



SALA DE SITUACION DE SALUD

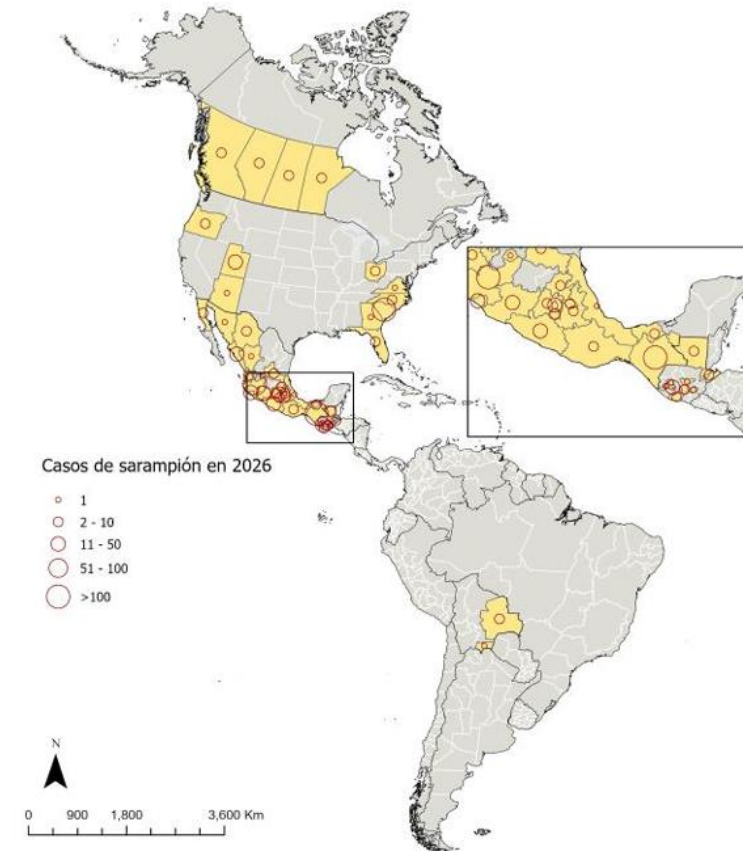
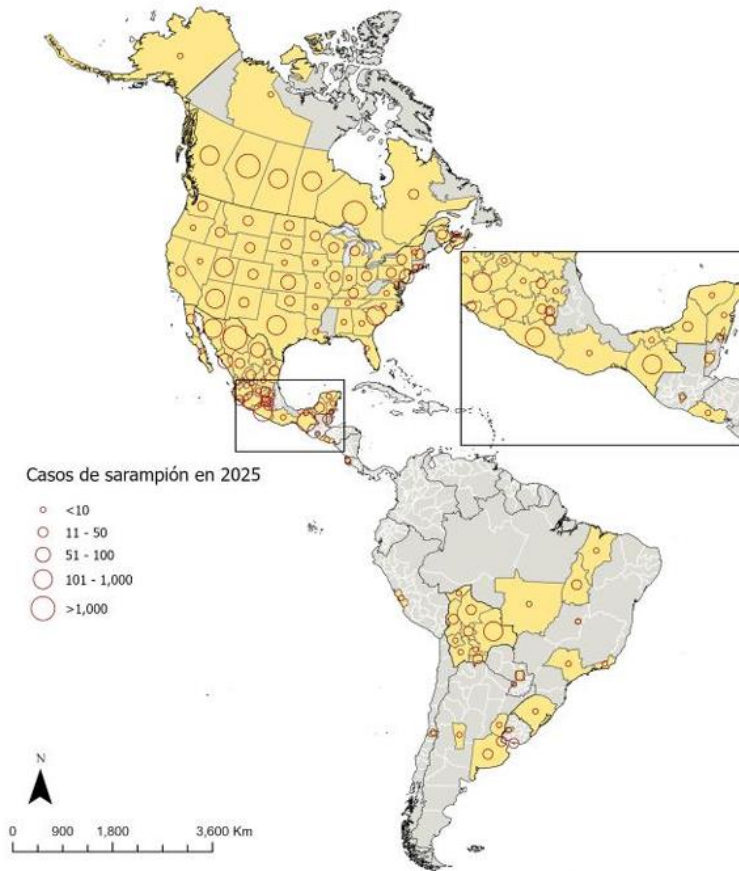


SE 6



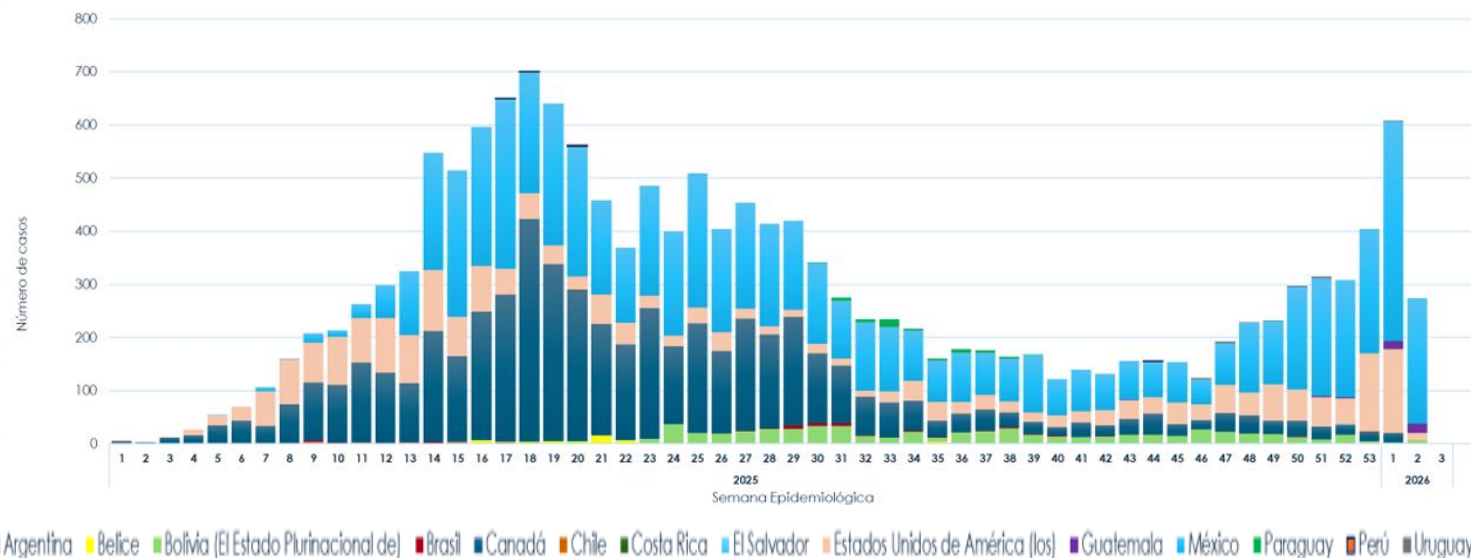
Distribución geográfica de los casos confirmados de sarampión a nivel subnacional en la Región de las Américas, 2025 y 2026 (hasta la SE 2 del 2026) . N=15.922

País	Nº de casos SE 53 del 2025	Nº de casos SE 2 del 2026
Argentina	36	
Belize	44	
Bolivia (Estado Plurinacional de)	597	10
Brasil	38	
Canadá	5.436	67
Chile	0	1
Costa Rica	1	
El Salvador	1	
Estados Unidos de América (los)	2.242	171
Guatemala	1	41
México	6.428	740
Paraguay	49	
Perú	5	
Uruguay	13	1
Total	14.891	1.031



Casos confirmados de sarampión por SE de inicio de exantema o de notificación y país en la Región de las Américas, 2025- 2026 (hasta la SE 3 del 2026)

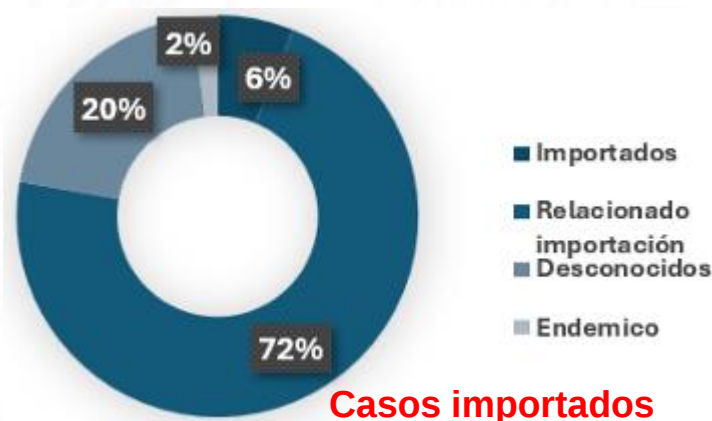
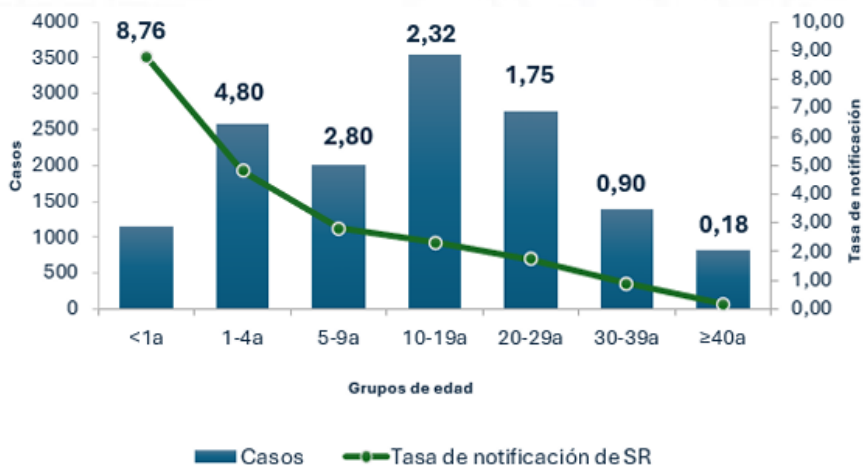
Alerta Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas



Casos confirmados de sarampión y tasas de inicio por grupos de edad

Porcentaje de casos por fuente de infección

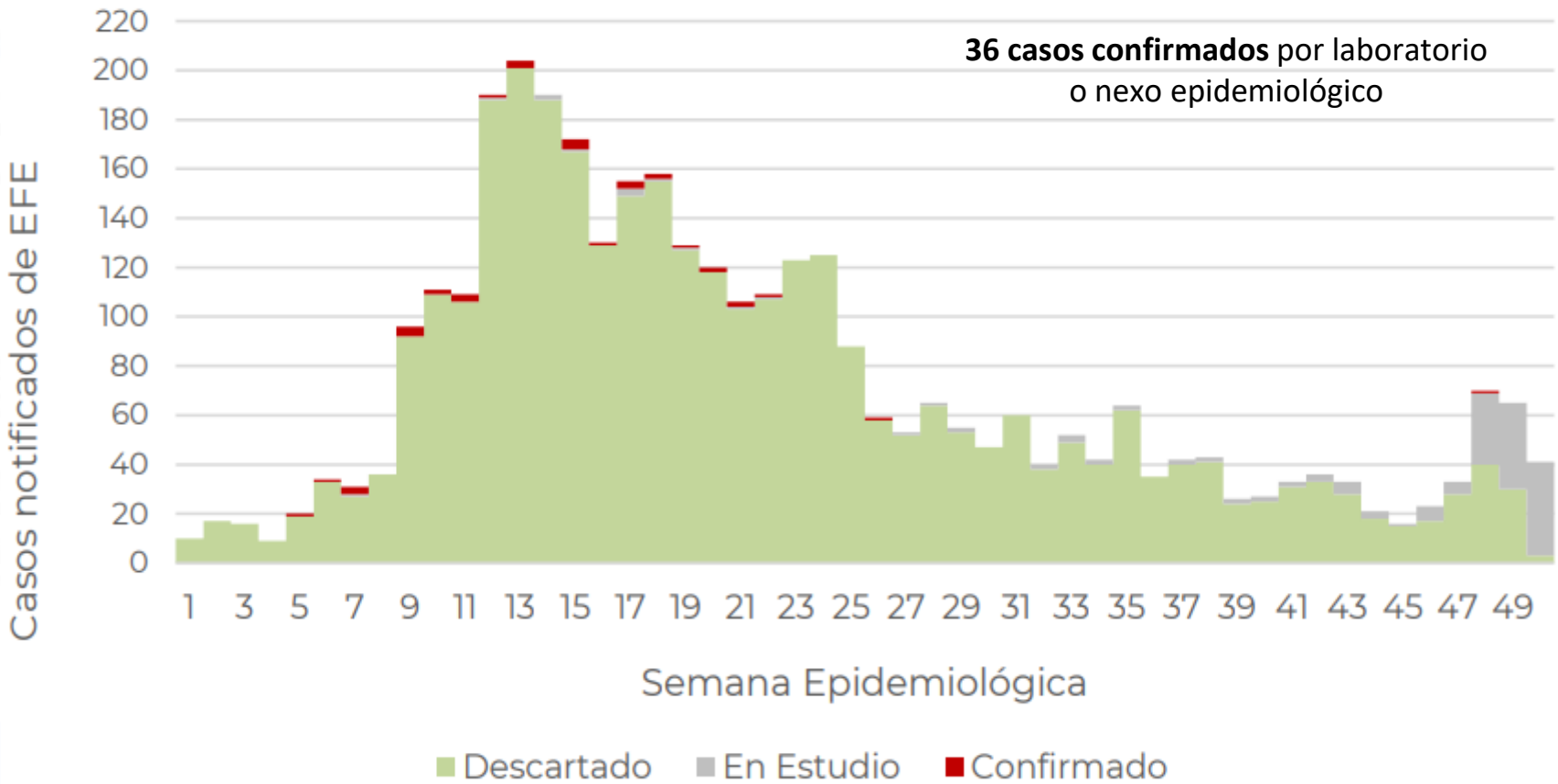
- El 78% de los casos sin vacunación y en el 11% sin información disponible



Casos importados

Recomendaciones OMS: Restablecer y sostener coberturas $\geq 95\%$ con dos dosis de vacuna SRP, fortalecer la vigilancia epidemiológica sensible y oportuna, y consolidar la capacidad de respuesta rápida para evitar la reintroducción y transmisión endémica del virus en la Región

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



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:

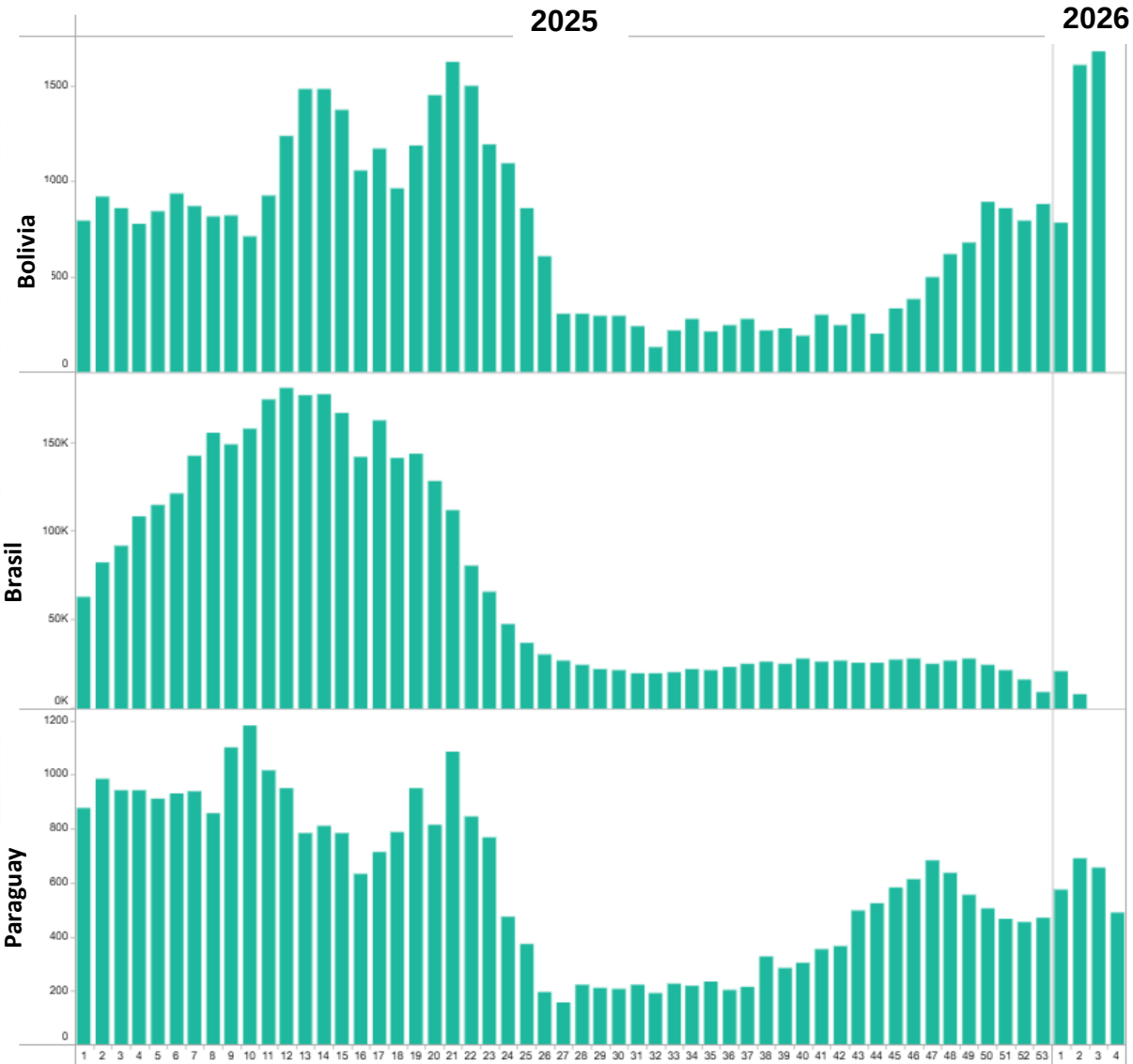
- Fortalecer la vigilancia de **Enfermedad Febril Exantemática (EFE): persona de cualquier edad con fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$) y exantema.**
- Todo caso sospechoso de EFE debe **notificarse de forma inmediata** al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0) **y estudiarse por laboratorio.**

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 4/2026



Tasa de incidencia de dengue
por 100.000 hab. Año 2025



Serotipos circulantes. Año 2026

Serotype
DEN1 DEN2 DEN3 DEN4

Bolivia



Brasil



Paraguay



Incidence range

0 casos

0.01 - 50.00

No-endemic

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

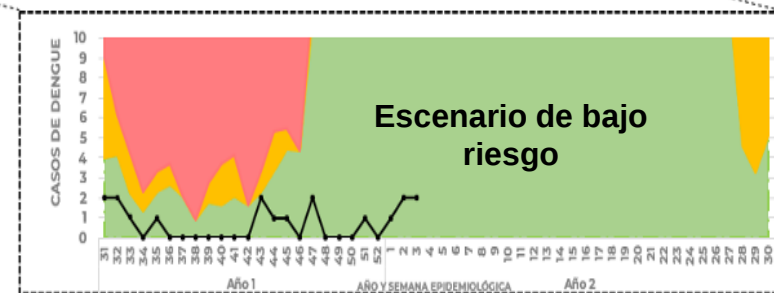
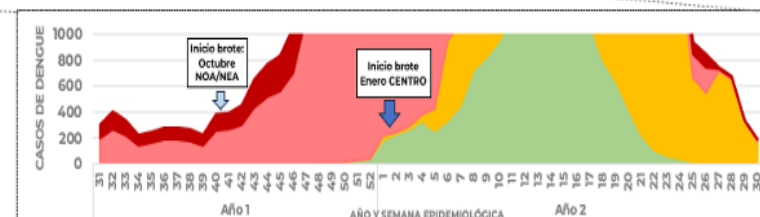
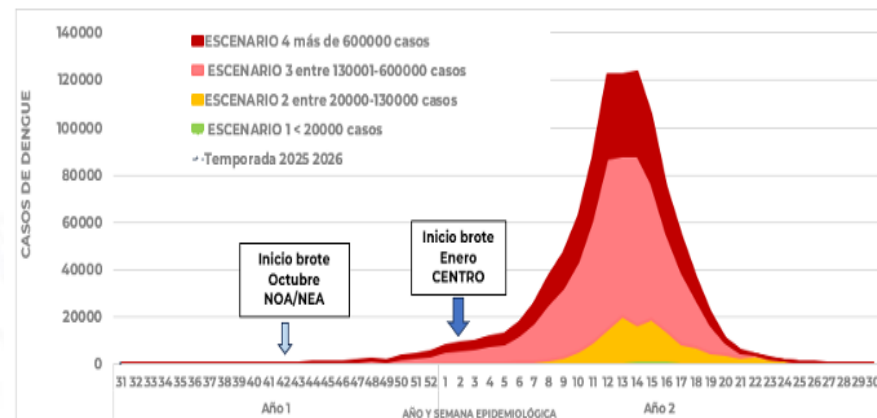
cuales 18 fueron confirmados por laboratorio:

- **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).

