

Evento Priorizado

Meningoencefalitis

Julio 2026

Gobierno de la Provincia del Neuquén

Gobernador de la Provincia del Neuquén
Cdor. Rolando Figueroa

Ministerio de Salud

Ministro de Salud
Martín Regueiro

Subsecretaria de Servicio de Salud
Guadalupe Montero

Subsecretaria de Administración Sanitaria
Iris Alejandra Martín

Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

Actualización

Julio 2026

Ámbito de aplicación

Provincia del Neuquén

Autores

Residencia Interdisciplinaria de Epidemiología, Dirección de
Vigilancia Epidemiológica, Dirección de Análisis Epidemiológico

Evento priorizado

Meningitis/Meningoencefalitis

Coordinación General

Dirección General de Epidemiología

Introducción

La meningitis/meningoencefalitis es una enfermedad del sistema nervioso central caracterizada por la inflamación de las meninges, con o sin compromiso de estructuras adyacentes como el encéfalo. Puede obedecer a causas infecciosas o no infecciosas; entre las primeras, los principales agentes etiológicos son bacterias, virus, hongos y parásitos.

Las etiologías bacterianas y virales son las más frecuentes y las de mayor relevancia para la salud pública, tanto por su ocurrencia como por su potencial para producir brotes. Las meningitis bacterianas constituyen una urgencia médica debido a su elevada morbilidad y al riesgo de secuelas neurológicas permanentes, mientras que las meningitis virales suelen presentar una evolución más benigna, aunque determinados agentes pueden ocasionar cuadros graves, compromiso encefálico, secuelas o muerte.

Entre las principales causas de meningitis bacteriana se encuentran *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*. En las meningitis virales, los enterovirus se encuentran entre los agentes identificados más frecuentes.

Vigilancia epidemiológica

La meningitis/meningoencefalitis constituye un evento de notificación nominal, universal e inmediata al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

La vigilancia integra el componente clínico, epidemiológico y de laboratorio, permitiendo identificar los casos, caracterizar su presentación clínica y etiológica, monitorear su distribución temporal y territorial, detectar oportunamente situaciones que requieran acciones de prevención y control.

Objetivos

- Estimar la incidencia y describir la distribución y etiología de los casos de meningitis/meningoencefalitis.
- Monitorear sus tendencias temporales y territoriales
- Caracterizar epidemiológicamente a la población afectada.
- Detectar oportunamente casos, conglomerados y brotes.
- Orientar las acciones de prevención y control y evaluar su impacto.

Definición de caso

Meningoencefalitis bacteriana

Caso probable: persona que presenta criterios clínicos compatibles y alteraciones del líquido cefalorraquídeo (LCR) sugestivas de etiología bacteriana.

El criterio clínico incluye fiebre de inicio súbito $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y cefalea, asociadas a uno o más signos o síntomas de compromiso meníngeo o neurológico, tales como rigidez de nuca, signos de Kernig y Brudzinski, alteración del nivel de conciencia, alteraciones motoras o sensitivas, convulsiones, manifestaciones hemorrágicas en piel, vómitos incoercibles, fotofobia o signos de sepsis o shock séptico.

En menores de un año la presentación puede ser inespecífica e incluir fiebre o hipotermia, irritabilidad, letargo, convulsiones, alteración del sueño, llanto persistente, rechazo del alimento, abombamiento de fontanela o signos de sepsis. En personas mayores e inmunocomprometidas pueden presentarse manifestaciones atípicas y ausencia de algunos signos clásicos.

El LCR compatible puede presentar aspecto turbio, aumento de leucocitos con predominio de neutrófilos, hiperproteínorraquia, disminución de la glucorraquia, microorganismos compatibles en el examen directo o detección de antígenos bacterianos.

Caso confirmado: caso probable con identificación por cultivo o técnicas moleculares de *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* o *Haemophilus influenzae* en LCR, o caso probable con nexo epidemiológico con un caso confirmado de meningoencefalitis u otra enfermedad bacteriana invasiva por estos agentes.

