

# SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

**SE 24**



# Alerta Epidemiológica

## Difteria en la Región de las Américas

La **difteria** es una **enfermedad infecciosa** causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheria*, que infecta principalmente la **garganta y las vías respiratorias superiores**, y produce una toxina que afecta a otros órganos.  
Se transmite a través del **contacto físico directo** o de la **inhalación de las secreciones aerosolizadas** por tos o estornudos de individuos infectados.

### REGIÓN DE LAS AMÉRICAS 2026 (SE 1 a 21)

163 casos confirmados, incluidas cinco defunciones.

Notificados en tres países:

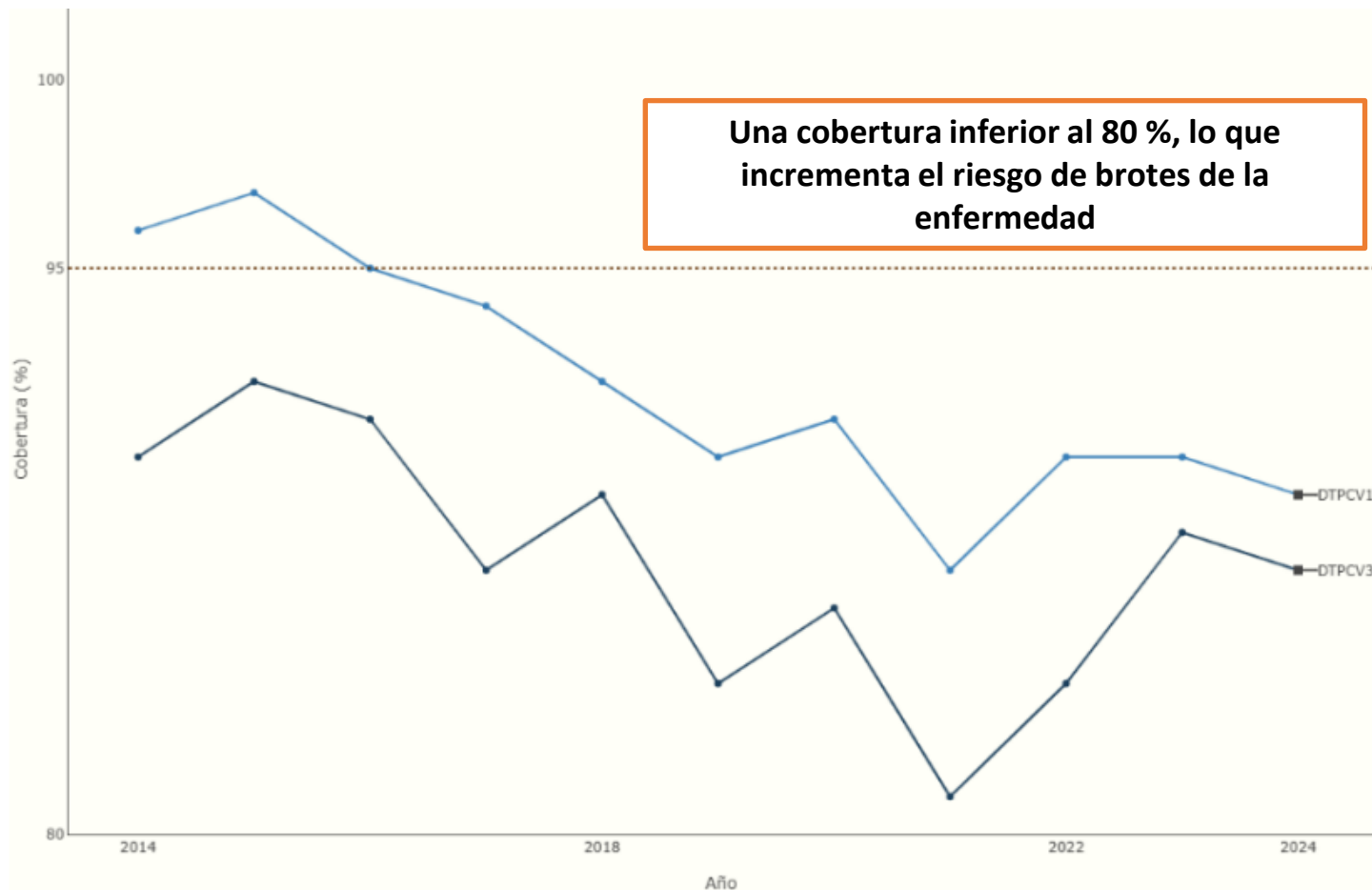
Brasil (n= 2 casos)

Haití (n= 159 casos, incluidas cinco defunciones)

Perú (n= 2 casos)

Fuente: OPS

### Tendencia de la cobertura regional vacuna DPT1 y DPT3 en la Región de las Américas 2014- 2024.



# Alerta Epidemiológica Difteria en la Región de las Américas



Esquema de vacunación recomendada para la Región de las Américas

Esquema de vacunación	Primarias			Refuerzos		
	1ª (DTP1)	2ª	3ª (DTP3)	4ª	5ª	6ª
2 meses / 1er contacto	4 meses	6 meses	12-23 meses*	4-7 años**	9-15 años***	
Con DTP	Con DTP	Con DTP	Con DTP	Td/DT/Con DTP	Td/TdaP	

OPS/OMS insta a los Estados Miembros a garantizar coberturas de vacunación superiores al **95%** con el esquema completo y refuerzos en la niñez y adolescencia.

**Vigilancia Epidemiológica:** Se recomienda fortalecer la detección temprana de casos sospechosos, el rastreo rápido de contactos y el diagnóstico oportuno por laboratorio.

Fuente: OPS

La OMS recomienda una serie de vacunación primaria de 3 dosis con difteria que contenga la vacuna seguida de 3 dosis de refuerzo.



La serie primaria debe comenzar tan pronto como 6 semanas de edad con dosis posteriores dadas con un intervalo mínimo de 4 semanas entre dosis.

Las 3 dosis de refuerzo deben administrarse preferentemente durante el:



2º año de vida (12-23 m)



a los

4-7 años



y a los

9-15 años.



Idealmente, debe haber al menos



**4 años**



entre dosis de refuerzo.

\* Dosis de refuerzo contra la tosferina: Se recomienda una dosis de refuerzo para niños de 1 a 6 años, preferiblemente durante el segundo año de vida.

\*\* Para niños menores de 7 años, se pueden usar combinaciones de difteria, tétanos y tosferina de células enteras (DTWP) o difteria, tétanos y tosferina acelular (DTaP).

\*\*\* Las vacunas contra la tosferina de células enteras no se recomiendan para niños mayores de 7 años

# VIRUS BUNDIBUGYO

## R. D. del Congo- Uganda

La enfermedad del virus Bundibugyo (EVB) es una forma grave y a menudo mortal de la enfermedad del Ébola

15 de junio

**RDC** reportó:

**808 casos confirmados**

**192 fallecimientos (T. Let 24%)**

363 personas hospitalizadas en aislamiento

La provincia de Ituri es la más afectada

**Uganda:**

**19 casos confirmados**

**2 fallecimientos**

\*al menos 5 de estos casos antecedente de viajes desde la RDC

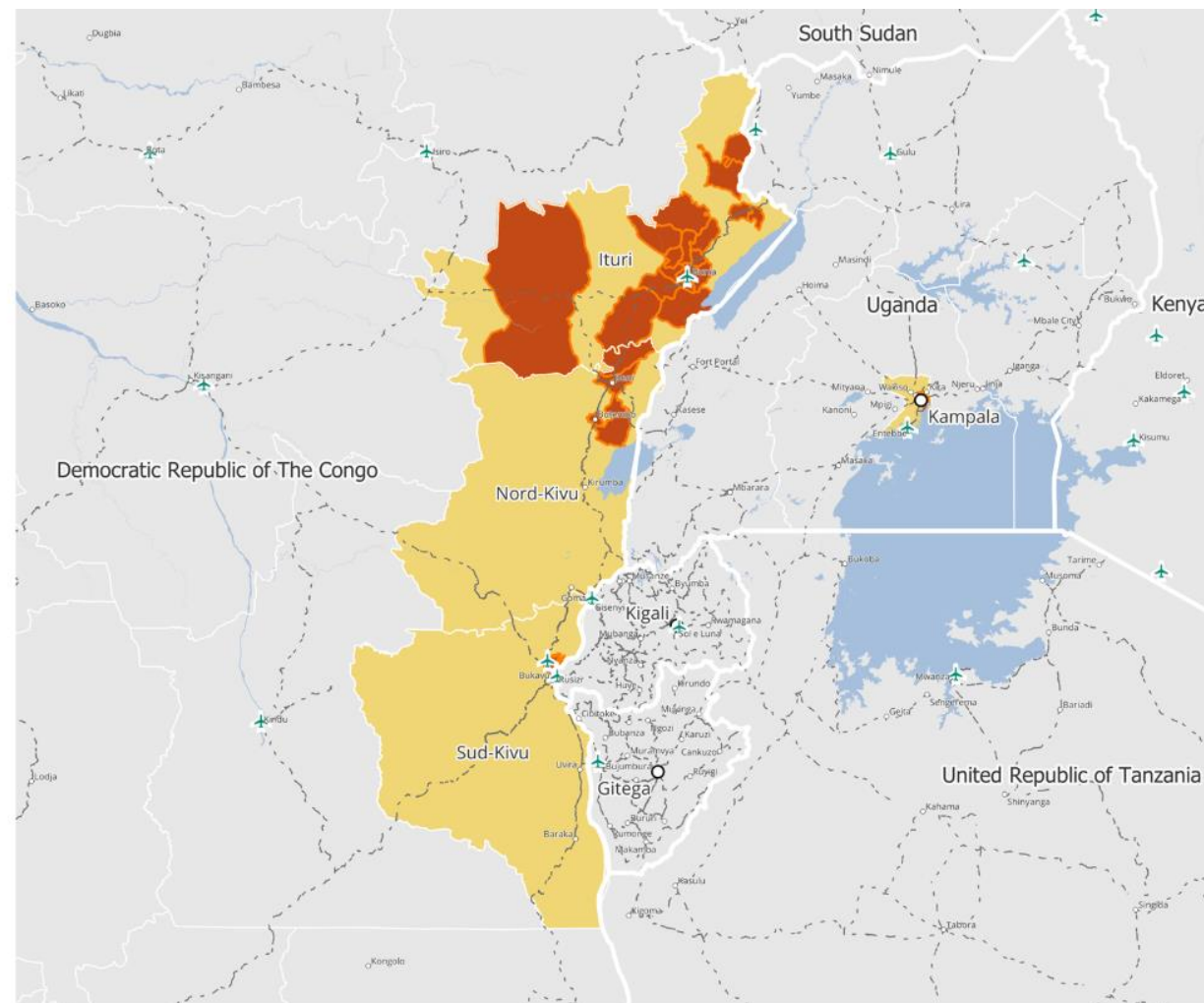
Fuente: ECDC



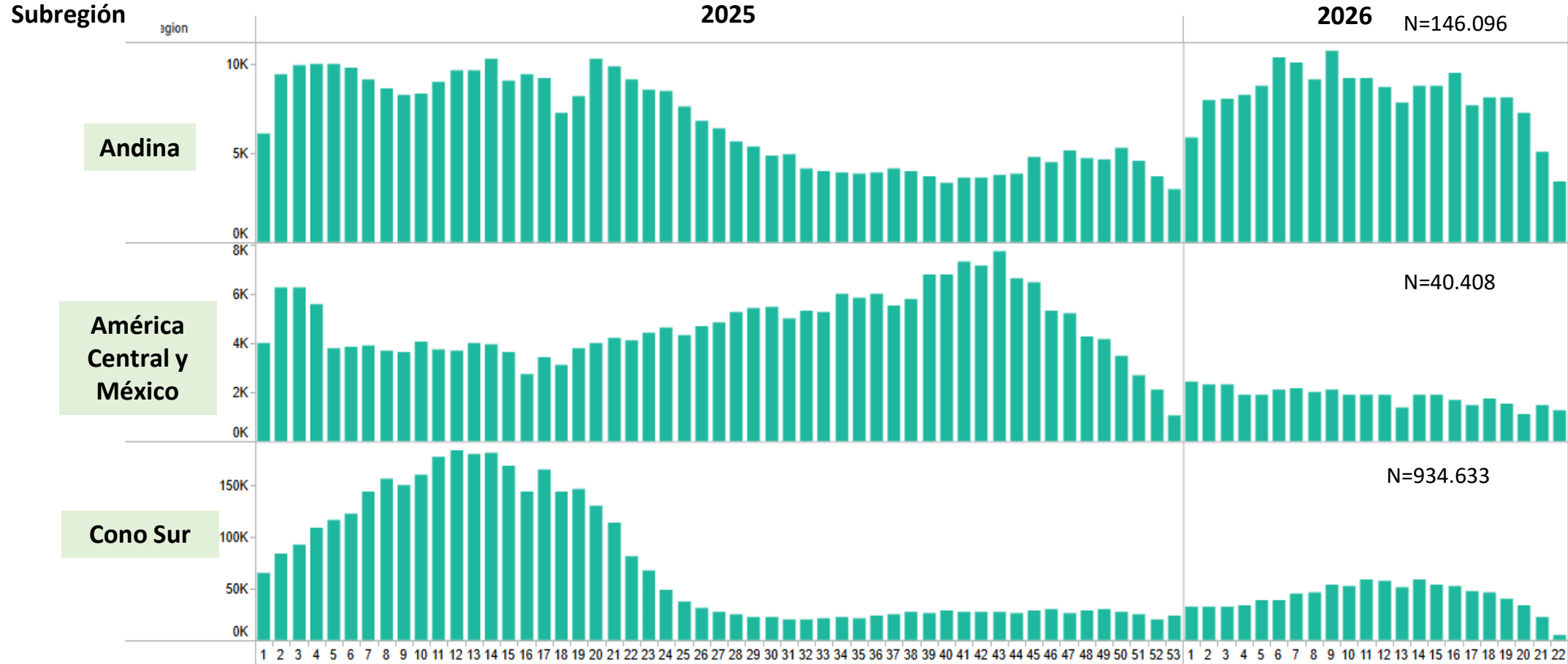
- Affected provinces or districts
- Affected health zones
- Capital cities
- Main cities
- Main roads
- Airports

The map is based on official information collected at the date of production. Given the evolving epidemiological situation in the affected areas, all data should be interpreted with caution.

