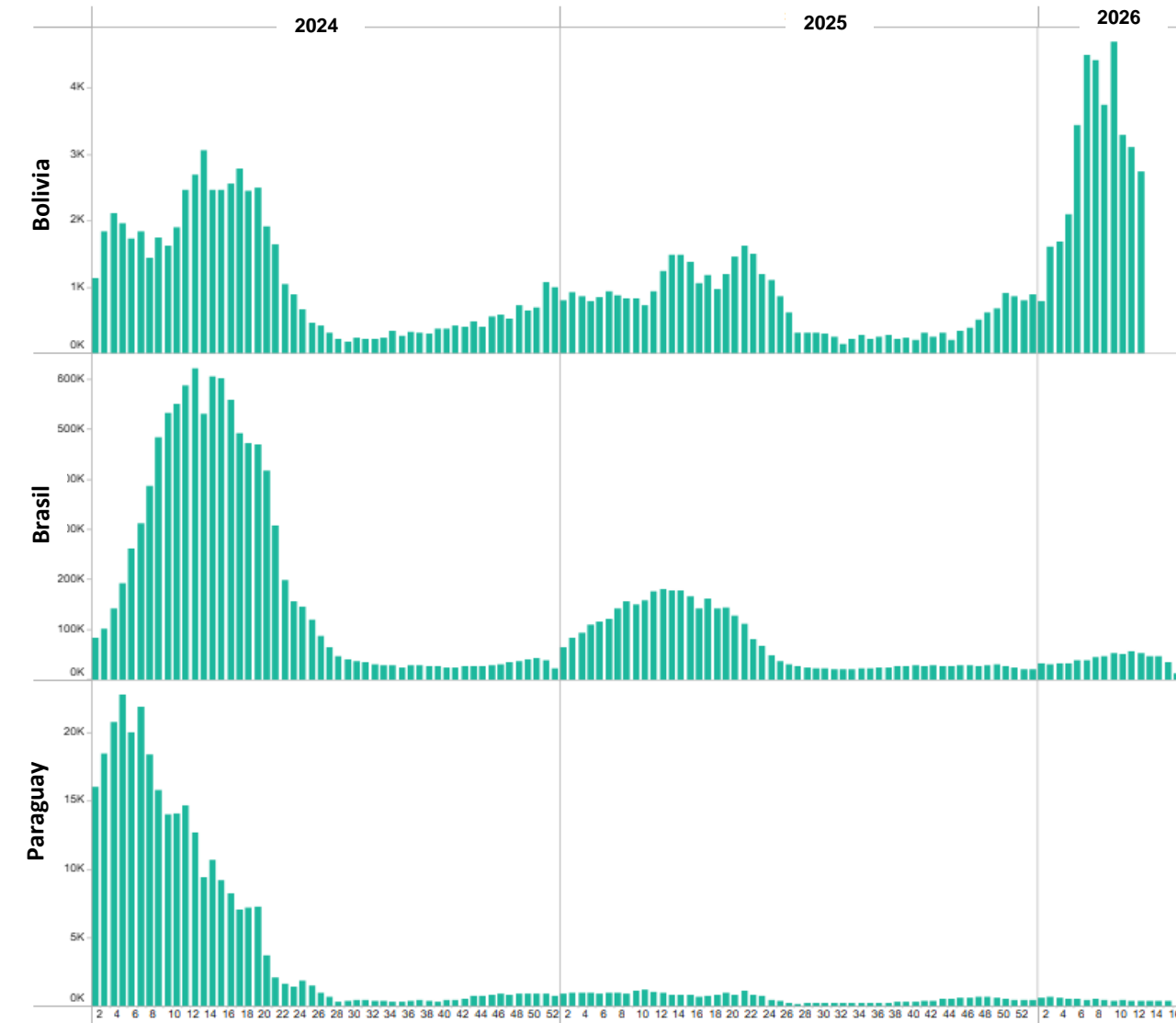


# SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

**SE 18**



## Casos sospechosos de dengue por SE. Años 2024 a SE 16/2026

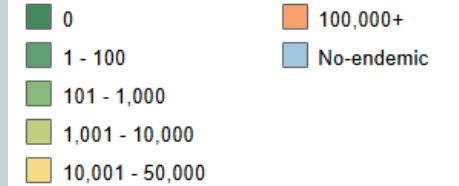


## Indicadores de dengue por SE. Año 2026

País	Semanas	Tasa acumulada de		
		incidencia ( x 100mil hab.)	Total casos*	Serotipos
<b>Bolivia</b>	SE12	282,4	36.007	DEN 1,2
<b>Brasil</b>	SE 16	302,2	645.380	DEN 1,2,3,4
<b>Paraguay</b>	SE15	97,6	6.924	DEN 1,2,3



## Casos sospechosos. Año 2026



Fuente: OPS

Referencias(\*): Incluye casos de Dengue sospechosos, probables, descartados y confirmados.

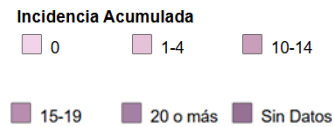
## Indicadores de Chikungunya por SE y país. América del Sur. Año 2026

País	Semanas	Total de Casos	Casos confirmados	Tasa acumulada de incidencia (x 100mil hab.)
Bolivia	SE 12	23.145	7.817	181,5
Perú	SE 14	4	0	-
Paraguay	SE 15	10	10	0,14

Fuente: OPS

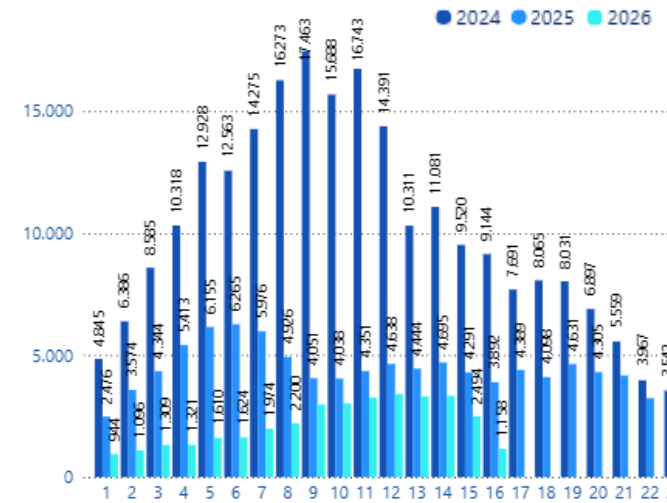


## Incidencia acumulada de Chikungunya por año. América del Sur. Año 2026



Referencia: Total de casos , incluye casos sospechosos, probables, confirmados, descartados, casos graves y muertes.

## Casos de Chikungunya por mes y año. Años 2024-2026 Brasil



### Año 2026

Total casos: 35.011

Tasa Incidencia: 16,4 casos x 100.000 hab.

75,6 % casos en Mato Grosso de Sul, Goiás y Minas Gerais

Fuente: Ministerio de Salud de Brasil/OPS. Al 24/04/2026

## ARGENTINA: 7827 casos sospechosos

Provincia de Salta (Actualización 22/4):

**1172 casos confirmados** (aumento del 44,8% en la última SE)

Mayor concentración de contagios: Dpto San Martín (786 casos), Orán(271) y Anta (75)

### Caracterización Clínica

La mediana de edad es de **34 años**, (mayor proporción de casos en el grupo de **45 a 65 años**); **60%** sexo femenino.

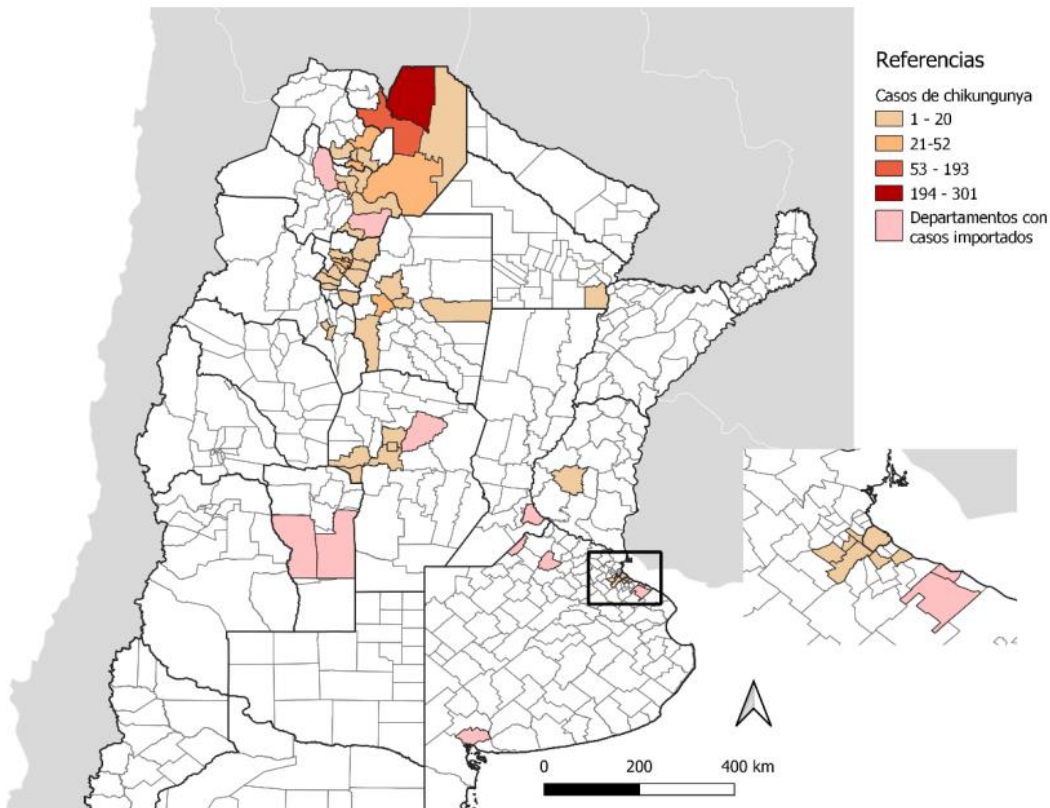
**Síntomas** : Fiebre, poliartalgias, mialgias, cefalea, diarrea y vómitos.