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

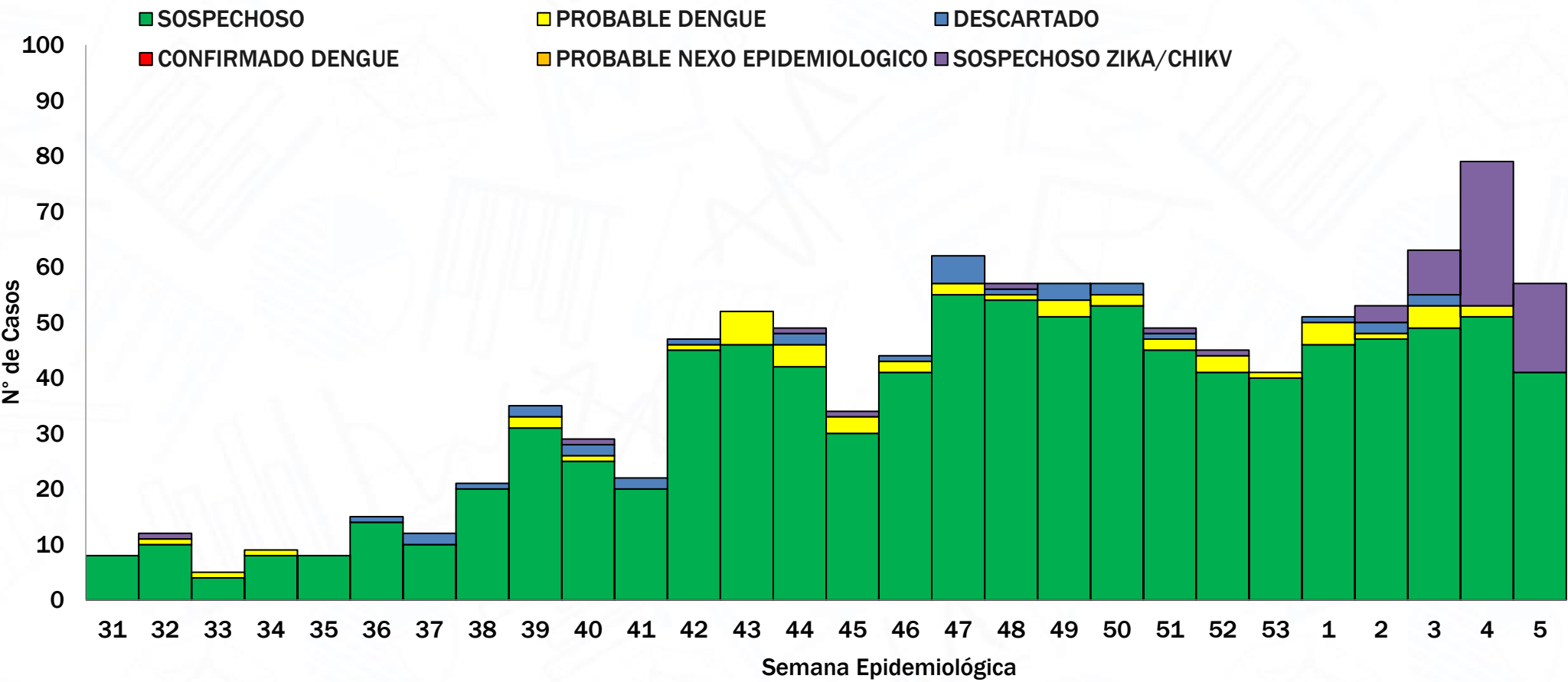
*Estos eventos pueden corresponder a semanas epidemiológicas previas en relación con la fecha de inicio de síntomas, de consulta o de toma de muestra

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 05/2026 (n=1072).



- SE 31 de 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
- SE 31-05 (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.

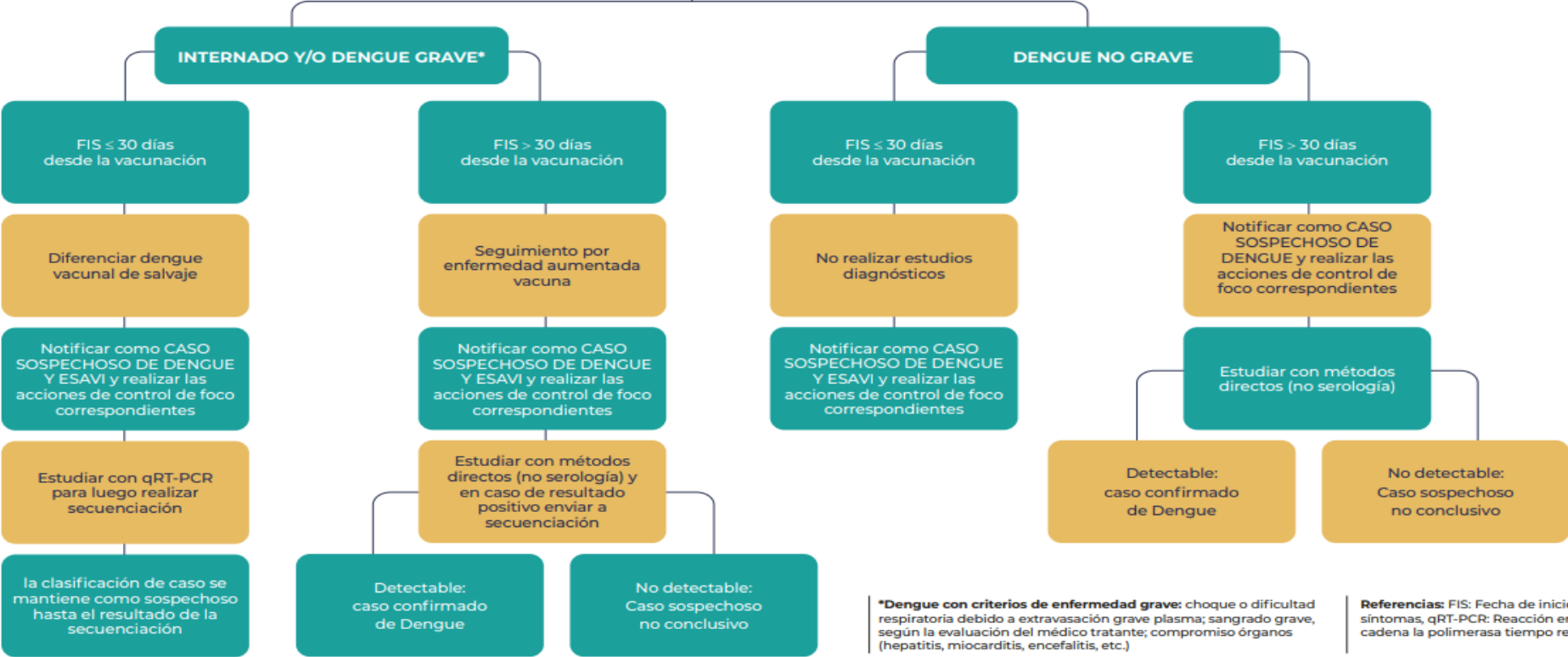
Fuente:
Ministerio de Salud de la
Nación

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 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				Espantenomegalia				
Mialgias				Tos				Organulita				
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 ☐ ; purpura ☐ ; epistaxis ☐ ; gingivorragia ☐								
Diarrea				hemoptisis ☐ ; melena ☐ ; vómitos negros ☐ ; 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: ____/____/____



Año 2026:

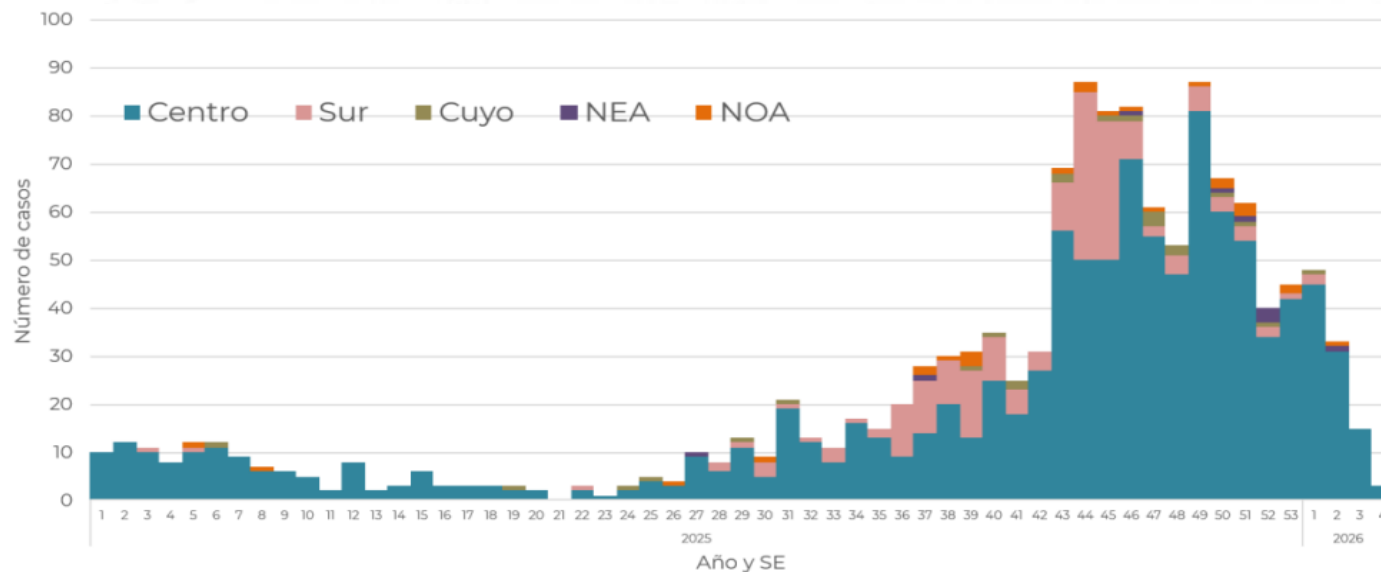
Se notificaron **312 casos sospechosos**, de los cuales **99 ya fueron confirmados**

No se han reportado muertes.

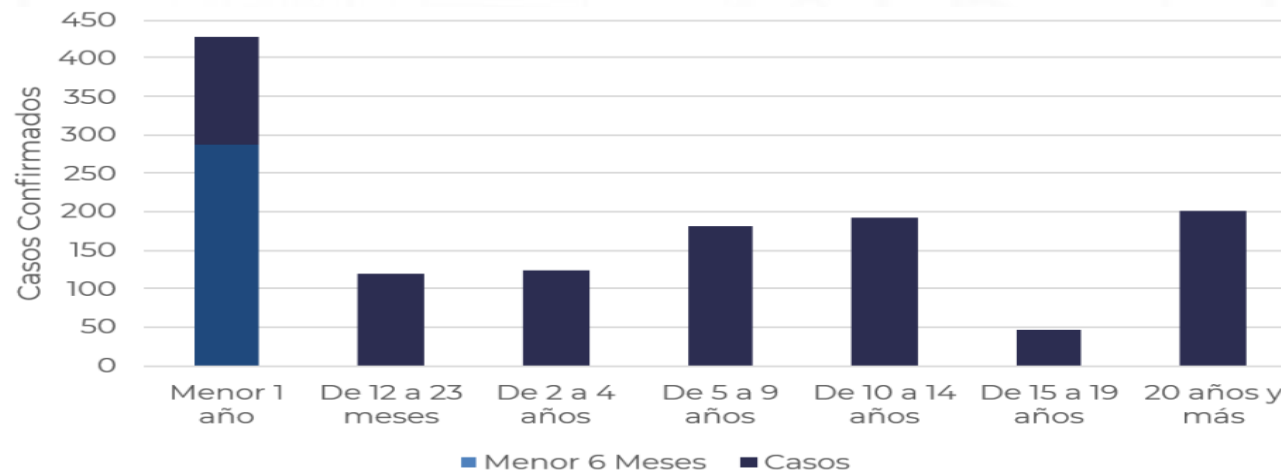
El mayor número de casos se observó en el grupo de **0 a 5 años**, con **predominio en los menores de 1 año**

La tasa de incidencia en el grupo de 20 años y más presentó un aumento, vinculado al brote en Tierra del Fuego del año 2025.

Casos confirmados de coqueluche según SE y región. Argentina. SE 1/2025-SE4/2026.



Casos confirmados de casos de coqueluche cada 100.000 habitantes por grupos de edad. SE1/2025 a SE4/2026.

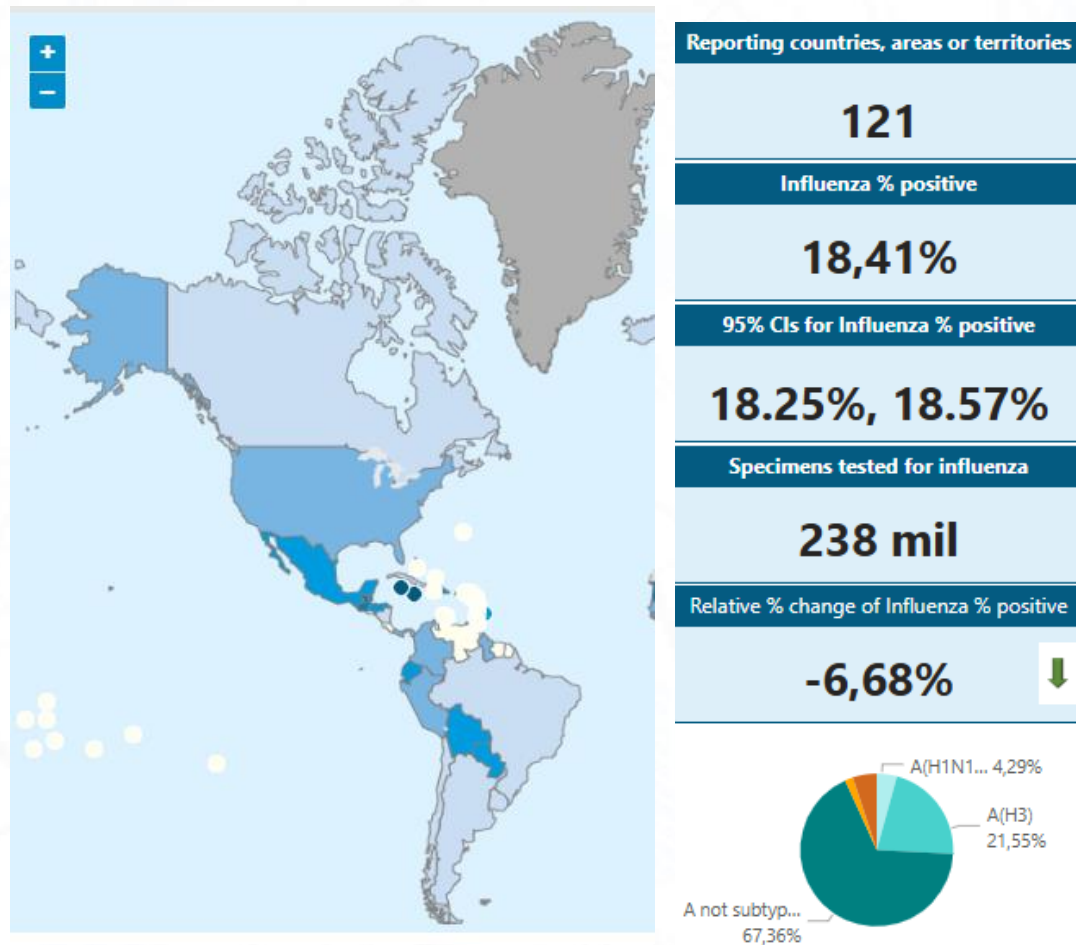


Vacunación en el Calendario Nacional con el siguiente esquema:

- Lactantes: Dosis a los 2, 4, 6 y 15-18 meses (vacuna quíntuple/séxtuple).
- Edad escolar: Refuerzo a los 5 años (triple bacteriana celular).
- Adolescentes: Una dosis a los 11 años (triple bacteriana acelular - dTpa) para disminuir los reservorios del virus.
- Personas gestantes: Deben recibir la vacuna dTpa en cada embarazo a partir de la semana 20, para transferir anticuerpos al bebé y protegerlo en sus primeros meses de vida.

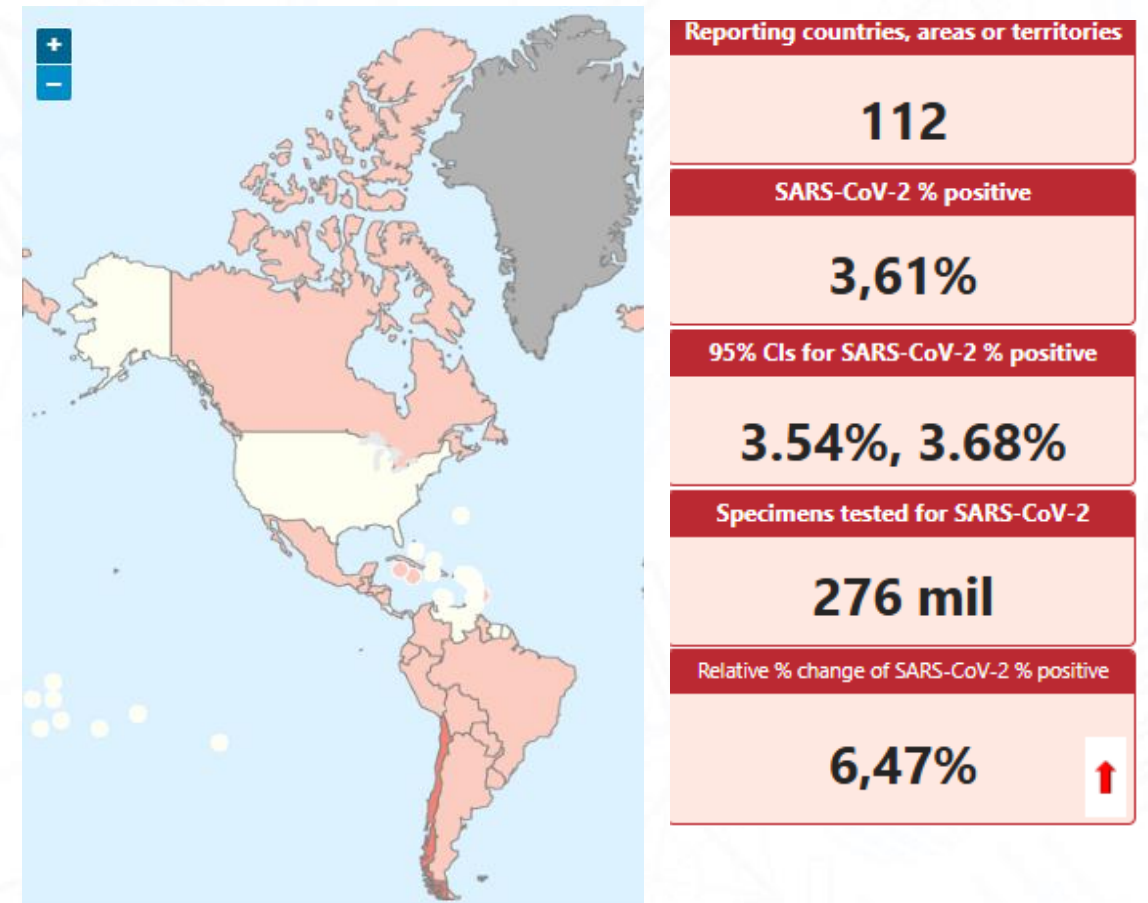


Vigilancia de Virus Influenza. SE 4



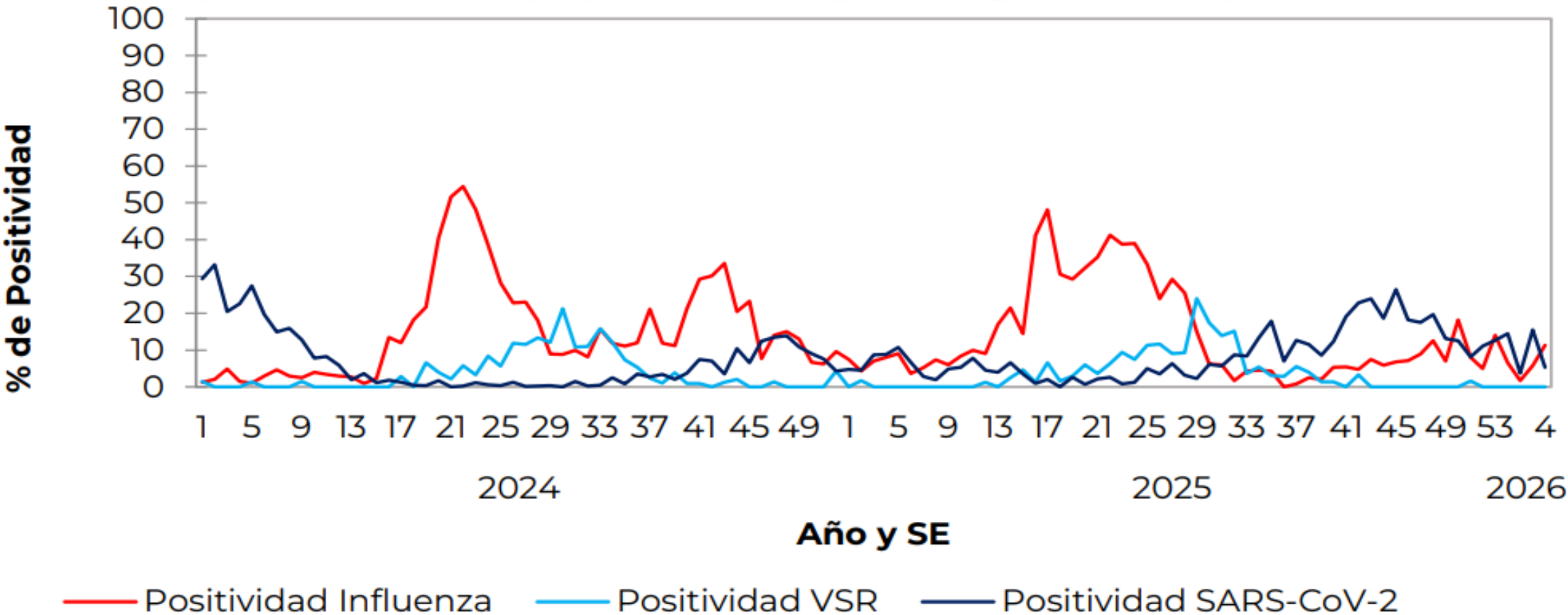
Fuente: OMS. Actualizado: 6/2/2026

Vigilancia de Virus SARS-COV-2. SE 4





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.

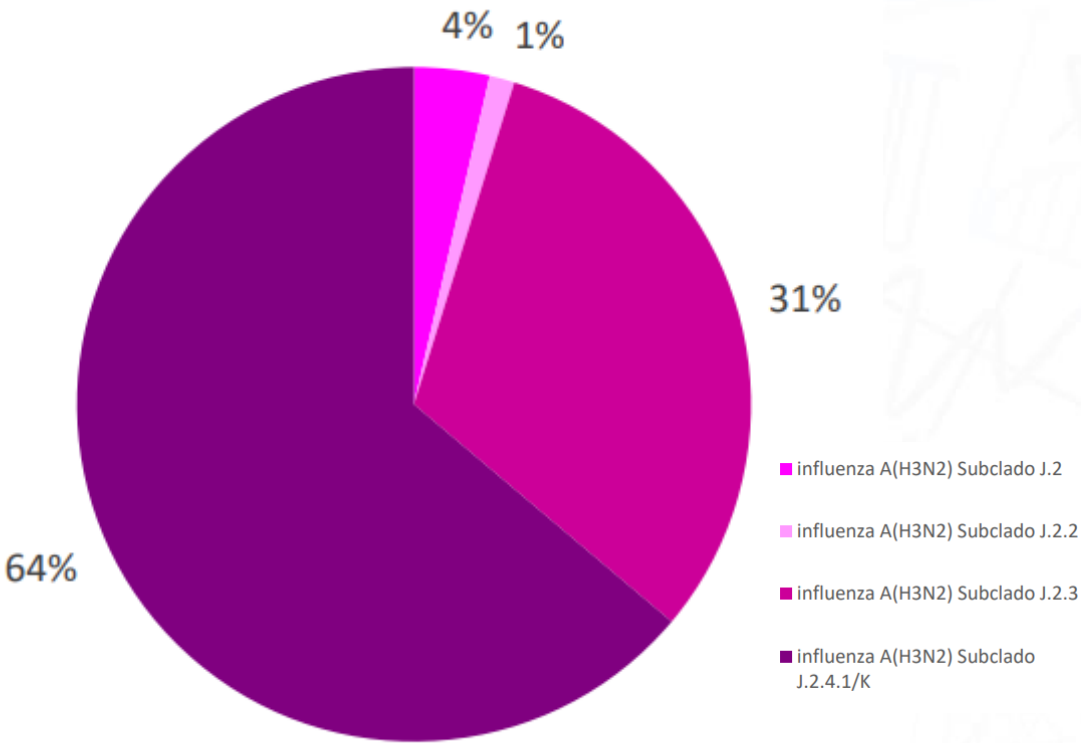


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Caracterización genómica de Influenza A (H3N2)

Casos de Influenza A(H3N2) secuenciados por el LNR por subclado según jurisdicción de residencia. Argentina. SE 1/2025 a SE 4/2026

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



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

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 Influenza A(H3N2) secuenciados
Región Centro	1	0	3	19	23
Buenos Aires	0	0	1	6	7
CABA	1	0	1	6	8
Córdoba	0	0	1	2	3
Entre Ríos	0	0	0	2	2
Santa Fe	0	0	0	3	3
Región Cuyo	0	1	3	9	13
Mendoza	0	1	3	8	12
San Juan	0	0	0	1	1
San Luis	0	0	0	0	0
Región NEA	1	0	0	2	3
Chaco	1	0	0	0	1
Corrientes	0	0	0	2	2
Formosa	0	0	0	0	0
Misiones					
Región NOA	0	0	1	6	7
Catamarca	0	0	0	2	2
Jujuy	0	0	1	0	1
La Rioja	0	0	0	3	3
Salta*	0	0	0	0	0
Santiago del Estero	0	0	0	0	0
Tucumán	0	0	0	1	1
Región Sur	1	0	19	17	37
Chubut	0	0	2	1	3
La Pampa	0	0	0	1	1
Neuquén	0	0	0	3	3
Río Negro	0	0	2	1	3
Santa Cruz	1	0	8	8	17
Tierra del Fuego	0	0	7	3	10
Total general	3	1	26	53	83