### Zonas afectadas por el brote de ébola en curso



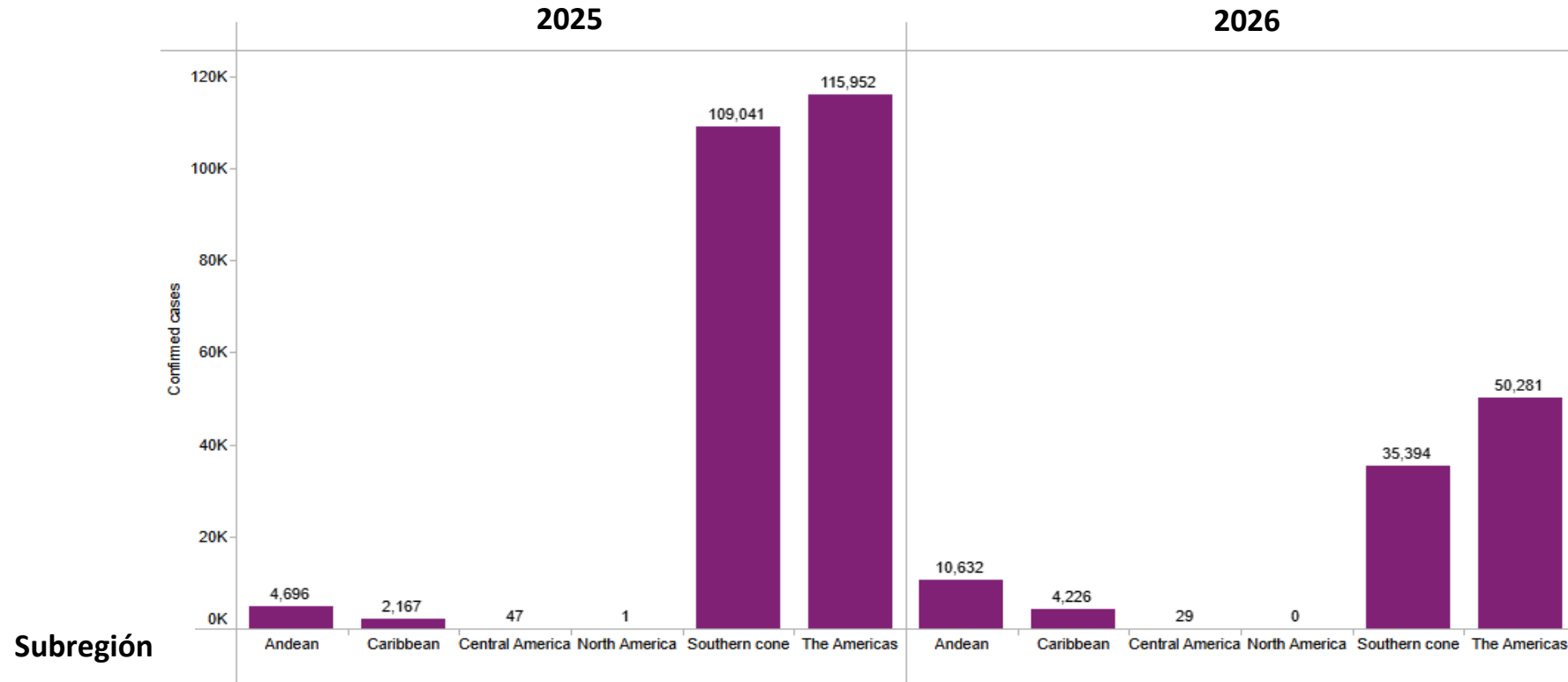
## Casos sospechosos de Dengue por SE y subregión. Años 2025-2026



- Subregión andina: Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.
- América Central y México: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.
- Cono Sur: Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay.

Fuente: OPS. Portal de Arbovirus

## Casos confirmados de Chikungunya por año y subregión. Años 2025-2026

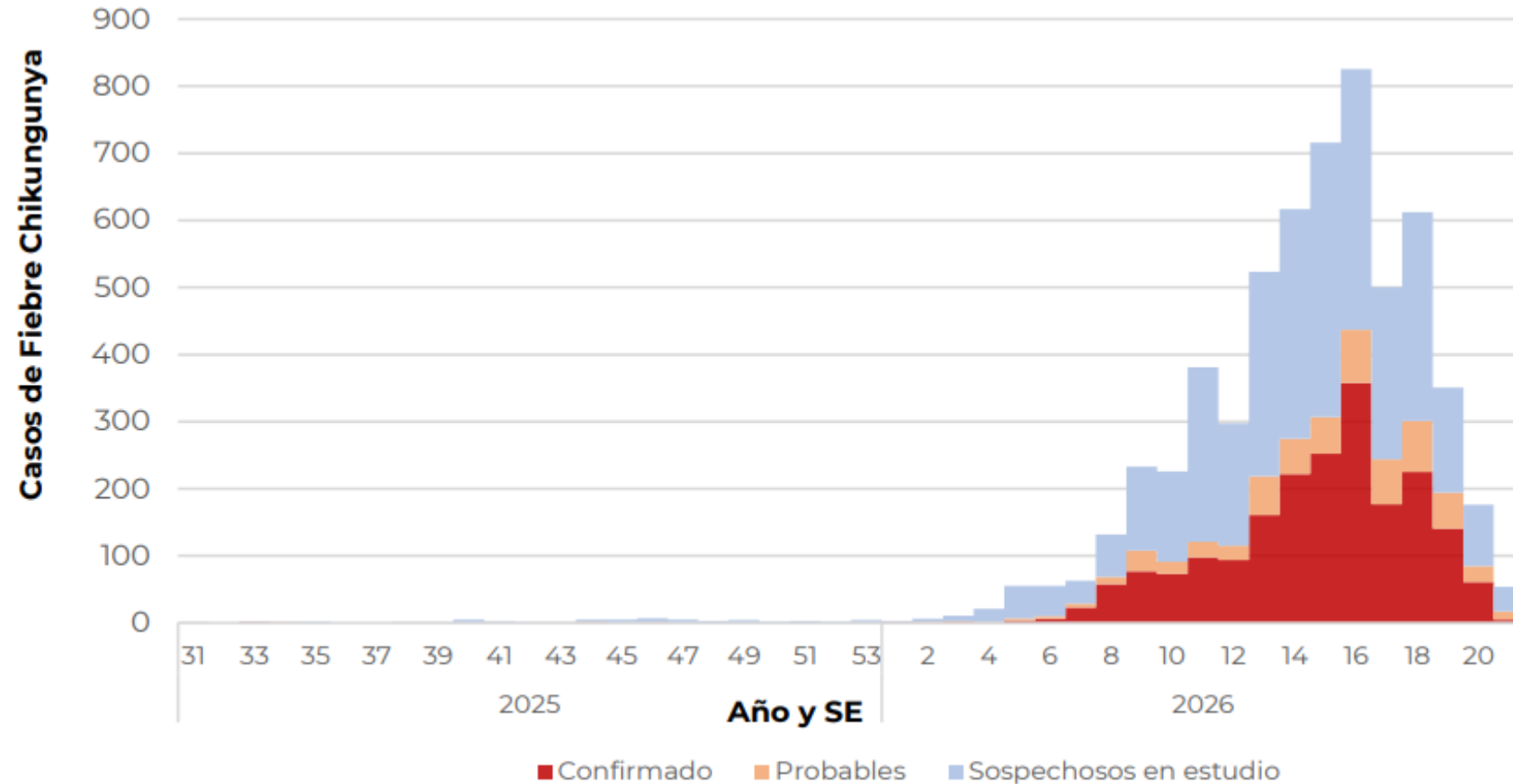


Aumento del 126% de los casos confirmados en la Región Andina, y del 48,8% en el Caribe respecto a 2025. Disminución del 67,6% en el Cono Sur

- Subregión andina:** Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.
- Caribe:** República Dominicana, Puerto Rico, Antigua y Barbuda, Aruba, Barbados, Bermudas, Islas Caimán, Granada, Guadalupe, Guyana, Jamaica, Martinica, Montserrat, San Bartolomé, San Cristóbal y Nieves, Santa Lucía, San Martín, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes (Reino Unido) e Islas Vírgenes (Estados Unidos).
- América Central y México:** Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.
- América del Norte:** Canadá y los Estados Unidos de América.
- Cono Sur:** Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay.

Fuente: OPS. Portal de Arbovirus

## Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables por semana epidemiológica según fecha mínima 16. SE31/2025 a SE21/2026. Argentina.



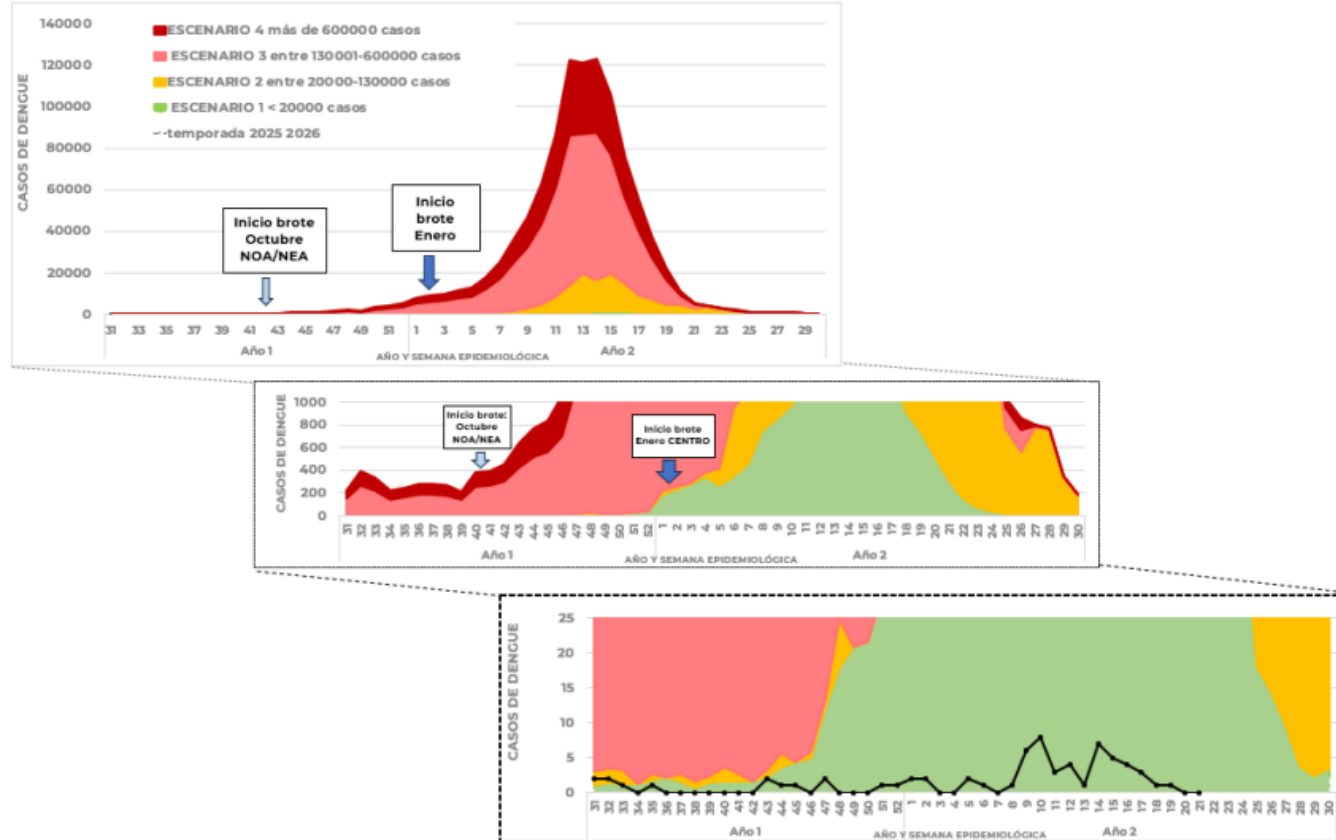
**ARGENTINA: 12.408 casos sospechosos**

**2642 CONFIRMADOS**

La mayor carga de enfermedad se concentra en la región NOA (96% del total) predominio en **Salta, Tucumán y Jujuy**, donde se consolidan los principales focos de transmisión

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación /Ministerio de Salud de Salta

Casos de dengue de la temporada 2025-2026 representados en el modelo de estimación de escenarios epidemiológicos (n=65). Argentina.



Casos sospechosos: 26.383

Casos confirmados: 65

Serotipos detectados:

DENV-1, DENV-2 y DENV-3.

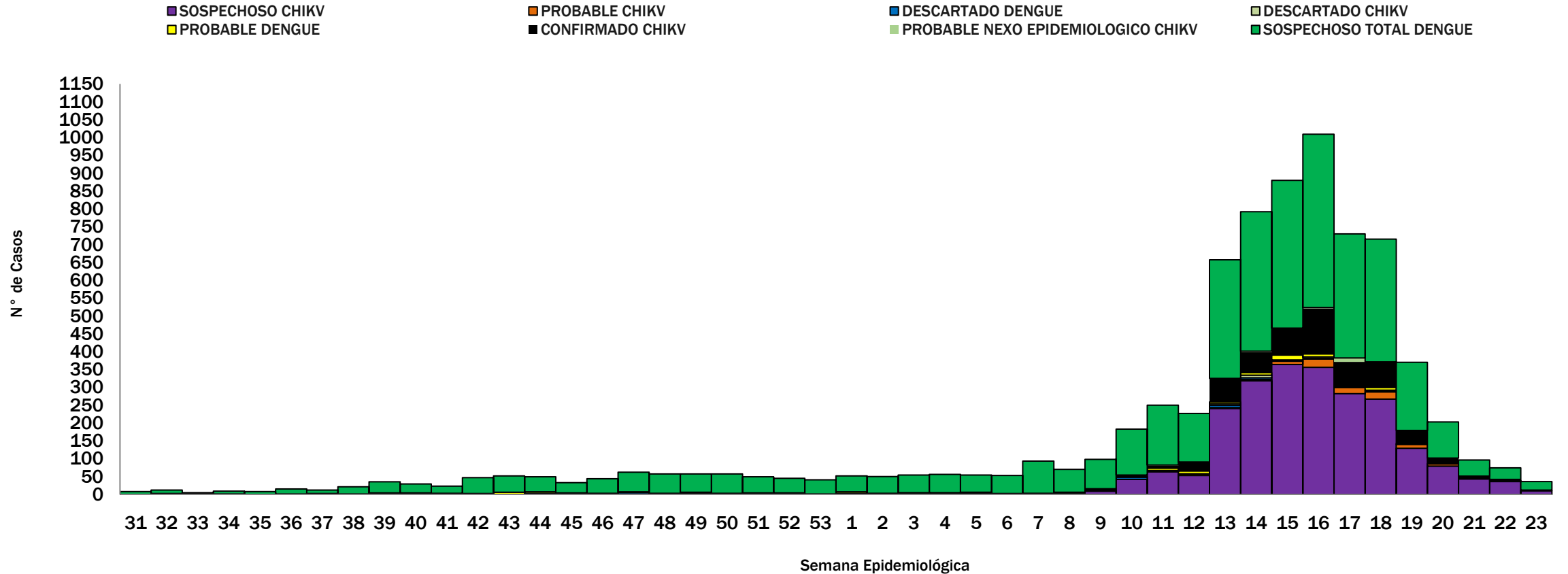
Jurisdicciones con mas casos:

CABA y Bs As

**57% 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 23/2026 (n=7.572).



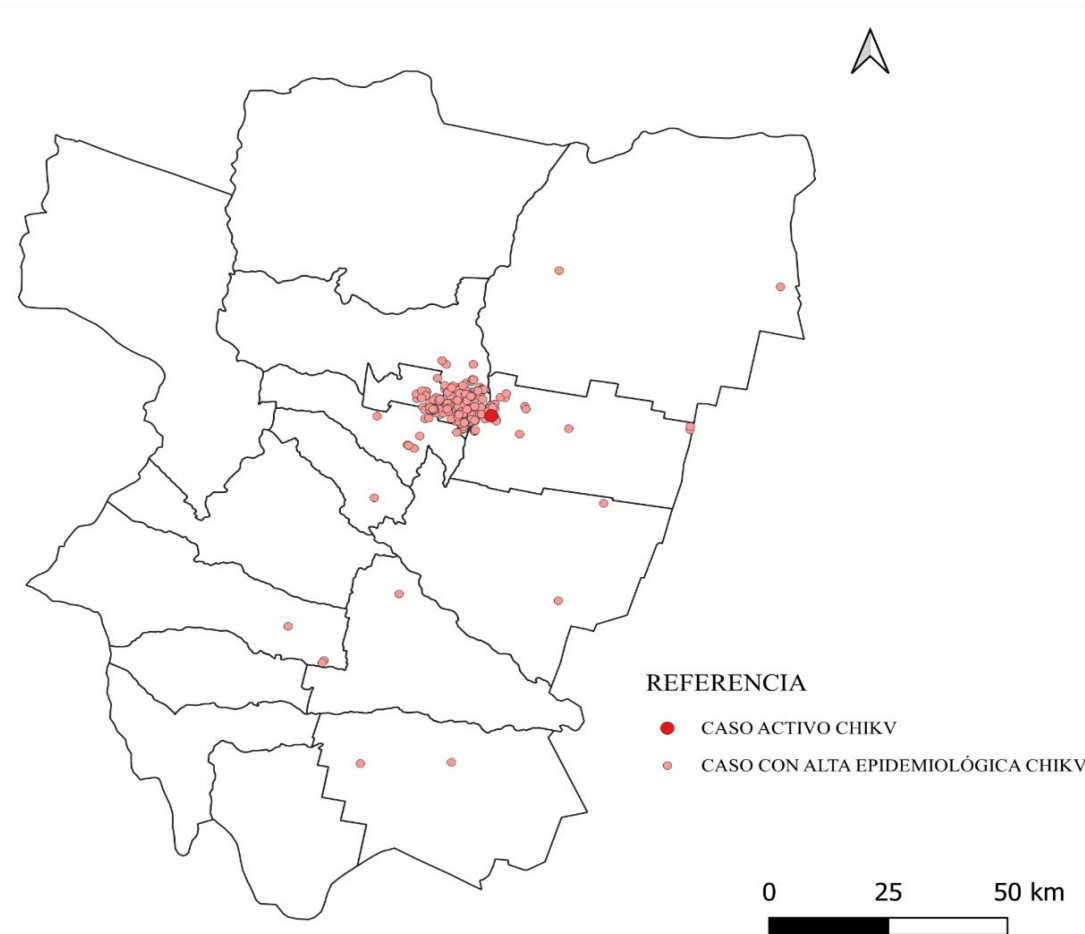
**SE 31-23 (Nueva temporada): 565 casos confirmados CHIKV (Activos 0,17%)**

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

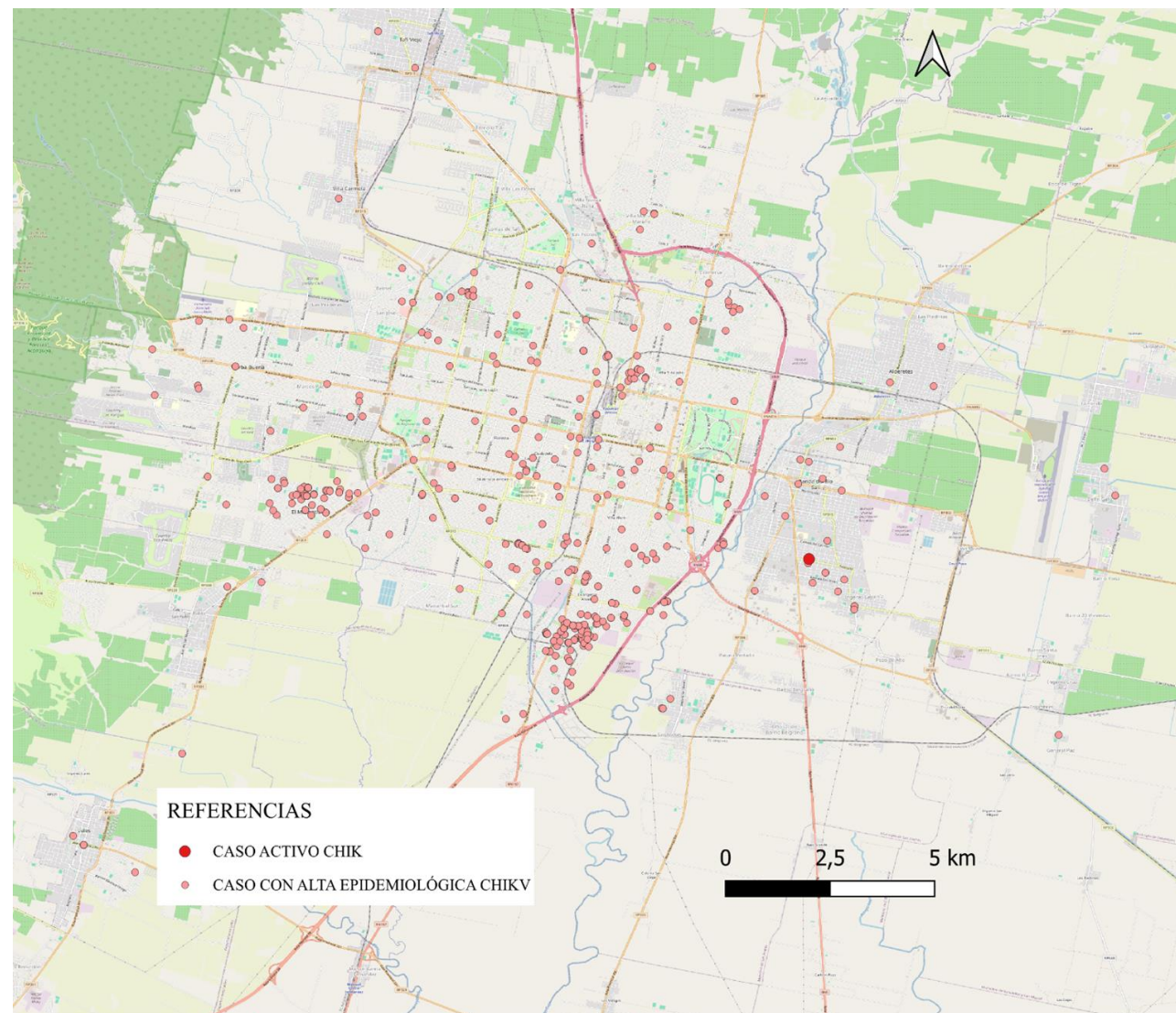
## Casos confirmados de CHIKV. Tucumán SE 7 a la SE 23 del año 2026

Casos Confirmados y Probables CHIKV 14/06

Area Operat	PROBABLE CHIKV	CONFIRMADO CHIKV	PROBABLE NEXO EPIDEMIOLOGICO	Suma total
SE	38	247	6	291
SAN PABLO	14	111	8	133
SO	20	74	1	95
NE	9	32	1	42
NO	9	33	-	42
BRS	4	19	-	23
YB	4	15	1	20
ALDERETES	1	6	-	7
VMM	1	6	-	7
LULES	1	5	-	6
LEALES	2	1	-	3
LOS RALOS	-	3	-	3
TAFI VIEJO	-	3	-	3
CONCEPCION	-	2	-	2
ESTACION ARAOZ	1	1	-	2
FAMAILLA	1	1	-	2
LA FLORIDA	-	2	-	2
EL TIMBO	-	1	-	1
GRANEROS	-	1	-	1
LAMADRID	-	1	-	1
SIMOCA	-	1	-	1
TOTAL	105	565	17	687



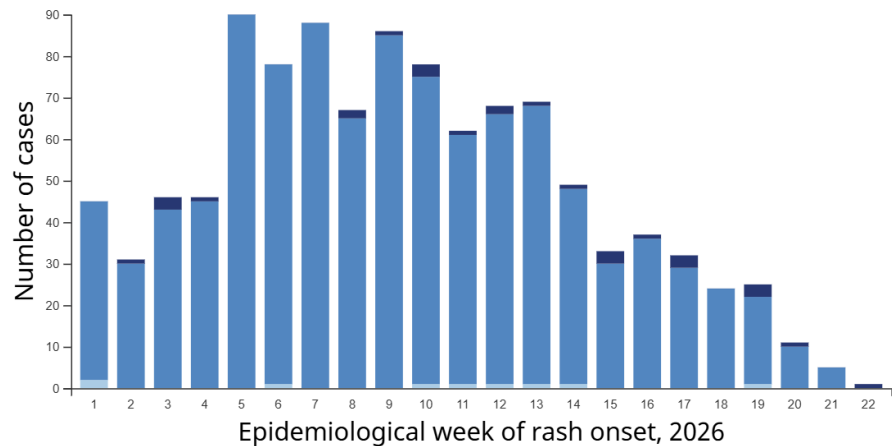
## Casos confirmados de CHIKV. Tucumán SE 7 a la SE 23 del año 2026



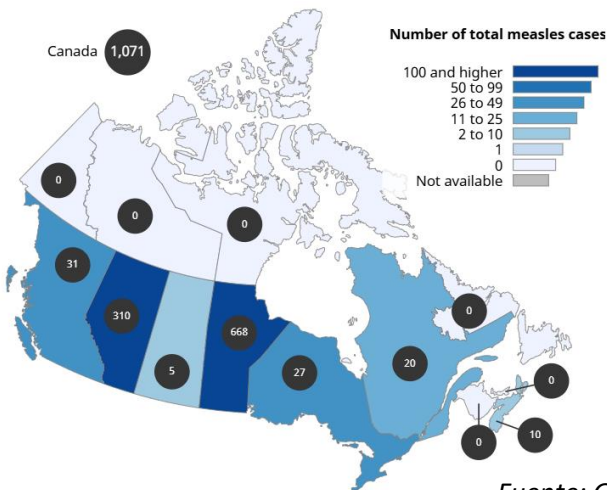
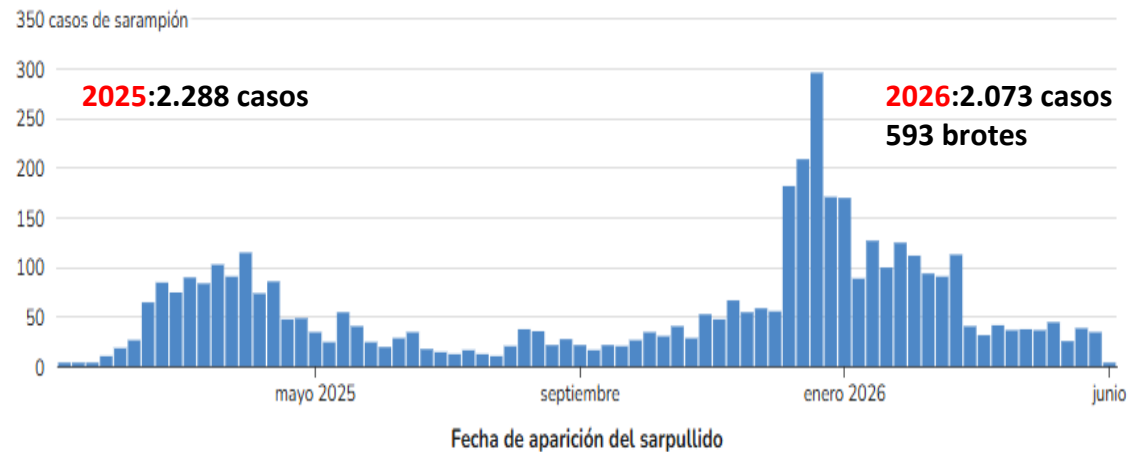
# SARAMPIÓN



Curva epidemiológica de casos de sarampión por SE de inicio de la erupción y fuente de exposición. **Canadá**, año 2026 (N=1.071)

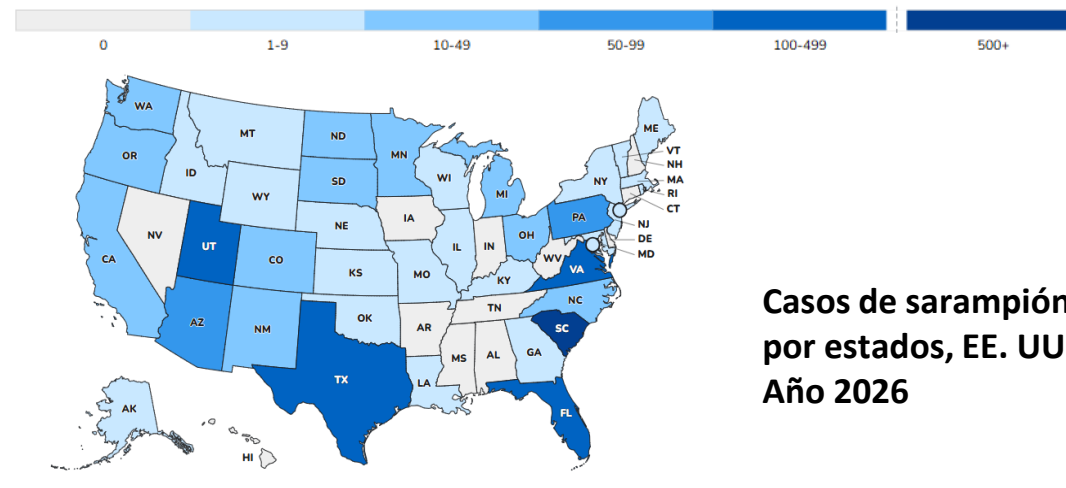


Casos semanales de sarampión según la fecha de aparición del sarpullido. **EEUU**, años 2023-2026