#### Gravedad:

- Un **11%** de los casos requirió internación.
- Se reportó **un caso grave** (mujer de 33 años con encefalitis en Salta) y **un caso fatal** (hombre de 68 años en Salta con complicaciones respiratorias).

Debido a la alta circulación en la frontera, se han unificado operativos con **Bolivia** (Yacuiba y el corredor Aguas Blancas – Bermejo).

## Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables por departamento a nivel nacional. SE1 a SE14/2026. Argentina.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

La mayor carga de enfermedad se concentra en la **región NOA** (93% del total) con predominio en Salta, Tucumán y Jujuy

Durante las últimas semanas se registraron brotes en otras jurisdicciones como Catamarca, Santiago del Estero y Buenos Aires, junto con la detección de los primeros casos en CABA y Córdoba (expansión reciente del evento fuera de las áreas inicialmente afectadas)

**Los síntomas reportados fueron:**

**fiebre**  
**mialgias**  
**cefalea**  
**poliartralgias**  
**vómitos**

# FIEBRE CHIKUNGUNYA



Dada la baja sospecha clínica inicial, Argentina ha implementado una **vigilancia laboratorial activa**. Se analizan para Chikungunya, Oropouche y Mayaro al menos el **30% de los casos sospechosos de dengue que resultaron negativos** en las pruebas moleculares.

En Argentina hubo transmisión autóctona en ocho provincias durante la temporada 23/24 (**Chaco, Misiones, Santa Fe, Formosa, Salta, Córdoba, Santiago del Estero, Catamarca**)

## Notificación

<b>Evento SNVS</b>	<b>Modalidad</b>	<b>Estrategia Componente</b> /	<b>Periodicidad</b>
<b>Fiebre Chikungunya</b>	Nominal / individual	Universal Clínica / Laboratorio / Investigación epidemiológica	Inmediata ante caso sospechoso

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

## DEFINICIONES DE CASO

### SOSPECHOSO

Toda persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de chikungunya o presencia del vector, y presenta **fiebre asociada a artralgia o artritis que no se explican por otras condiciones médicas**, con o sin otras manifestaciones extraarticulares (leves a graves).

### PROBABLE

Todo caso sospechoso de chikungunya y que presente:

- **IgM en una sola muestra de suero; o**
- **Títulos constantes para virus CHIK en prueba de Neutralización;**
- **Por Nexo epidemiológico con un caso confirmado por laboratorio.**

## DEFINICIONES DE CASO

### CONFIRMADO

- Detección de **genoma viral por qRT-PCR** o aislamiento viral; o
- **Seroconversión**: Aumento o disminución de 4 veces en el título de anticuerpos específicos tipo IgG, por Neutralización para CHIKV en par serológico (muestras con 10 a 15 días de diferencia).
- En fallecidos, detección de genoma viral a partir de tejido de autopsia o mediante estudio histopatológico e inmunohistoquímica.
- IgM en LCR.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

# FIEBRE CHIKUNGUNYA

## Tipo de muestras y técnicas de laboratorio para diagnóstico según días de evolución. Argentina. Año 2026.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

## Casos Confirmados por Jurisdicción. Argentina. Temporada 2025-2026 (Hasta SE15)

Jurisdicción	Casos Totales	Autóctonos / Sin A Viaje	Importados
<b>CABA</b>	<b>18</b>	11	7
<b>Buenos Aires</b>	<b>16</b>	11	5
<b>Córdoba</b>	<b>4</b>	2	2
<b>Entre Ríos</b>	<b>4</b>	0	4
<b>Formosa</b>	<b>3</b>	2	1
<b>Catamarca</b>	<b>1</b>	1	0
<b>Mendoza</b>	<b>1</b>	0	1
<b>Santa Fe</b>	<b>1</b>	0	1
<b>Jujuy</b>	<b>1</b>		1
<b>Misiones</b>	<b>1</b>		1
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	27	23



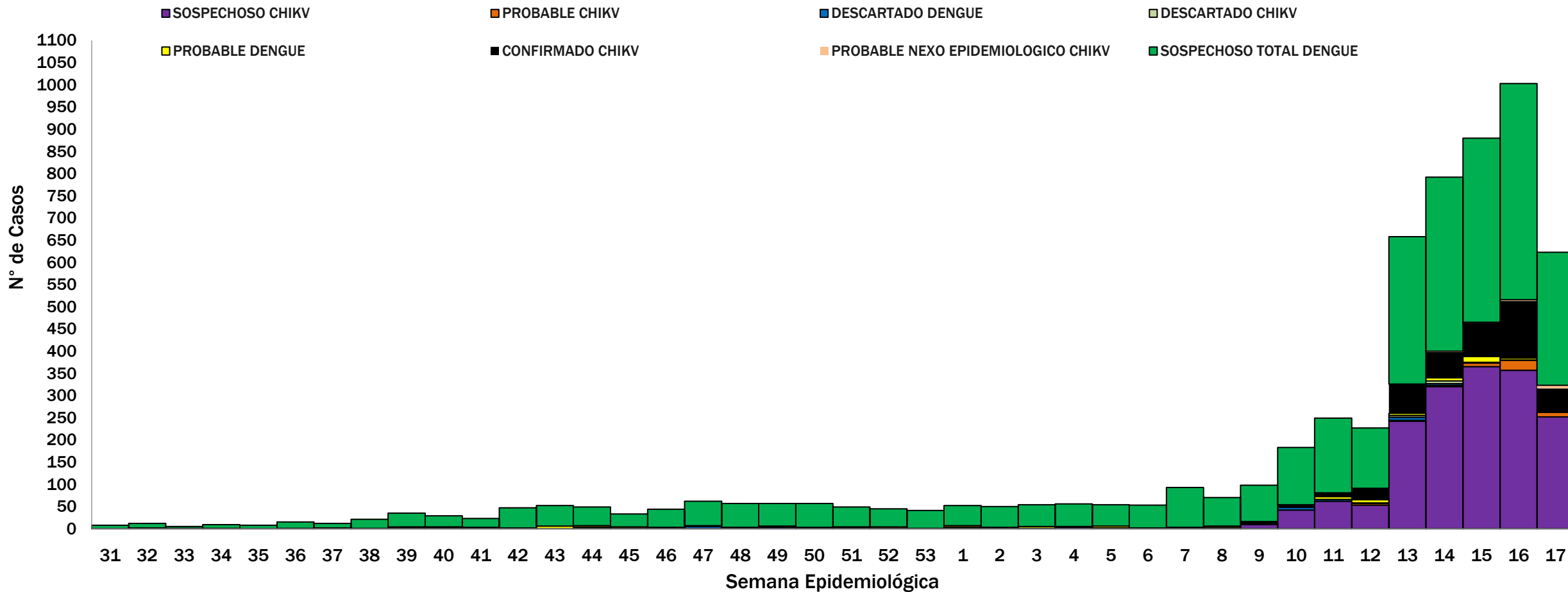
**Casos sospechosos: 20.514**  
**Casos confirmados: 50**  
**Serotipos detectados:**  
**DENV-1, DENV-2 y DENV-3.**

**54% corresponden a casos sin  
antecedente de viaje**

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación



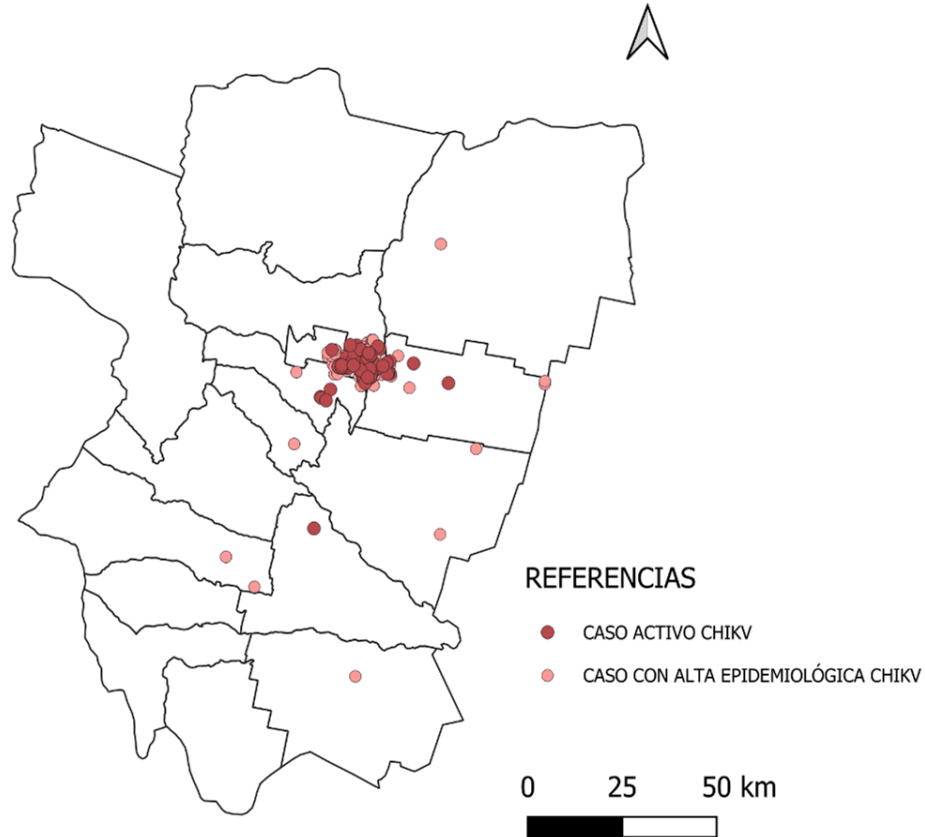
**Curva epidémica de SFAI Temporada 25/26 desde la SE 31/2025 hasta la SE 17/2026 (n=5.965).**



