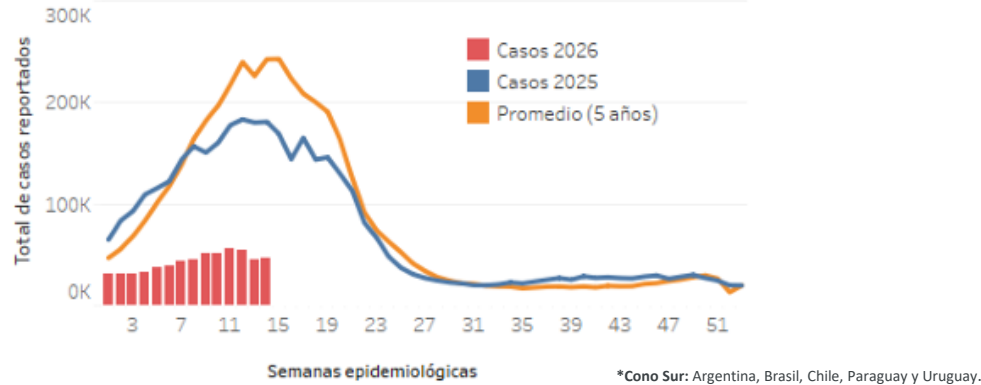


SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

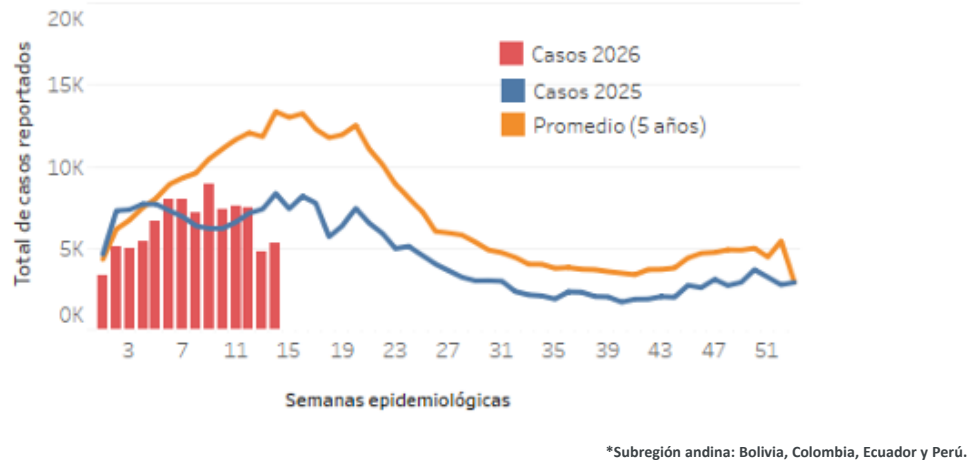
SE 19



Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 14 en 2026, 2025 y promedio de los últimos 5 años. Subregión del Cono Sur.



Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 14 en 2026, 2025 y promedio de los últimos 5 años. Subregión Andina.



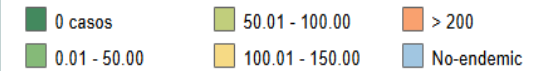
Tasa de incidencia, total casos y serotipos por país y SE.

País	Semanas	Tasa acumulada de incidencia (x 100mil hab.)	Total casos*	Serotipos
Bolivia	SE16	355,41	45.311	DEN 1,2
Brasil	SE 17	330,2	705,282	DEN 1,2,3,4
Paraguay	SE17	107,61	7635	DEN 1,2,3

(*Total casos : Incluye casos sospechosos, probables, descartados y confirmados.)



Tasa de incidencia de dengue. Año 2026



Fuente: OPS

Indicadores de Chikungunya por SE y país.

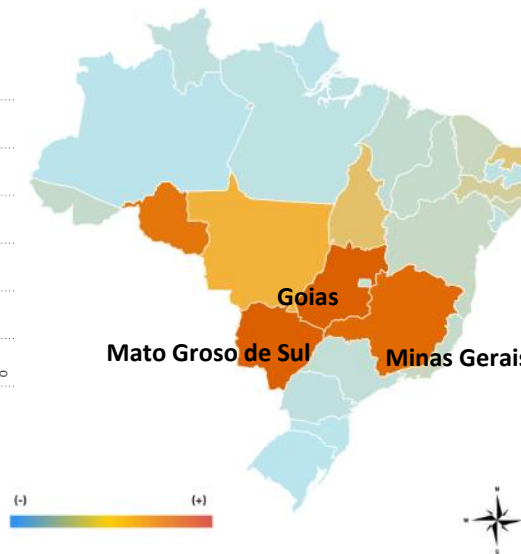
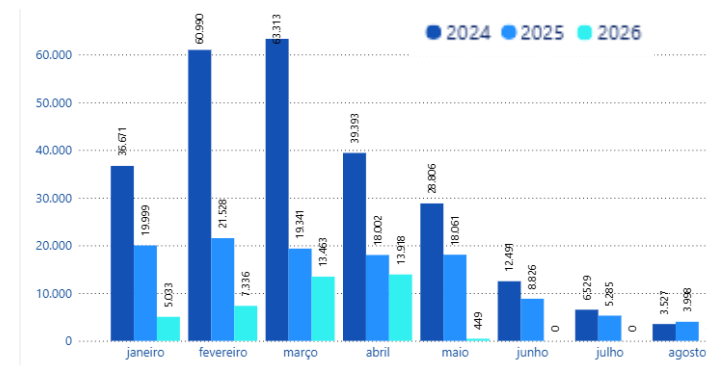
América del Sur. Año 2026

País	Semanas	Total de Casos	Casos confirmados	Tasa acumulada de incidencia (x 100mil hab.)
Bolivia	SE 16	34.516	9.443	270,7
Brasil	SE 17	10	62.462	29,2
Paraguay	SE 15	10	10	0,14

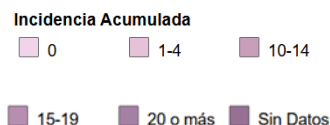
Fuente: OPS

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

Brasil



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



Año 2026

Total casos: 39.816

Tasa Incidencia: 18,7 casos x 100.000 hab.

75,9 % casos en Mato Grosso de Sul, Goiás y Minas Gerais

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

Fuente: Ministerio de Salud de Brasil/OPS. Al 11/05/2026

ARGENTINA: 9169 casos sospechosos

Provincia de Salta (Actualización 5/5):

1632 casos confirmados

Mayor concentración de contagios: Dpto San Martín (1038 casos),

Orán (442) y Anta (97)

113 personas requirieron internación

46 de los casos fueron personas gestantes al momento de contraer el virus.

6 casos en pacientes neonatos

Caracterización Clínica

La mediana de edad es de **34 años**, (mayor proporción de casos en el grupo de **45 a 65 años**); **54%** sexo femenino.

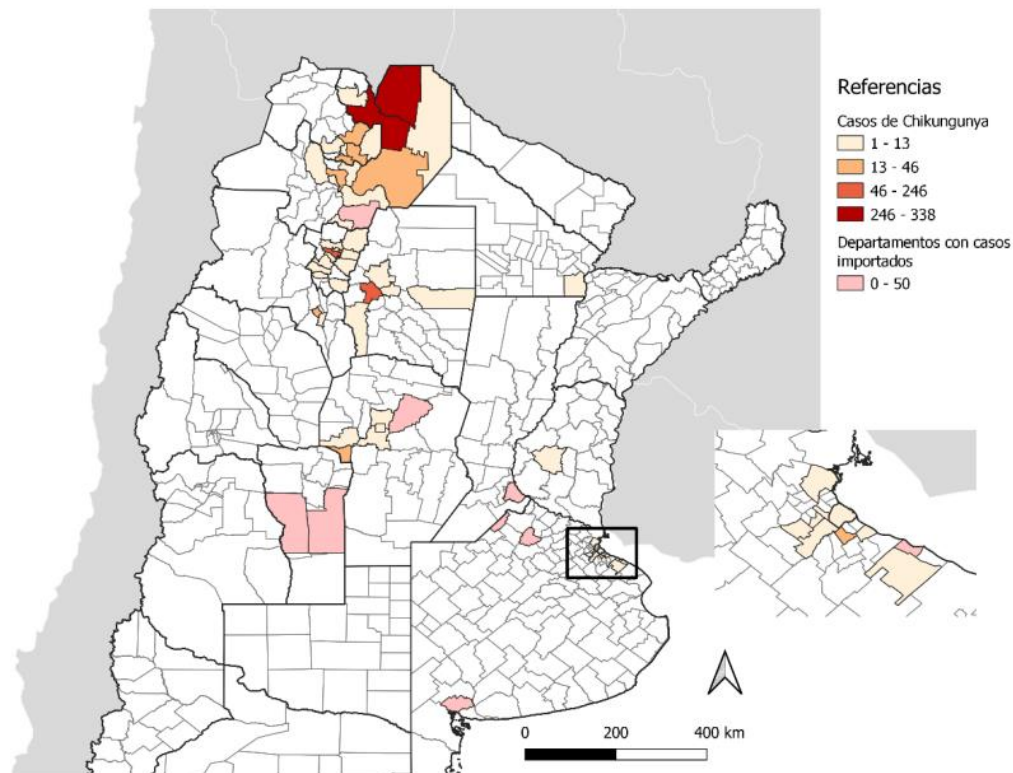
Síntomas : Fiebre, poliartralgias, mialgias, cefalea, diarrea y vómitos.