Casos de sarampión por provincias, Canadá. Año 2026

Fuente: Gobierno de Canadá. 6/06/2026

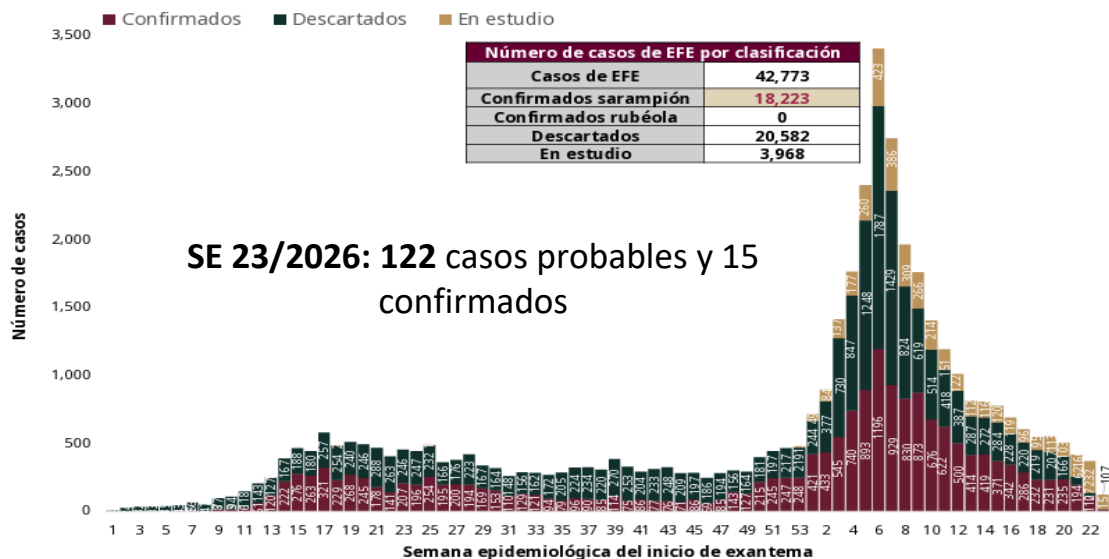


Casos de sarampión por estados, EE. UU. Año 2026

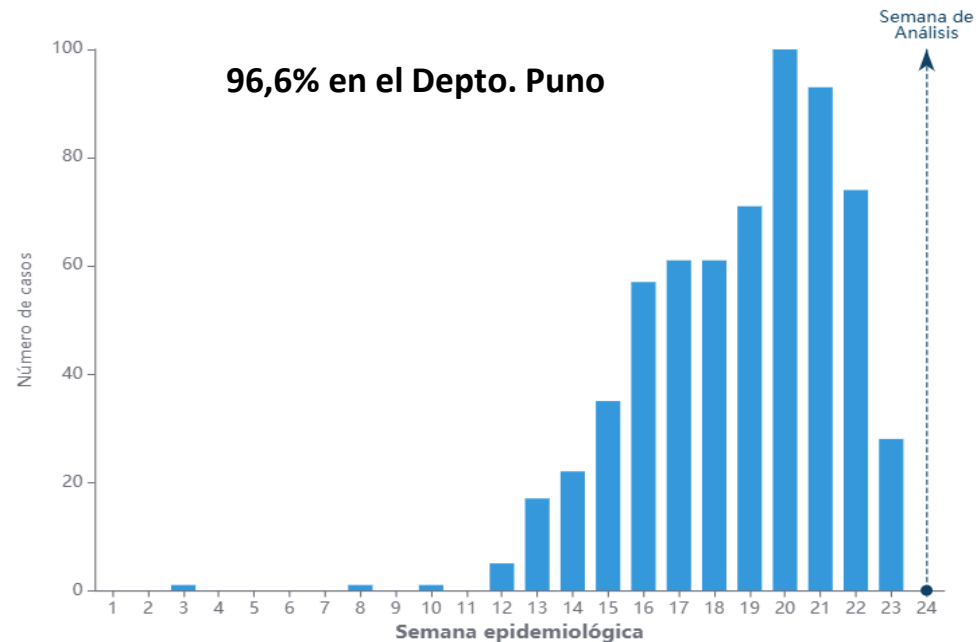
Fuente: CDC. 11/06/2026

## Curva epidémica de casos de sarampión por SE de inicio de exantema.

**México, 2025-2026. N=42.773**



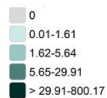
## Casos de sarampión por SE de notificación. Perú, año 2026. N=627



## Tasa de incidencia de casos confirmados de sarampión, México 2025-2026

32 estados notificaron casos  
(498 municipios)

n=18,223



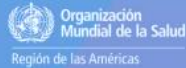
Fuente: Ministerio de Salud de México. 11/6/2026

**Bolivia:** Acumulado SE 21/2026: 70 casos. Fuente: OPS. 4/06/2026

Recomendaciones de salud pública  
para viajeros que asistan a la  
**Copa Mundial de la FIFA 2026**

**CON SALUD  
GANAMOS TODOS**

**OPS**



## Vacunación (Antes de viajar)

Revisar el estado de vacunación y aplicarse las dosis necesarias al menos **dos semanas antes de viajar**.

**Sarampión:** Es clave verificar la protección (dos dosis de la vacuna triple viral SRP en la mayoría de los países de las Américas), dado el aumento de casos en la región y en los países sede.



## Otras vacunas:

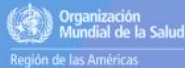
- **Tdap** (tétanos, difteria, tos ferina): refuerzo cada 10 años.
- **Influenza** (anual) y **COVID-19** (esquema actualizado).
- **Hepatitis A y B**

Fuente: OPS

Recomendaciones de salud pública  
para viajeros que asistan a la  
**Copa Mundial de la FIFA 2026**

**CON SALUD  
GANAMOS TODOS**

**OPS**



Fuente: OPS

## **Prevención de infecciones y enfermedades**

**Alimentos y agua:** Consumir agua segura y alimentos bien cocidos, elegir lugares higiénicos

**Mosquitos (Dengue, Zika y Chikungunya):** Presentes especialmente en las sedes de México. Usar repelente y ropa que cubra extremidades.

**Virus respiratorios (Influenza, COVID-19):** Lavarse las manos seguido; si se presentan síntomas, usar mascarilla en espacios cerrados o transporte público.

**Salud sexual y Mpox:** Los preservativos reducen el riesgo de ITS y VIH, aunque con el Mpox la protección no es total si hay lesiones expuestas.

### **Al regresar - Períodos de incubación a vigilar**

- Dengue:** 4 a 14 días (fiebre, dolor de cabeza/muscular).
- Sarampión:** 7 a 14 días (fiebre alta, tos, erupción cutánea).
- Mpox:** 7 a 14 días (fiebre, ganglios inflamados, lesiones en la piel)



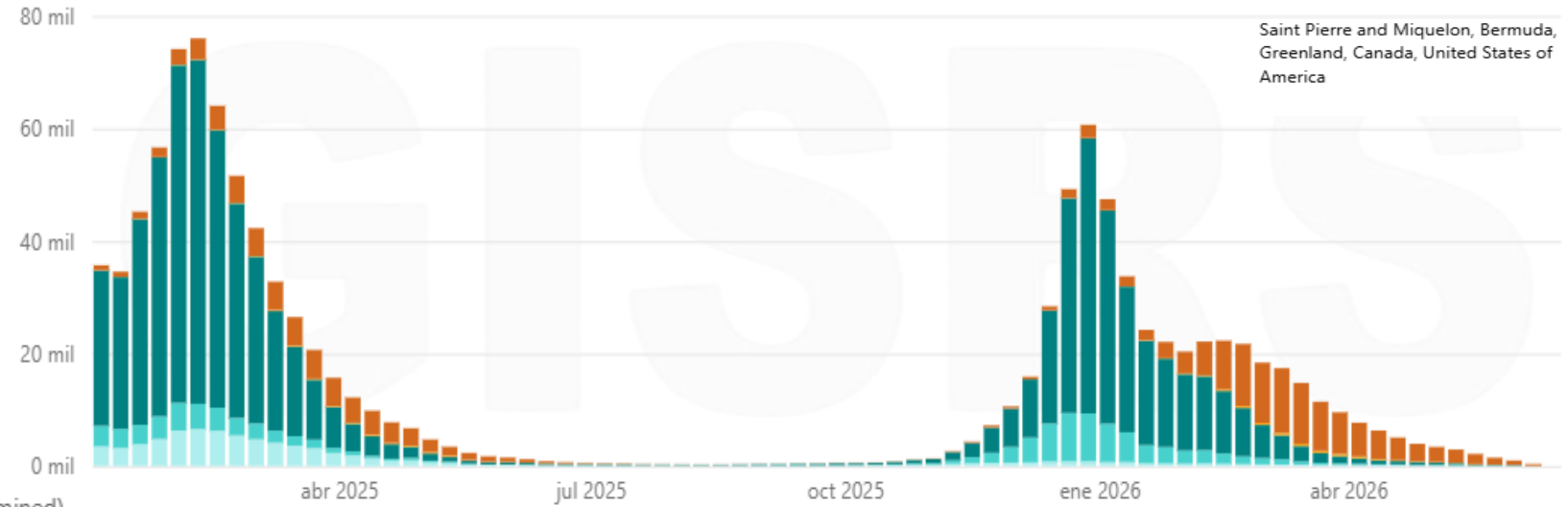
# VIRUS RESPIRATORIOS AMÉRICA



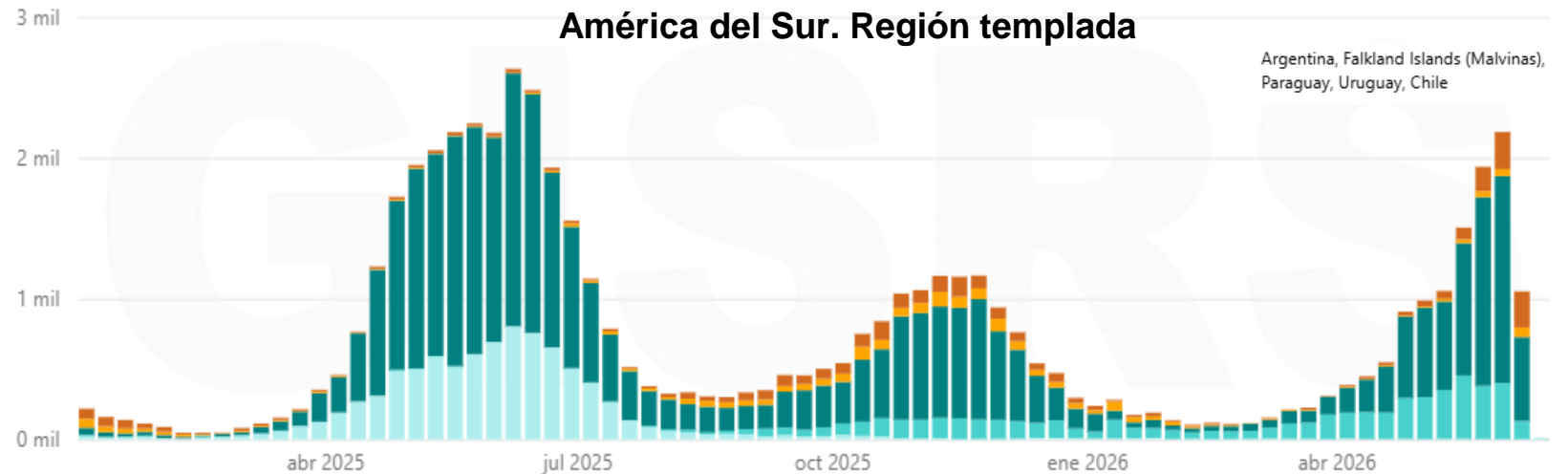
## Detecciones de Influenza por Regiones de América. 1/1/2026 al 14/6/2026

- Influenza A(H1N1)pdm09
- Influenza A(H3)
- Influenza A not subtyped
- Influenza B (Yamagata)
- Influenza B (Victoria)
- Influenza B (lineage not determined)

### América del Norte



### América del Sur. Región templada

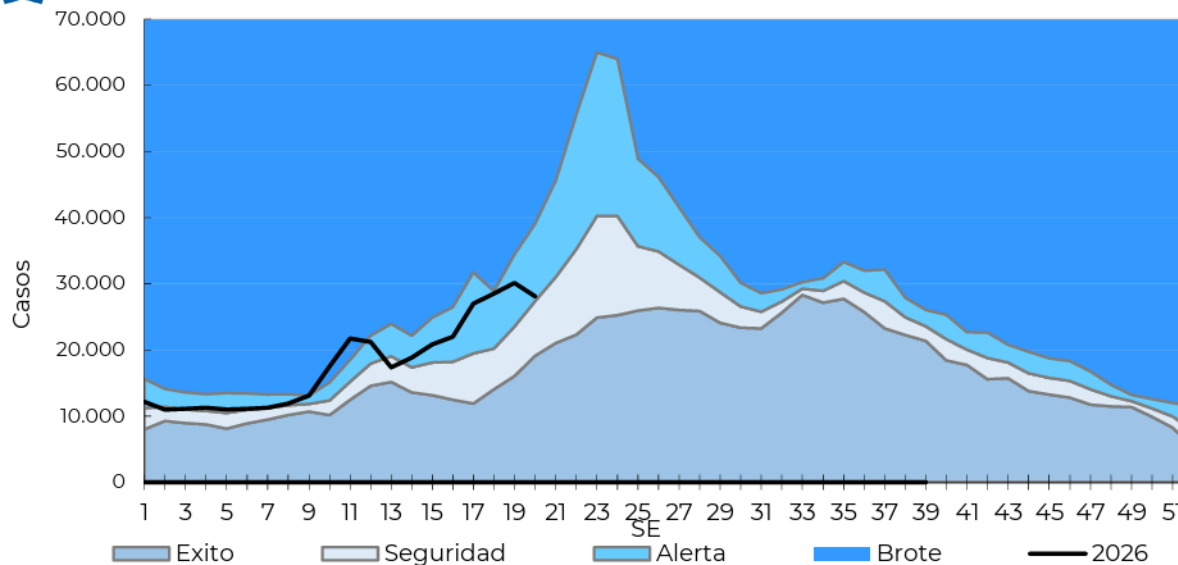


Fuente :FLUNET. OMS

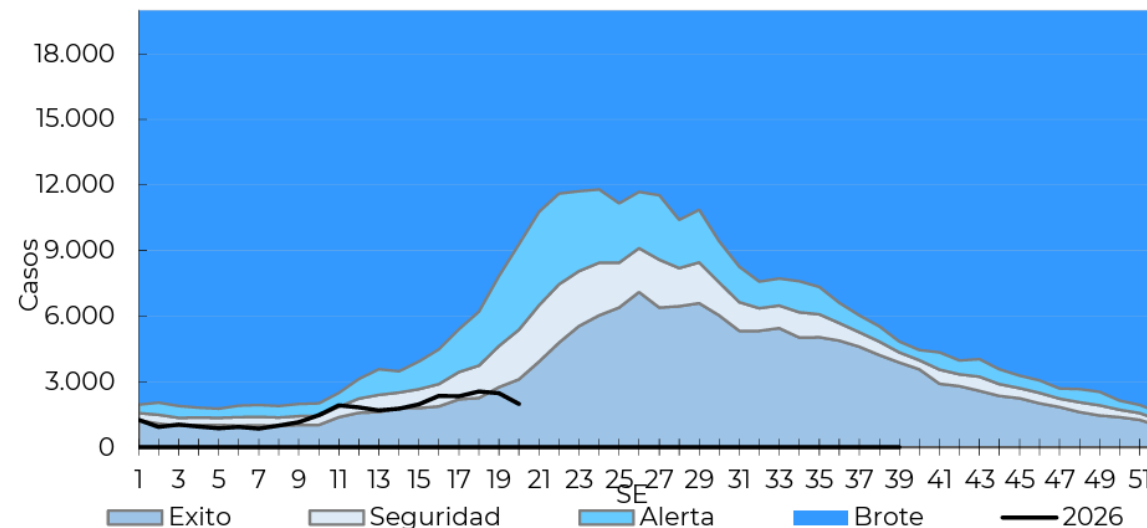
# VIRUS RESPIRATORIOS ARGENTINA



Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal.  
SE 1 a 20 de 2026. Argentina.