**SE 31-17(Nueva temporada): 423 casos confirmados CHIKV (Activos 23,17% )**

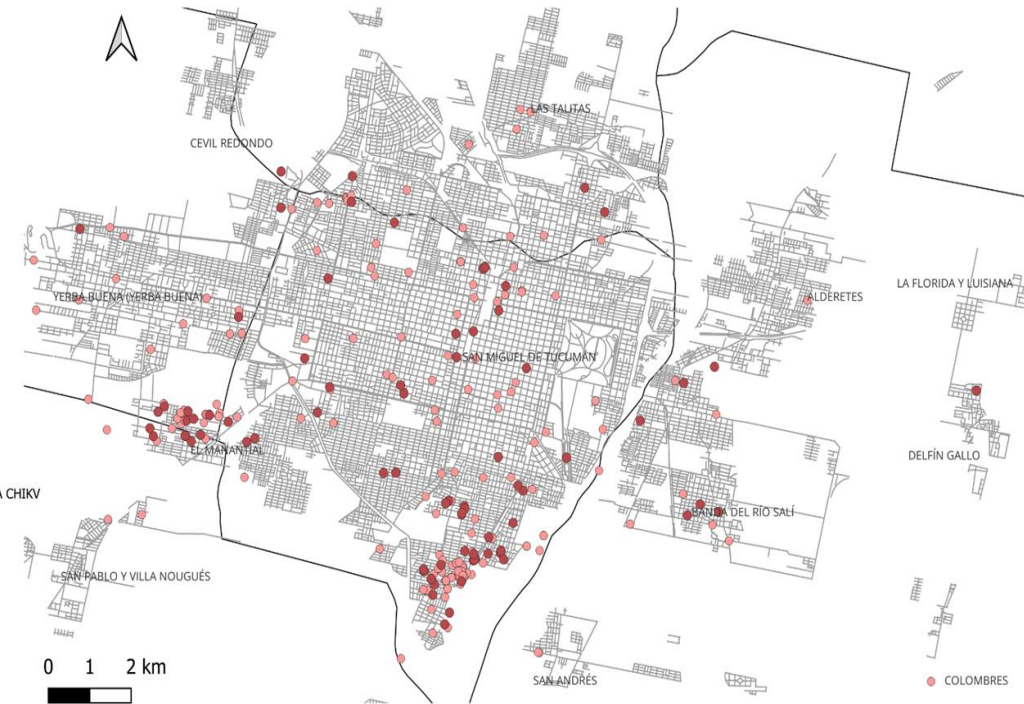
Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

## Casos confirmados de CHIKV. Tucumán SE 7 a la SE 17 del año 2026



**REFERENCIAS**

- CASO ACTIVO DE CHIKV
- CASO CON ALTA EPIDEMIOLÓGICA CHIKV



## Manifestaciones clínicas diferenciales de enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti*.

Característica <sup>8</sup>	Dengue	Chikungunya	Zika
Artralgia intensa	Leve / ausente	Severa, distal, bilateral ✓	Moderada
Trombocitopenia	Frecuente ✓	Rara	Rara
Sangrado	Posible ✓	Excepcional	Raro
Exantema	Variable	Frecuente	Frecuente, pruriginoso ✓
Conjuntivitis	Rara	Rara	Frecuente ✓
Dolor retro-ocular	Frecuente ✓	Raro	Variable

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Marzo 2026



# Fiebre Chikungunya

Guía Abreviada de Manejo Clínico

*Red Federal de Referentes Clínicos para  
la Atención de Enfermedades Arbovirales*



Ministerio de  
**Salud Pública**  
Dirección de  
Epidemiología



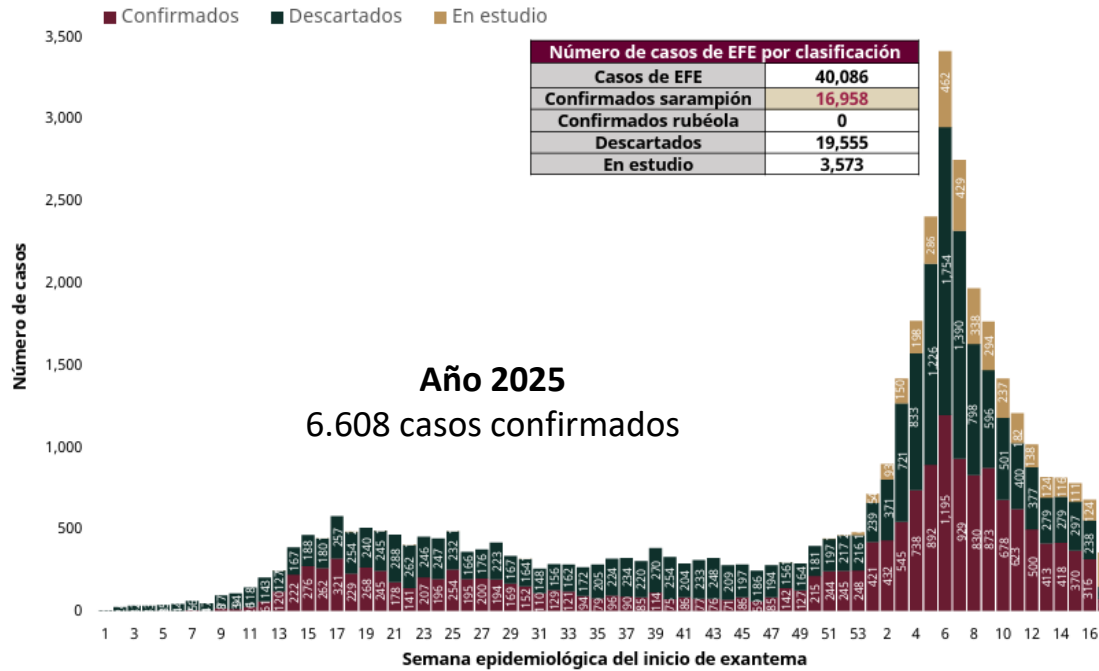
GOBIERNO DE  
**TUCUMÁN**

Guía de manejo clínico disponible en:

[https://www.argentina.gov.ar/sites/default/files/2026-03-12\\_guia\\_chikungunya.pdf](https://www.argentina.gov.ar/sites/default/files/2026-03-12_guia_chikungunya.pdf)

**Sala de Situación de Salud**

## México: Curva epidémica de casos de sarampión por semana epidemiológica de inicio de exantema. 2025-2026



La tasa de incidencia más elevada se presenta en los menores de un año (82.46 casos x 100 mil hab.)

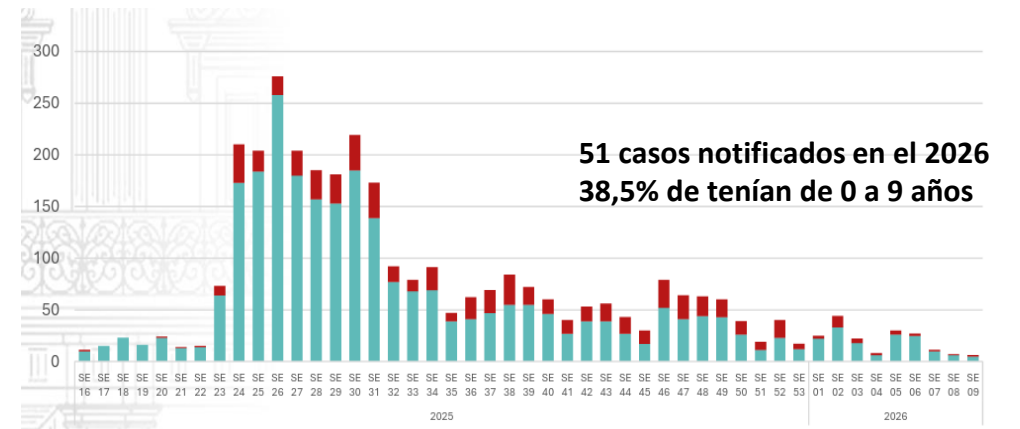
Fuente: Gob. De México

## Perú: Casos confirmados de Sarampión. Año 2026. N=152



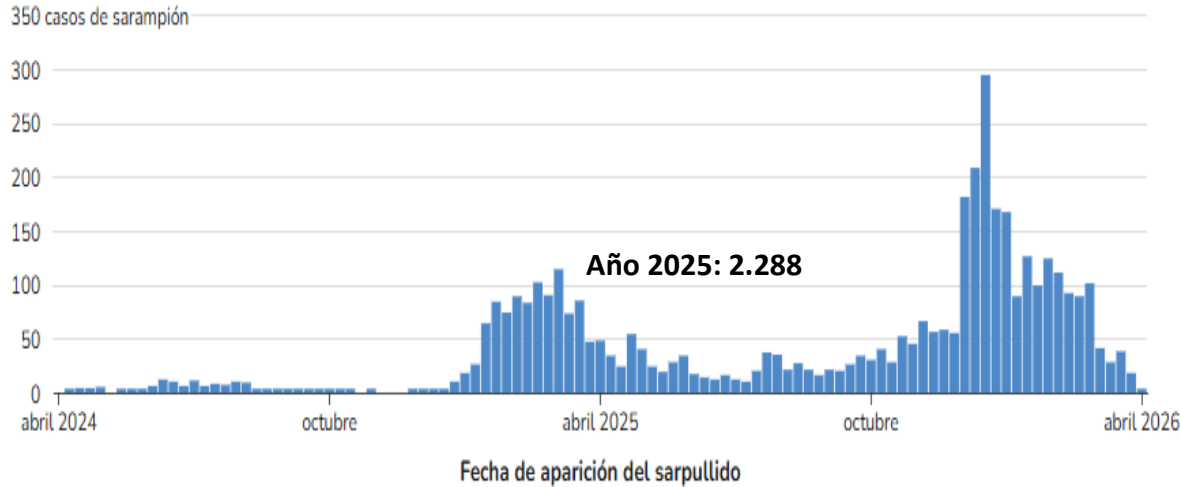
Fuente: Ctro. Nacional de Epidemiología, Perú. 4/05/2026