Gravedad:

- Un **10%** 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 SE16/2026. Argentina.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

La mayor carga de enfermedad se concentra en la **región NOA** (95% 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

Evento SNVS	Modalidad	Estrategia Componente /	Periodicidad
Fiebre Chikungunya	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

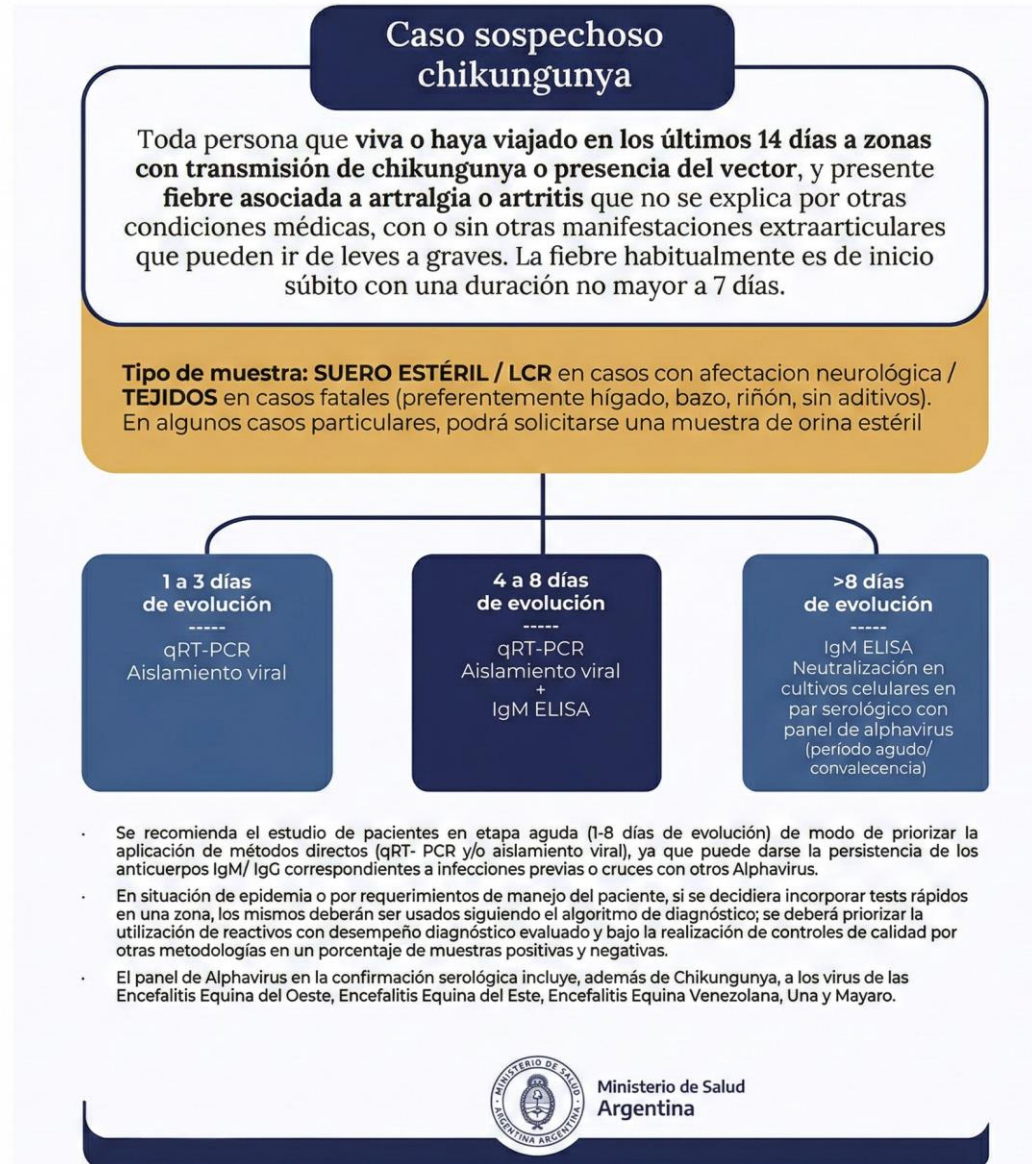
- Detección de **genoma viral por qRT-PCR** o aislamiento viral; o
- **Seroconversión**: Aumento o disminución de 4 veces en el título de anticuerpos específicos tipo IgG, por Neutralización para CHIKV en par serológico (muestras con 10 a 15 días de diferencia).
- En fallecidos, detección de genoma viral 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 SE16)

Jurisdicción	Casos Totales	Autóctonos / Sin A Viaje	Importados
CABA	22	14	8
Buenos Aires	16	11	5
Córdoba	4	2	2
Entre Ríos	4	0	4
Formosa	3	2	1
Catamarca	1	1	0
Mendoza	1	0	1
Santa Fe	1	0	1
Jujuy	1		1
Misiones	1		1
TOTAL	54	30	24



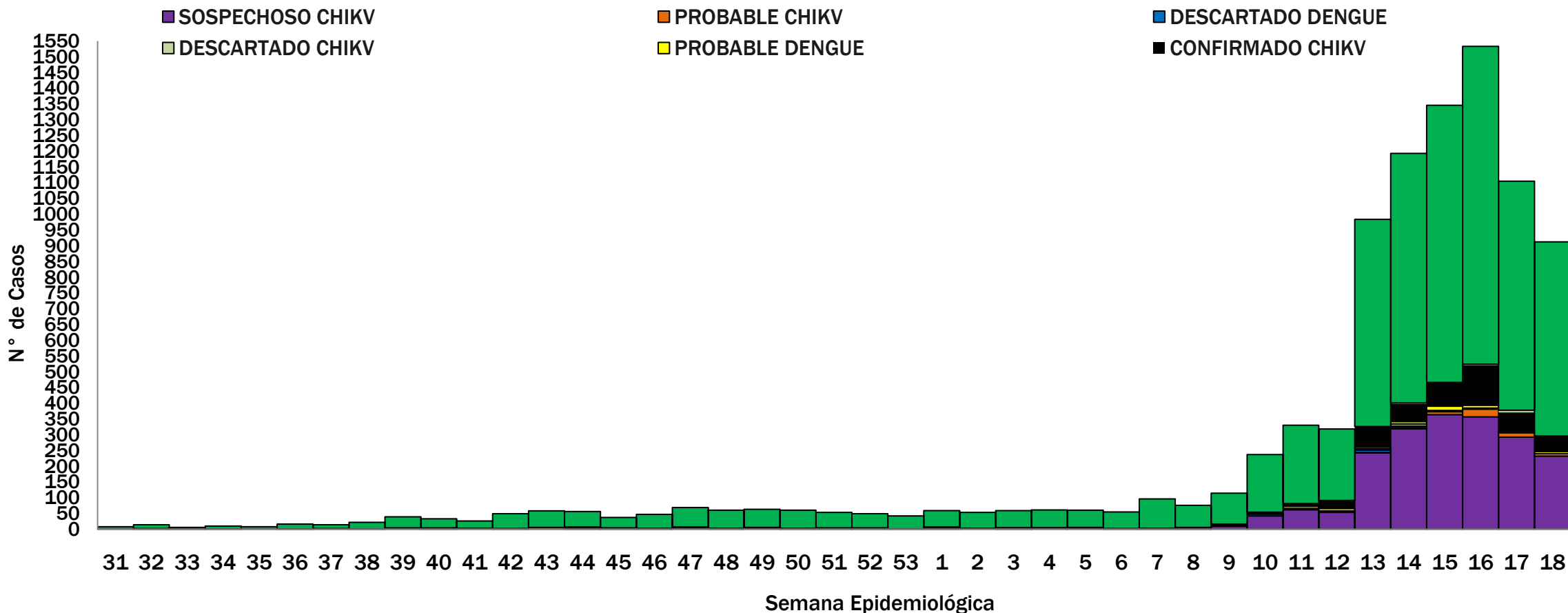
Casos sospechosos: 20.514
Casos confirmados: 54
Serotipos detectados:
DENV-1, DENV-2 y DENV-3.