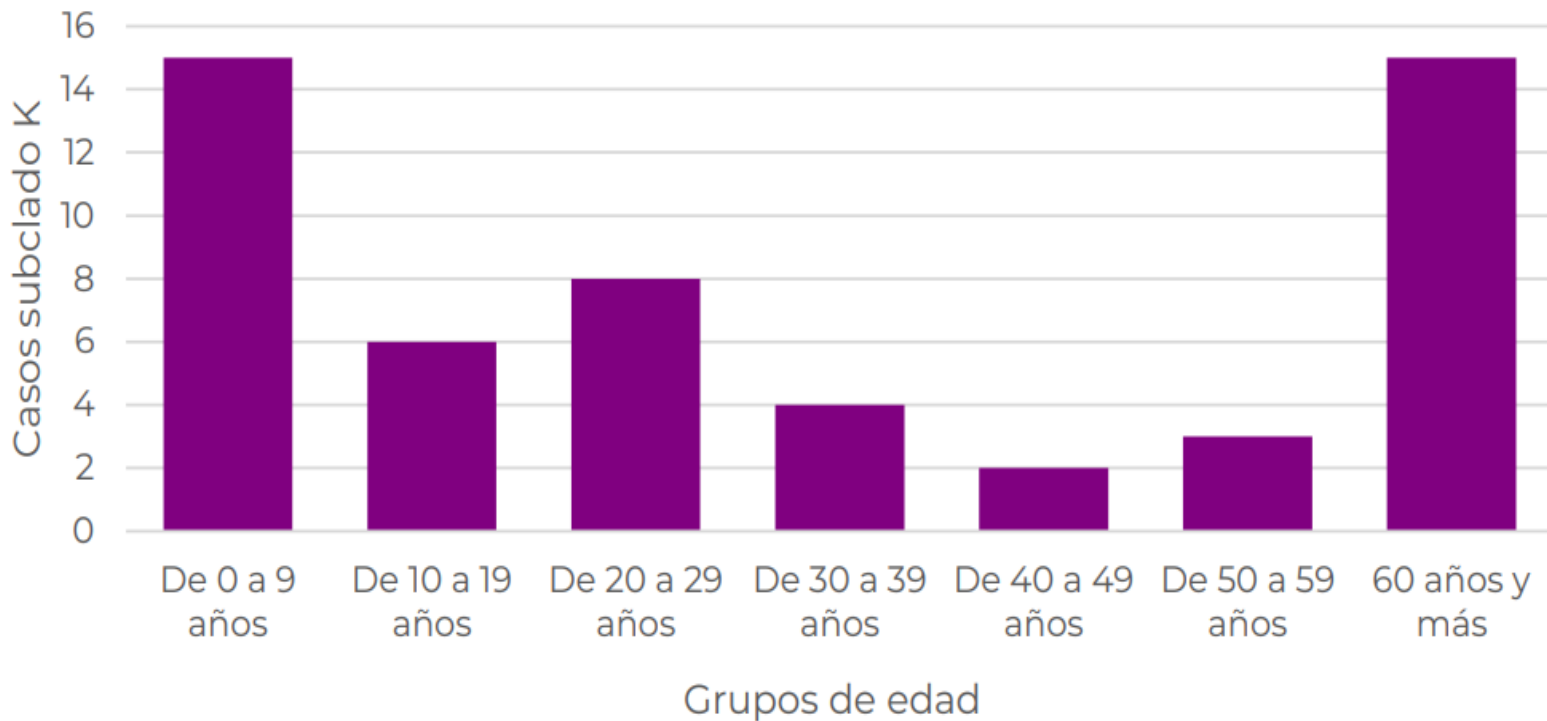


Caracterización genómica de Influenza A (H3N2)

Casos de Influenza A(H3N2) subclado J.2.4.1 (K) por grupo de edad. Argentina.
SE 1/2025 a SE 4/2026 (N = 53)

Entre los casos identificados como subclado K (53):

- ☐ 8 casos consignan antecedentes de viaje reciente al exterior (Europa, Estados Unidos y el Caribe)
- ☐ 4 habían viajado recientemente a otra provincia distinta a su lugar de residencia (a Córdoba, Tierra del Fuego y La Rioja)
- ☐ 25% contaba con vacunación antigripal



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Se recomienda la administración anual de la vacuna a los siguientes grupos:

- Personal de salud.
- Personas embarazadas: En cualquier trimestre de la gestación.
- Personas púerperas: Hasta un máximo de 10 días tras el egreso de la maternidad, en caso de no haber sido vacunadas durante el embarazo.
- Niños de 6 a 24 meses: Deben recibir un esquema de dos dosis, separadas por al menos 4 semanas
- Personas de 2 a 64 años con factores de riesgo*
- Personas de 65 años o más



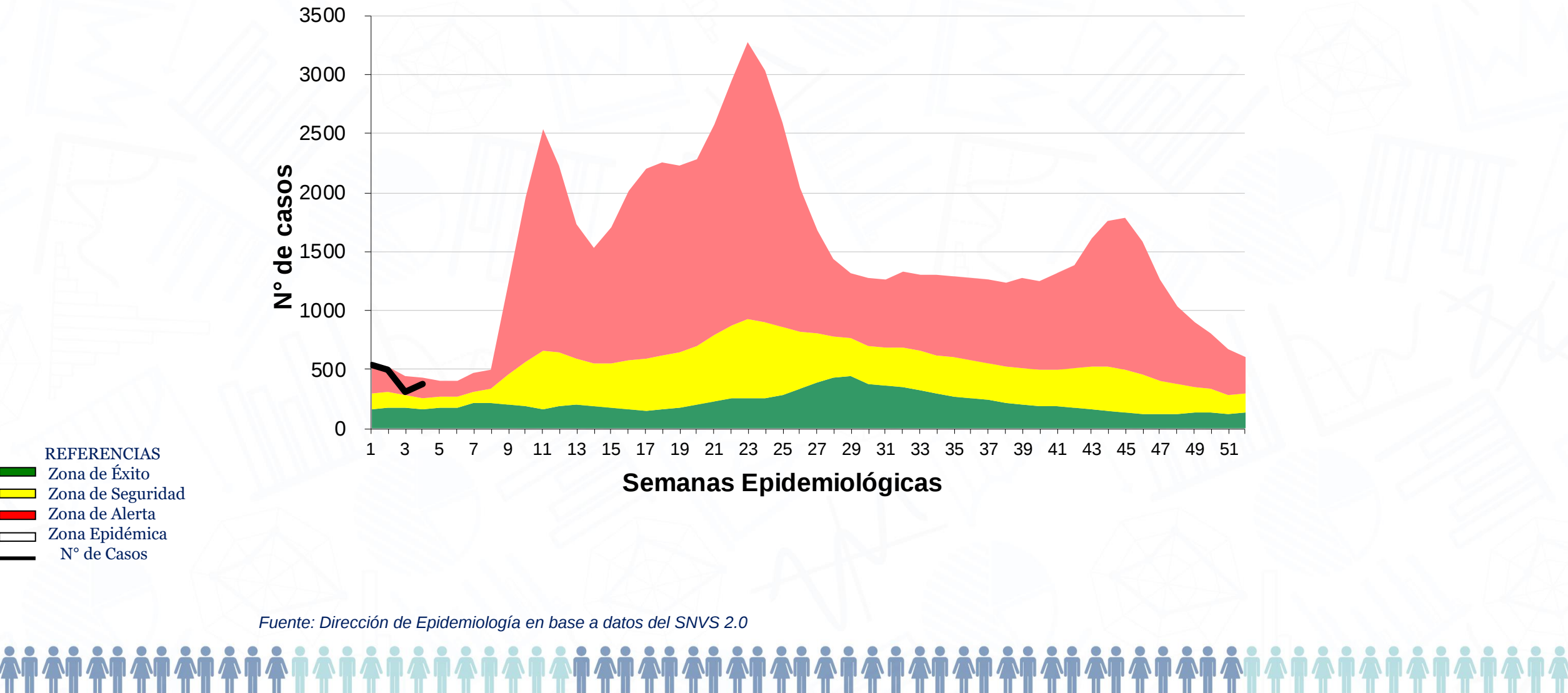
En el análisis genómico de Influenza A (H3N2) para el periodo SE 1/2025 a SE 4/2026, se observó que solo el **24,1%** de los casos detectados del virus estaban vacunados, lo que subraya la necesidad de mejorar las coberturas

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

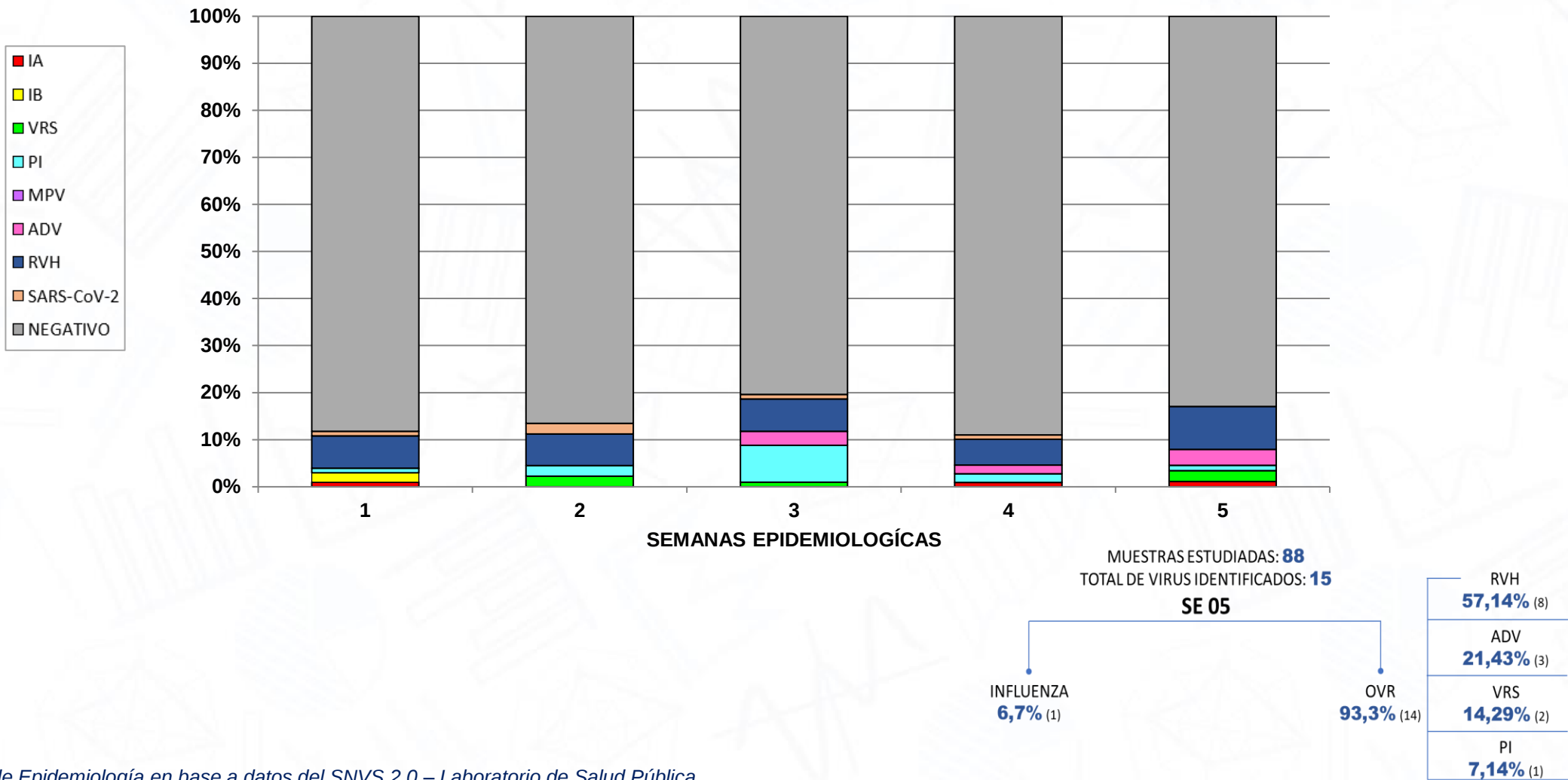
*enfermedades respiratorias y cardíacas crónicas, inmunodeficiencias, enfermedades oncohematológicas, trasplantes, diabetes, obesidad mórbida, insuficiencia renal crónica, y otras



Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 4 / 2026



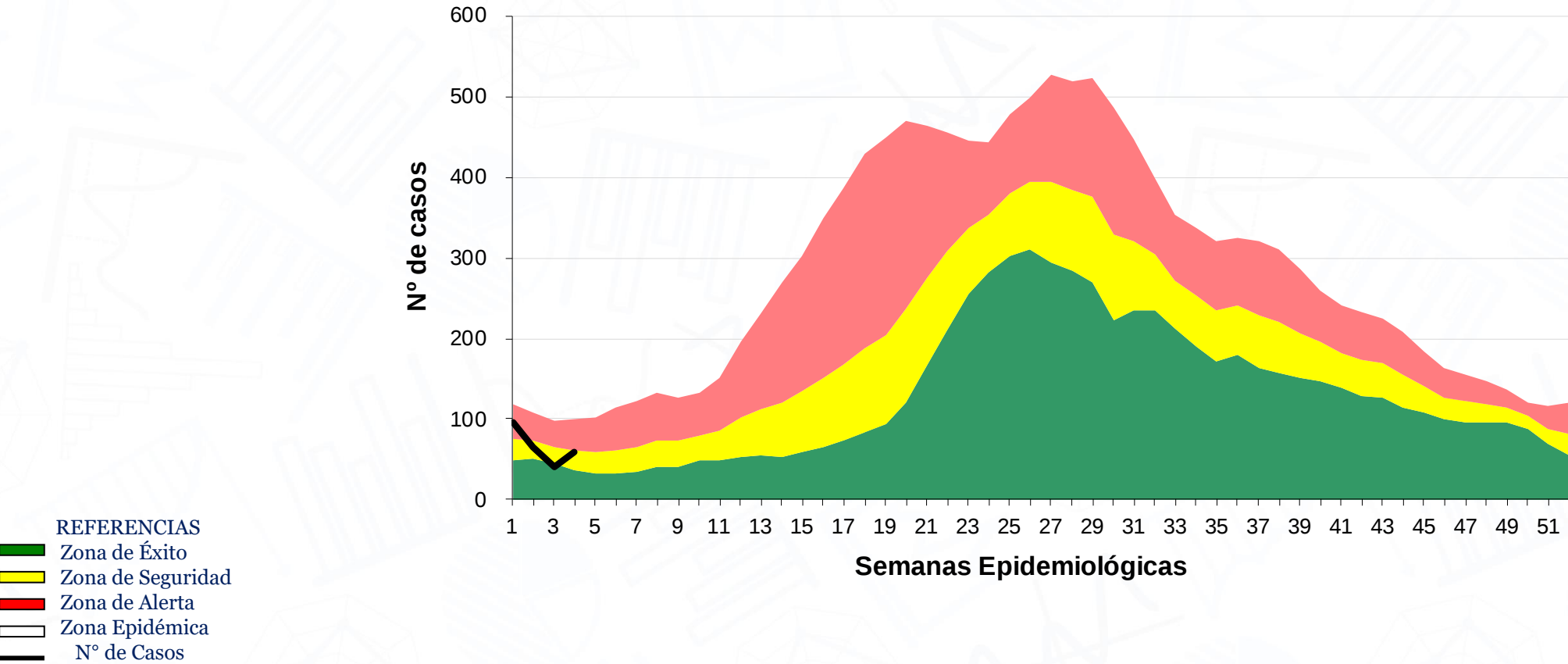
Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a SE 5/2026.
Provincia de Tucumán. (n= 490)



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



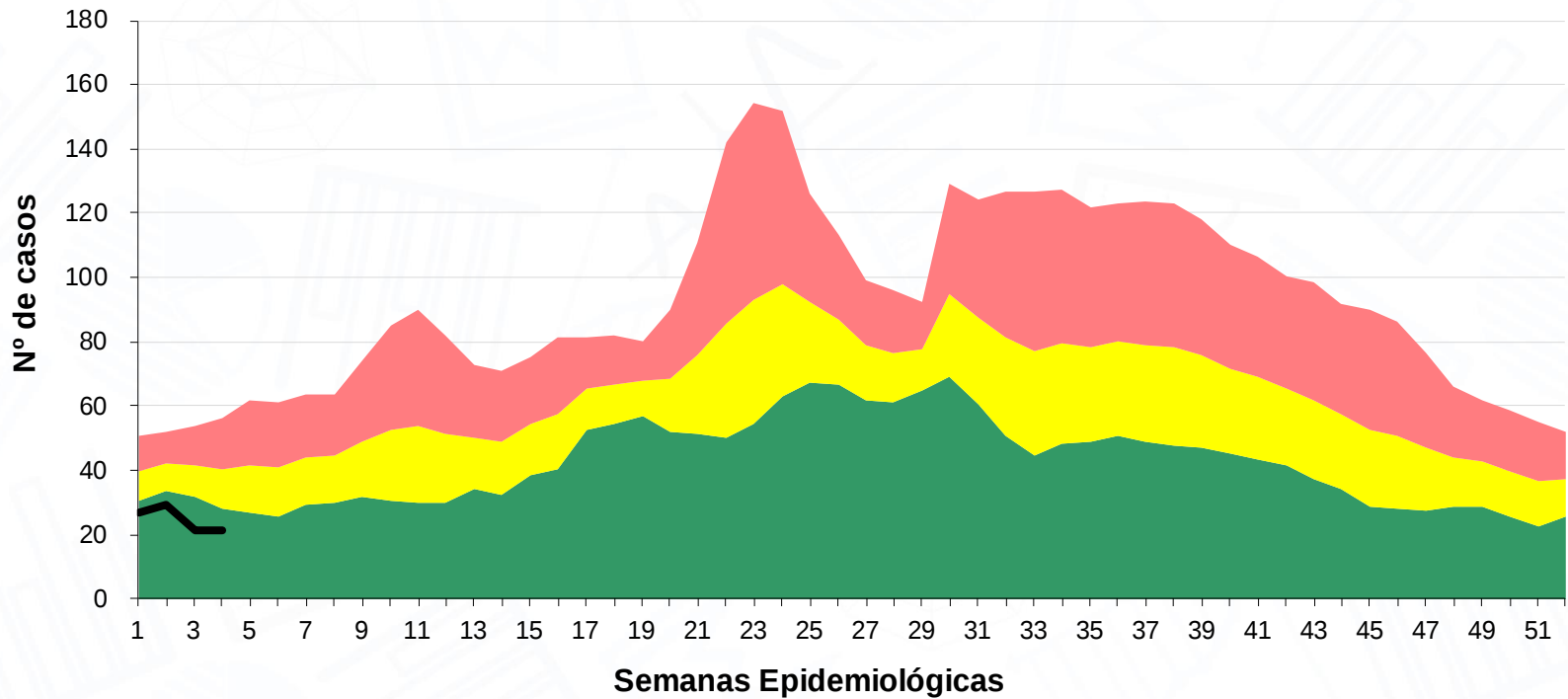
Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 4 / 2026



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



Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 4 / 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