## Bolivia: Casos confirmados de Sarampión, años 2025-2026. N=649



Fuente: Ministerio de Salud y Deporte de Bolivia. SE 13

## EEUU: Casos anuales de sarampión. 2024 a 2026

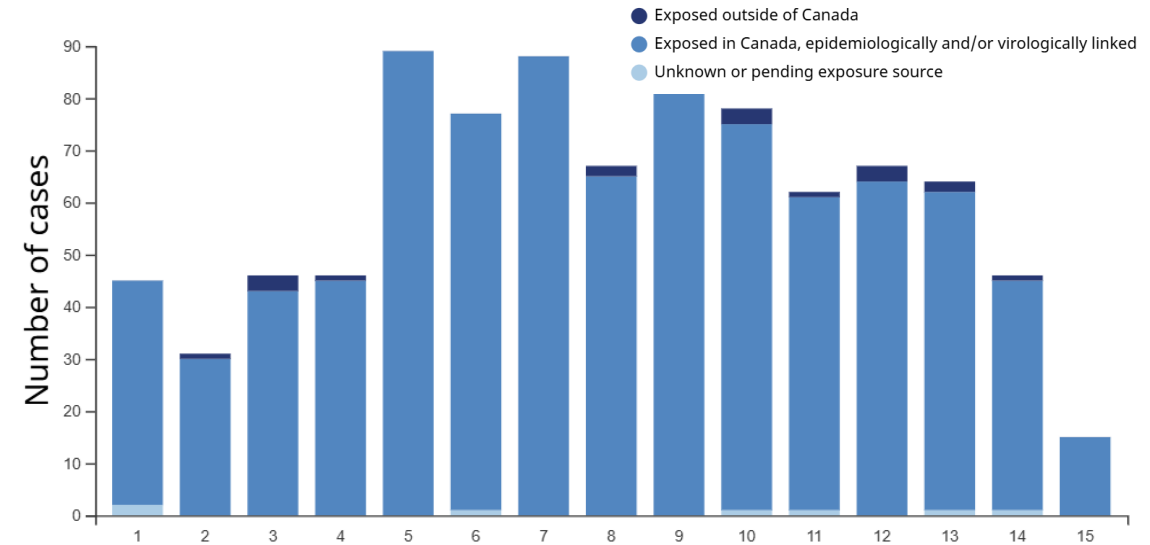


### Año 2026

- 1.814 casos
- 24 brotes; 37 jurisdicciones

Fuente: Secretaría de Salud. México.

## Canadá: Curva epidemiológica de casos de sarampión, por semana de aparición de erupción. Año 2026. N=907



### Año 2026

- 97% Expuestos en Canadá (vínculo epidemiológico y/o virológico)
- 42% tenían de 5 a 17 años

Fuente: CDC

## Copa Mundial de la FIFA 2026

11 de junio - 19 de julio de 2026

CANADÁ  
MEXICO  
EEUU



Considerar completar esquemas de vacunación quienes  
asistan



**Influenza:** Se mantuvo baja (menor al 6%) los primeros dos meses, pero comenzó a subir gradualmente desde marzo, alcanzando una positividad del **5,9%** en la semana epidemiológica (SE) 13.

Predomina claramente la **Influenza A(H3N2)**

Se ha detectado el **subclado K** (picos de contagio muy concentrados en el hemisferio norte recientemente).

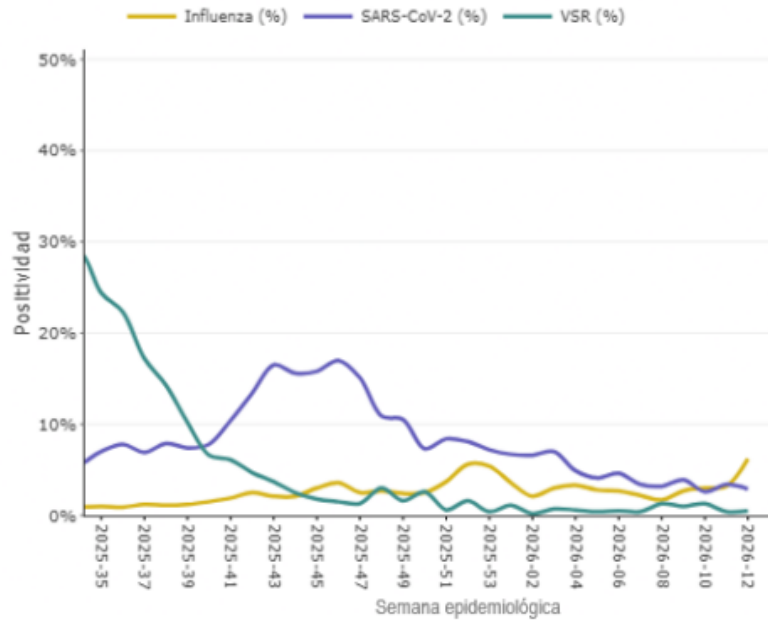
### Otros Virus Respiratorios

- VSR:** La circulación aún es baja, pero muestra un **incremento paulatino**, llegando al **3,9%** de positividad.
- SARS-CoV-2 tendencia a la baja**, situándose en un **3,2%** de positividad.

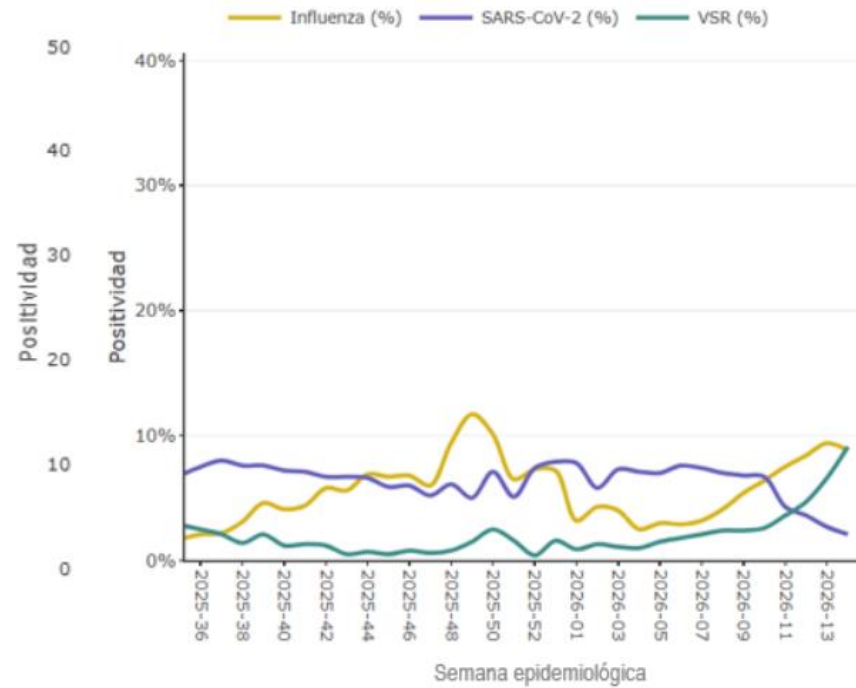
Los casos de enfermedades respiratorias (tanto leves como graves) en la región están siendo causados principalmente por Influenza, la cual muestra una curva de crecimiento leve pero constante.