Meningitis/meningoencefalitis viral

Caso probable: persona con fiebre de comienzo repentino y signos o síntomas de compromiso meníngeo, con pleocitosis en LCR, glucorraquia generalmente normal, ligero aumento de proteínas y estudio bacteriológico negativo.

Caso confirmado: caso probable con identificación del agente viral en LCR mediante técnicas moleculares. Entre los agentes contemplados se incluyen enterovirus, virus de la parotiditis, arbovirus y virus herpes simple.

Las meningitis fúngicas y parasitarias se confirman mediante pruebas de laboratorio específicas para el agente identificado.

Fuentes de exposición

Los mecanismos de transmisión varían según el agente etiológico. Las bacterianas de mayor relevancia epidemiológica, como *Neisseria meningitidis*, *streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*, se transmiten principalmente de persona a persona a través de secreciones respiratorias especialmente durante el contacto cercano.

Las personas enfermas o portadoras, pueden constituir una fuente de transmisión. En el caso de *Neisseria meningitidis*, la portación nasofaríngea asintomática tiene particular importancia epidemiológica

Los enterovirus se transmiten principalmente por vía fecal-oral, aunque también puede intervenir el contacto con secreciones respiratorias.

El período de incubación varía según el agente etiológico. En la enfermedad meningocócica suele ser de 2 a 10 días, generalmente de 3 a 4 días.

Signos y síntomas

La presentación clínica varía según la etiología, la edad y las características de la persona afectada. Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran

Presentación	Signos y síntomas
Manifestaciones frecuentes	Fiebre; cefalea; rigidez de nuca y otros signos de irritación meníngea; fotofobia; náuseas y vómitos; alteración del nivel de conciencia; convulsiones; alteraciones motoras, sensitivas o de pares craneales.
Manifestaciones de gravedad	Petequias, equimosis o lesiones purpúricas, particularmente en la enfermedad meningocócica; signos de sepsis o shock séptico.
En lactantes	Pueden predominar manifestaciones inespecíficas como irritabilidad, letargo, rechazo del alimento, llanto persistente, alteraciones del sueño y abombamiento de fontanela.

Nota Metodológica

Para el análisis epidemiológico se consideran los casos notificados al Sistema Nacional de vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) bajo el evento: Meningitis/Meningoencefalitis, correspondientes a personas residentes en la provincia del Neuquén, durante el período comprendido entre la SE1 /2019 y la SE 30/2026. La unidad de análisis fue el caso notificado, identificado mediante el IDEVENTO CASO.

Se analizaron frecuencias absolutas y porcentajes según distribución temporal, sexo, grupo etario, provincia de carga, clasificación epidemiológica, clasificación manual, etiología o agente identificado y manifestaciones clínicas. Para el análisis etiológico, las clasificaciones manuales se agruparon en etiologías virales, bacterianas y otras.

Durante el período analizado se produjeron modificaciones en las categorías utilizadas para la clasificación epidemiológica del evento. Por este motivo, se conservaron las categorías registradas originalmente en el SNVS 2.0 -confirmado, probable, sospechoso y descartado, aunque algunas de ellas ya no se encuentren vigentes. En consecuencia, los resultados deben interpretarse teniendo en cuenta los criterios de clasificación aplicados en cada período.

Las manifestaciones clínicas se agruparon en: neurológicas o relacionadas con alteraciones del sensorio, generales o sistémicas, signos de irritación meníngea, gastrointestinales y manifestaciones inespecíficas en lactantes.

Los registros sin información clínica fueron clasificados en "sin datos".

Se calcularon tasas anuales de notificación por departamento , expresadas por 100.000 habitantes, utilizando como denominador las estimaciones o proyecciones poblacionales correspondientes a cada año. Asimismo se incorporaron las coberturas provinciales de vacunación antimeningocócica según componente y población objetivo.

Los porcentajes se calcularon utilizando como denominador el total correspondiente a cada análisis. La información de 2026 es parcial hasta la SE 30, por lo que no resulta comparable con los años completos.