**56% corresponden a casos sin
antecedente de viaje**

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación



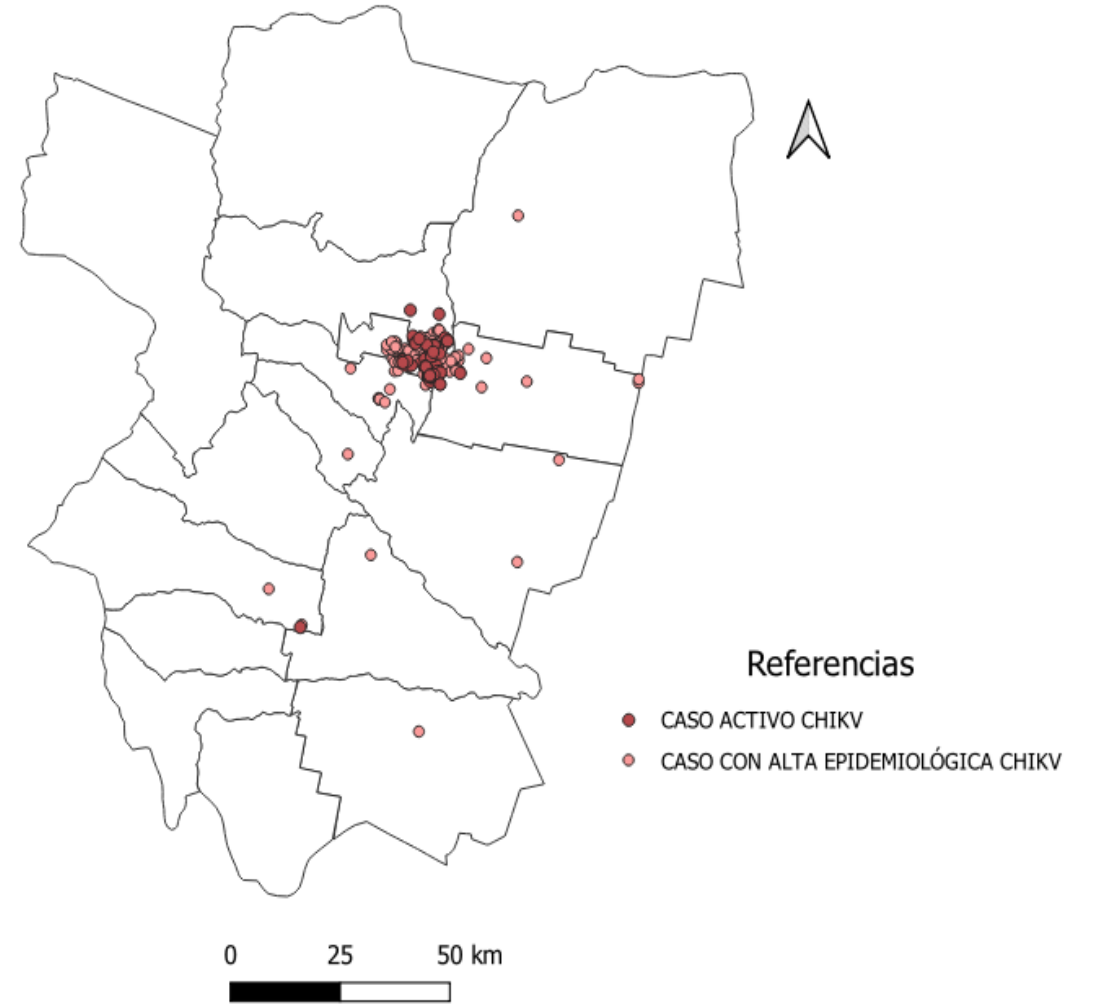
Curva epidémica de SFAI Temporada 25/26 desde la SE 31/2025 hasta la SE 18/2026 (n=6691).



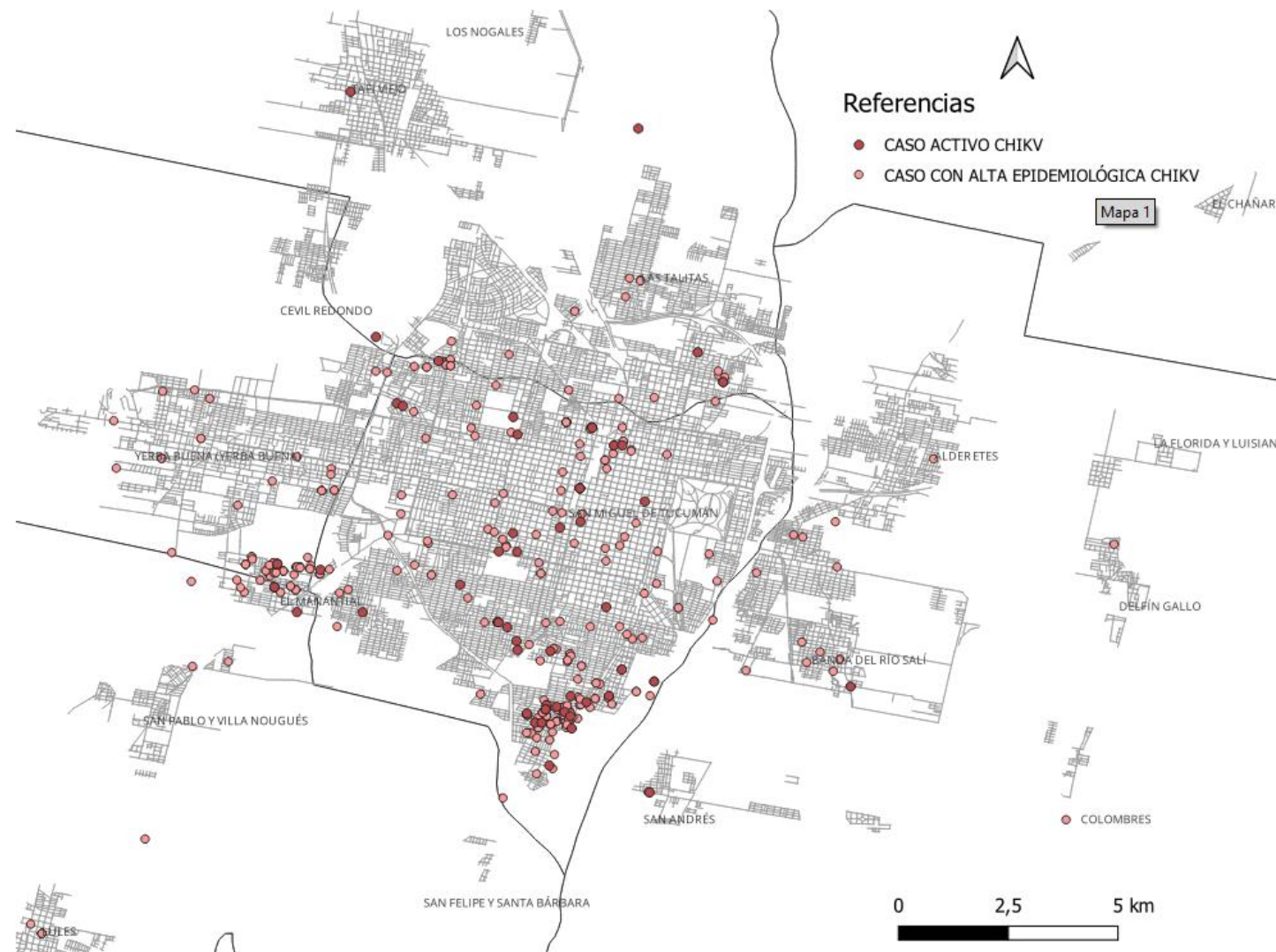
SE 31-18 (Nueva temporada): 482 casos confirmados CHIKV (Activos 15,14%)

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

Casos confirmados de CHIKV. Tucumán. SE 7 a la SE 18 del año 2026



Casos confirmados de CHIKV. Tucumán SE 7 a la SE 18 del año 2026



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



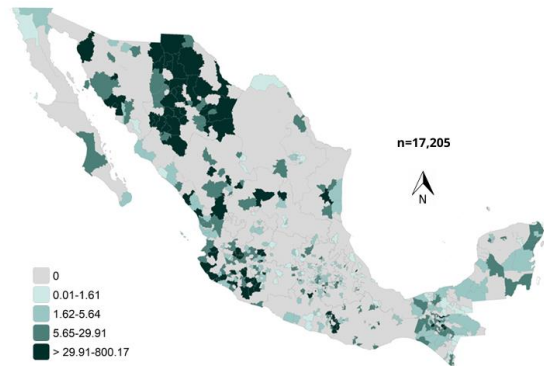
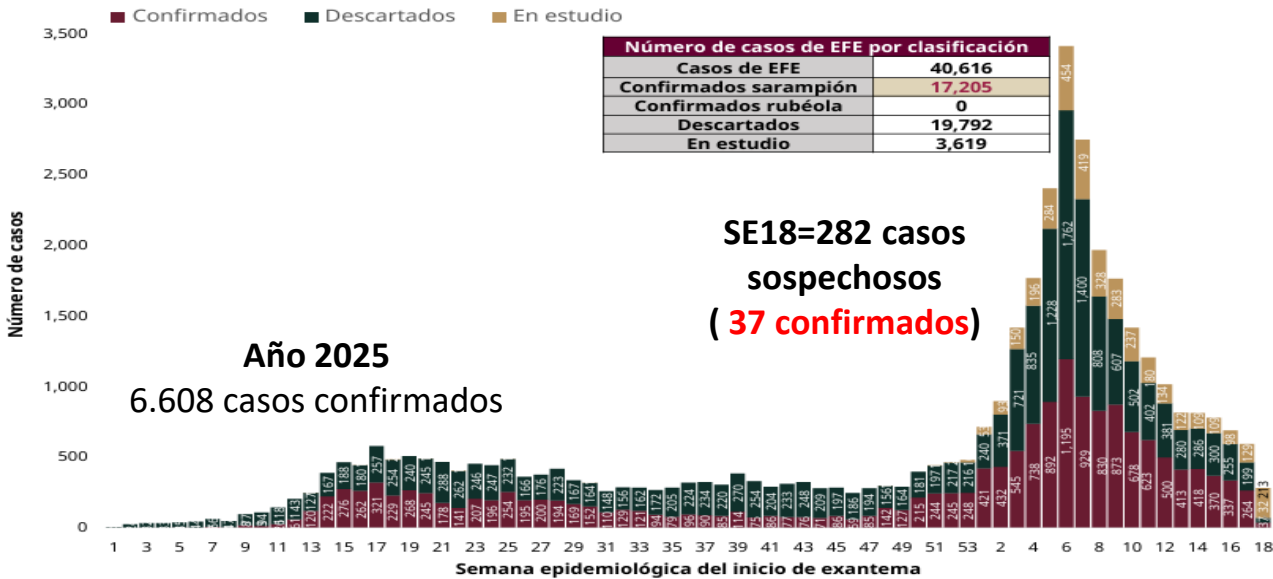
GOBIERNO DE
TUCUMÁN