## Muestras positivas y porcentaje de positividad por semana epidemiológica SE 35 del 2025 a SE 12 del 2026.

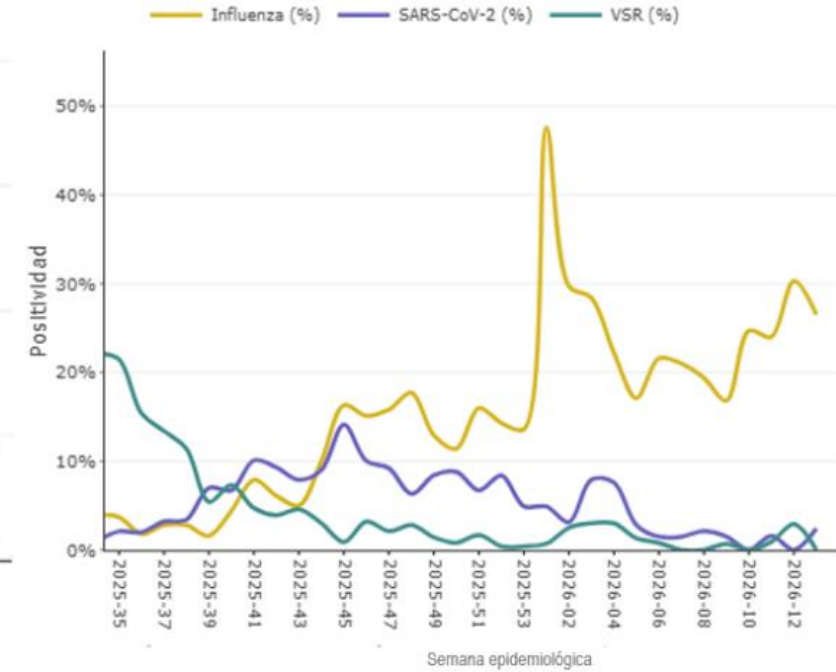
### Argentina



### Brasil



### Paraguay

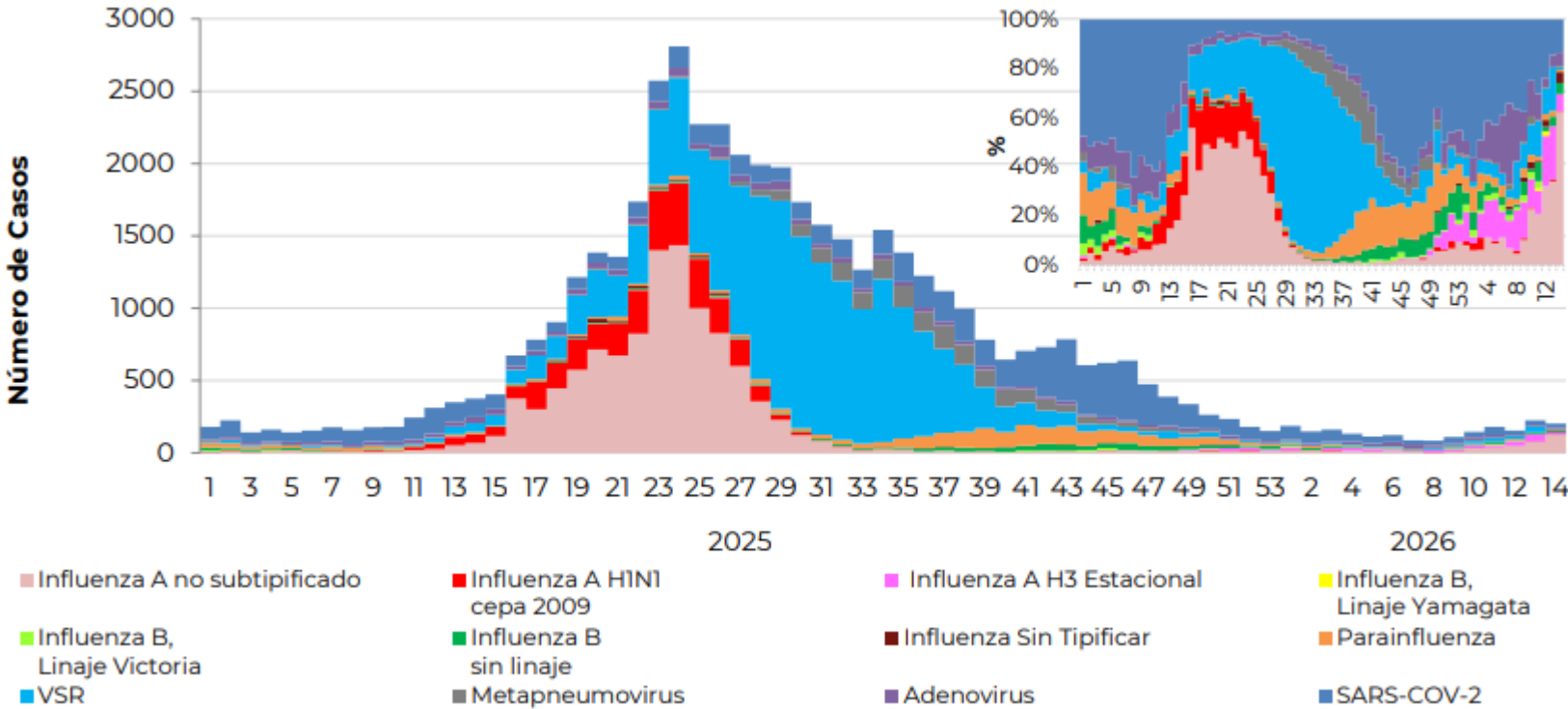


Fuente: OPS

# VIRUS RESPIRATORIOS

Desde la SE 10 de 2026, se identificó un aumento en las detecciones de influenza y del porcentaje de positividad

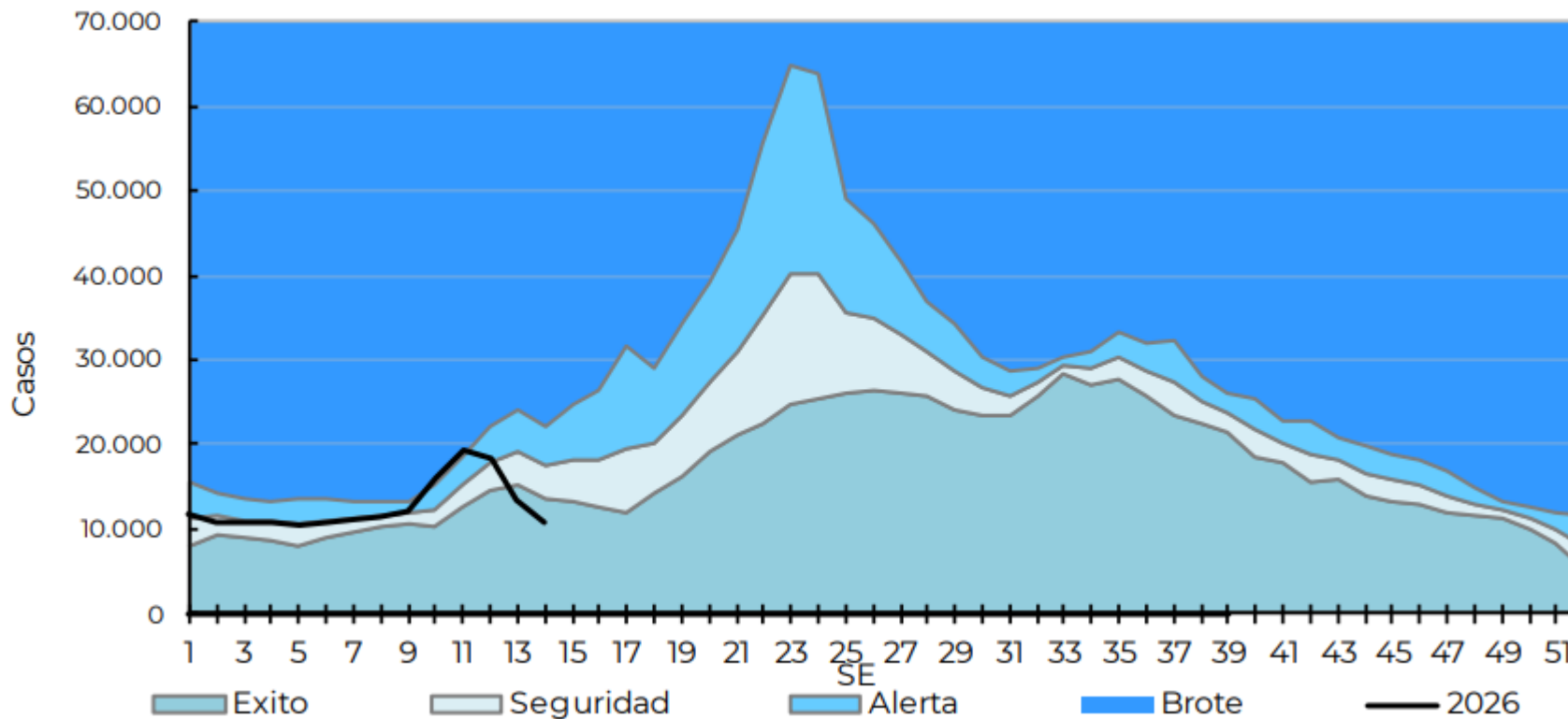
Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2024 a SE14/2026. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



**Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal- 2018-2025.  
SE 1 a 14 de 2026 . Argentina.**

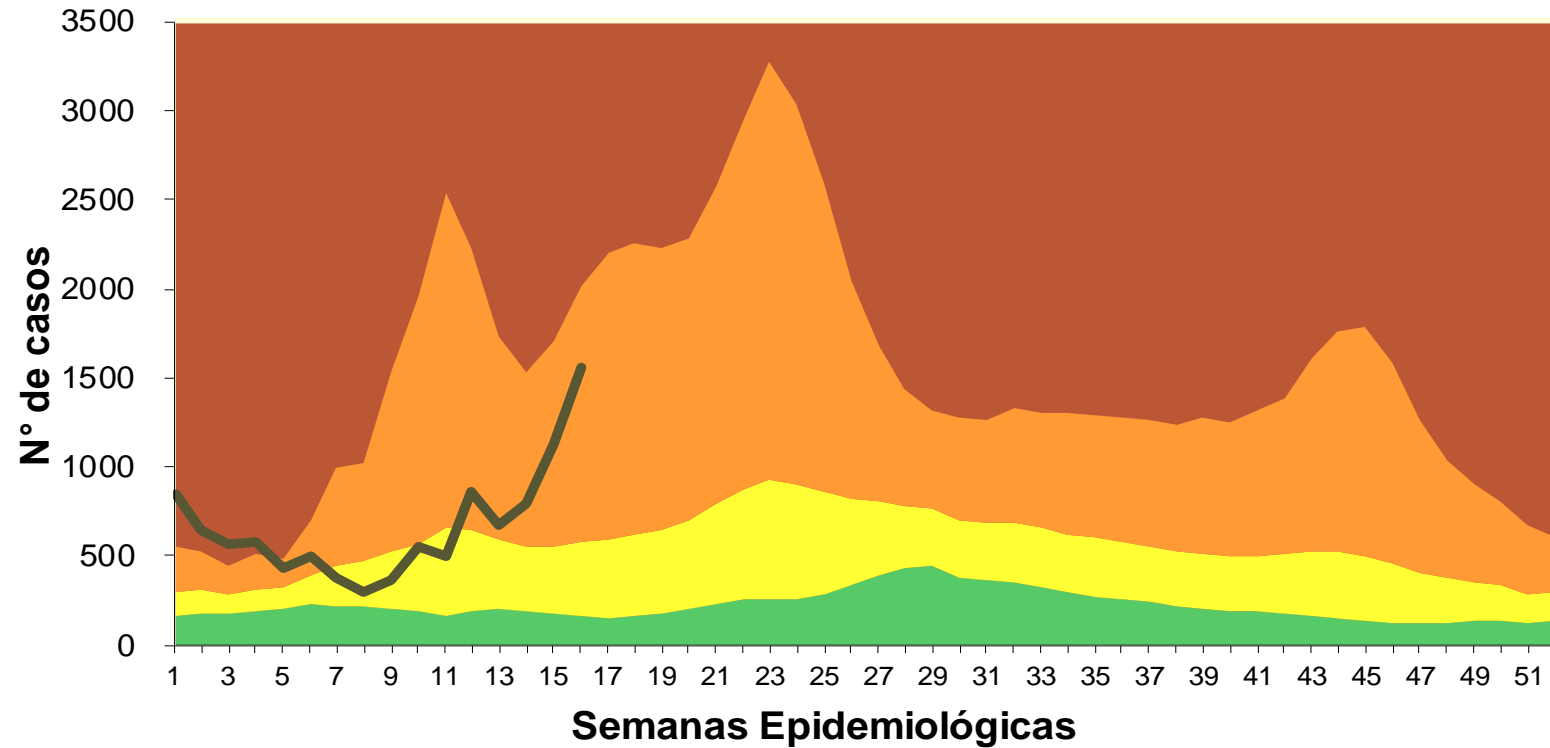


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

# ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)



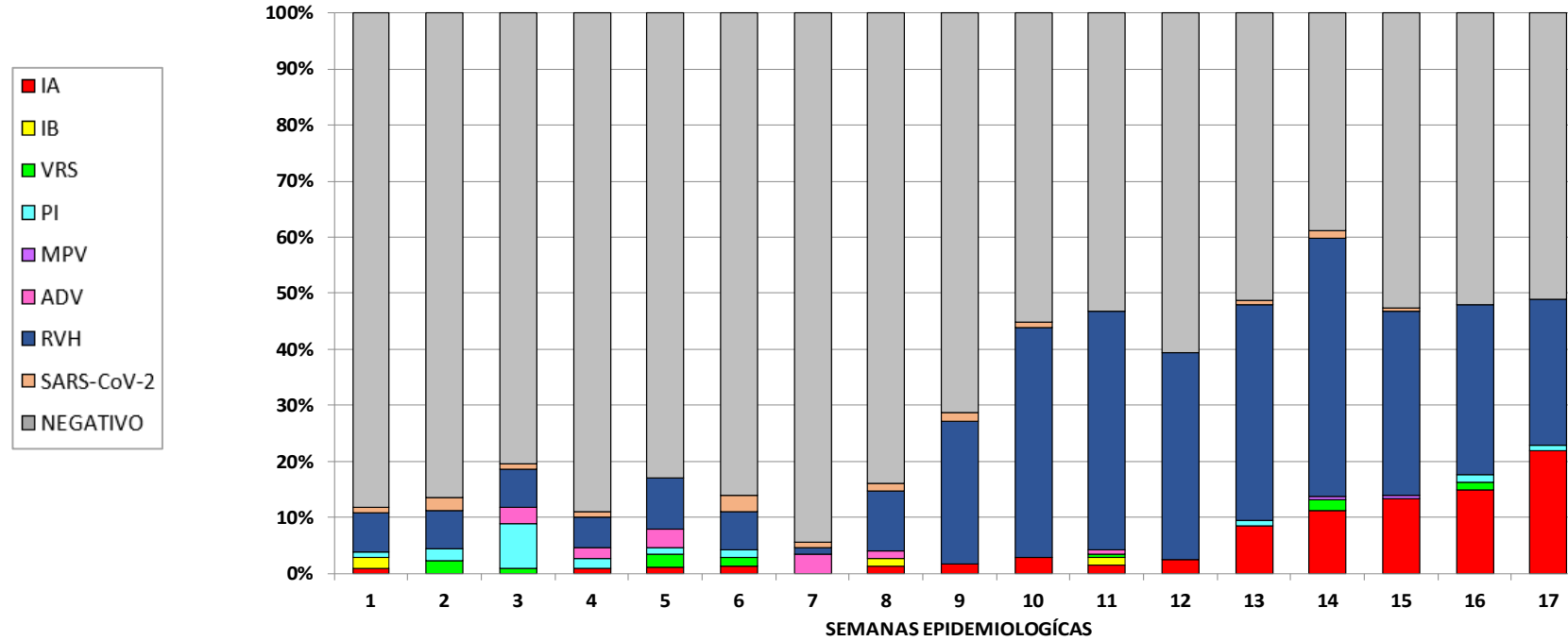
## Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 16 / 2026



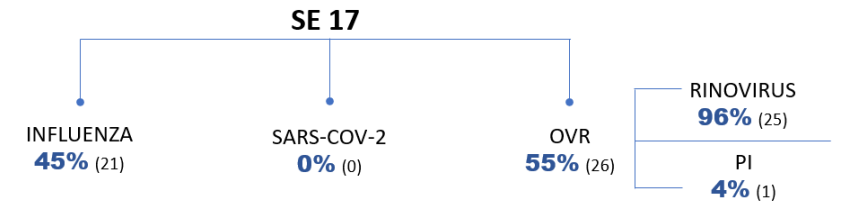
- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
  - Zona de Seguridad
  - Zona de Alerta
  - Zona Epidémica
  - N° de Casos

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

**Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a SE 17 / 2026.  
Provincia de Tucumán. (n= 1838)**



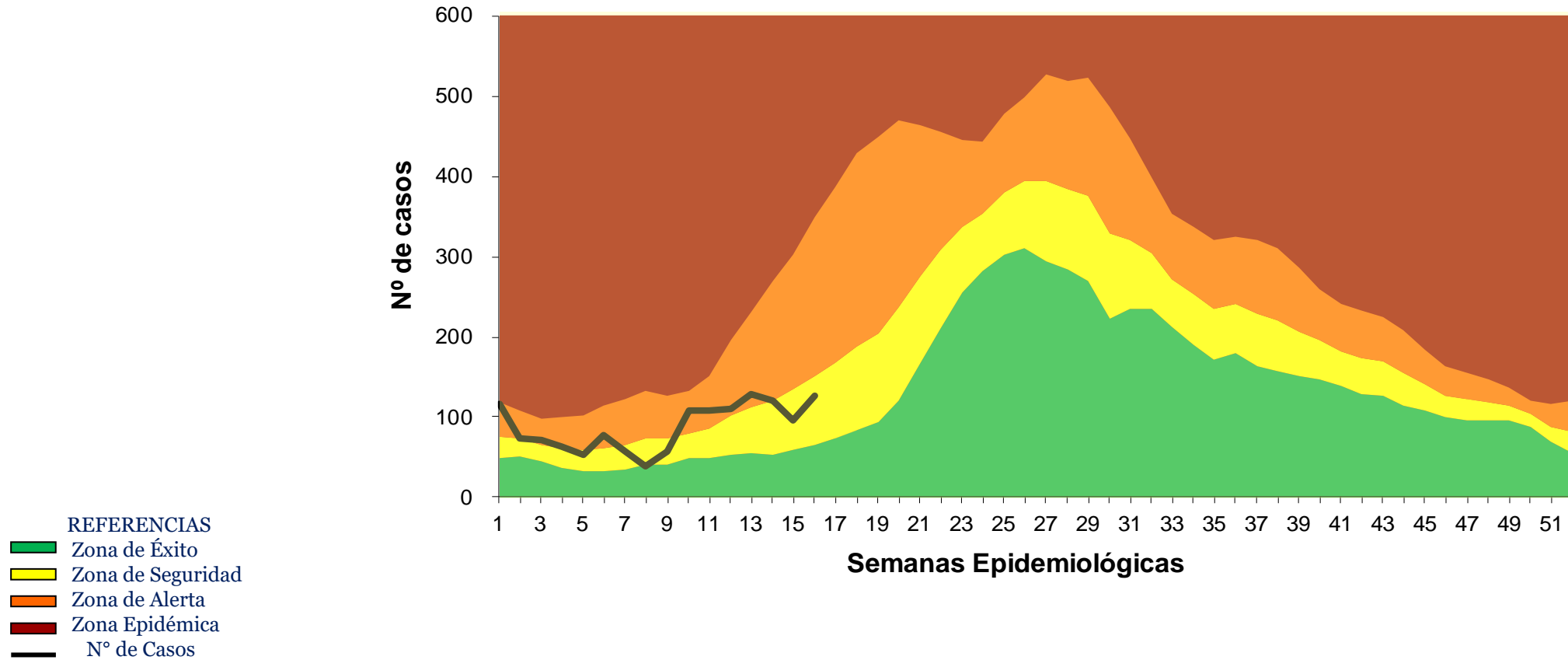
MUESTRAS ESTUDIADAS: **96**  
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: **47**