Situación epidemiológica actual

Internacional

La meningitis continúa constituyendo un problema relevante de salud pública a nivel mundial debido a su potencial gravedad, mortalidad y riesgo de secuelas a largo plazo. La meningitis bacteriana representa una de las formas de mayor impacto y pueden producirse casos y epidemias en distintas regiones del mundo.

La Organización Mundial de la Salud mantiene como estrategia global la hoja de ruta “Derrotar a la meningitis para 2030”, orientada a fortalecer la prevención mediante vacunación, la vigilancia epidemiológica y de laboratorio, el diagnóstico y tratamiento oportunos y la atención de las personas con secuelas.

Nacional

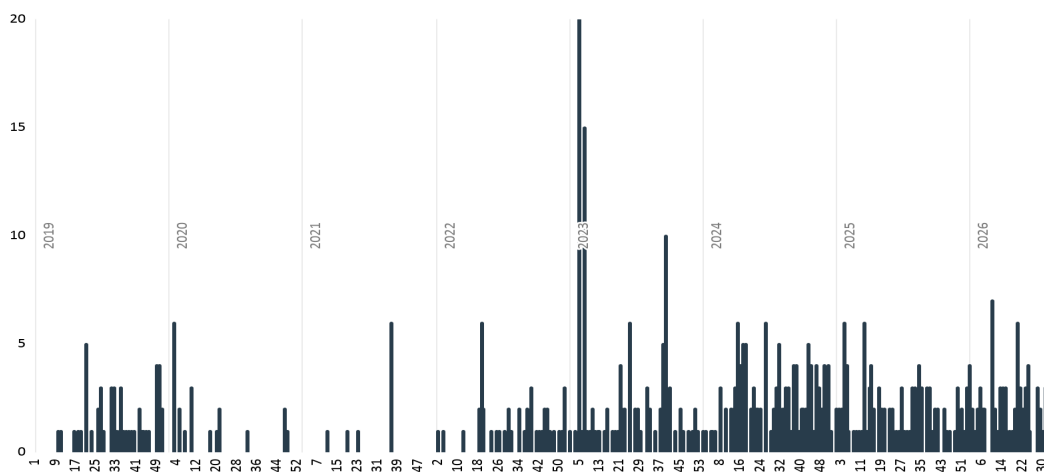
De acuerdo con los datos publicados en el Boletín Epidemiológico Nacional, hasta la SE 42 de 2025 se registraron 2.233 notificaciones de meningitis-meningoencefalitis, de las cuales 727 fueron clasificadas como confirmadas. En comparación con la mediana del período 2020–2024 para las mismas semanas epidemiológicas, se observó un incremento del 14 % en las notificaciones, mientras que los casos confirmados presentaron una variación de -2 %.

Estos datos corresponden a eventos nominales registrados en el SNVS 2.0 y se encuentran sujetos a modificaciones posteriores derivadas de los procesos de validación, investigación y reclasificación de los casos.

Provincial

Distribución temporal de los casos notificados de Meningoencefalitis en la provincia del Neuquén

Desde SE 1/2019 hasta SE 30/2026 (n = 514)



Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología de la Provincia del Neuquén, a partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

El mayor incremento se observó durante el 2023, cuando se registraron los picos semanales más elevados de toda la serie. A partir de 2024 se evidenció una mayor continuidad en la notificación. Los datos de 2026 corresponden a un período parcial hasta la SE 30. Los picos pueden relacionarse tanto a un aumento de casos como a un cambio en la carga, investigación o clasificación de las notificaciones.

Tasa de notificación de meningitis/meningoencefalitis por 100.000 habitantes, según departamento y año. Provincia del Neuquén, 2019–2025.