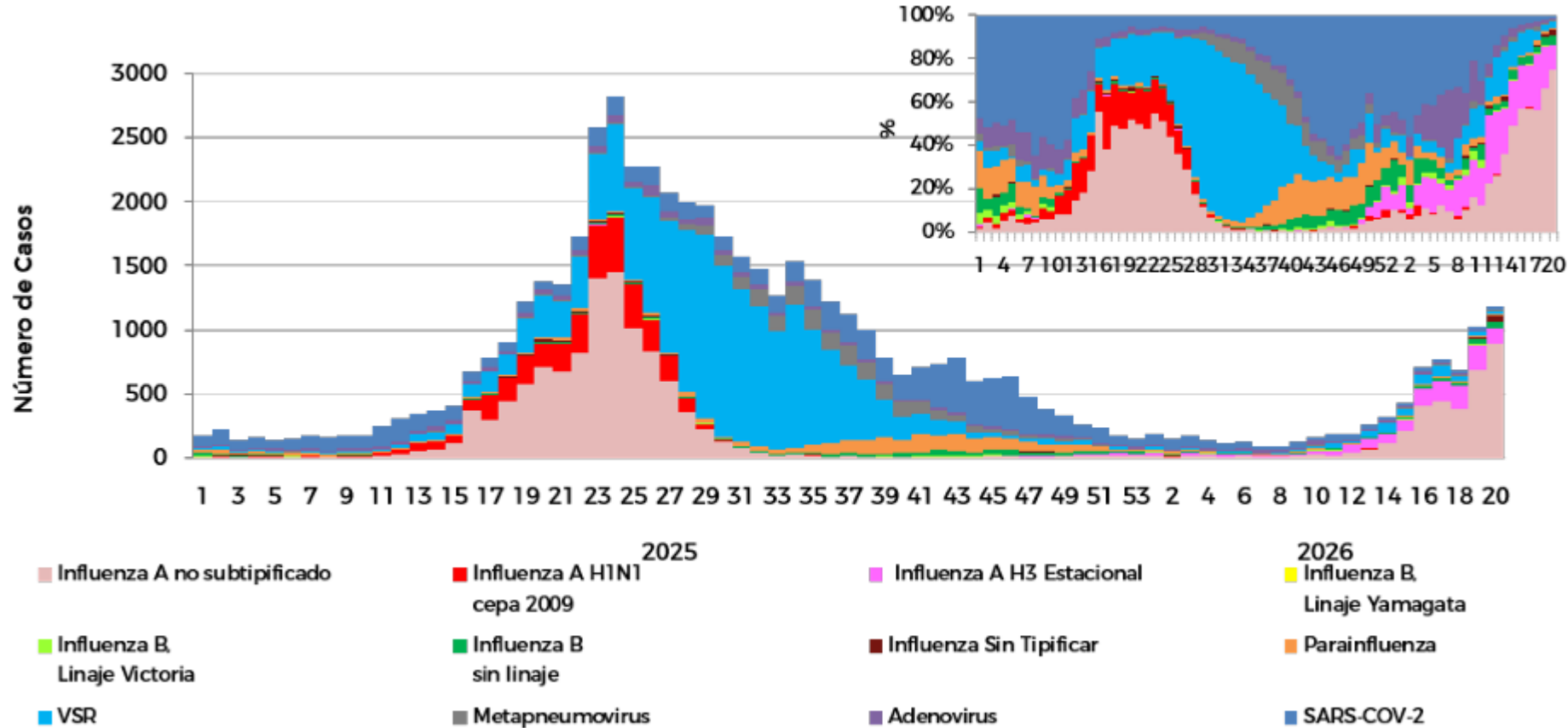
Bronquiolitis en menores de 2 años: Corredor endémico semanal.  
SE 1 a 20 de 2026. Argentina.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

# VIRUS RESPIRATORIOS ARGENTINA

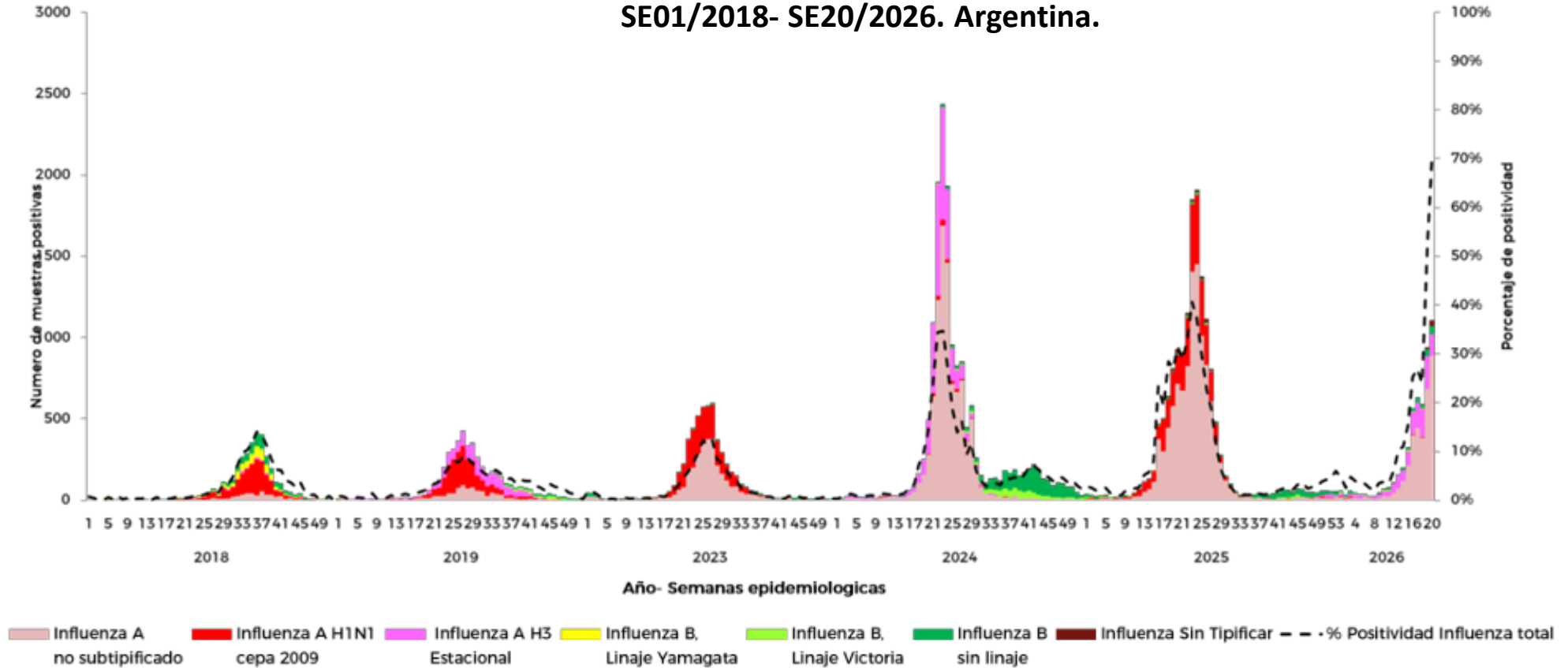
Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por SE.  
SE01/2025 a SE20/2026. Argentina.



**SE 20/2026:**  
circulación (en orden de frecuencia): Influenza, SARS-CoV-2, VSR, metapneumovirus y parainfluenza.

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

## Notificación de virus influenza según tipos, subtipos y linajes y porcentaje de positividad, por SE. SE01/2018- SE20/2026. Argentina.

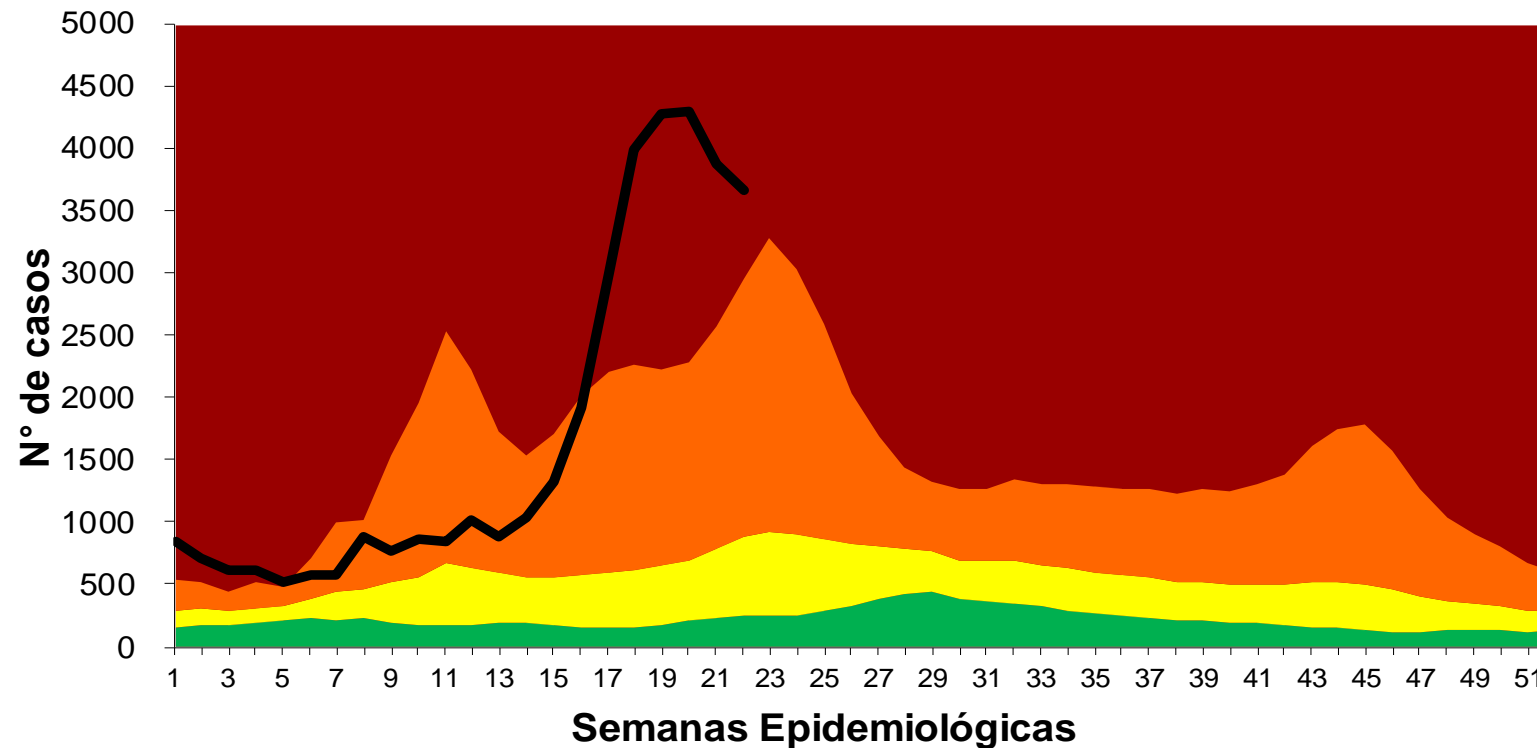


**Temporada 2026:** los casos de influenza iniciaron su ascenso en el NOA y Sur. **Últimas SE:** mayor número de casos en las regiones NOA y Centro.

# ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)



## Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 22 / 2026



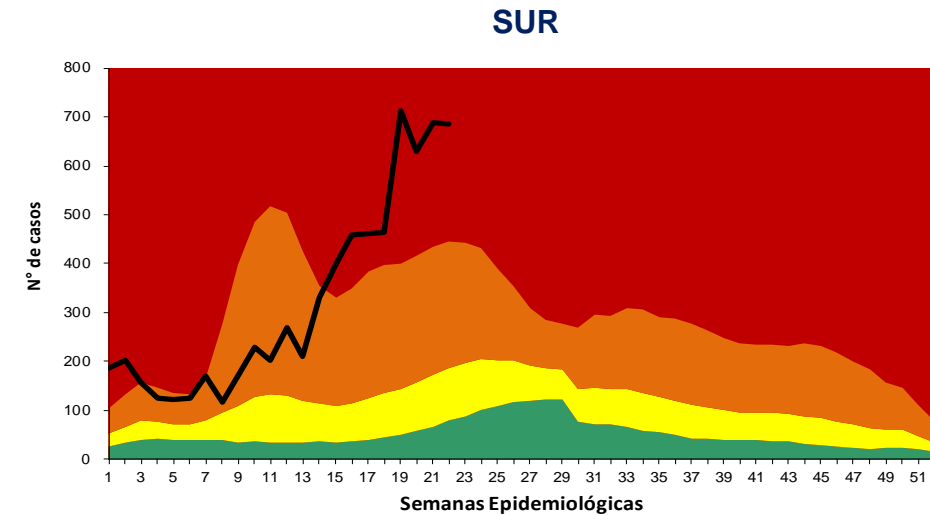
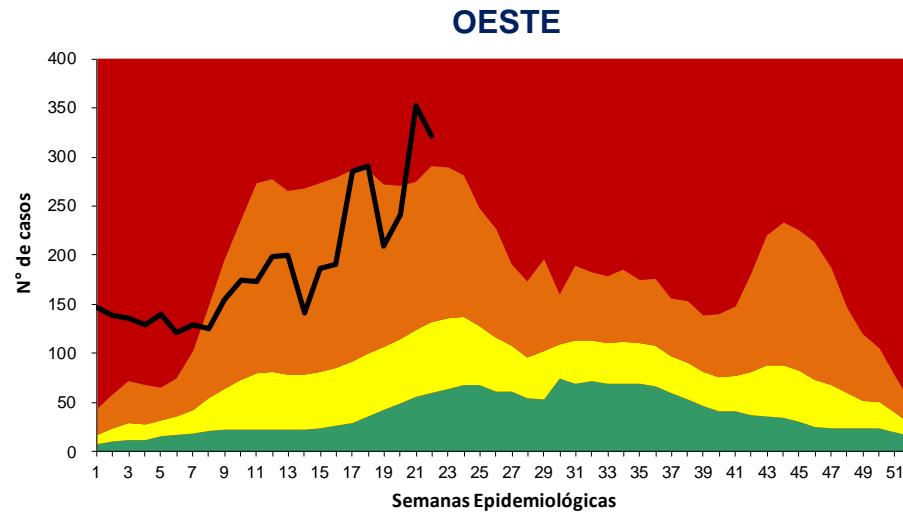
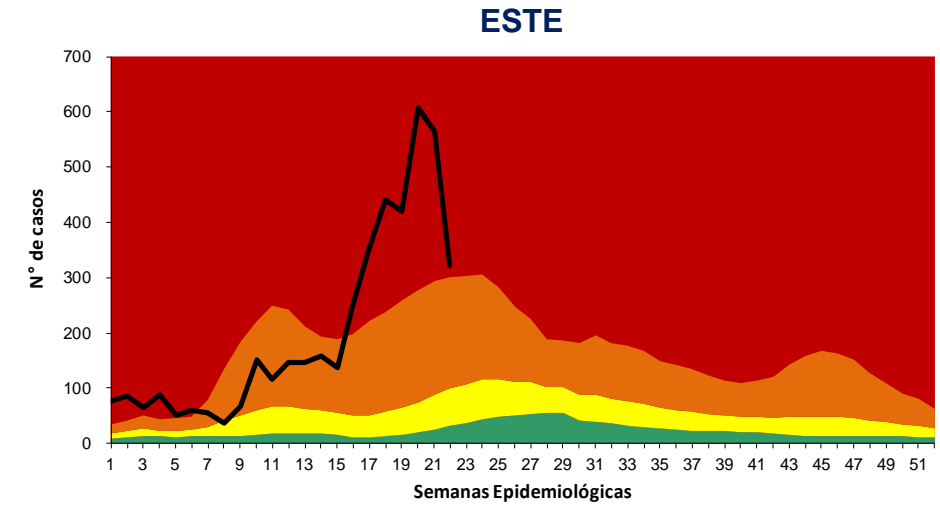
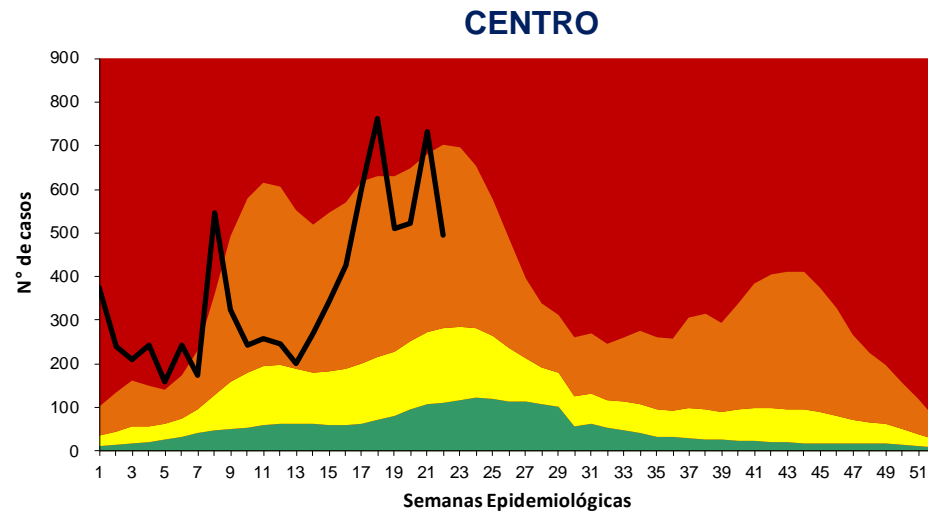
- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
  - Zona de Seguridad
  - Zona de Alerta
  - Zona Epidémica
  - N° de Casos

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 22 / 2026



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

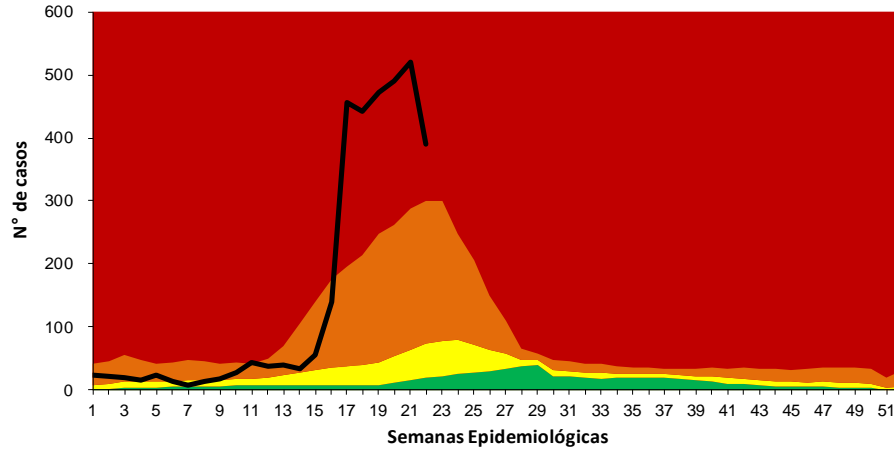
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

# ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

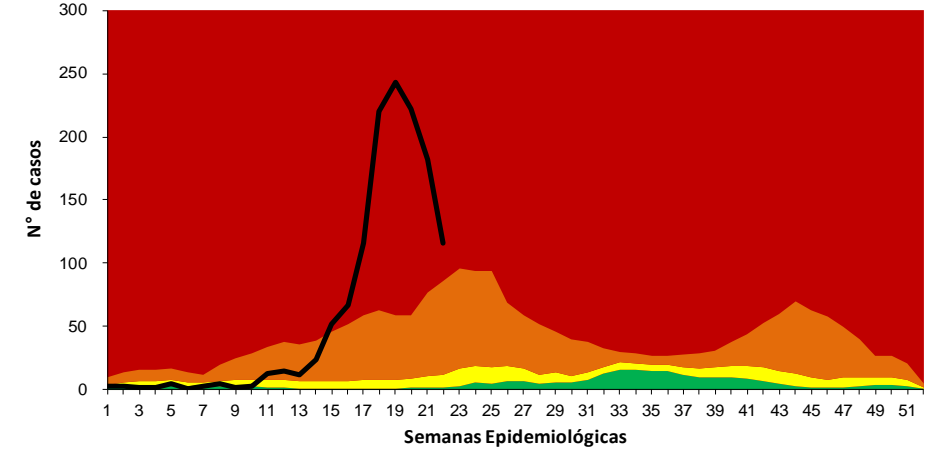


## Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI según Grandes Hospitales. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 22 / 2026