Guía de manejo clínico disponible en:

https://www.argentina.gov.ar/sites/default/files/2026-03-12_guia_chikungunya.pdf

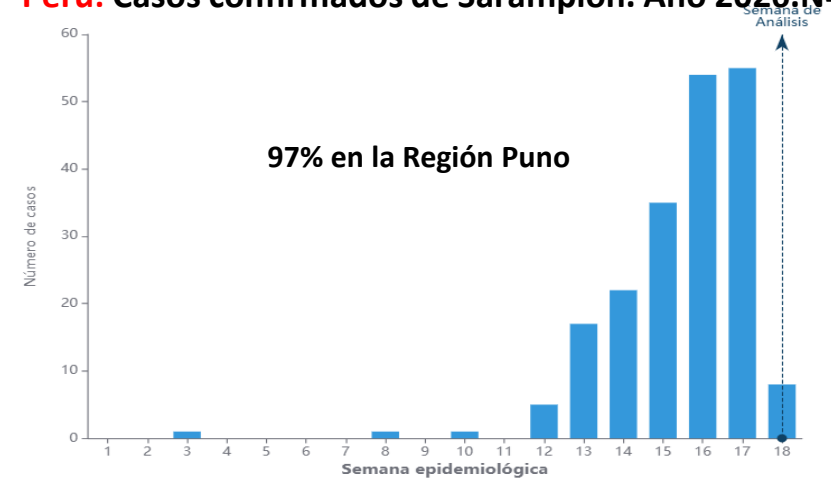
Sala de Situación de Salud

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

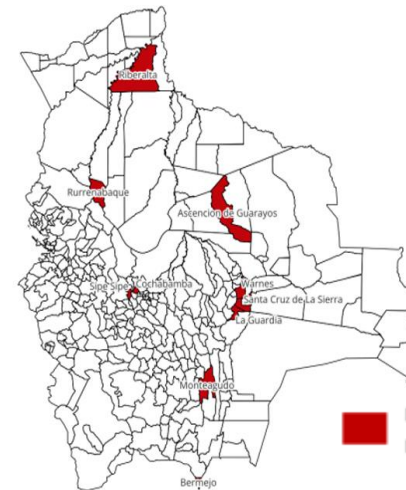


Fuente: Secretaría de Salud. Gov. De México, 08/05/2026

Perú: Casos confirmados de Sarampión. Año 2026. N=199



Fuente: Ctro. De Epidemiología. Gov. Perú. 11/05/2026



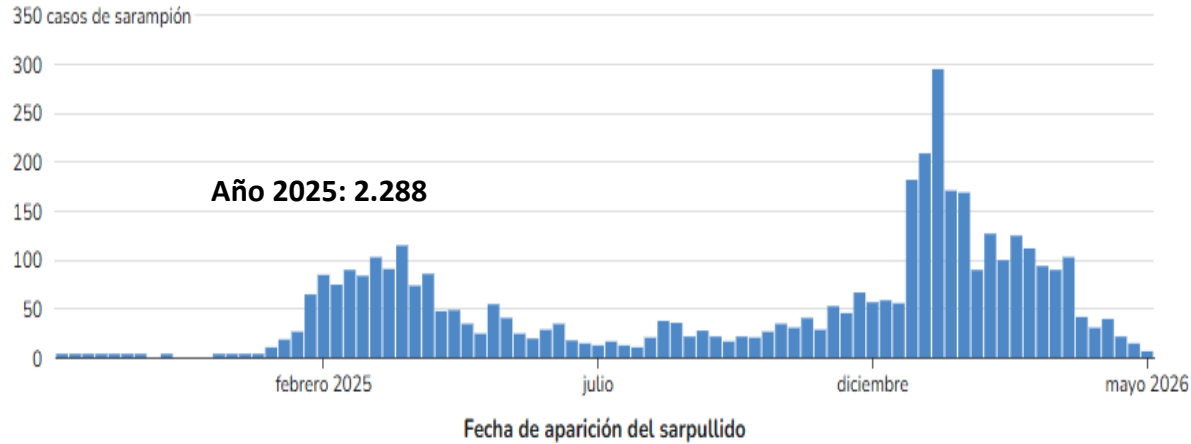
Bolivia: 649 casos confirmados (SE 13)

Notificación sostenida de casos desde SE 16/2025.

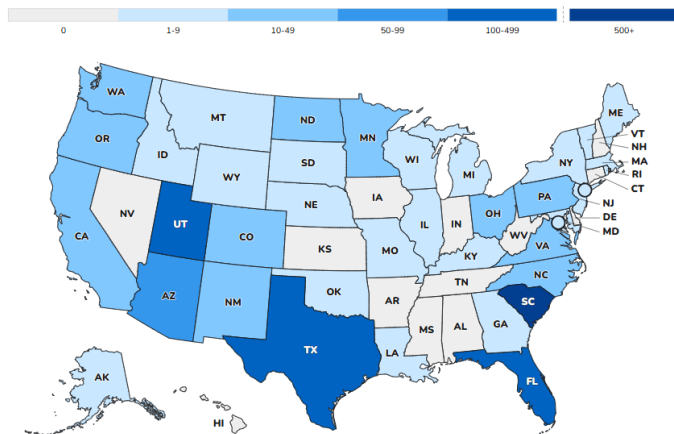
- 10 municipios reportaron casos confirmados
- Epicentro en Sta. Cruz de las Sierra.

Fuente: Ctro. Nacional de Epidemiología, Perú. 8/05/2026

EEUU: Casos anuales de sarampión. 2025 a 2026



Mapa de casos de sarampión, EE. UU.

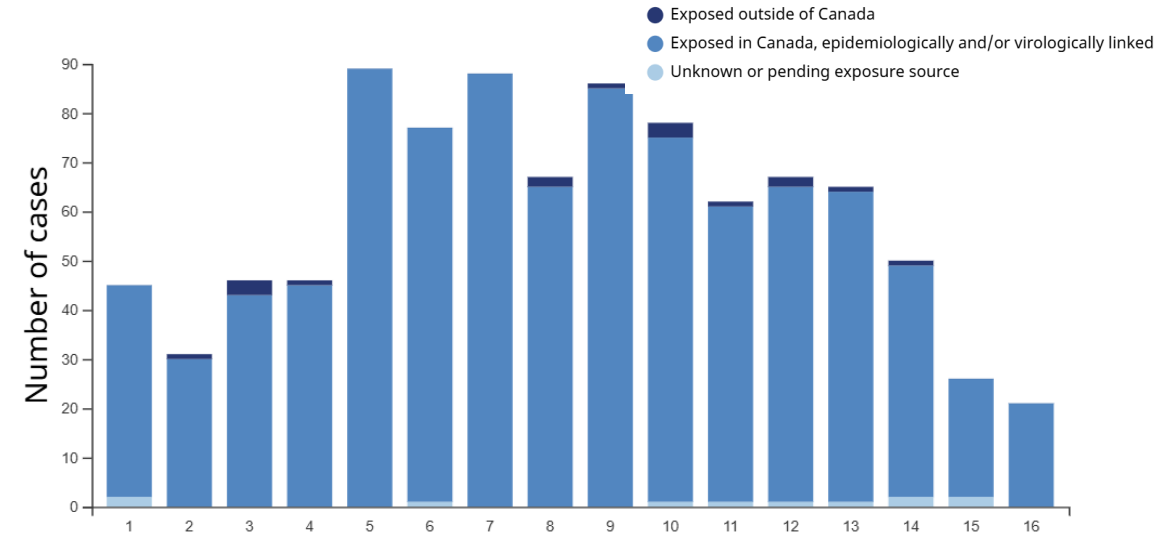


Año 2026

- 1.842 casos
- 25 brotes
- 37 jurisdicciones

Fuente: CDC. 07/05/2026

Canadá: Curva epidemiológica de casos de sarampión, por semana de aparición de erupción. Año 2026. N=944



Año 2026

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

Fuente: Gob. Canada. Al 11/05/2026

Copa Mundial de la FIFA 2026

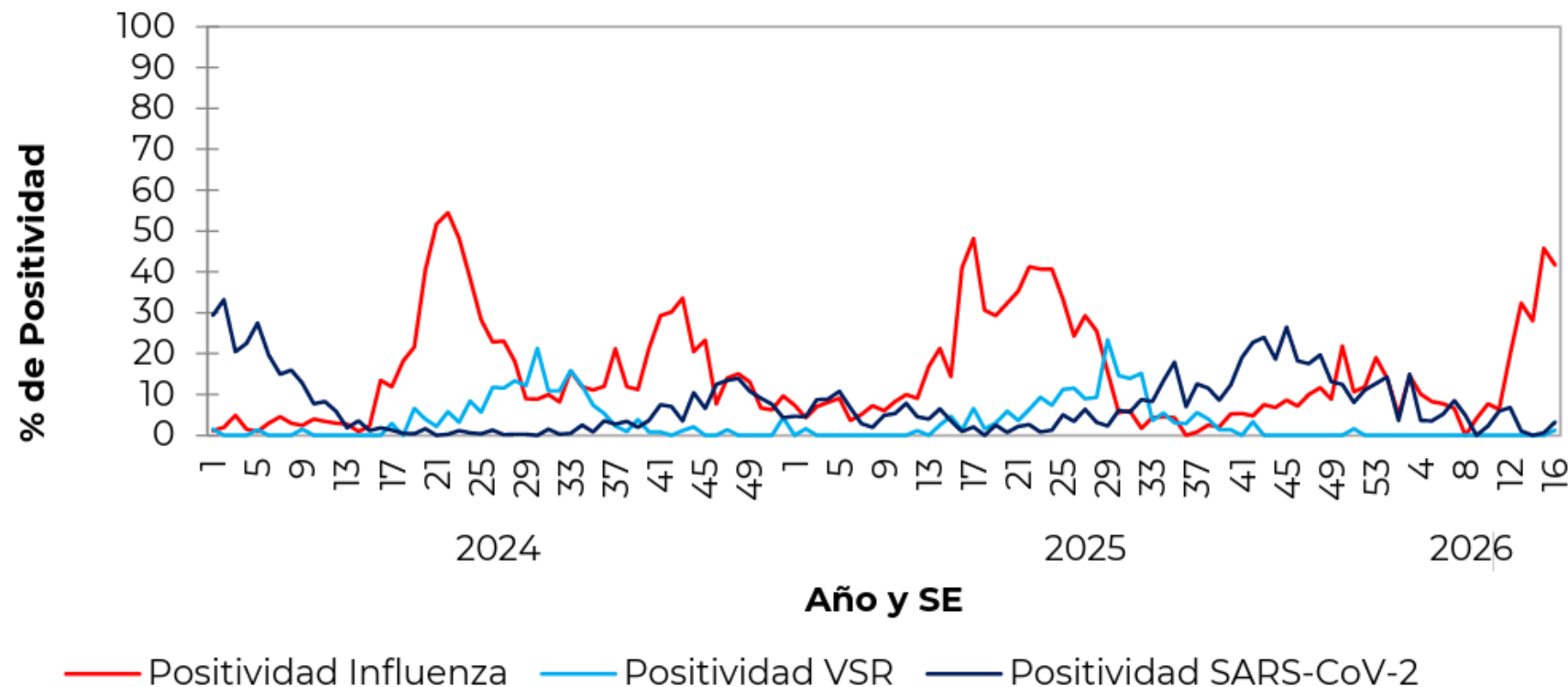
11 de junio - 19 de julio de 2026

CANADÁ
MEXICO
EEUU



Considerar completar esquemas de vacunación quienes
asistan

Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV2, influenza y VSR, por SE. Estrategia UMA. SE1/2024 a SE16/2026. Argentina.

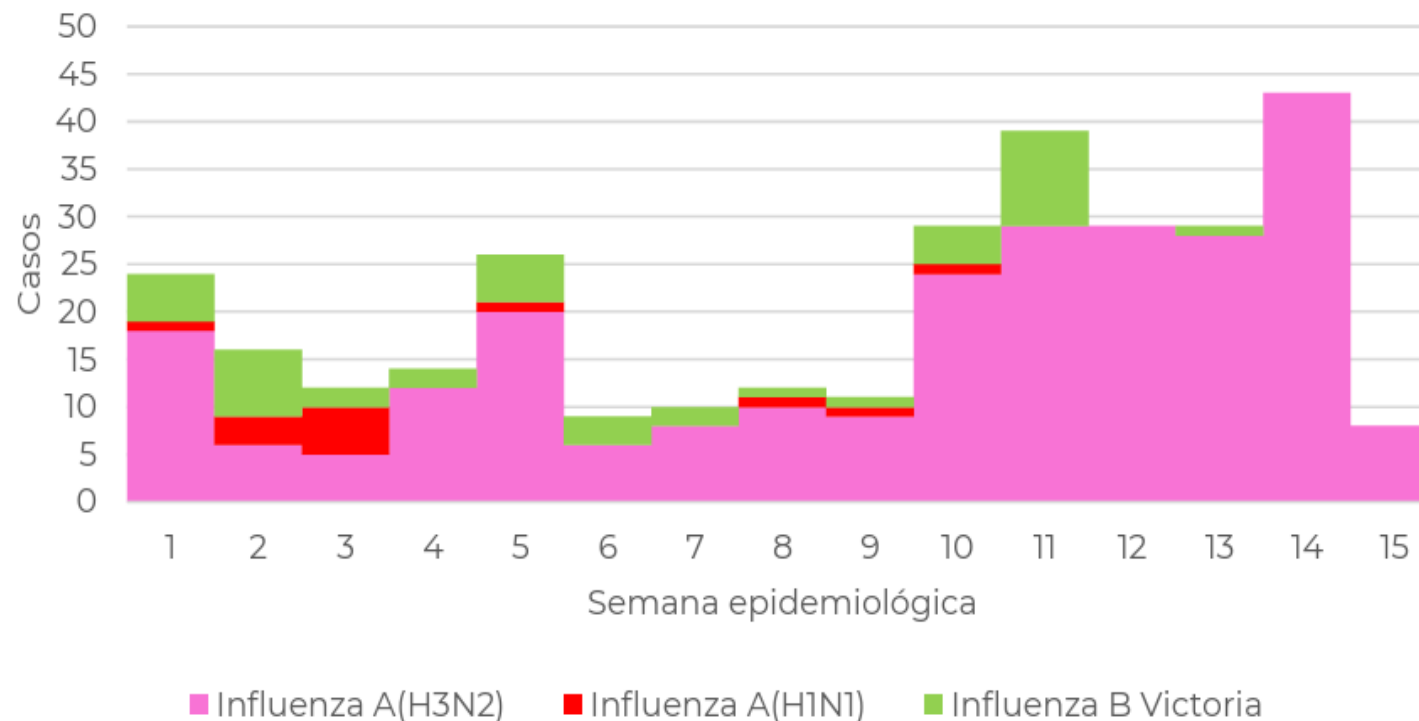


**Red de Laboratorios:
SE15/2026**
Circulación de Influenza,
seguido de SARS-CoV-
2, adenovirus,
metapneumovirus,
parainfluenza y VSR.

Aumento de positividad de Influenza, con incremento desde SE 12 (121 casos en las SE 15 y 16); y descenso de SARS-CoV-2, desde SE 45/2025.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Casos de Influenza recibidos por el Laboratorio Nacional de referencia INEI-ANLIS por SE de toma de muestra según tipo y subtipo de virus. Argentina. SE1 a SE15, Año 2026



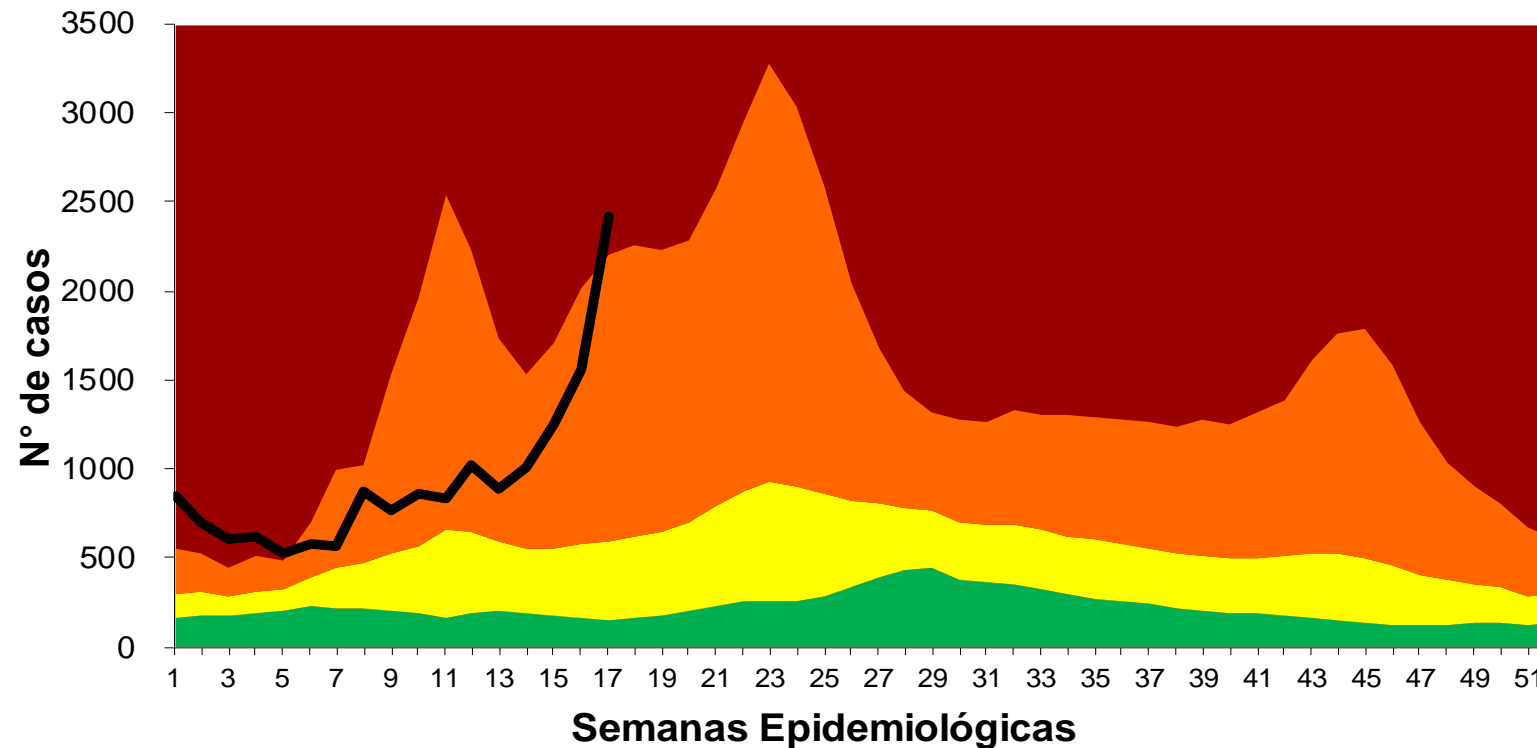
El 91% (120/132) de las muestras de IA(H3N2) fueron subclado J.2.4.1 (K).

