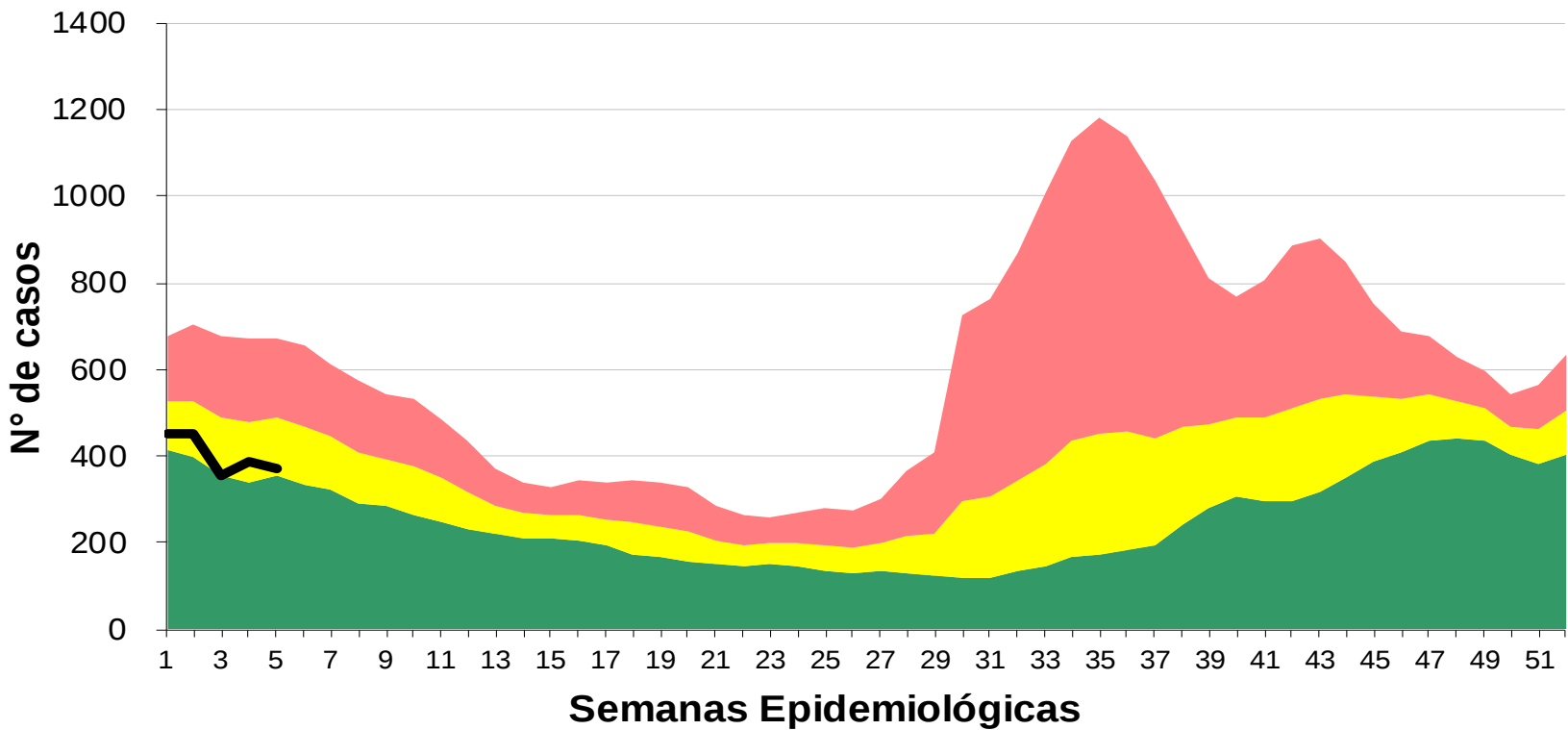
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 5 / 2026



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

Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 5 / 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