Tasa de notificación de meningitis/meningoencefalitis por 100.000 habitantes, según departamento y año							
Provincia del Neuquén, 2019–2025							
Departamento	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aluminé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,8	0,0
Añelo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Catan Lil	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Chos Malal	10,9	10,9	0,0	10,9	21,8	16,3	5,4
Collón Curá	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Confluencia	8,7	3,8	1,9	4,9	15,8	21,3	14,7
Huiliches	0,0	0,0	0,0	19,1	0,0	0,0	4,8
Lácar	0,0	0,0	0,0	0,0	25,3	2,5	12,6
Loncopué	0,0	0,0	0,0	13,0	0,0	0,0	0,0
Los Lagos	0,0	0,0	0,0	6,4	6,4	0,0	6,4
Minas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ñorquín	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pehuenches	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Picún Leufú	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Picunches	11,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zapala	10,9	0,0	0,0	26,3	39,4	37,2	41,6

Tasas por 100.000 habitantes

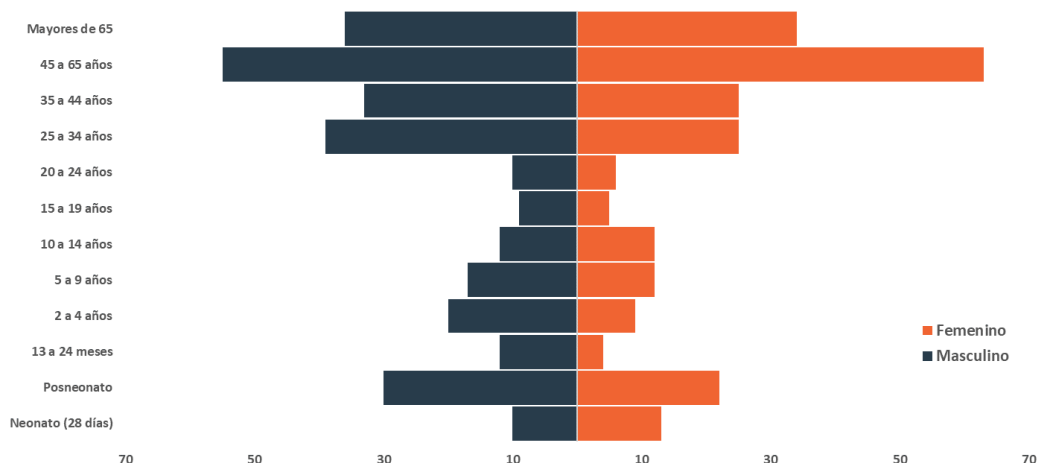
	No Casos
	(0,0 - 10)
	[10 - 20)
	[20 - 30)
	[30 o más)

Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología de la Provincia del Neuquén, a partir de datos del SNVS 2.0 y de las poblaciones utilizadas para el cálculo de las tasas.

El aumento de casos observado en 2023 se traduce en mayores tasas registradas en los Departamentos de Zapala, Lacar y Chos Malal, mientras que Confluencia ocupó el cuarto lugar. Siete de los 16 departamentos (44%) no registraron casos durante el período analizado.

Casos notificados de Meningoencefalitis, según sexo y grupo etario. Provincia del Neuquén

Desde SE 1/2019 hasta SE 30/2026 (n = 514)



Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología de la Provincia del Neuquén, a partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

La distribución por edad mostró presencia de casos en todos los grupos etarios. La mayor concentración se observó entre los 45 y 65 años, seguida por los grupos de 25 a 34 y de 35 a 44 años. También se identificaron casos durante el período neonatal. La distribución por sexo presentó variaciones entre los grupos etarios, sin observarse un comportamiento uniforme en toda la población.

Casos notificados de meningitis/meningoencefalitis. Provincia del Neuquén

Desde SE 1/2019–SE 30/2026 (n=514).