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 17 / 2026

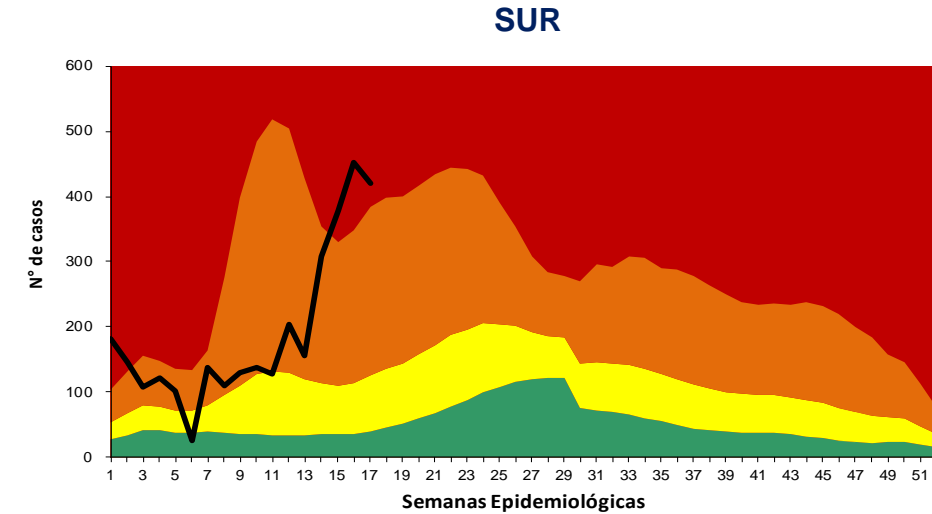
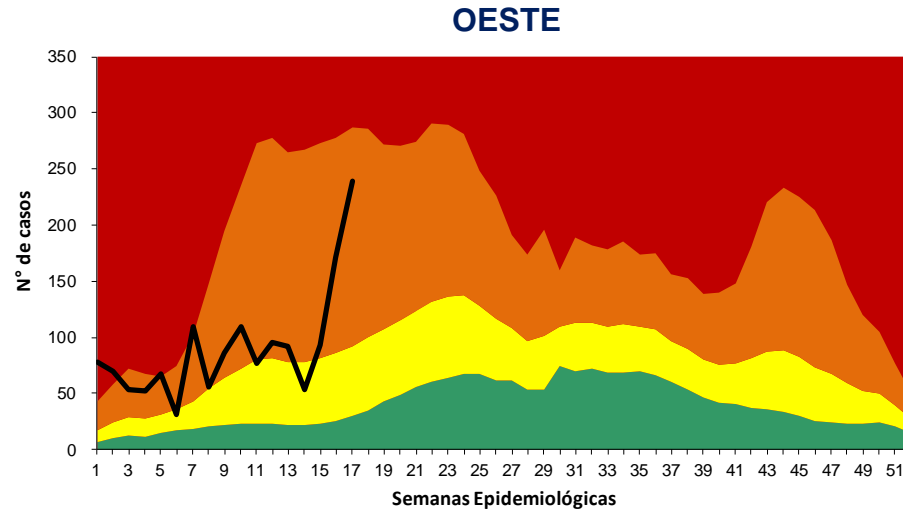
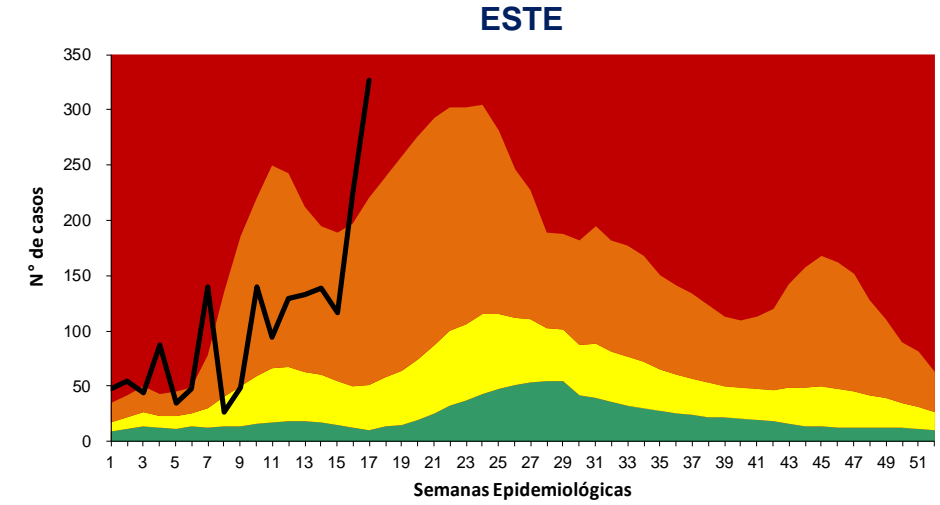
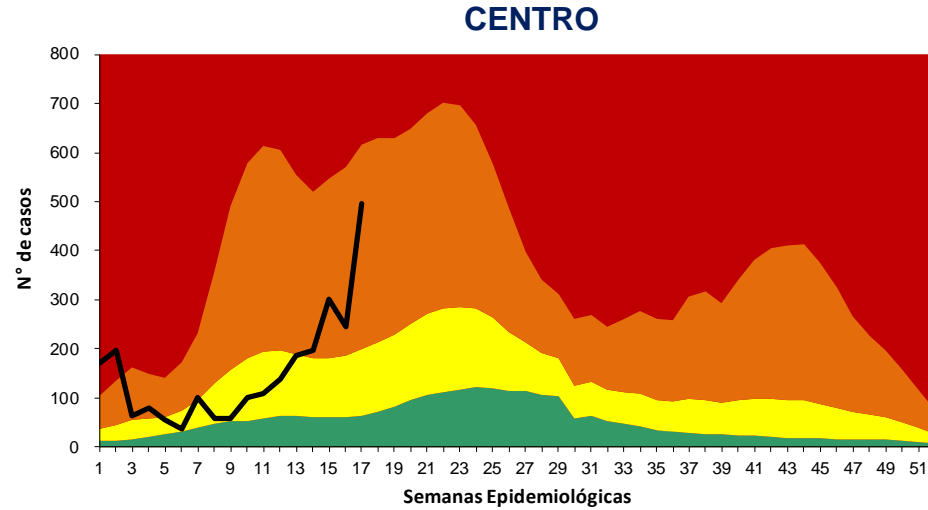


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI según Áreas Programáticas. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 17 / 2026



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

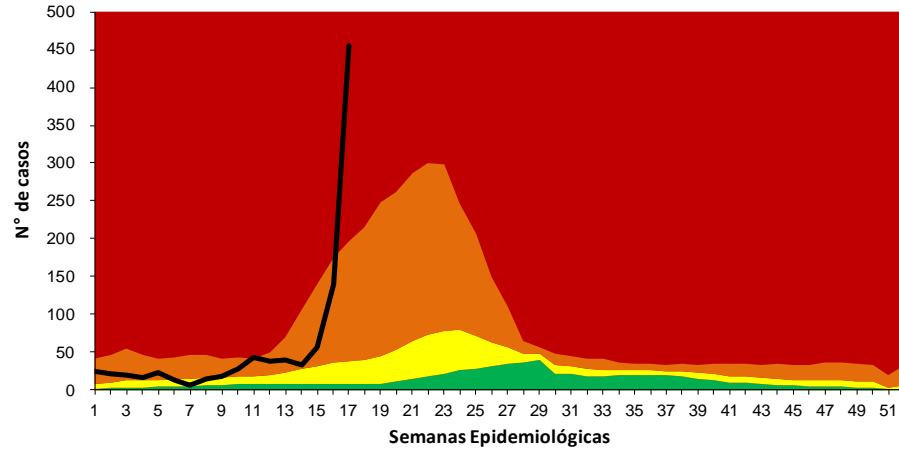
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

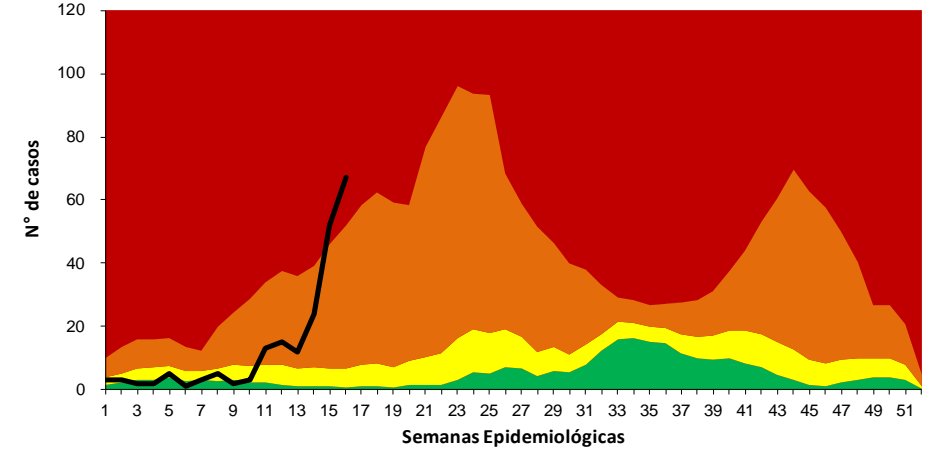


Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI según Grandes Hospitales. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 17 / 2026