MENINGITIS

Nº de casos de Meningitis, según agente etiológico. Hasta SE 6. Tucumán 2026

Viral	4
Micótica	0
Bacteriana	0

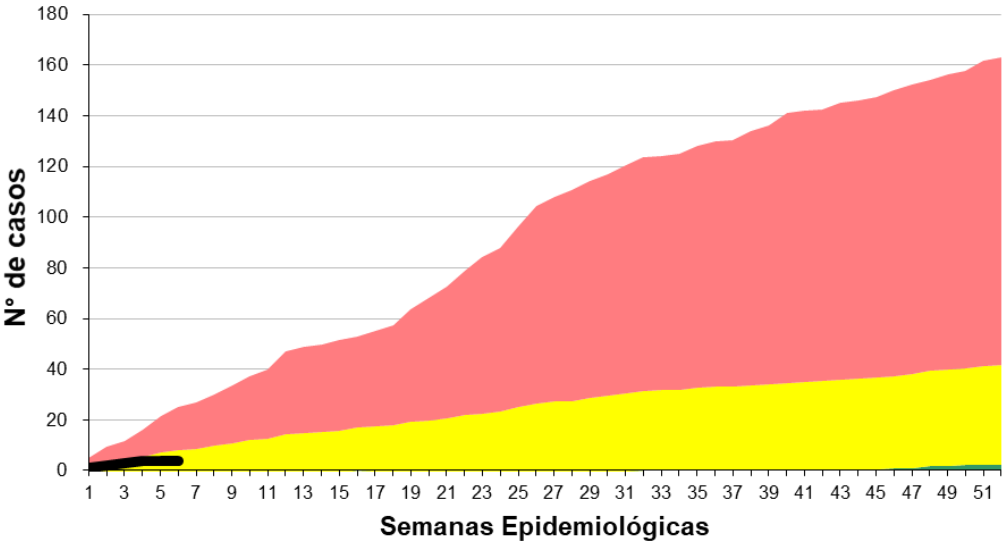
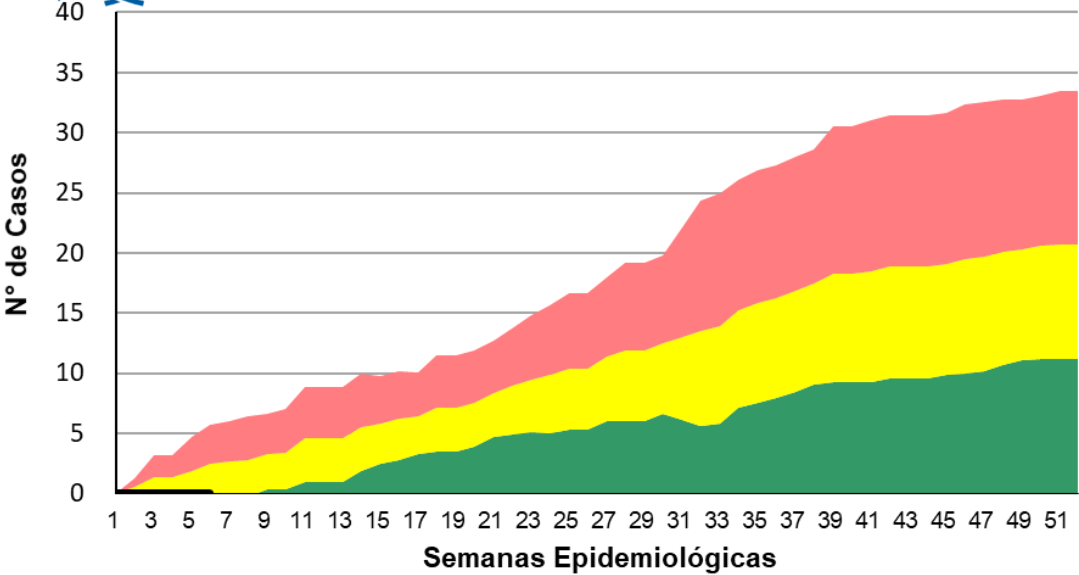
Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta SE 6. Tucumán 2026

Meningococo	0
Neumococo	0
Haemophilus Influenzae	0
TBC	0
Bacterianas/otras	0
Bacteriana s/e	0
Total	0

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. SE 1 a 6 2026. (n= 0)

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. SE 1 a 6 2026. (n= 4)

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



Fuente: Dirección de Epidemiología.