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

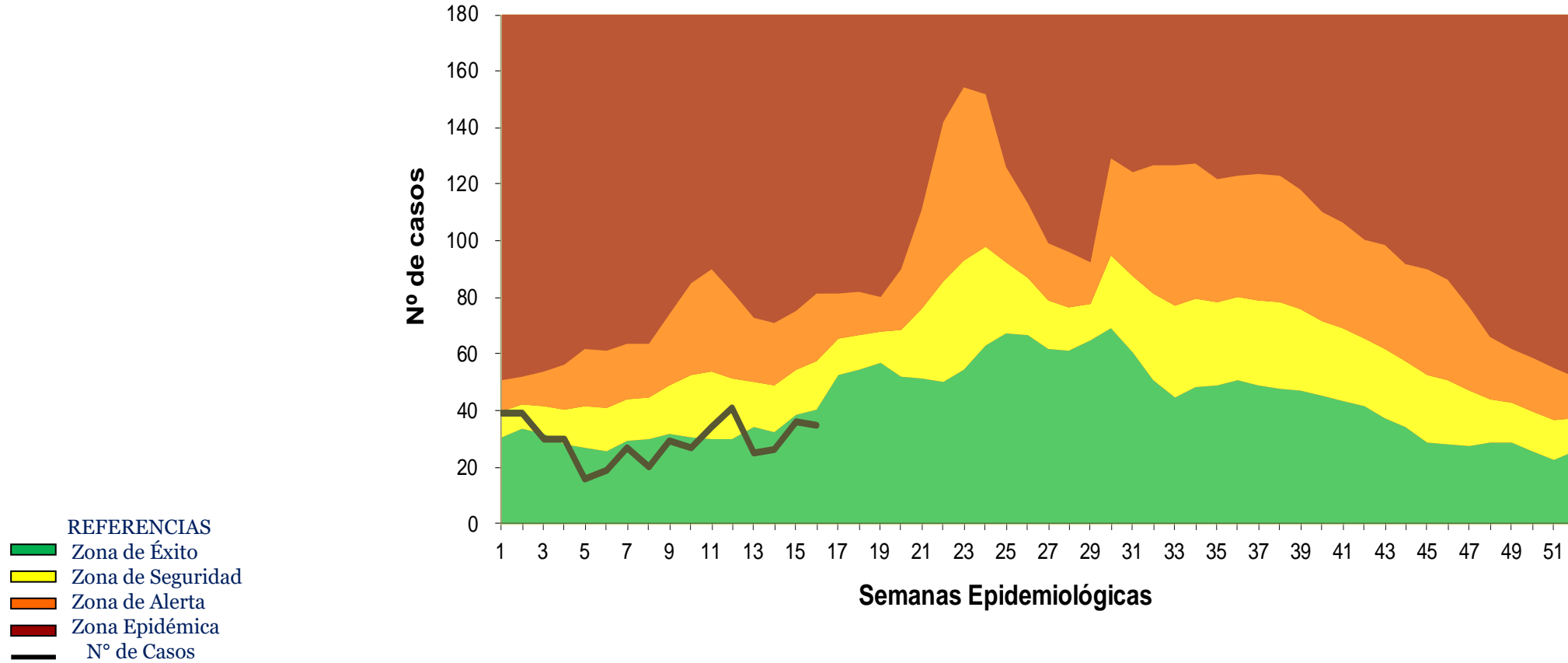


## Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 16 / 2026



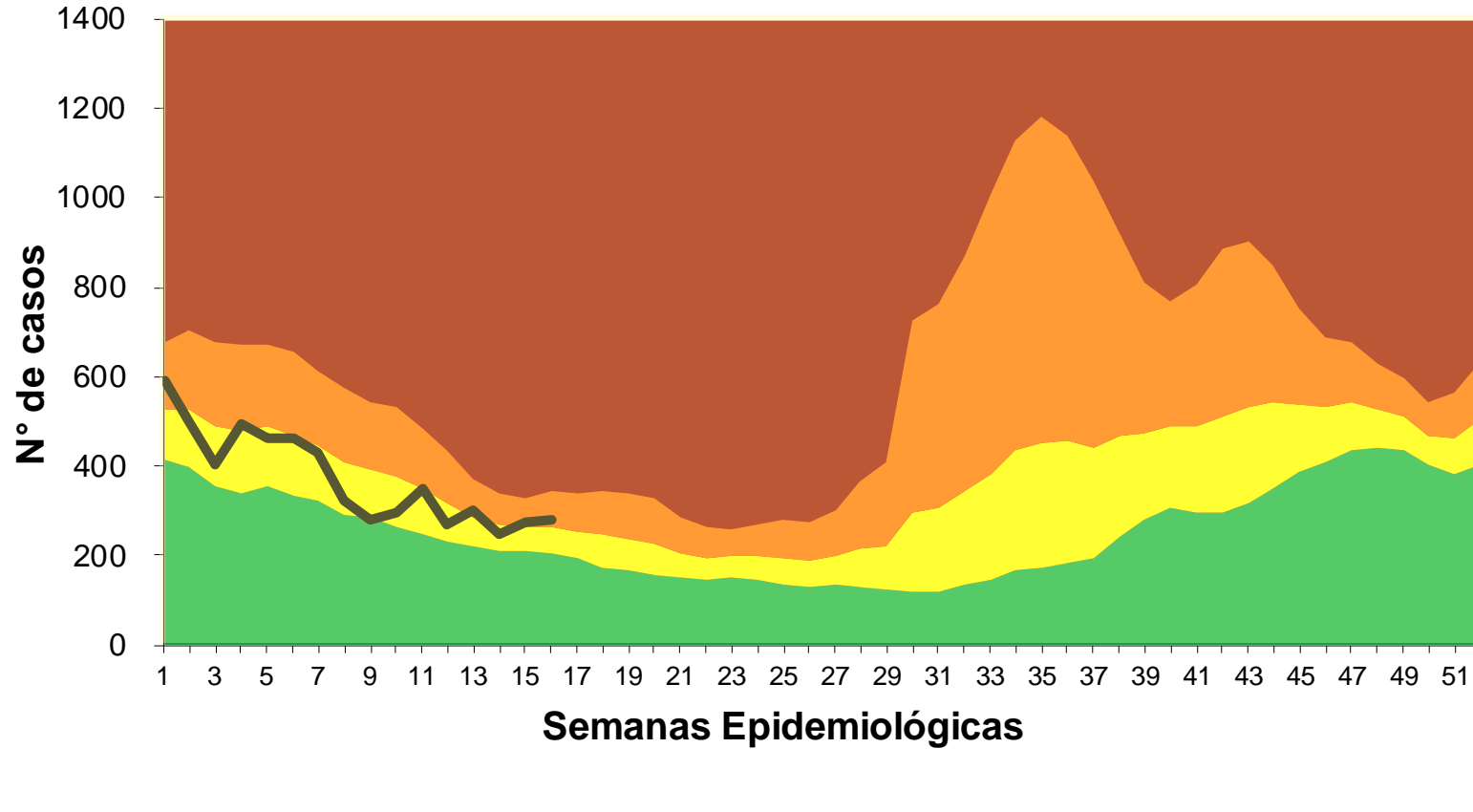
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

## Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 16 / 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 16 / 2026



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

# MENINGITIS

Nº de casos de Meningitis, según agente etiológico. Hasta SE 15. Tucumán 2026

Viral	16
Micótica	2
Bacteriana	3

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta SE 15. Tucumán 2026

Meningococo	0
Neumococo	0
Haemophilus Influenzae	1
TBC	0
Bacterianas/otras	2
Bacteriana s/e	0
<b>Total</b>	<b>3</b>

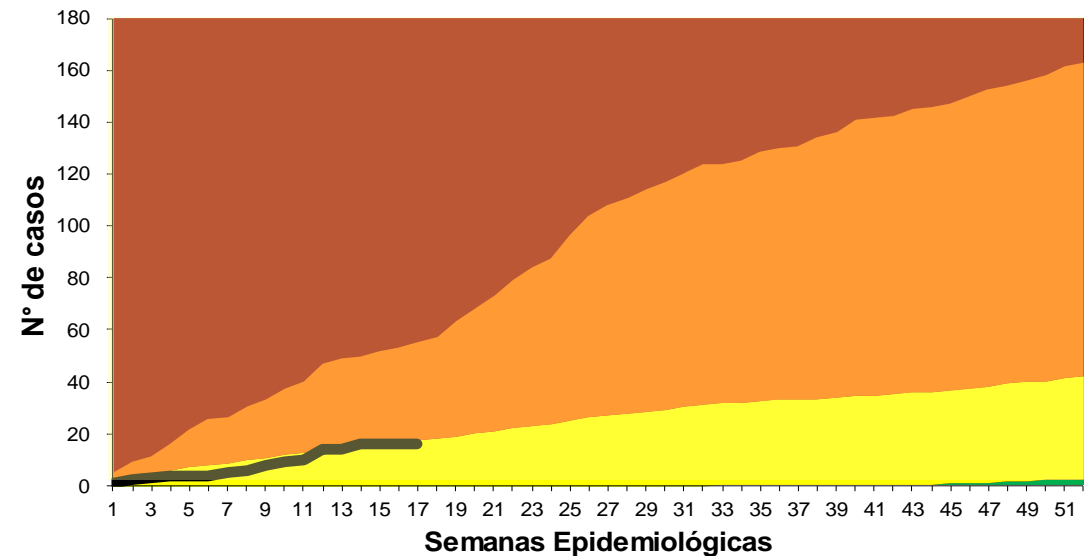
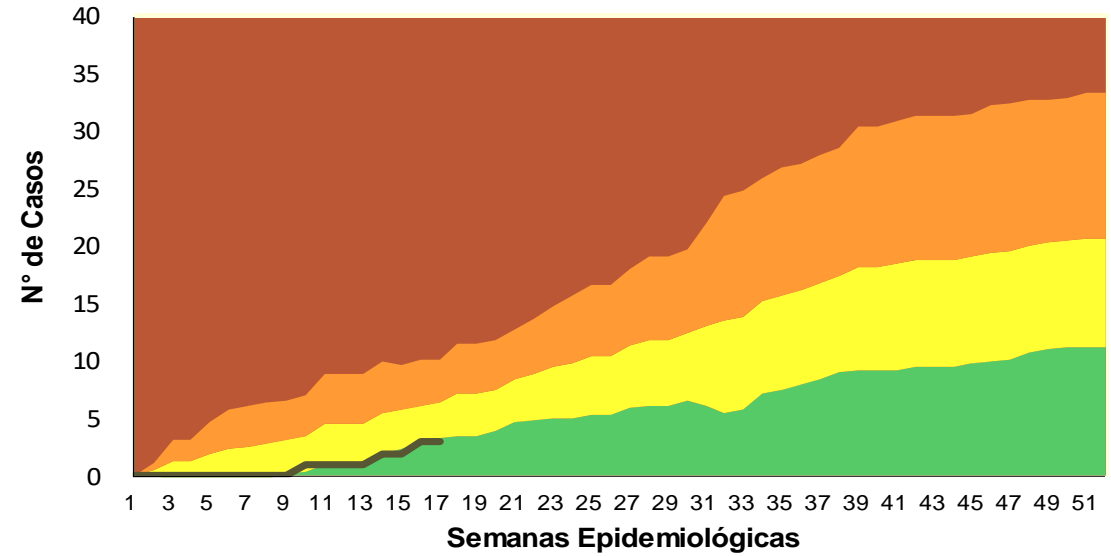
## REFERENCIAS

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

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. SE 1 a 17 2026. (n= 3)

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. SE 1 a 17 2026. (n= 16)

Fuente: Dirección de Epidemiología.



# BROTE DE HANTAVIRUS EN UN CRUCERO



El barco, operado por una empresa neerlandesa, partió de Argentina hace tres semanas con destino a las Islas Canarias. Actualmente se encuentra frente a las costas de **Cabo Verde**, en África Occidental.

Se han reportado **tres personas fallecidas** y otras tres enfermas.  
Uno de los pacientes se encuentra en cuidados intensivos en Sudáfrica.



**La OMS está coordinando la evacuación médica de los pasajeros sintomáticos, realizando investigaciones de laboratorio y evaluando el riesgo sanitario.**

La situación está siendo monitoreada bajo el Reglamento Sanitario Internacional para garantizar una respuesta coordinada entre los países implicados (Argentina, Sudáfrica, Reino Unido, Países Bajos y Cabo Verde).