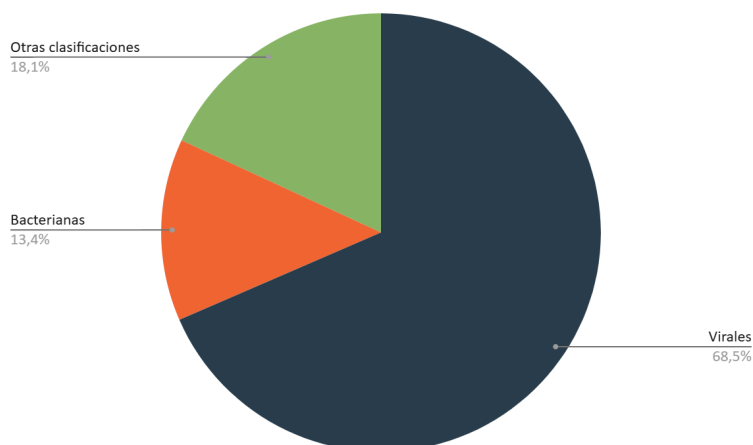
Clasificación epidemiológica	Casos	%
Caso probable	270	52,53
Caso confirmado	148	28,79
Caso sospechoso	26	5,06
Caso descartado	34	6,61
Meningoencefalitis sin especificar etiología	36	7,00
Total	514	100

El 52,53 % de los casos (n=270) fue clasificado como probable y el 28,79 % (n=148) como confirmado; en conjunto, ambas categorías representaron el 81,32 % de las notificaciones. Los casos descartados alcanzaron el 6,61 % (n=34), los sospechosos el 5,06 % (n=26) y otras clasificaciones el 7 % (n=36)

Casos notificados de meningitis/meningoencefalitis. Según clasificación manual.

Provincia del Neuquén.

Desde SE 1/2019–SE 30/2026 (n=514).

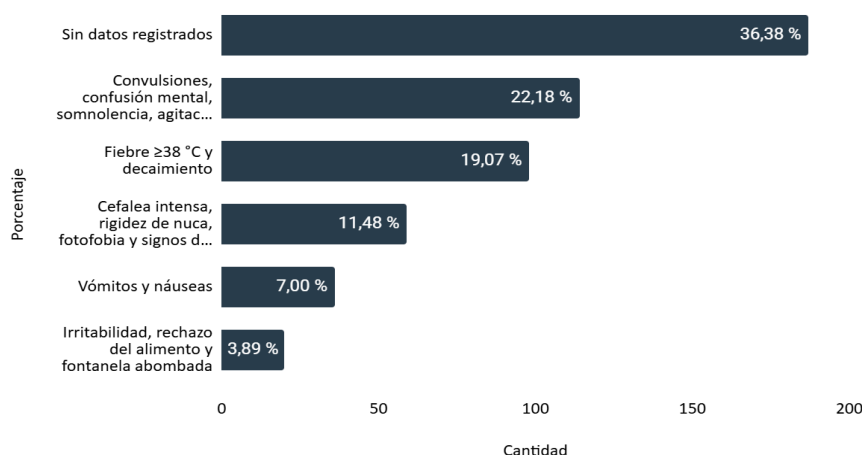


Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología de la Provincia del Neuquén, a partir de los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Del total de 514 casos notificados, el 68,48 % (n=352) correspondió a etiologías virales y el 13,42 % (n=69) a bacterianas. Entre los casos bacterianos confirmados predominó *Streptococcus pneumoniae* (n=25), seguido por otros agentes (n=12), *Neisseria meningitidis* (n=6), *Haemophilus influenzae* (n=2) y *Streptococcus pyogenes* (n=1); en 11 casos no se especificó el agente. El 18,09 % restante (n=93) correspondió a otras clasificaciones.

Distribución porcentual de los signos y síntomas registrados

Desde SE 1/2019 hasta SE 30/2026. (n: 514) Provincia del Neuquén



Vacunación

El Calendario Nacional de Vacunación (CNV), incluye de forma gratuita y obligatoria la vacuna antimeningocócica conjugada tetravalente (ACYW).