Nº de casos de Meningitis, según
agente etiológico. Hasta SE 5.
Tucumán 2026

Viral	4
Micótica	0
Bacteriana	0

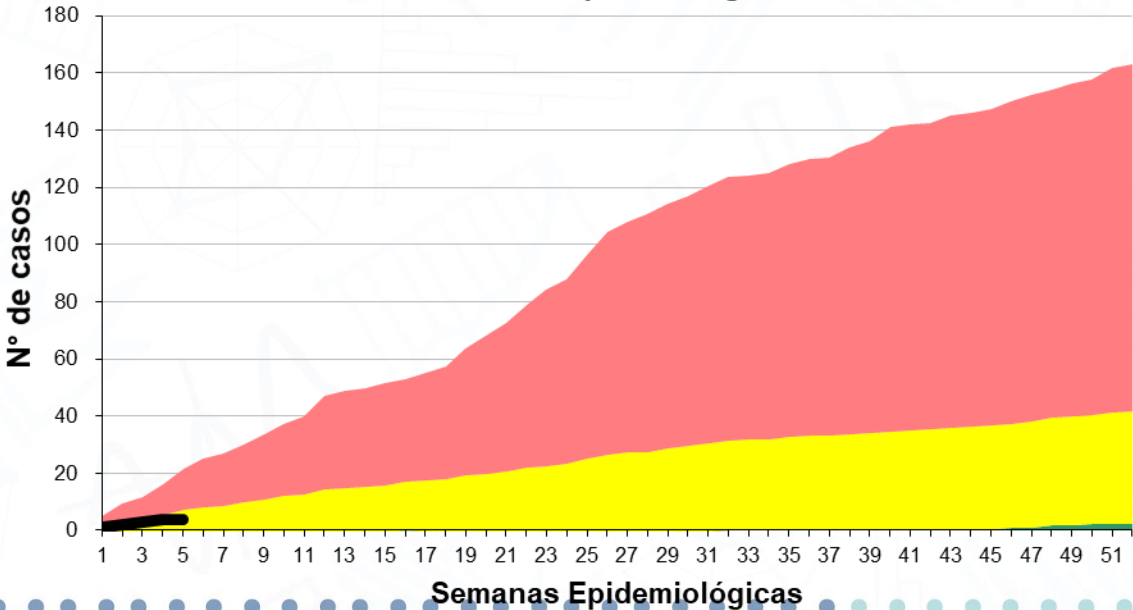
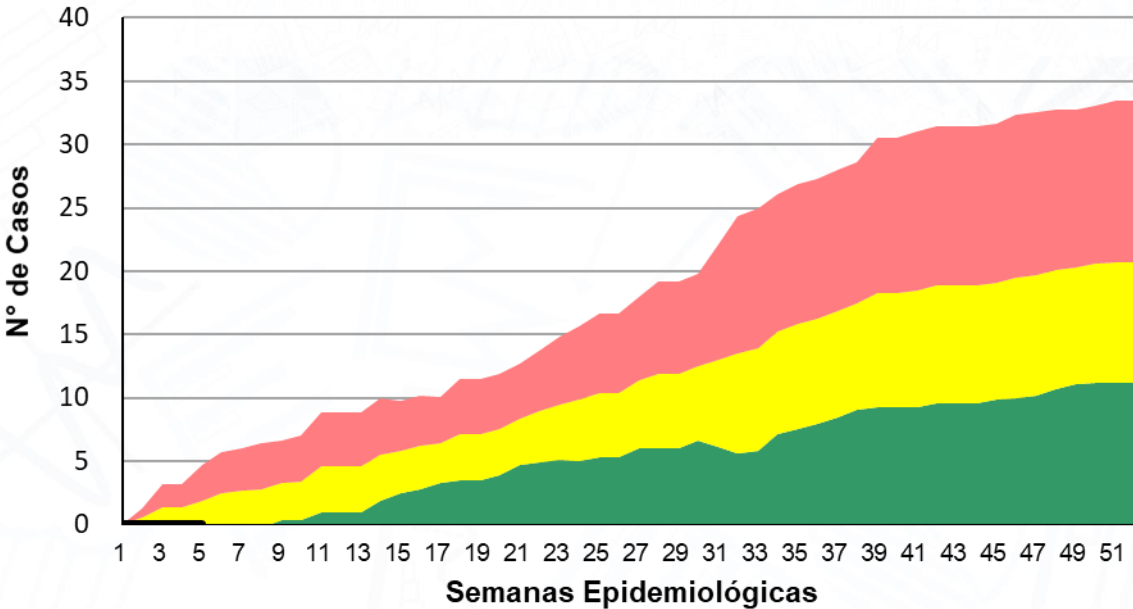
Corredor Endémico Acumulado de Meningitis
Bacterianas Provincia de Tucumán.
SE 1 a 5 2026. (n= 0)

Casos acumulados de
Meningitis bacteriana, según
agente etiológico. Hasta SE 5.
Tucumán 2026

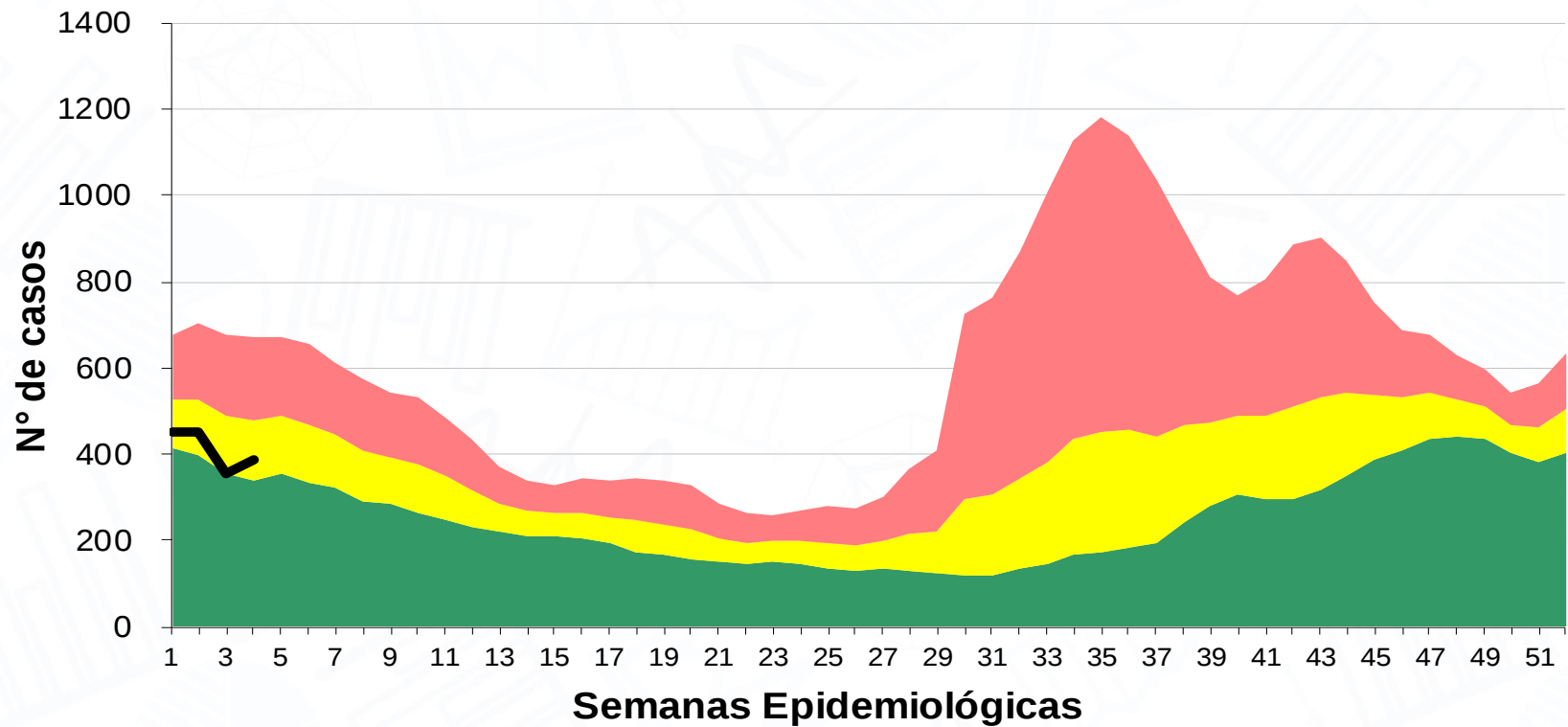
Meningococo	0
Neumococo	0
Haemophilus Influenzae	0
TBC	0
Bacterianas/otras	0
Bacteriana s/e	0
Total	0

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

Fuente: Dirección de Epidemiología.



Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 4 / 2026

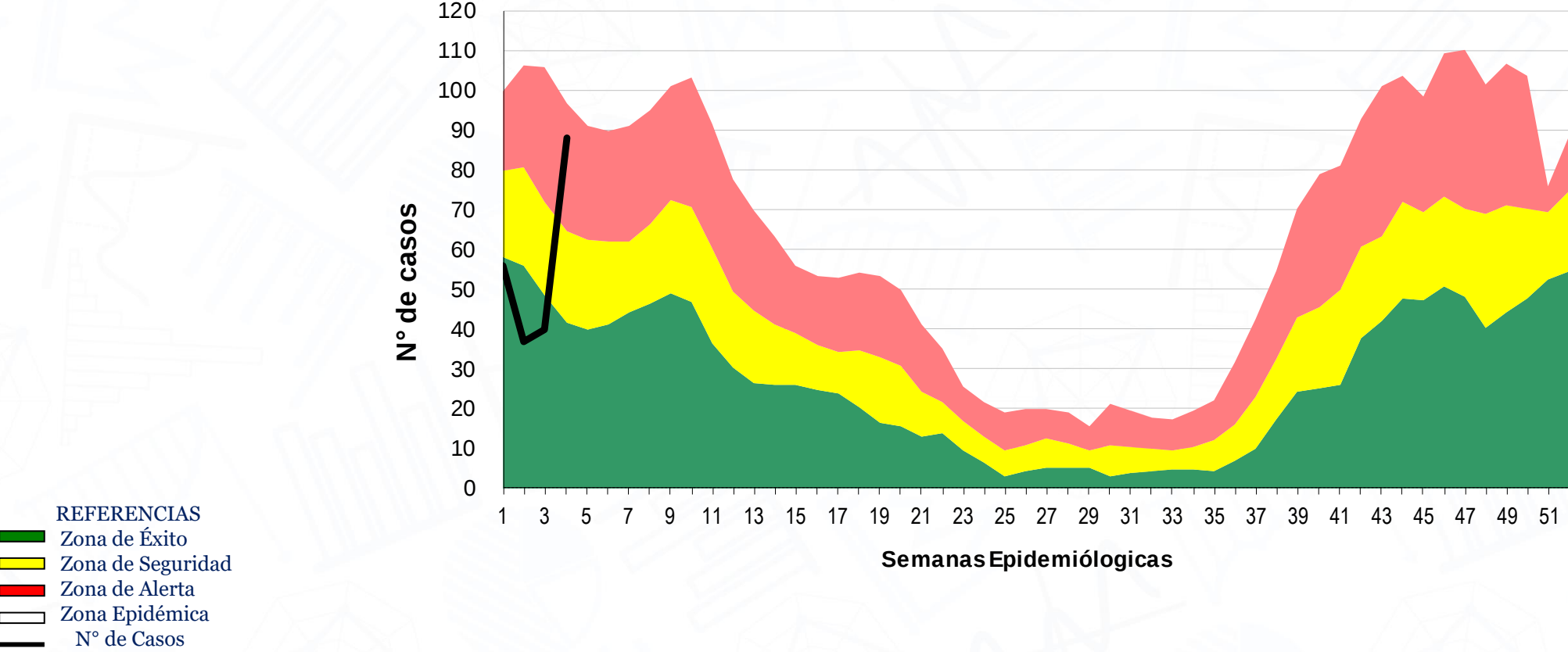


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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



Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 4 / 2026



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