**OMS: “el riesgo para el público en general sigue siendo bajo”. No se han impuesto restricciones de viaje debido a este incidente**

# HANTAVIRUS

Enfermedad viral grave causada por el virus hanta, que se transmite de animales a humanos.  
El virus se encuentra en ciertos **ratones silvestres** (ratón colilargo).

- **Vía aérea (la más común):** Al respirar aire contaminado por saliva, orina o excrementos de roedores infectados que han quedado en el ambiente.
- **Contacto directo:** roedores (vivos o muertos) o sus secreciones.
- **Mordeduras:** menos frecuente.
- **Transmisión interhumana (vía aérea):** de persona a persona por contacto estrecho con un enfermo en los primeros días de los síntomas.

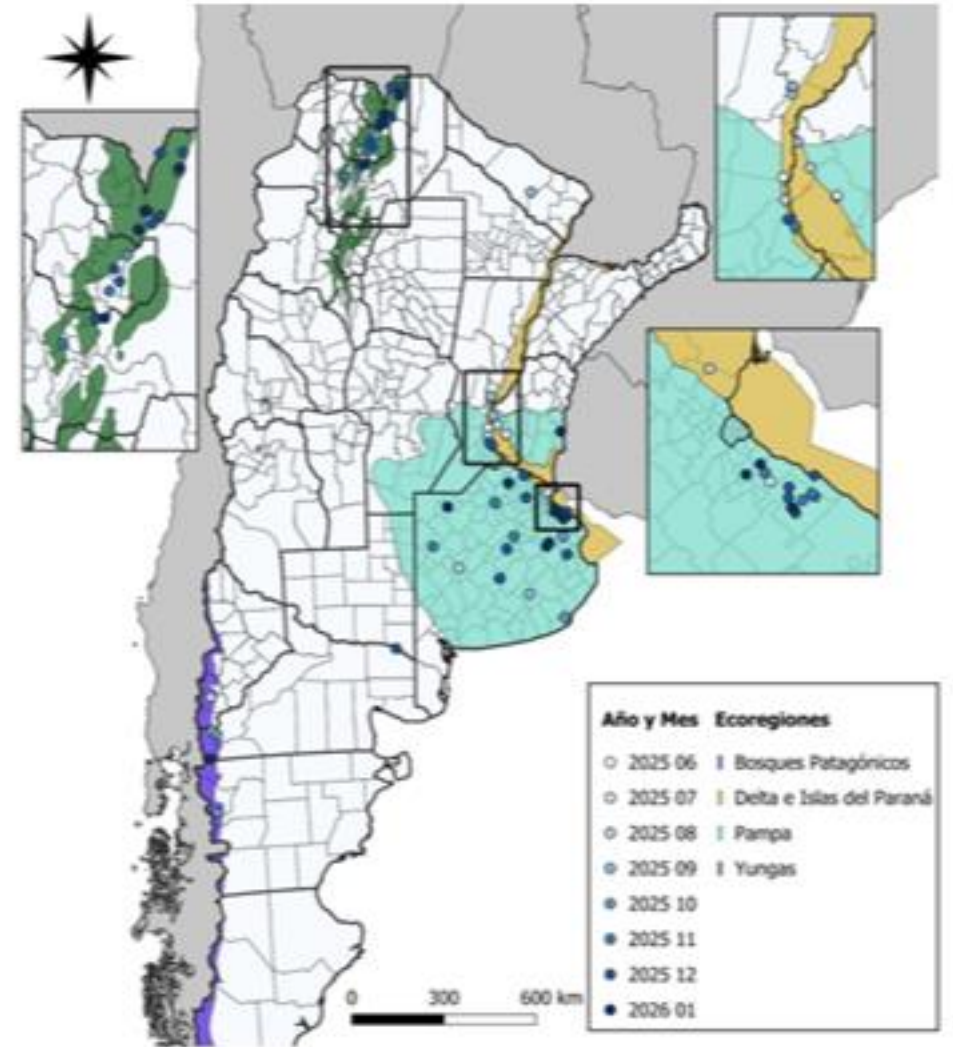
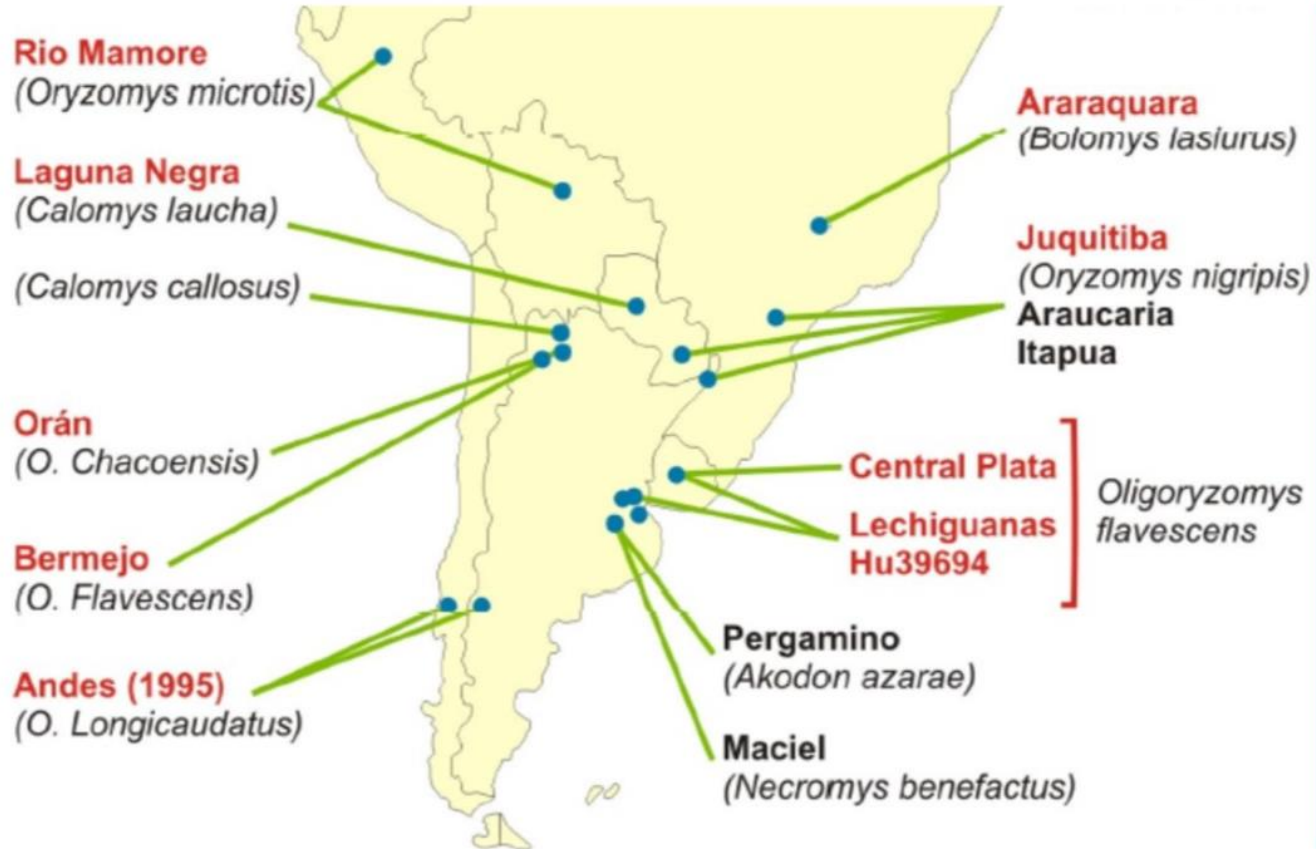


## Síntomas principales

- Fiebre y dolores musculares.
- Escalofríos, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea.
- **Fase crítica:** dificultad respiratoria grave (**síndrome cardiopulmonar por hantavirus**), que puede ser fatal.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

## Genotipos de Hantavirus y especie de roedores portadores Argentina



# Hantavirus – Antecedentes Epidemiológicos Tucumán

2015

- Sin registro de casos en la Provincia
- Presencia de roedores transmisores del virus Hanta.

2016

- 2 casos confirmados sin antecedente de viaje fuera de la provincia. Fallecidos.
- Trampeo sin captura de *Oligoryzomys flavescens* en la provincia por parte del INEVH – Maiztegui.

2017

- 1 caso confirmado. Sin antecedente de viaje fuera de la provincia.

2021

- 2 casos confirmados. Zonas de exposición Sur y Oeste
- Trampeo por parte del INEVH – Maiztegui. Captura y muestreo de ratones silvestres en Parque Nacional Aconquija.
- Confirmación de Hantavirus en roedores silvestres.

2022

- 3 casos confirmados. Zonas de exposición Sur, Oeste y Este.

2023

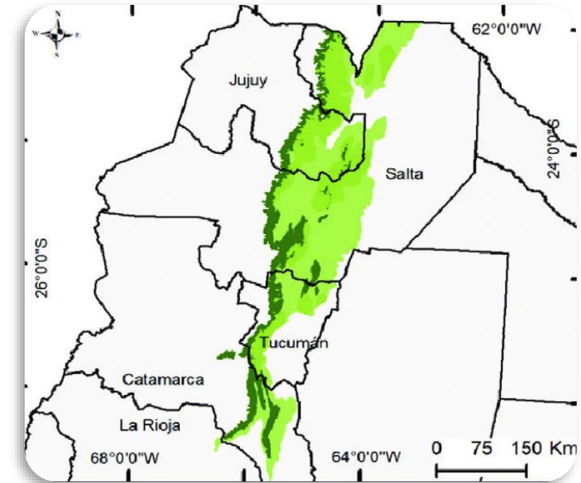
- 1 caso confirmado y 1 caso probable. Sin zona de exposición definida.

2024

- Sin registro de casos en la Provincia

2025

- 1 caso confirmado. Zona de exposición Bermejo Bolivia.



A partir de la confirmación de los casos se incluye a Tucumán entre las provincias endémicas de Hantavirus del NOA