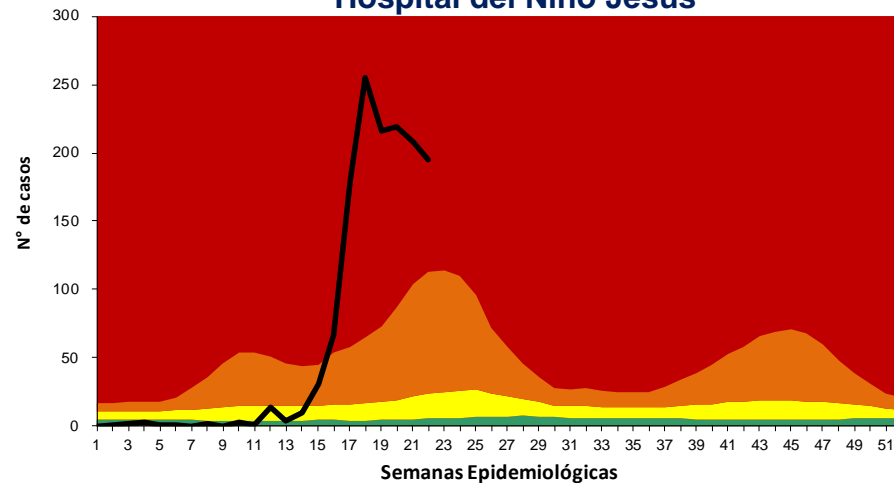
### Hospital Avellaneda



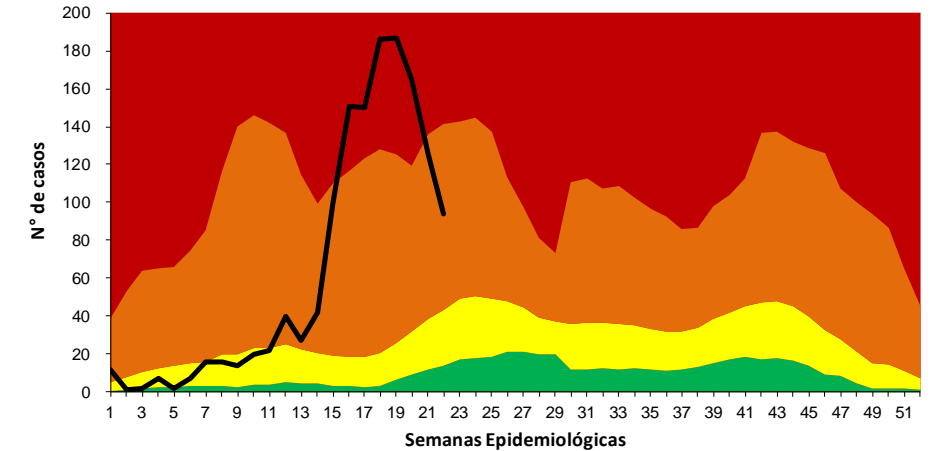
### Hospital del Este



### Hospital del Niño Jesús



### Hospital Regional de Concepción

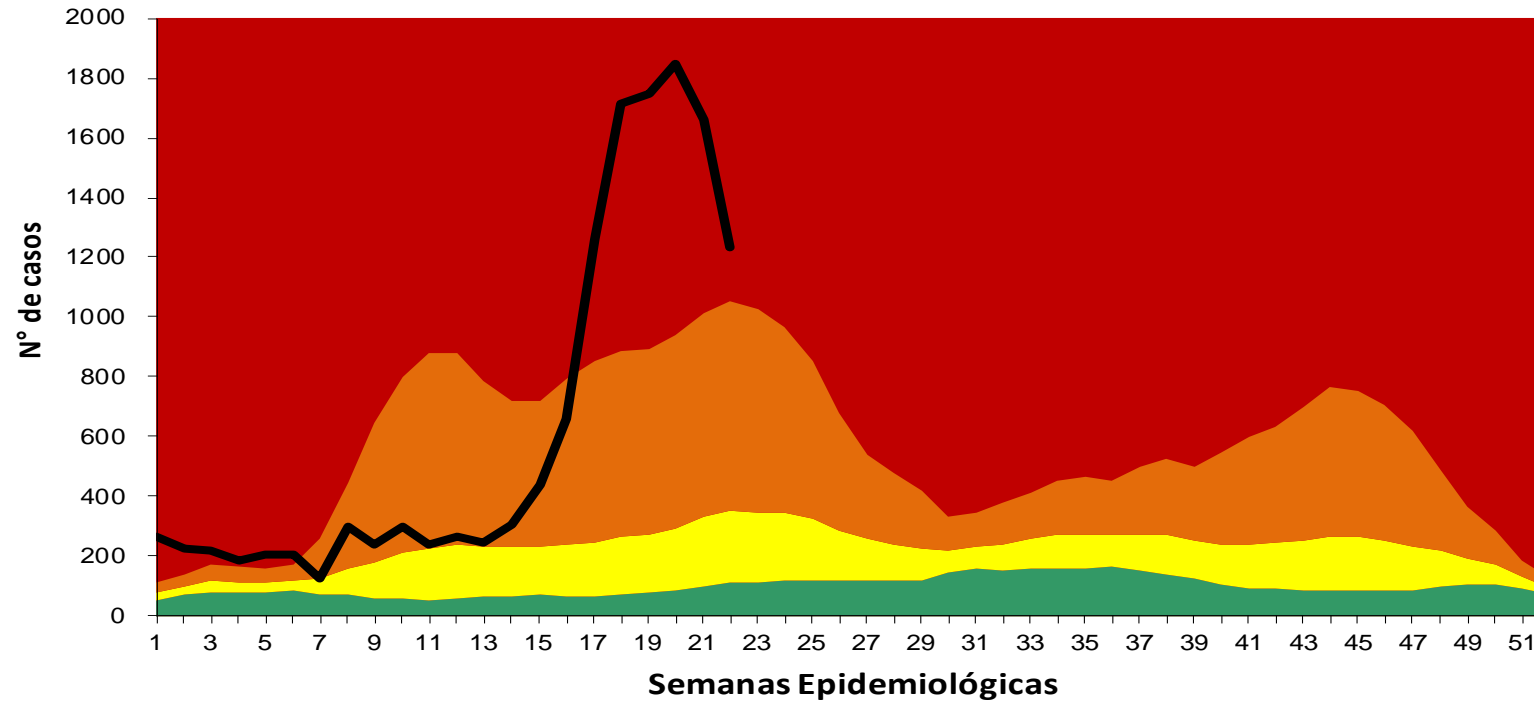


#### REFERENCIAS

- 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

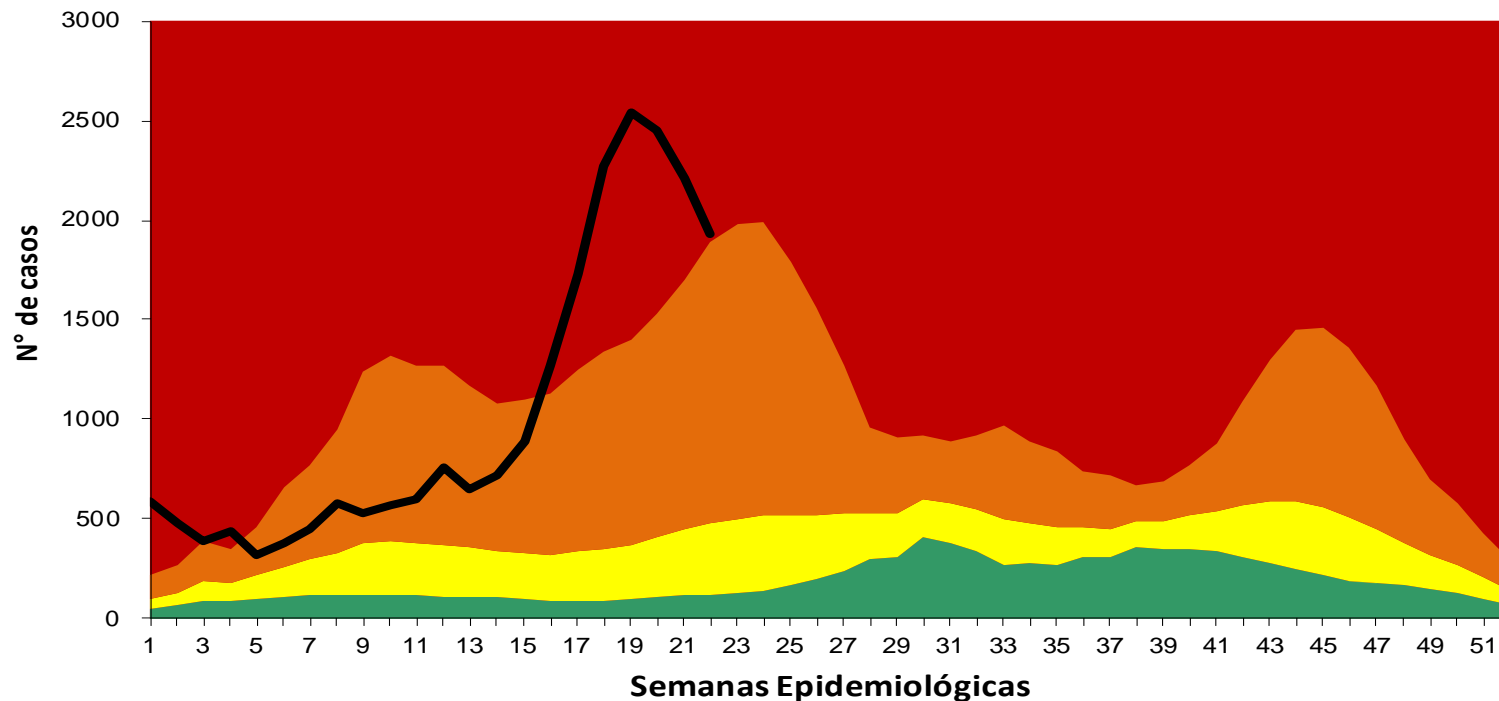
## Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI en < 15 años. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 22 / 2026



- 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

## Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI en mayores de 14 años. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 22 / 2026

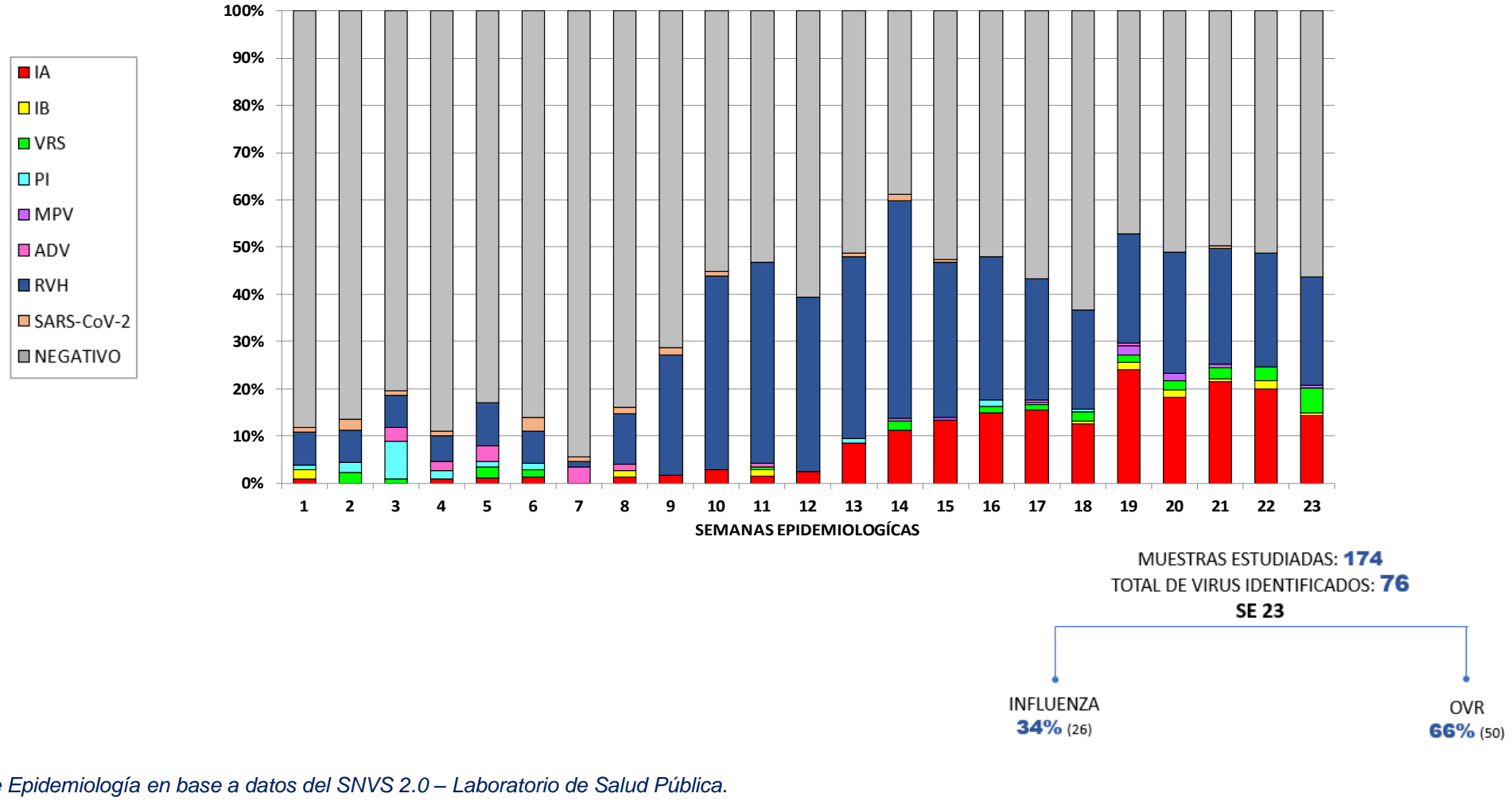


### REFERENCIAS

- 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

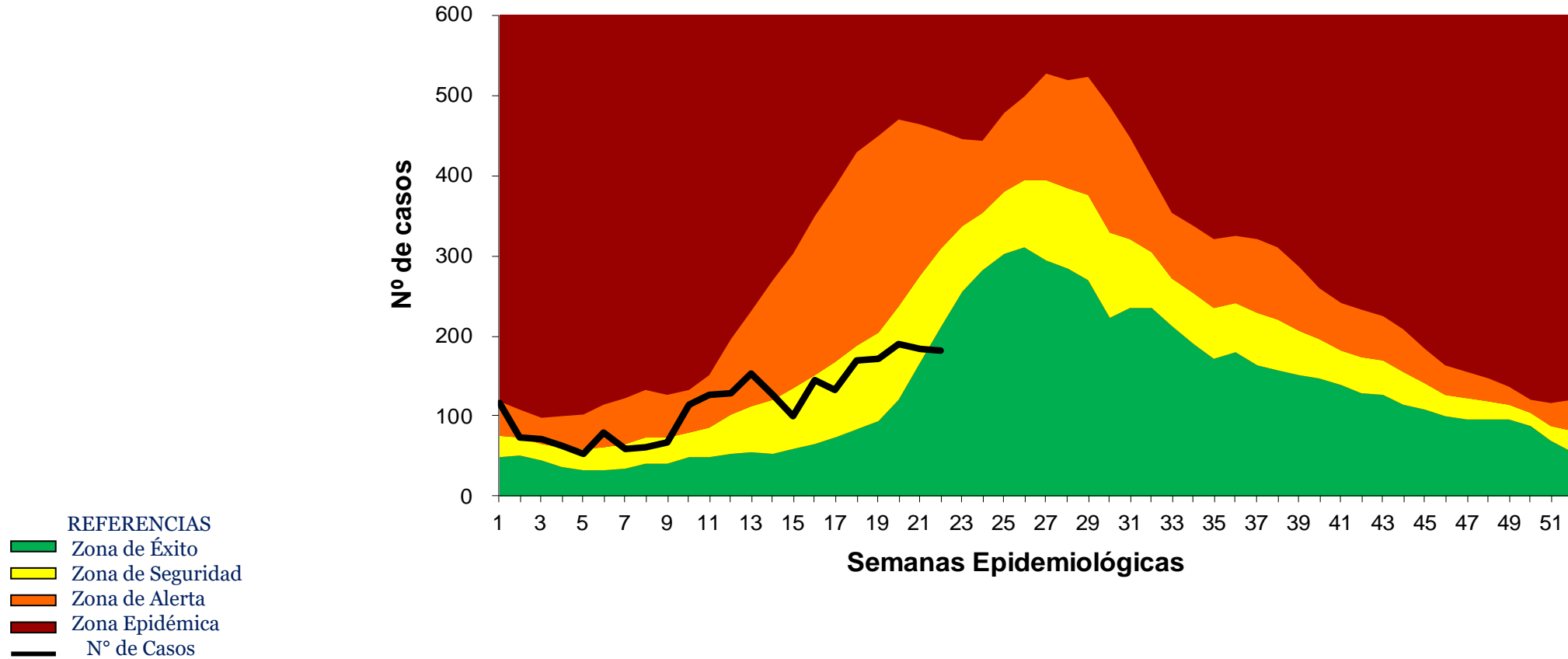
Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a SE 23 / 2026.  
Provincia de Tucumán. (n= 3020)