Vacuna	Agente serogrupos frente a los que protege	Población Objetivo	Esquema/edad de aplicación	Observaciones
Antimeningocócica conjugada tetravalente (ACYW)	Neisseria meningitidis serogrupos A, C, W e Y	Lactantes	1.ª dosis: 3 meses; 2.ª dosis: 5 meses; refuerzo: 15 meses	Incluida en el Calendario Nacional de Vacunación. Gratuita y obligatoria.
Antimeningocócica conjugada tetravalente (ACYW)	Neisseria meningitidis serogrupos A, C, W e Y	Adolescentes	Dosis única a los 11 años	Además de la protección individual, contribuye a disminuir la portación y transmisión del meningococo.
Quíntuple/Pentavalente	Haemophilus influenzae tipo b (Hib), entre otros agentes	Lactantes y niños/as	Según Calendario Nacional de Vacunación	Previene, entre otras enfermedades, formas invasivas por Haemophilus influenzae tipo b, una bacteria que también causa meningitis bacteriana en la infancia temprana.
Neumocócica conjugada	Streptococcus pneumoniae	Lactantes y niños/as	Según Calendario Nacional de Vacunación	Previene enfermedades invasivas por neumococo, entre ellas la meningitis.
Antimeningocócica contra serogrupo B	Neisseria meningitidis serogrupo B	Según indicación	Según vacuna, edad e indicación médica	No forma parte del Calendario Nacional de Vacunación gratuito de rutina; puede indicarse de manera particular según evaluación médica.

Fuente: elaboración propia a partir del Calendario Nacional de Vacunación 2026 y de los lineamientos de vacunación del Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Nota: La vacunación constituye una de las principales medidas de prevención de las meningitis bacterianas. El Calendario Nacional contempla vacunas que brindan protección frente a N. meningitidis, H. influenzae tipo b y S. pneumoniae, agentes asociados a enfermedad invasiva y meningitis.

Vacuna Meningocócica tetravale cobertura (CNV -2025 Provincia del Neuquén.			
Dosis	Edad	Aplicaciones	% Logrado
2.ª dosis	5 meses	6.183	99%
Refuerzo	15 meses	6.663	99%
Dosis única	11 años	11.346	97%

Vacuna Meningocócica tetravalente-Avance de meta- Agosto 66,6% -Provincia de Neuquén			
Dosis	Edad	Aplicaciones	% Logrado
2da Dosis	5 meses	4.230	67%
Refuerzo	15 meses	4.204	67%
Dosis única	11 años	8.138	70%

Fuente: Dirección Provincial de Inmunizaciones Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén. Datos con cierre 2025 y corte a agosto 2026

En 2025, los tres componentes alcanzaron la meta esperada del 95 %, con coberturas del 99 % para la segunda dosis y el refuerzo, y del 97 % para la dosis de los 11 años. A agosto de 2026, el avance de **Meta** fue del 67 % para la segunda dosis y el refuerzo, y del 70 % para la dosis de los 11 años. Estos últimos valores corresponden a un período parcial y no representan las coberturas definitivas del año.

Nota: las coberturas se calcularon considerando las dosis aplicadas y la población objetivo correspondiente a cada componente. La meta esperada es igual o superior al 95 %.

Bibliografía

- Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén. (2026). Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria.
<https://salud.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2026/05/Manual-de-Normas-y-Procedimientos-2026.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Derrotar a la meningitis para 2030: una hoja de ruta mundial.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240026407>
- Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N.º 779, SE 42.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben_779_se_42_vf.pdf
- Ministerio de Salud de la Nación. (2026). Calendario Nacional de Vacunación 2026.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas>
- Ministerio de Salud de la Nación. Vacunación contra el meningococo.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/novedadmeningococo>
- Ministerio de Salud de la Nación. Vacunación durante el primer año de vida.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vacunacion-lactantes>
- Ministerio de Salud de la Nación. Vacunación a los 11 años.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vacunacion-adolescentes>
- Ministerio de Salud de la Nación. Vacunación contra el neumococo.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/neumococo>
- Estadística y Censo de la Provincia del Neuquén
<https://www.estadisticaneuquen.gob.ar/#/inicio>
- Calendario de vacunas Provincia del Neuquén
https://salud.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2026/01/Calendario-de-Vacunacion-2026_A3_vertical_CMYK.pdf

la salud evoluciona para vos