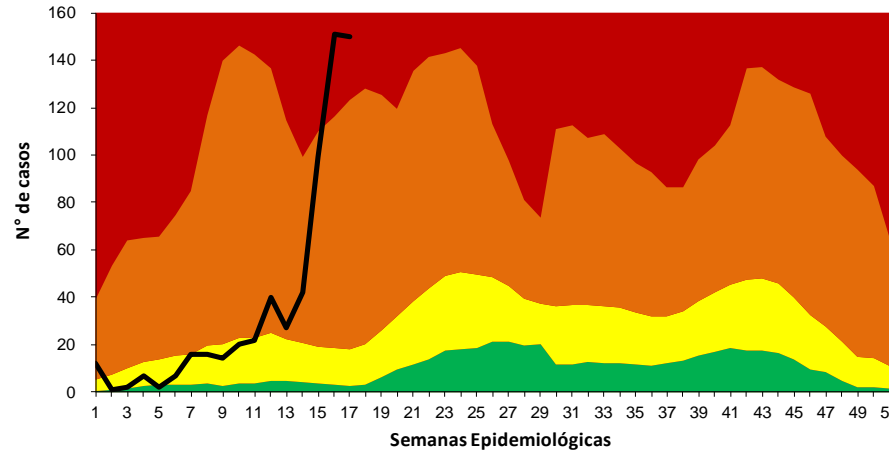
Hospital Avellaneda



Hospital del Este



Hospital Regional de Concepción

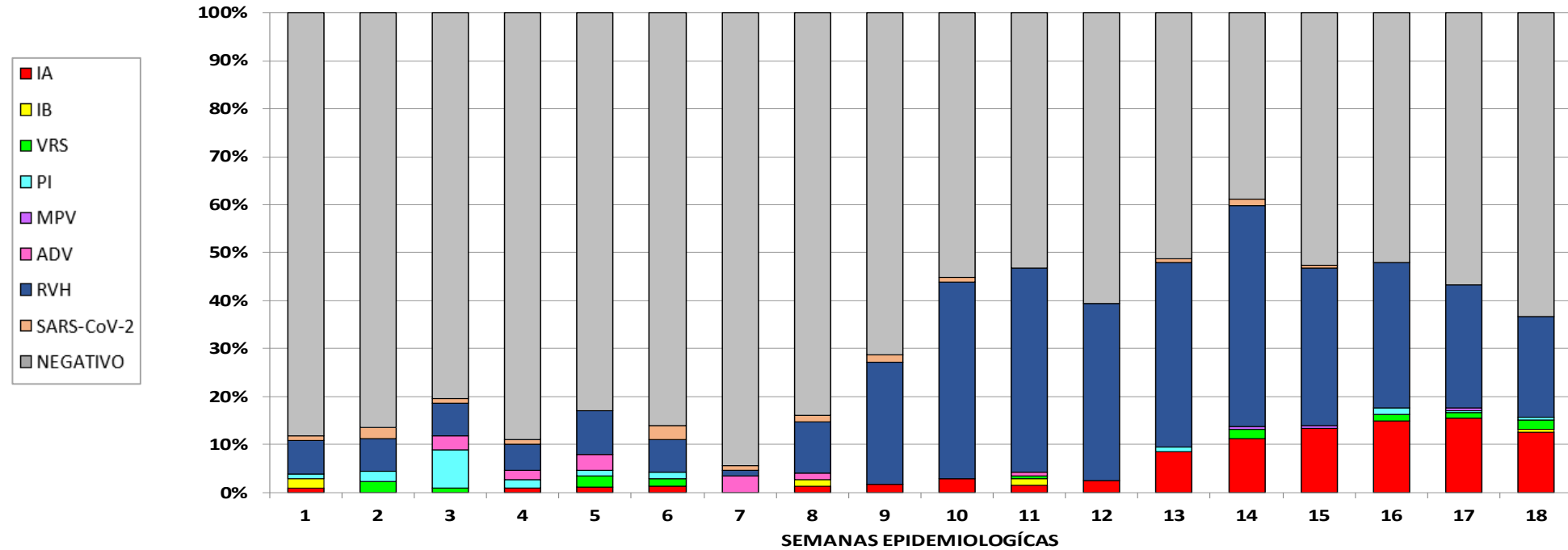


REFERENCIAS

- 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 18 / 2026.
Provincia de Tucumán. (n= 1941)



MUESTRAS ESTUDIADAS: **191**
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: **70**
SE 18

INFLUENZA
34% (24)

OVR
64% (45)

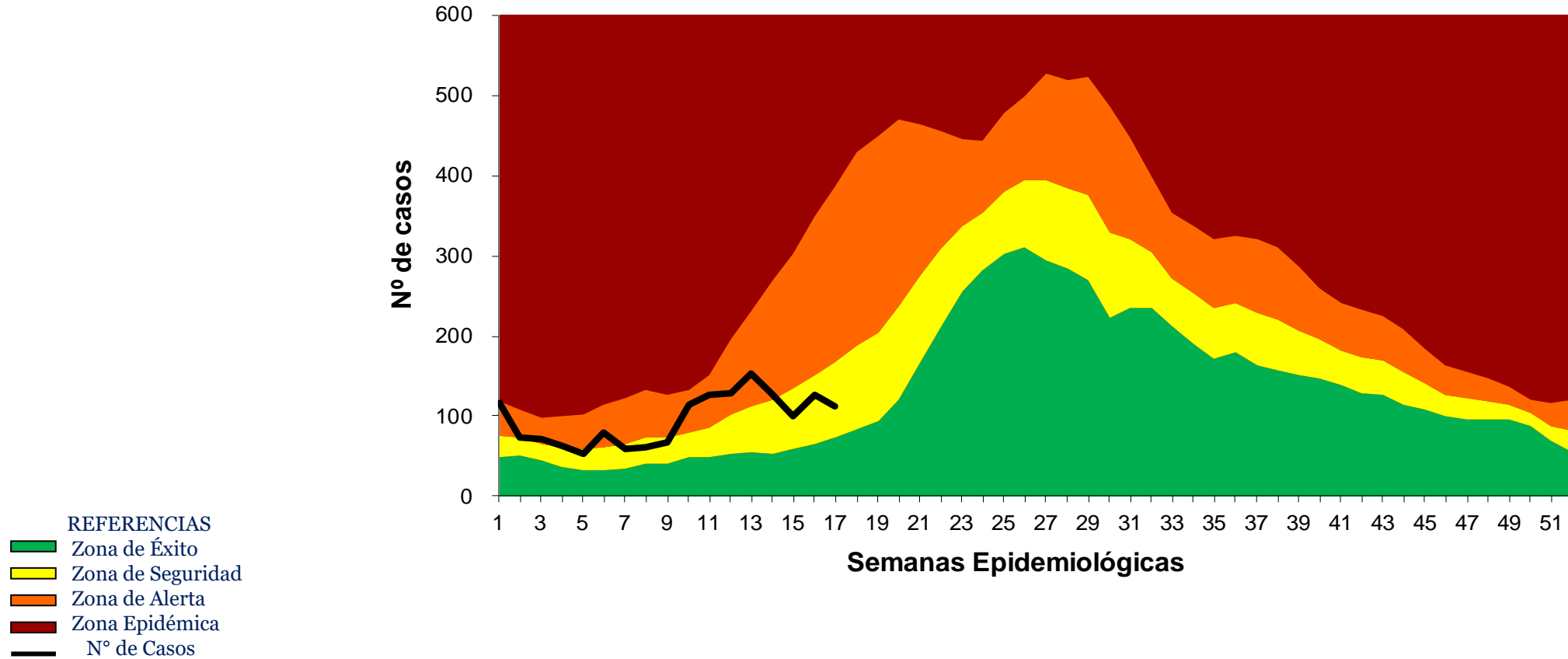
RINOVIRUS
89% (40)

VRS
9% (4)

PI
2% (1)

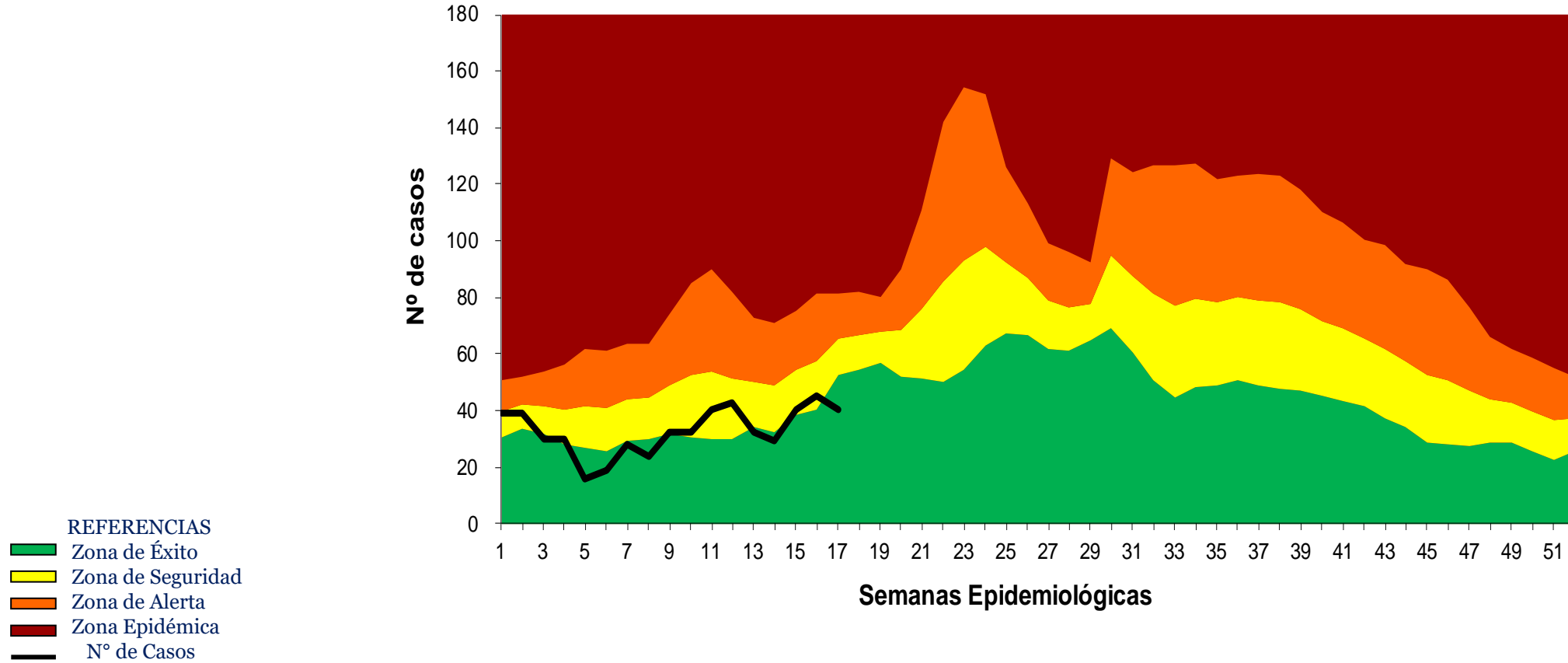
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.

Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 17 / 2026



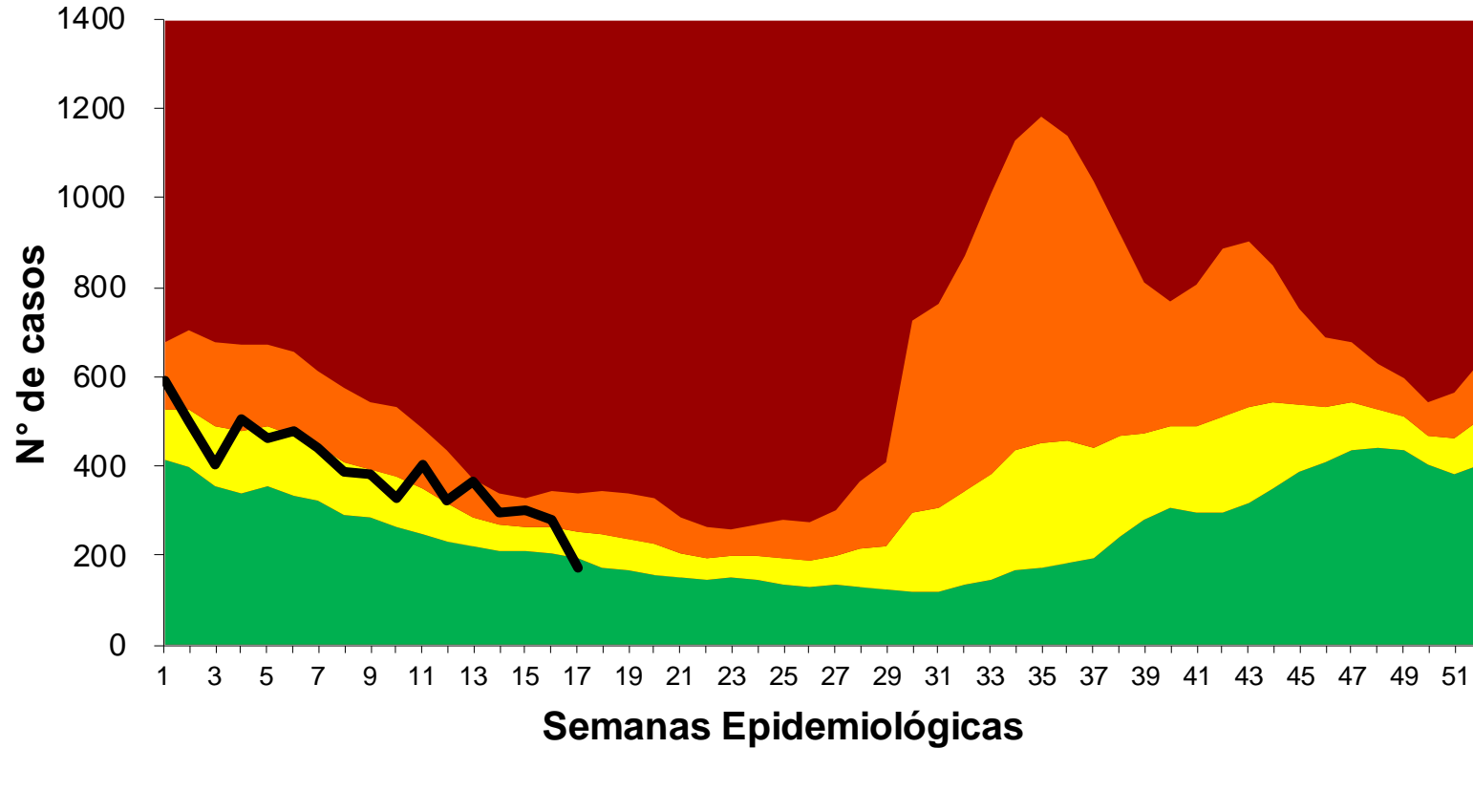
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 17 / 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 17 / 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
Total	3

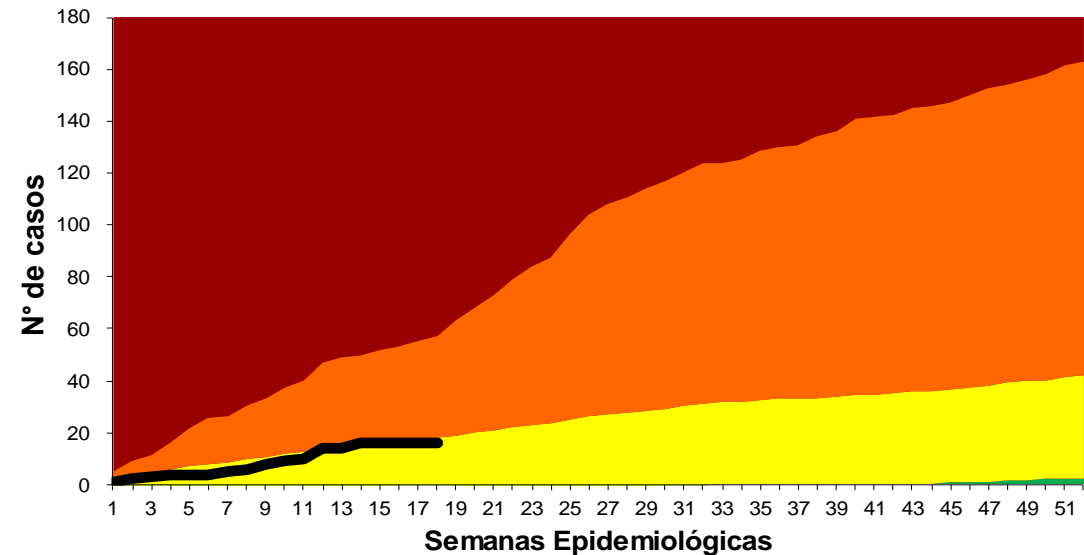
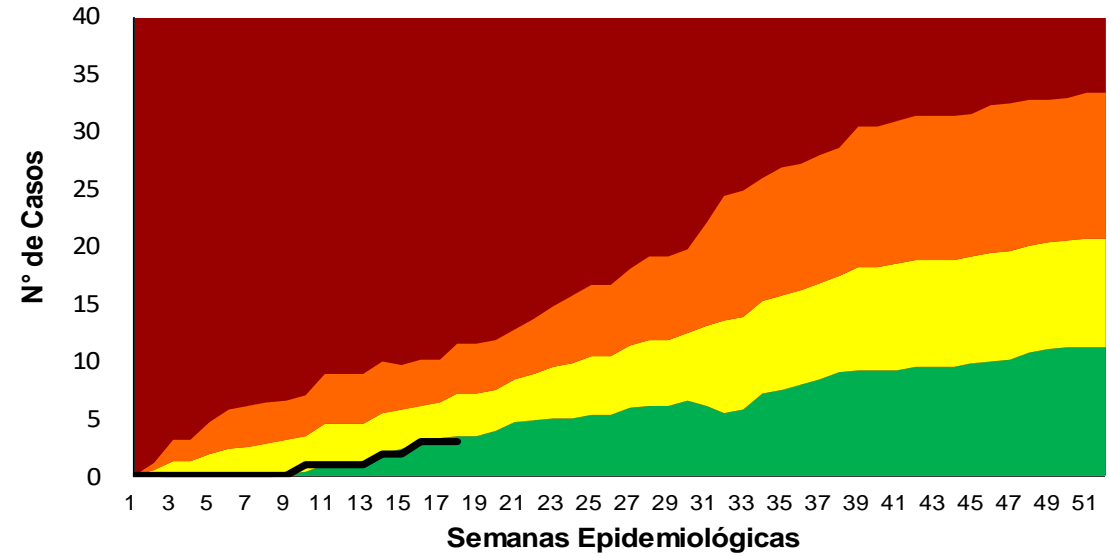
REFERENCIAS

- 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 18 2026. (n= 3)

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. SE 1 a 18 2026. (n= 16)

Fuente: Dirección de Epidemiología.





9 casos fueron confirmados por laboratorio como infecciones por hantavirus, se identificó **virus Andes (ANDV)**. El riesgo para los pasajeros y la tripulación del barco se considera moderado.

Distribución de casos reportados de hantavirus Andes por estado del caso y evolución, al 12 de mayo de 2026 (n=11).

	Nro
Confirmados	9
Probables	2
Fallecidos	3

Se están llevando a cabo investigaciones adicionales sobre la posible exposición del primer caso y el origen del brote en colaboración con las autoridades de Argentina y Chile.

La OMS considera que el riesgo para la población mundial que plantea este evento es bajo