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

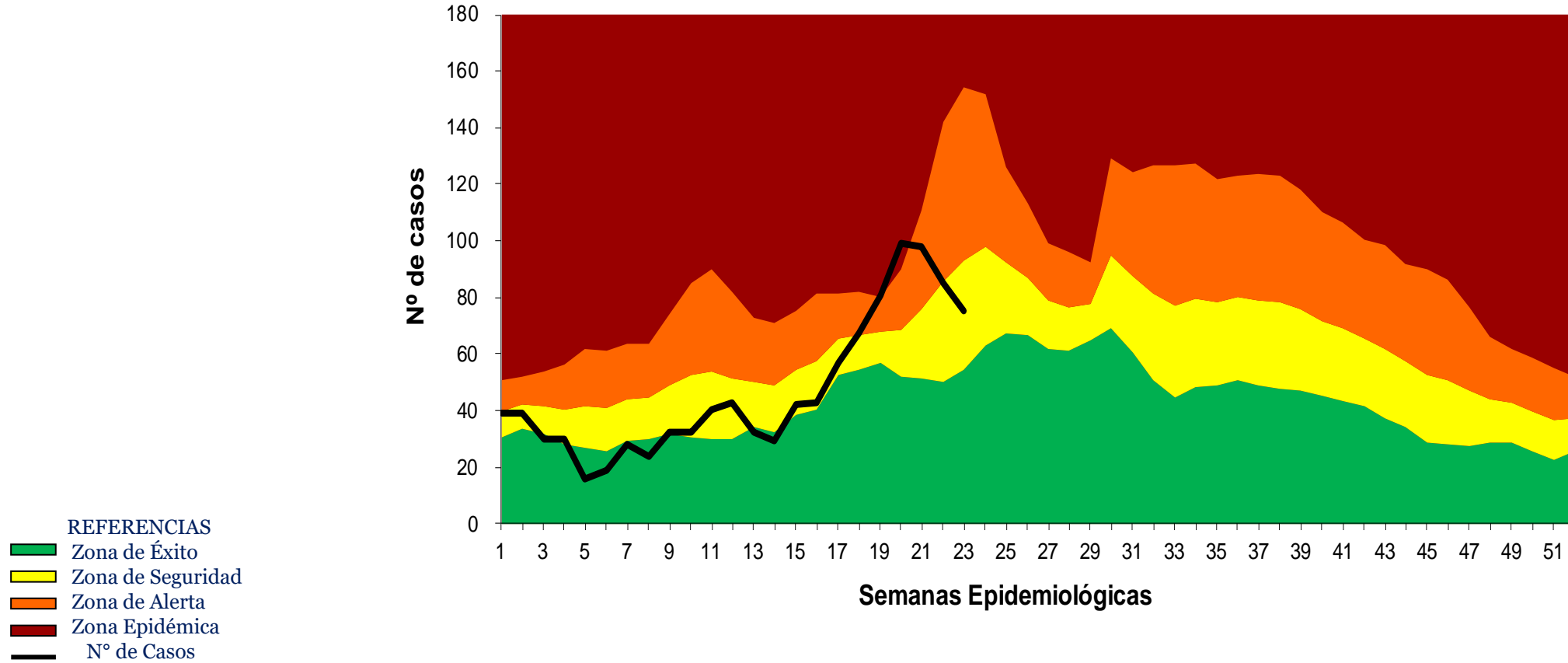


## Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 22 / 2026



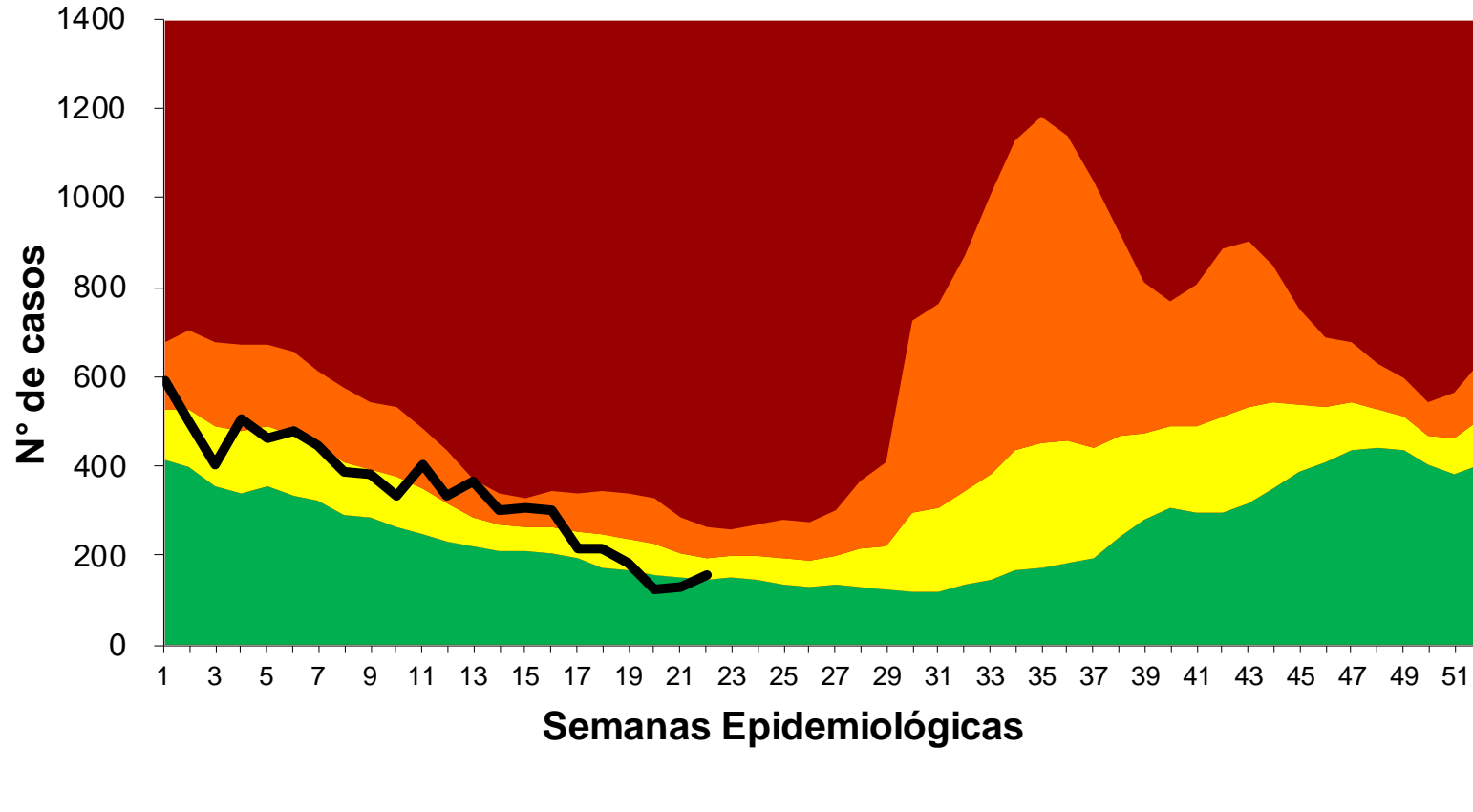
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

## Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 22 / 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 22 / 2026



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

# MENINGITIS



Nº de casos de Meningitis, según agente etiológico. Hasta SE 23. Tucumán 2026

Viral	17
Micótica	2
Bacteriana	5

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta SE 23. Tucumán 2026

Meningococo	1
Neumococo	0
Haemophilus Influenzae	1
TBC	0
Bacterianas/otras	3
Bacteriana s/e	0
<b>Total</b>	<b>5</b>

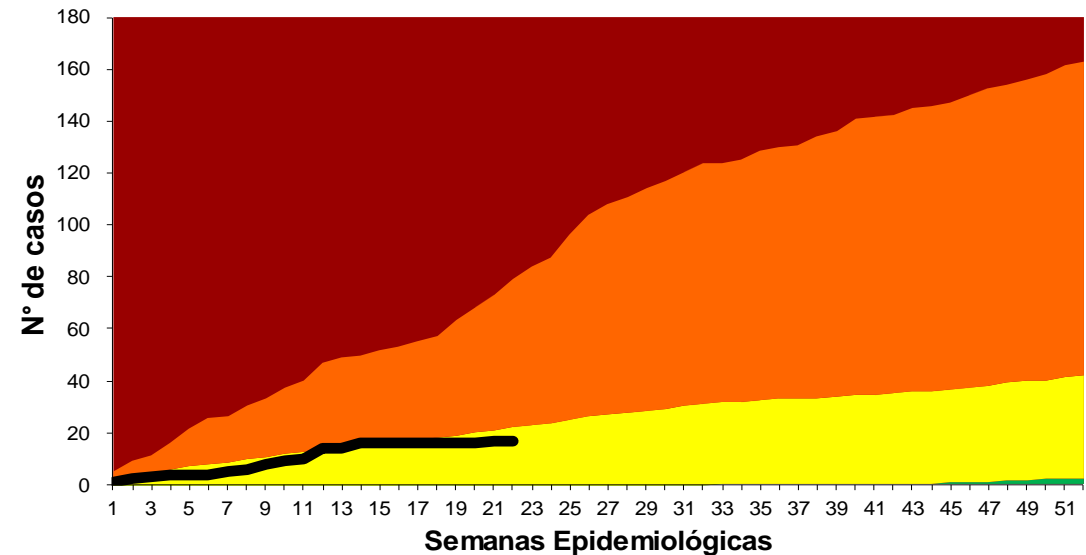
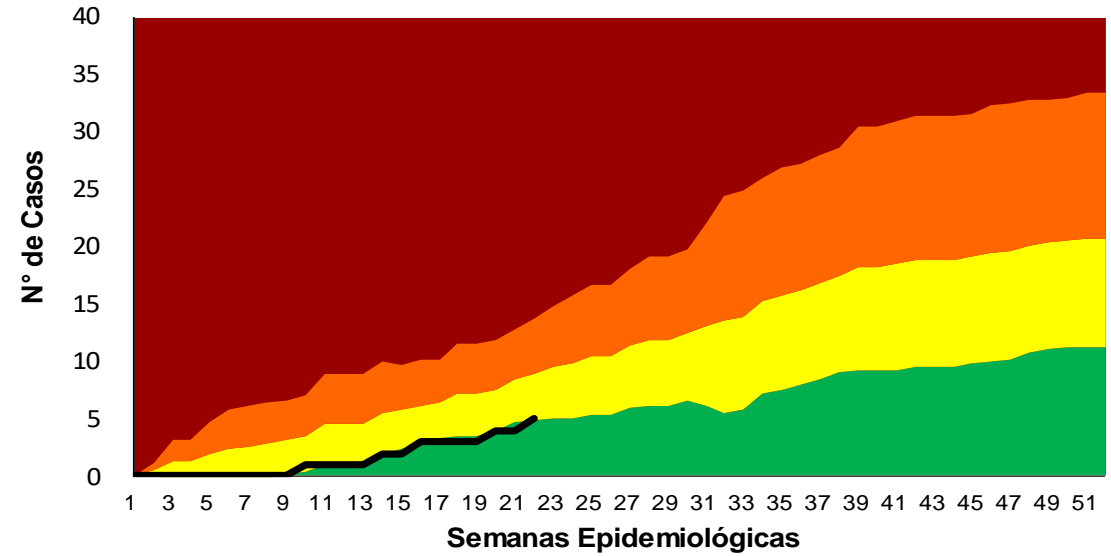
## REFERENCIAS

- █ 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 23 2026. (n= 5)

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. SE 1 a 23 2026. (n= 17)

Fuente: Dirección de Epidemiología.



**Junio 2026:** El MSAL emitió una alerta tras los **12 casos de Fiebre Q en trabajadores agropecuarios del depto. Federación (Entre Ríos): 3 casos internados por neumonía con evolución favorable.**

### Casos de fiebre Q 2021 a 2026 (SE 22):

- 63 casos confirmados y probables en ocho jurisdicciones (Bs As, CABA, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Sgo del Estero, La Pampa y Río Negro)
- Tres brotes (Santa Fe, Catamarca y Entre Ríos)
- **Características comunes:** exposición ocupacional a aerosoles de animales parturientes o preñados (bovinos, ovinos, caprinos) o sus secreciones., ausencia de equipos de protección personal (EPP), tasa de ataque elevada (22-51%), predominantemente en varones

### Zoonosis de distribución mundial causada por la bacteria intracelular *Coxiella burnetii*

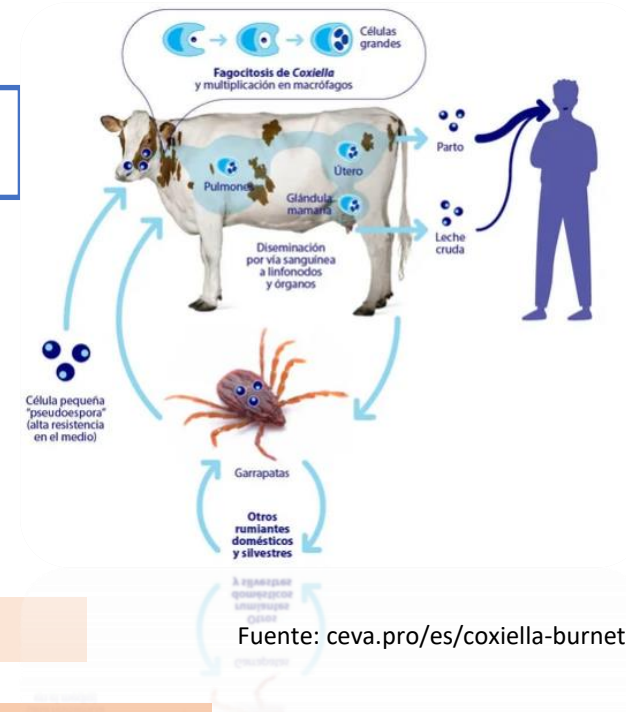
#### Vías de contagio:

- **Inhalación de polvo contaminado** (heces, orina, leche y tejidos placentarios y líquidos)
- **Consumo de productos lácteos no pasteurizados** contaminados.
- **Contacto directo** con animales infectados y otros materiales contaminados
- Muy raras veces, persona a persona (parto, lactancia materna, contacto sexual y por vía transplacentaria).

**Forma aguda:** fiebre, cefalea, malestar general y neumonía intersticial (forma súbita).

**Forma crónica :** síntomas que reflejan el órgano comprometido(endocarditis ,osteomielitis, hepatitis crónica y fallo multisistémico)

**Diagnóstico:** clínico + técnicas serológicas, aislamiento o PCR .



Fuente: [ceva.pro/es/coxiella-burnetii](http://ceva.pro/es/coxiella-burnetii)

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

## Fiebre Q aguda

**Caso sospechoso:** SFI sin etiología definida y uno o más de los síntomas: escalofríos, cefalea con dolor retroocular, neumonía, o hepatitis aguda y algún criterio epidemiológico: exposición ambiental o laboral

**Caso probable:** caso sospechoso y presencia de título alto (IgG >1/128 contra antígenos de fase II) **por inmunofluorescencia indirecta\***.

**Caso confirmado:** caso sospechoso o probable con aislamiento de **Coxiella Burnetii** de una muestra clínica o detección de ácido nucleico en una muestra clínica o aumento de cuatro veces en el título serológico (IgG contra antígenos de fase II) por inmunofluorescencia indirecta.

## Fiebre Q crónica

**Caso Sospechoso:** persona con endocarditis y hemocultivo negativo y que presente alguno de los sigtes factores de riesgo: valvulopatía previa, sospecha de infección de un aneurisma vascular o prótesis vascular o alteración del sistema inmunológico. Ó Toda persona con hepatitis crónica, osteomielitis, osteoartritis o neumonitis en ausencia de otra etiología conocida y que presente alguno de los criterios epidemiológicos mencionados en la definición de caso sospechoso de fiebre Q aguda.

**Caso probable:** caso sospechoso con anticuerpos contra el antígeno de fase I  $\geq 1: 128$  y  $< 1: 800$ .

**Caso confirmado:** caso sospechoso o probable confirmado por laboratorio con título de anticuerpos  $\geq 1/800$  contra antígeno de fase I (mientras que el título de IgG de fase II también estará elevado; el título de fase I es más alto que el título de fase II), Ó Detección de ADN de C. burnetii en una muestra clínica mediante la amplificación de una diana específica mediante un ensayo de PCR, Ó Aislamiento de C. burnetii de una muestra clínica por cultivo.

**Instructivo de Notificación en el SNVS 2.0 disponible en:**

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/08/instructivo\\_fiebre\\_q\\_2026\\_vs.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/08/instructivo_fiebre_q_2026_vs.pdf)

**Ficha de Notificación e Investigación Epidemiológica disponible en:**

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/fiebre\\_q\\_ficha\\_2026.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/fiebre_q_ficha_2026.pdf)

Grupos de Eventos	Evento (Nomenclatura SNVS 2.0)	¿Qué se vigila en este evento?	Criterio de ingreso a sistema de vigilancia	Modalidad	Estrategia	Periodicidad	Componentes que participan en la vigilancia
fiebre Q	fiebre Q	Remitirse a la sección "definición y Clasificación de caso"	Sospecha	Nominal	Universal	Inmediata	Clínico
Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)	Laboratorio						
							Epidemiológico



### Medidas de prevención Establecimientos agropecuarios y establecimientos frigoríficos

- Uso de elementos de protección personal (EPP) :N95 o equivalentes, guantes impermeables, ropa de trabajo completa, botas impermeables, pechera de goma, antiparras, etc.
- Evitar procedimientos que generen polvo o aerosoles contaminados en corrales, salas de parto y frigoríficos.
- La ropa de trabajo debe permanecer en el lugar de trabajo en un lugar de almacenamiento
- Lavado de manos con agua y jabón luego de cada tarea
- Medidas higiénicas en los establecimientos frigoríficos que aseguren ventilación
- Aislamiento de animales con abortos en zonas diferenciadas de sitios de paridera, durante la gestación y el parto
- Desinfectar las instalaciones y todos los anexos a las mismas
- Ante la ocurrencia de abortos en animales, se recomienda consulta y notificación a los servicios oficiales veterinarios y de salud.

### Población general

- No consumir leche y productos lácteos no pasteurizados
- Consulta precoz ante la presencia de síntomas como fiebre, dificultad respiratoria, tos, náuseas, fatiga, dolor muscular si realiza alguna actividad de riesgo o trabaja con ganado.

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación