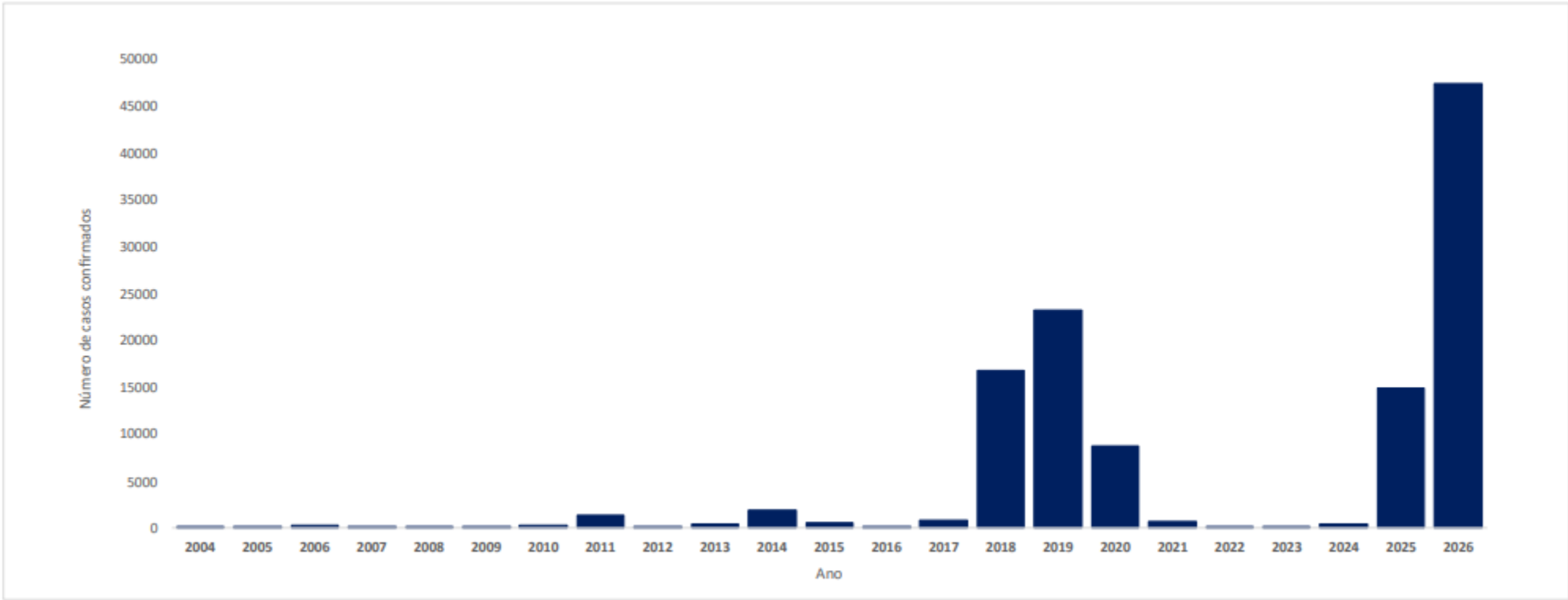


# SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

**SE 32**



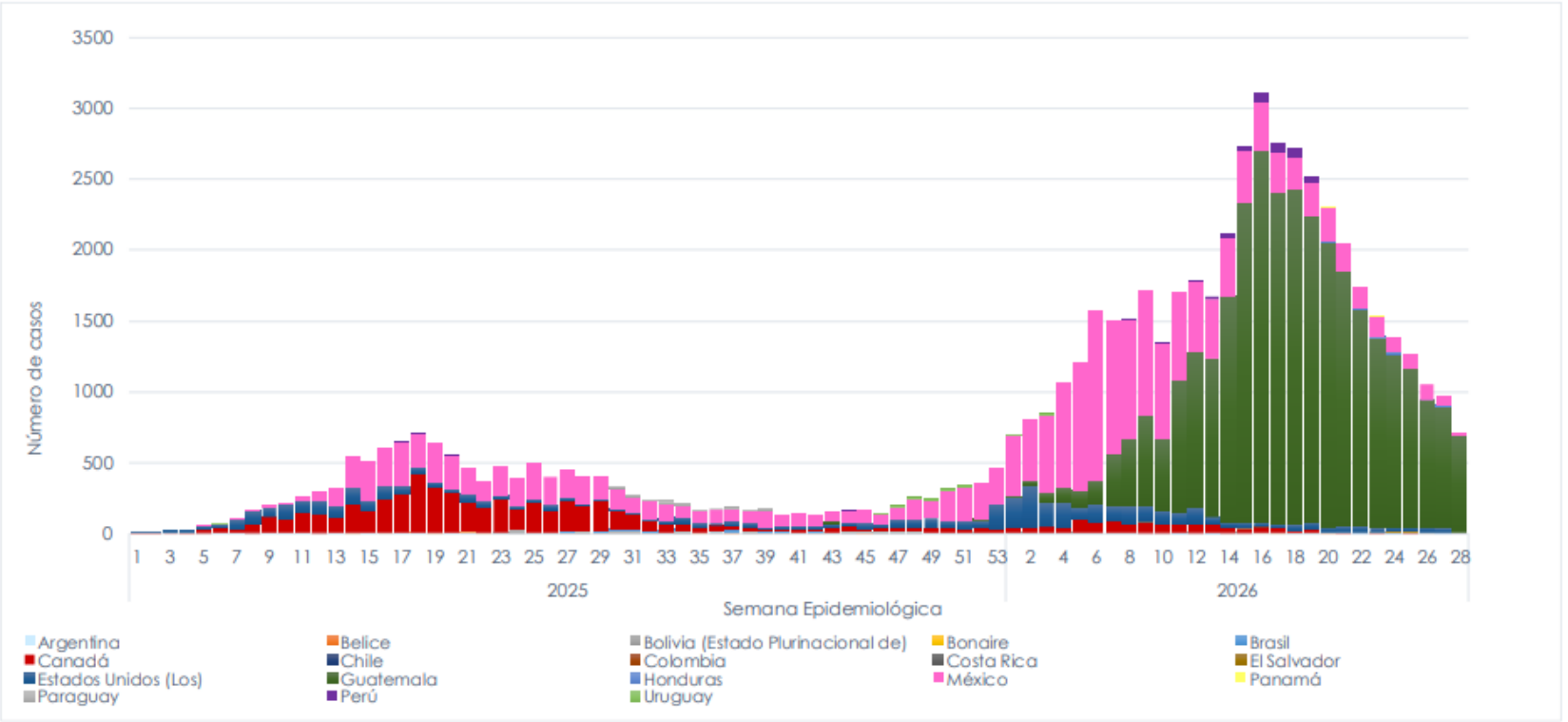
Casos confirmados de sarampión por año en la Región de las Américas, 2004- 2026.



SE 1 y 28 de 2026: **47.459 casos confirmados** en la Región de las Américas, incluidas 44 defunciones.  
Notificados por 16 países.

Fuente: OPS

Casos confirmados de sarampión por semana epidemiológica (SE) de inicio de exantema y país territorio en la Región de las Américas, 2025–2026 (hasta la SE 28 del 2026).

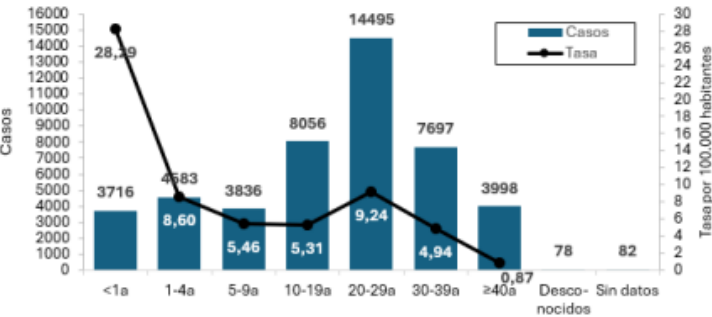


Guatemala, México, los Estados Unidos de América y Perú representan la mayoría (95%)

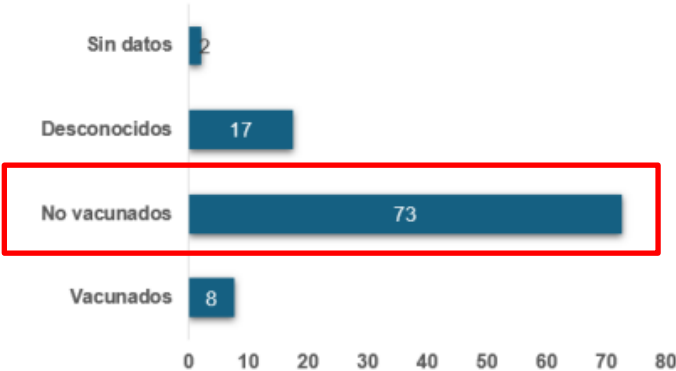
Fuente: OPS

Distribución porcentual de los casos confirmados de sarampión por grupo de edad, sexo, estado de vacunación y fuente de infección en la Región de las Américas hasta la SE 28 del 2026.

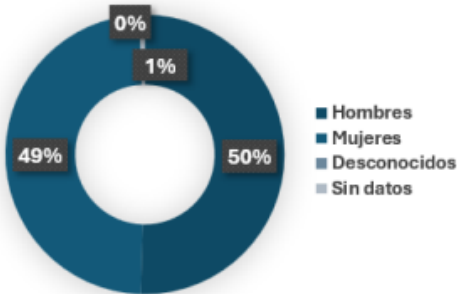
Casos confirmados de sarampión y las tasas por grupos de edad



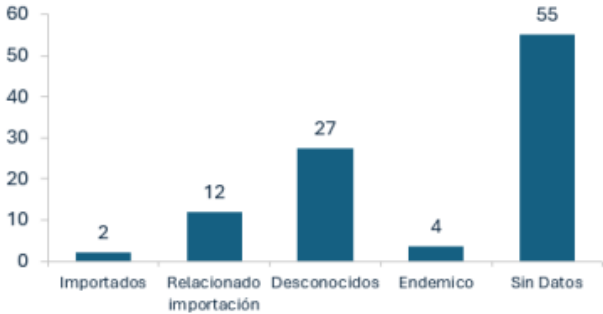
Porcentaje de casos por estado de vacunación



Porcentaje de casos por sexo



Porcentaje de casos por fuente de infección



Fuente: OPS

## RECOMENDACIONES

**Vacunación:** Lograr y mantener coberturas mayores a 95% con dos dosis de SRP de forma homogénea a nivel nacional para cerrar brechas de inmunidad.

**Vigilancia y Búsqueda Activa:** búsquedas activas comunitarias, institucionales y de laboratorio.

**Viajeros e Inmunización Prevención:** Recomendar a viajeros de 6 meses o más, sin evidencia de inmunidad, recibir la vacuna al menos 2 semanas antes de viajar a zonas con transmisión.

**Notificación inmediata** de casos sospechosos e indagación del historial de viajes.

**Seguimiento internacional** de contactos a través de los Centros Nacionales de Enlace (CNE) del RSI.



El Ministerio de Salud de Córdoba, a través del Departamento de Zoonosis, confirmó un **brote de triquinosis en la localidad de Villa Gutiérrez**, situada en el departamento Ischilín de la provincia.

**30 casos** vinculados al consumo de chacinados de cerdo: **3 se encuentran internados en observación** y el resto seguimiento ambulatorio.

Los casos tienen **vínculo familiar y de amistad**, y que consumieron chacinados de cerdo cuya procedencia se investiga.

La triquinosis es una enfermedad transmitida por la ingesta de carne o derivados cárnicos de cerdo crudos o mal cocidos, contaminados con el parásito *Trichinella spiralis*.

Las manifestaciones clínicas son muy variables y pueden cursar como una infección inadvertida o presentar síntomas que, por lo general, comienzan con fiebre, dolor muscular intenso, dolor de cabeza y dolor e hinchazón alrededor de los ojos. También pueden aparecer signos gastrointestinales como diarrea y vómitos.

Fuente: Ministerio de Salud de Córdoba

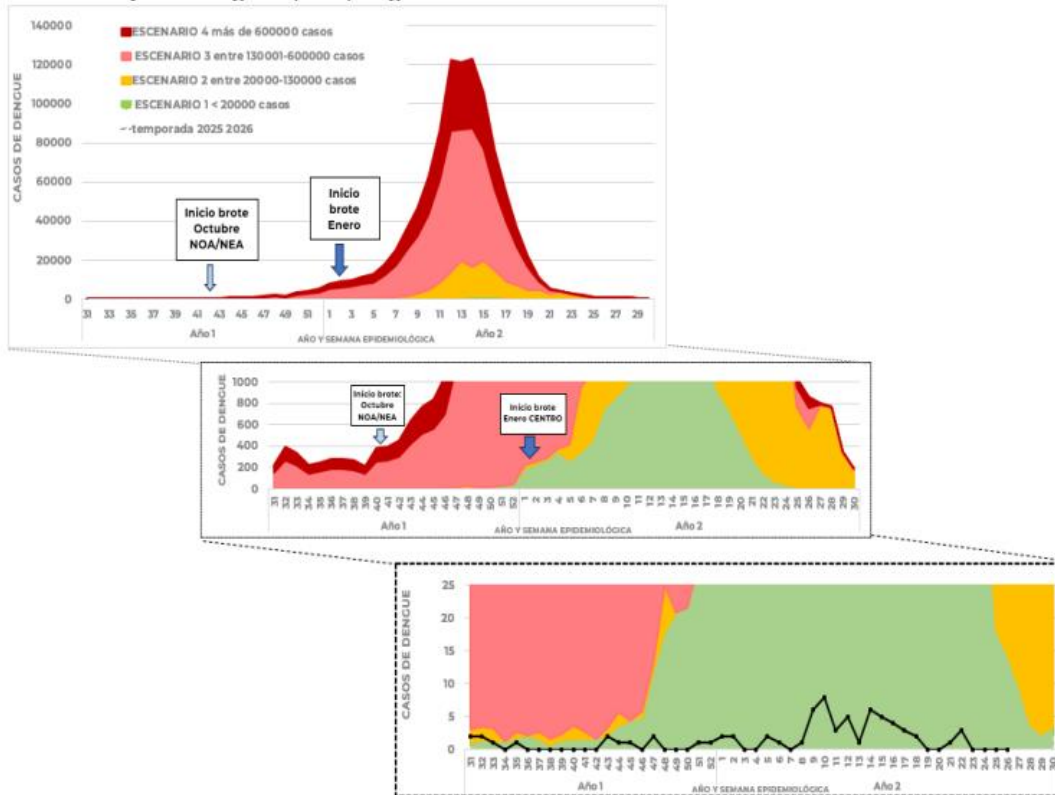
## Recomendaciones para prevenir esta enfermedad

- No consumir ni permitir el consumo de carnes crudas y/o chacinados caseros que no hayan sido inspeccionados previamente a la elaboración.
- No consumir choripán en puestos no autorizados o no habilitados
- La salazón y el ahumado de las carnes no son suficientes para destruir los parásitos presentes.
- La comercialización de carne o sus derivados provenientes de establecimientos no autorizados está totalmente prohibida.



Fuente: Ministerio de Salud de Córdoba

Casos de dengue de la temporada 2025-2026 representados en el modelo de estimación de escenarios epidemiológicos (n=69). Argentina.



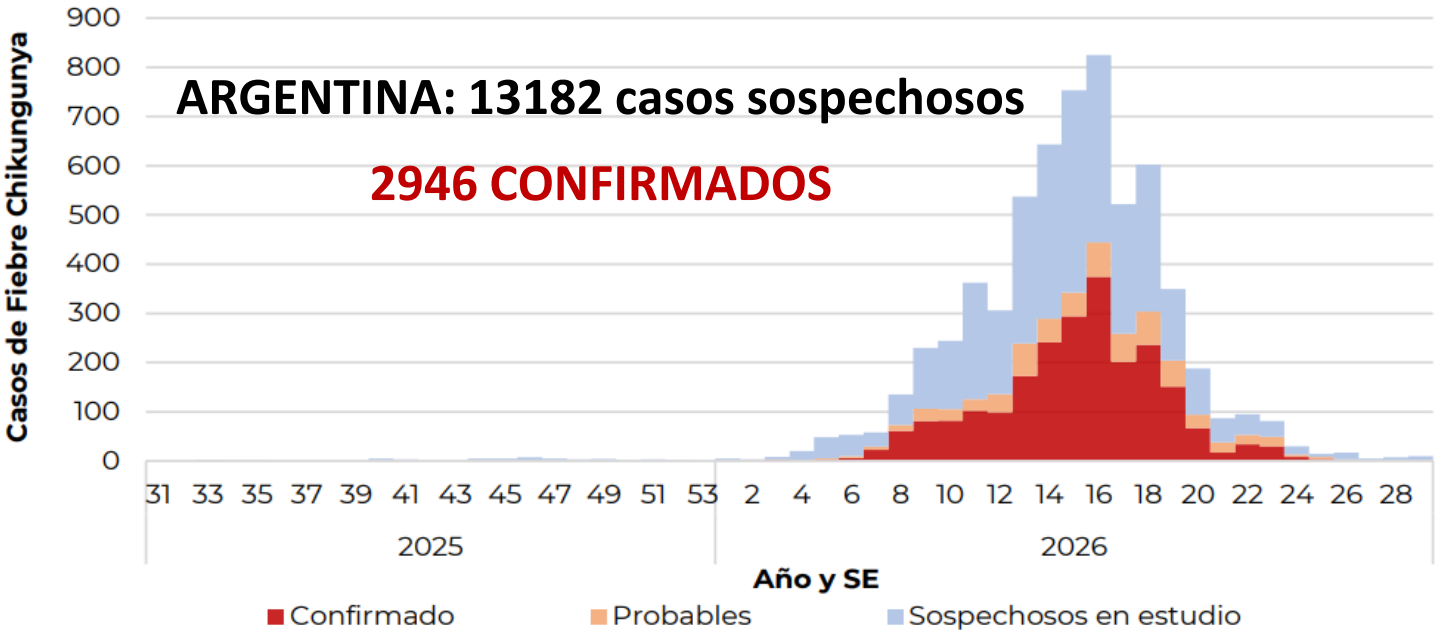
**Casos sospechosos: 27.830**  
**Casos confirmados: 69**  
**Serotipos detectados:**  
DENV-1, DENV-2 y DENV-3.  
Jurisdicciones con mas casos:  
CABA y Bs As

**55% corresponden a casos sin  
antecedente de viaje**

**No se han notificado casos confirmados con fecha de inicio de síntomas posterior a la SE 22/2026**

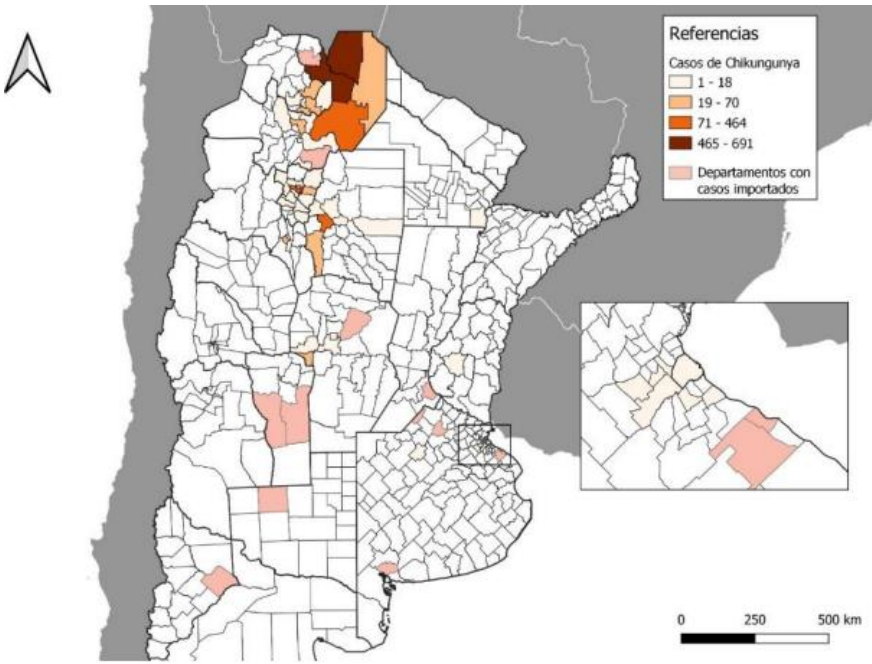
Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables por semana epidemiológica según fecha mínima16. SE31/2025 a SE29/2026. Argentina.



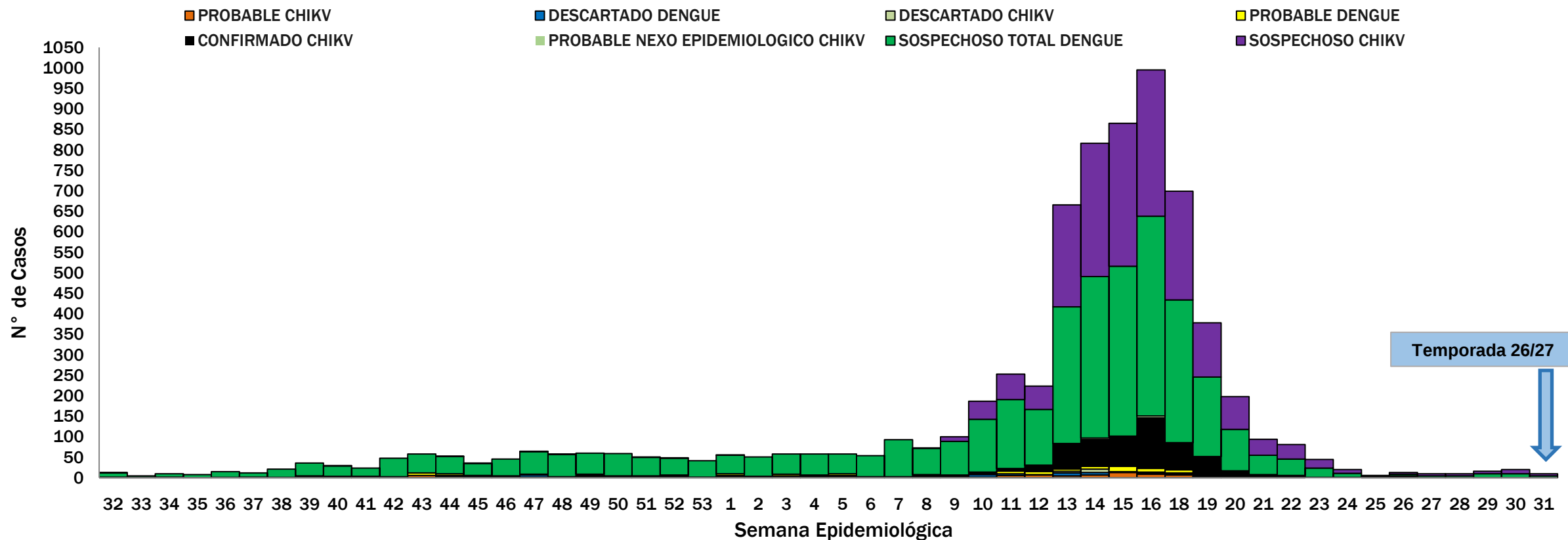
La mayor carga de enfermedad se concentró en la región **NOA (96% del total)** predominio en **Salta, Tucumán y Jujuy**, donde se consolidan los principales focos de transmisión

Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables por departamento a nivel nacional. SE1 a SE29/2026. Argentina.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

## Curva epidémica de SFAI desde la SE 01/2025 hasta la SE 43/2025 (n=7697). Temporada 25/26 (n= 10)



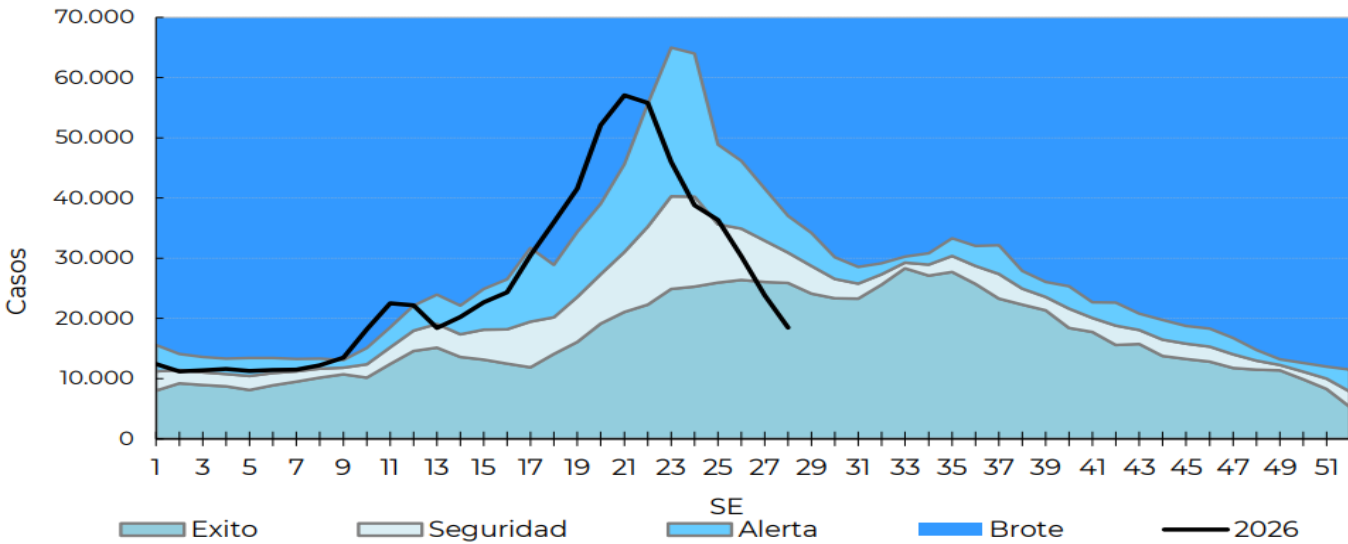
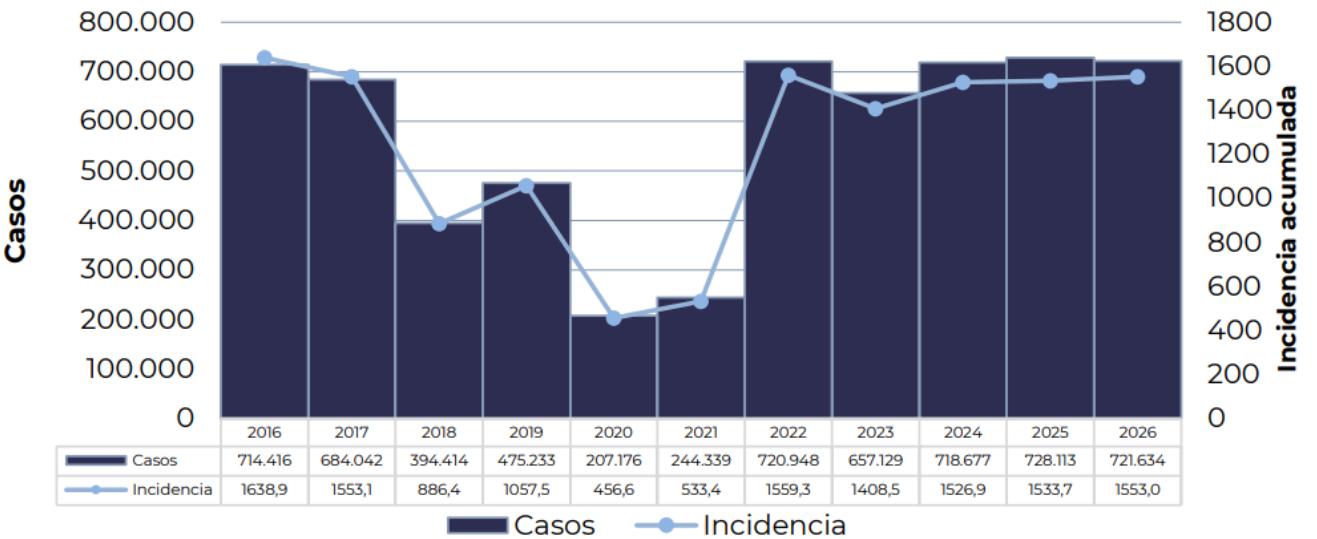
**Temporada 25-26: 567 casos confirmados de ChikV (sin nuevos casos desde la SE 26)**  
**SE 31/2026 (nueva temporada): sin casos activos**

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

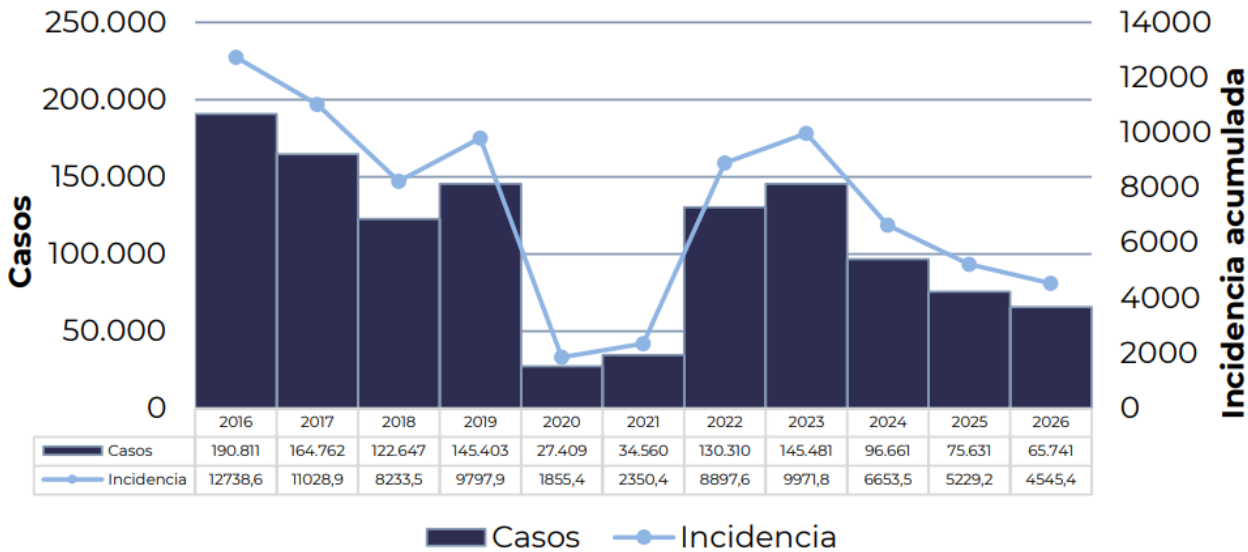
Casos e Incidencia Acumulada de ETI por 100.000 habitantes. Años 2016-2026. SE28. Argentina

Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal- 2018-2025. SE 1 a 28 de 2026 . Argentina.

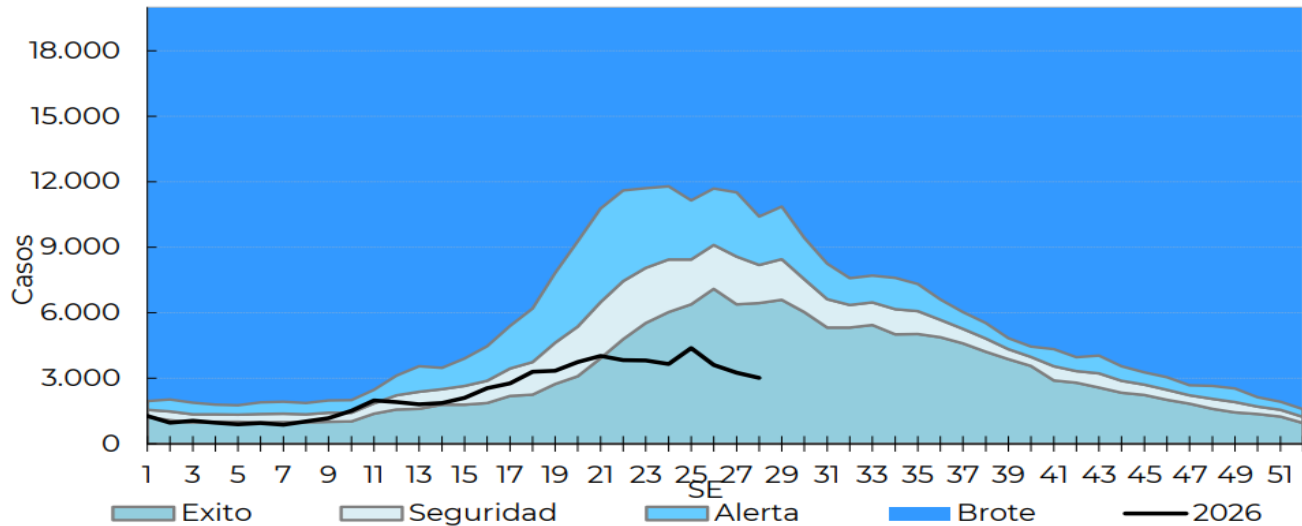
Fuente : Ministerio de Salud de la Nación



Casos e Incidencia Acumulada de Bronquiolitis  
en menores de 2 años por 100.000 habitantes.  
Años 2016-2026. SE28. Argentina



Bronquiolitis en menores de 2 años:  
Corredor endémico semanal- 2018-2025. SE  
1-28 de 2026 . Argentina.



# VIRUS RESPIRATORIOS ARGENTINA

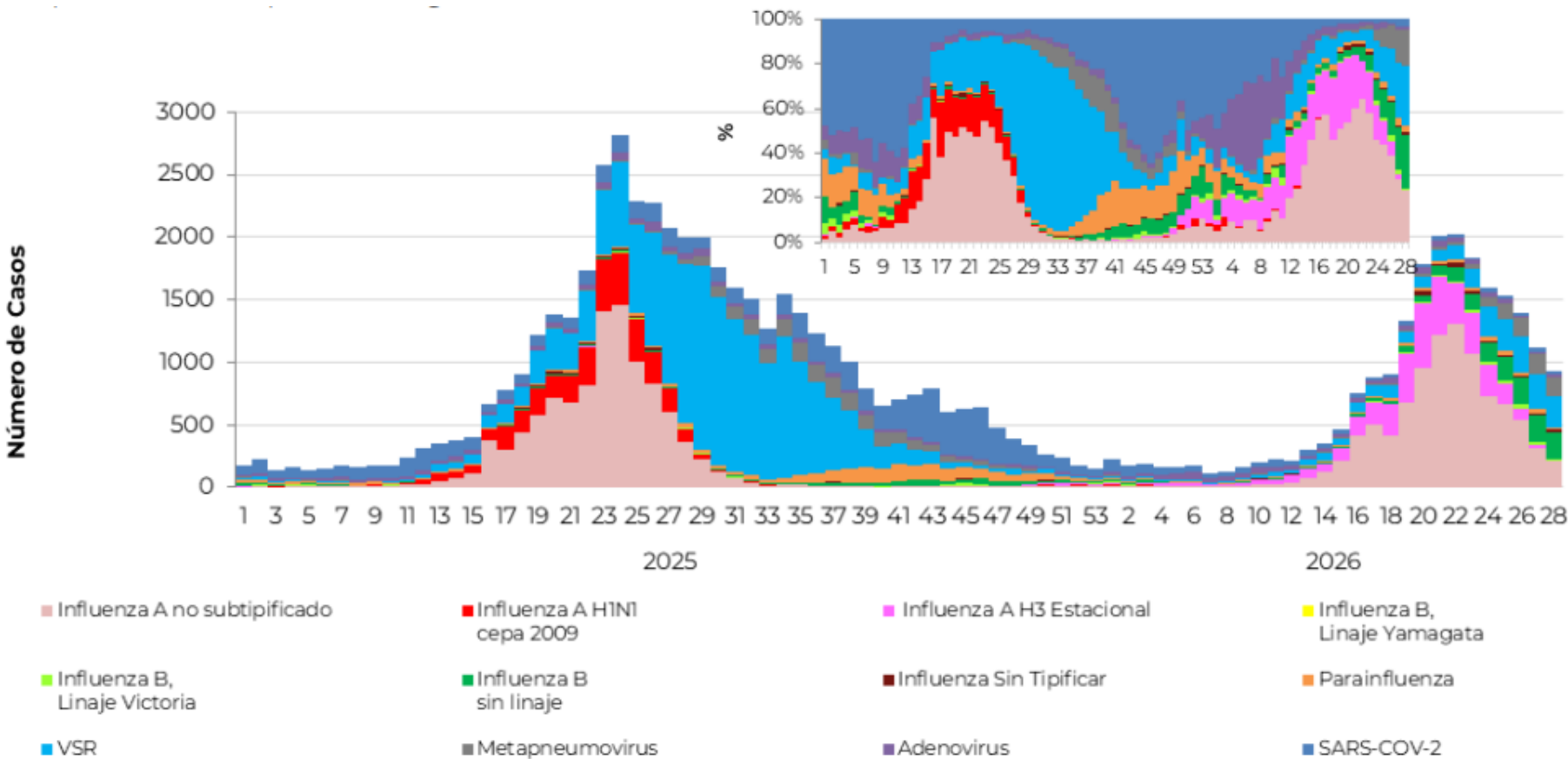
**2026**  
**Influenza A H3:** predomina  
marcadamente en el pico de 2026.

**Influenza A no subtipificado:**  
proporción alta en la base de la  
curva estacional.

**VSR:** Presencia mucho más  
reducida en comparación con  
2025.

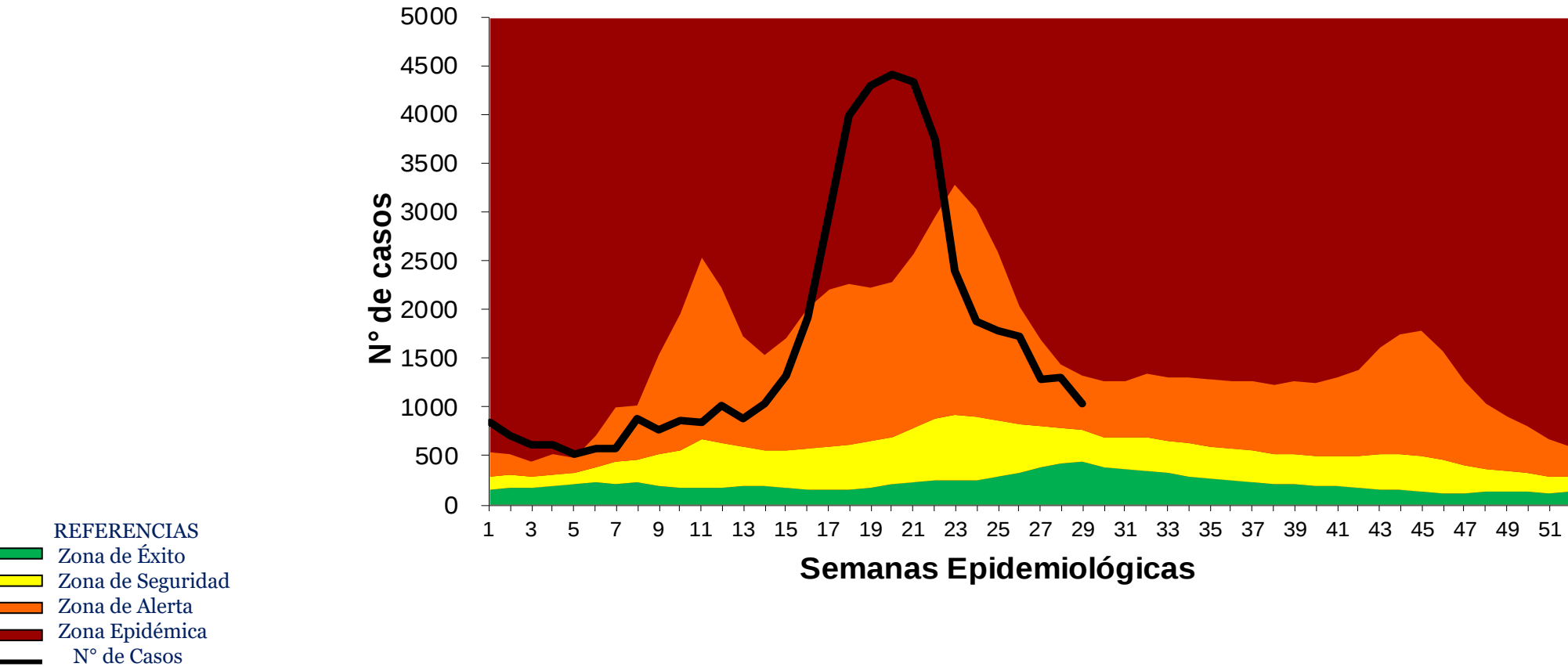
**Influenza B Linaje Victoria y Sin  
linaje:** de forma más notoria en el  
descenso de la curva de 2026

Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por  
Semana epidemiológica. SE01/2024 a SE28/2026. Argentina.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

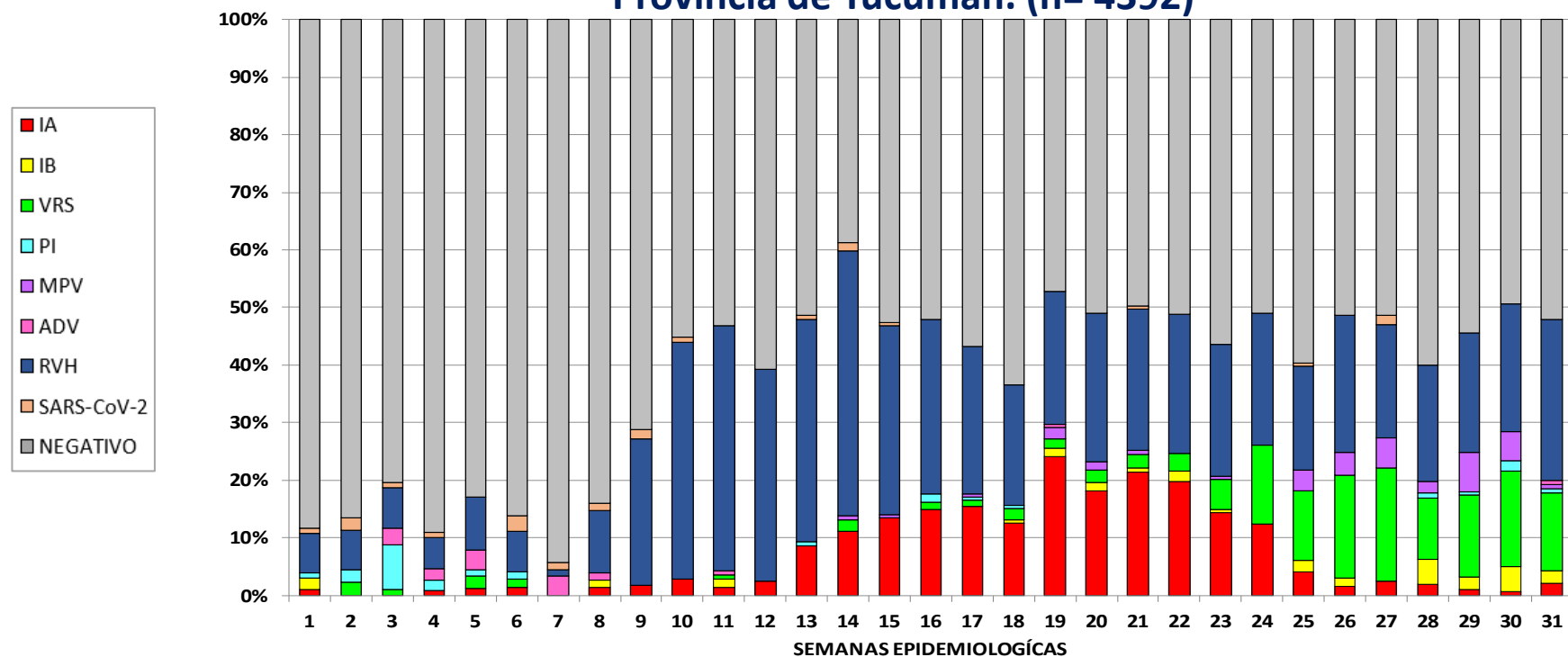
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán.  
SE 1 a SE 30 / 2026



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

## Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a SE 31 / 2026.

### Provincia de Tucumán. (n= 4392)



MUESTRAS ESTUDIADAS: **140**  
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: **67**  
**SE 31**

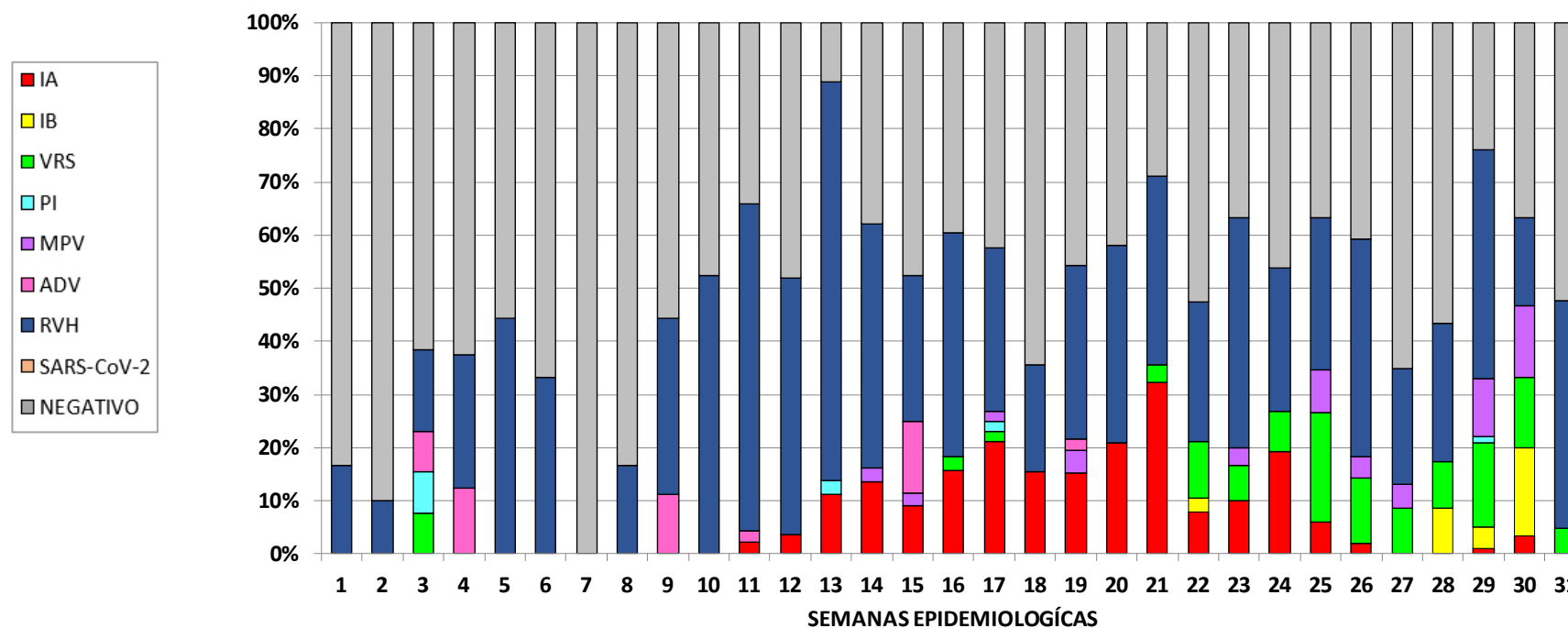
INFLUENZA  
**9%** (6)

OVR  
**91%** (61)

RINOVIRUS  
**63%** (39)  
VRS  
**31%** (19)  
ADV  
**2%** (1)  
MPV  
**2%** (1)  
PI  
**2%** (1)

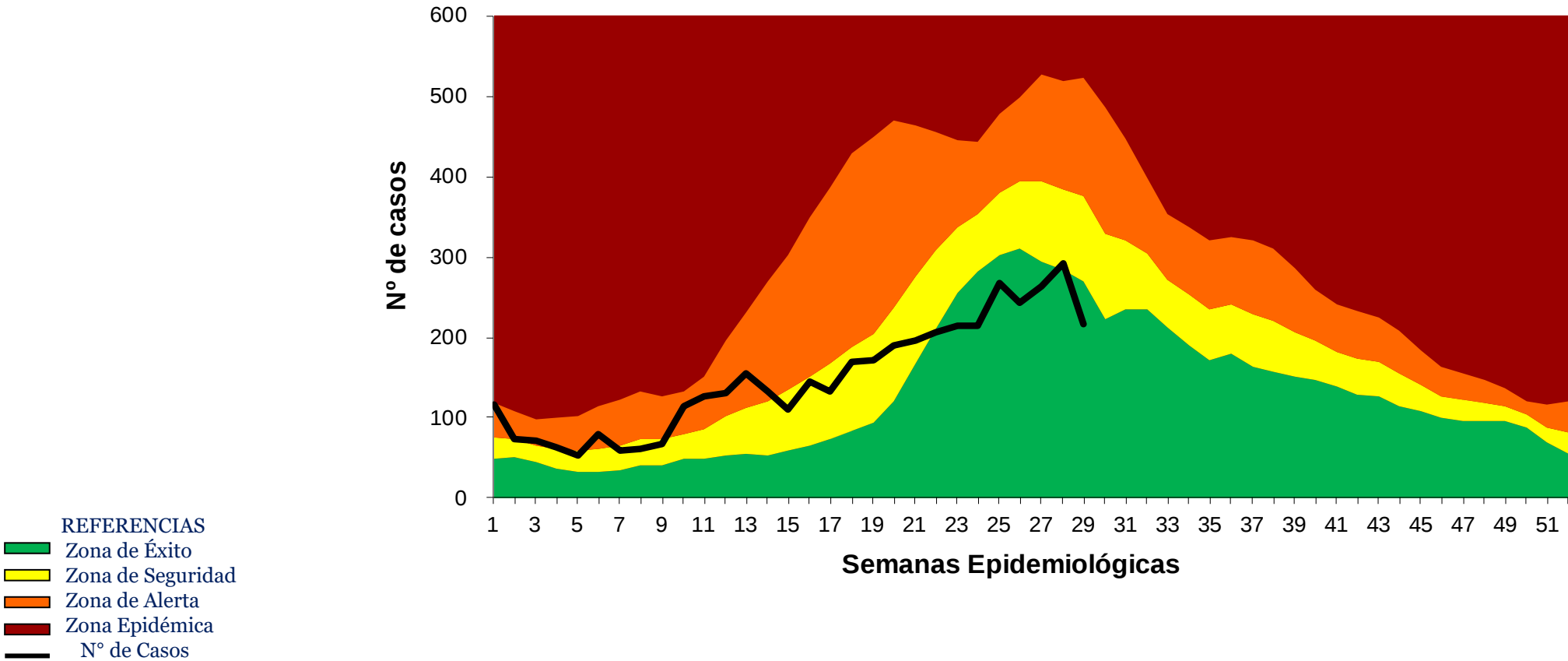
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.

**Proporción de virus respiratorios en niños de 2 a 6 años desde la SE 1 a SE 31 / 2026.  
Provincia de Tucumán. (n= 931)**



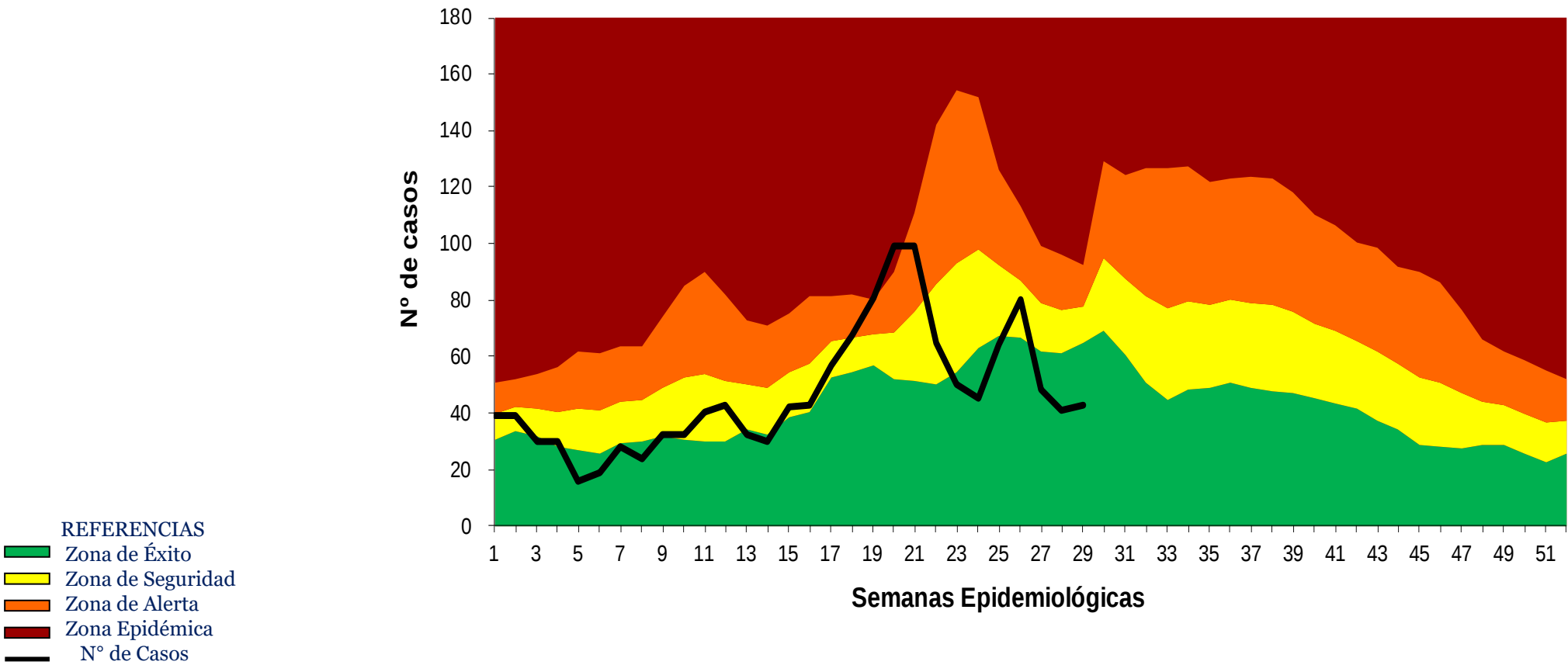
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.

Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 30 / 2026



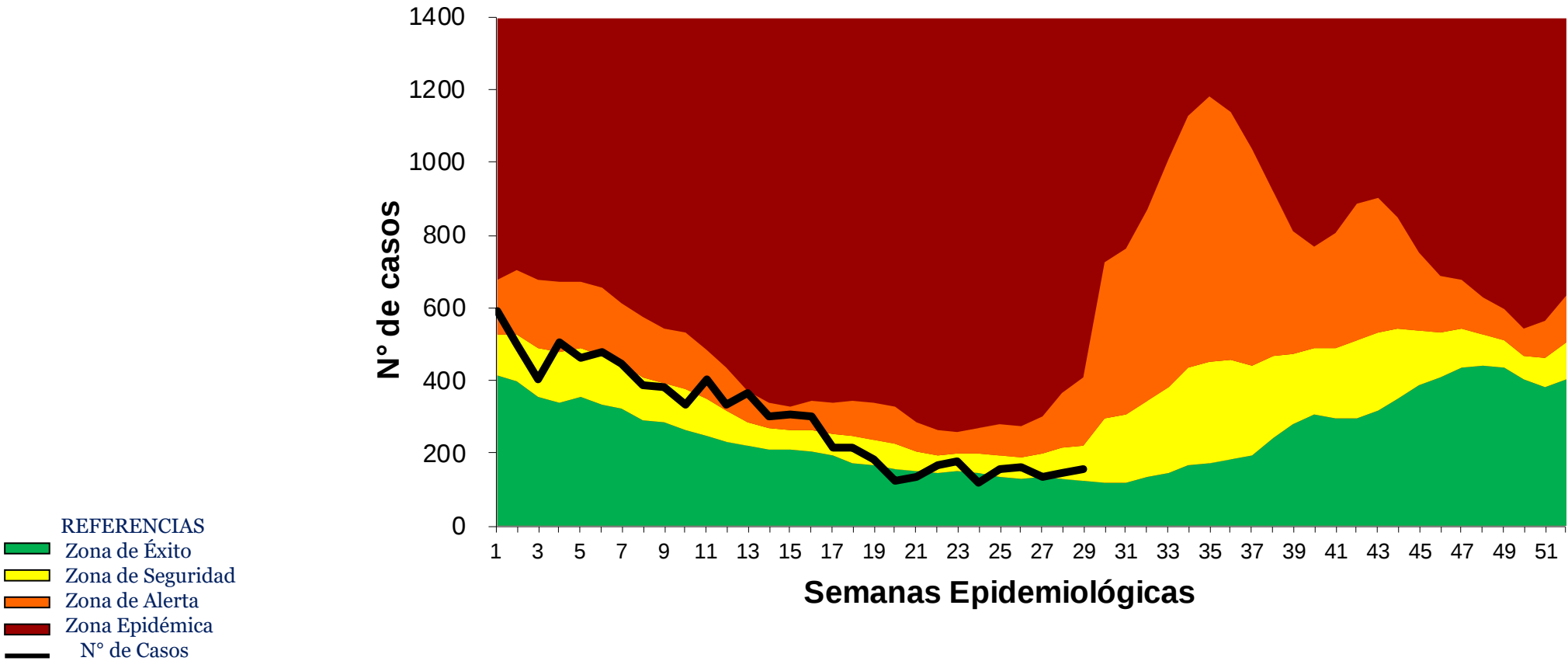
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 30 / 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 30 / 2026



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

# MENINGITIS



Nº de casos de Meningitis, según  
agente etiológico. Hasta SE 31.  
Tucumán 2026

|            |    |
|------------|----|
| Viral      | 17 |
| Micótica   | 2  |
| Bacteriana | 7  |

Casos acumulados de  
Meningitis bacteriana, según  
agente etiológico.  
Hasta SE 31. Tucumán 2026

|                        |   |
|------------------------|---|
| Meningococo            | 1 |
| Neumococo              | 0 |
| Haemophilus Influenzae | 1 |
| TBC                    | 0 |
| Bacterianas/otras      | 5 |
| Bacteriana s/e         | 0 |
| Total                  | 7 |

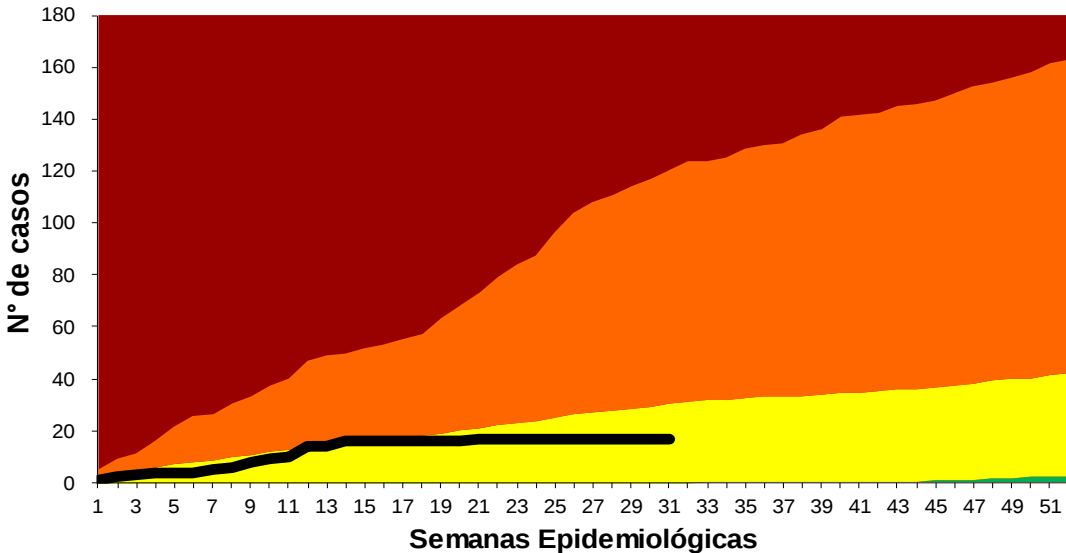
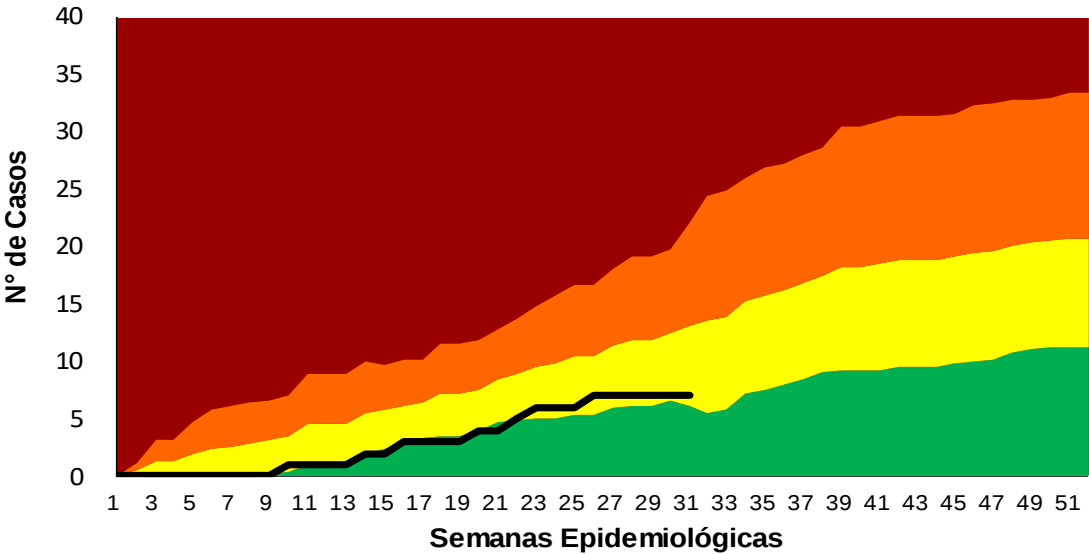
## REFERENCIAS

- 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 31 2026. (n= 7)

Corredor Endémico Acumulado de  
Meningitis Virales Provincia de Tucumán.  
SE 1 a 31 2026. (n= 17)

Fuente: Dirección de Epidemiología.



Advertencia conjunta emitida por la **OPS** y la **Organización Meteorológica Mundial: Intensificación sostenida del fenómeno de El Niño** —con proyección a evolucionar hacia un evento de **fuerte a muy fuerte intensidad** hacia fines de 2026 y principios de 2027

Escenario de alto impacto socio-sanitario que requiere la activación de medidas anticipatorias:



## 1. Pronóstico Climático Regional

**Exceso de precipitaciones:** incrementa el riesgo de crecidas de cauces, anegamientos e inundaciones.

**Temperaturas elevadas:** marcas térmicas superiores a la media histórica

## 2. Principales Impactos Epidemiológicos y Sanitarios

**Amplificación de Arbovirosis (Dengue y Chikungunya)**

**Impacto del Estrés Térmico:** descompensaciones en grupos de riesgo (adultos mayores, gestantes, personas con patologías crónicas cardiovasculares, renales o respiratorias) y trabajadores al aire libre, impactando de forma directa en la demanda de las guardias de urgencia.

**Riesgo Sanitario e Hídrico:** Las inundaciones intermitentes amenazan las redes de agua potable y saneamiento, favoreciendo el brote de patologías gastrointestinales, leptospirosis y afecciones dermatológicas.

## 3. Recomendaciones de Acción Anticipatoria

La OPS insta a las autoridades sanitarias y organismos de gestión del riesgo a actuar antes de que las amenazas climáticas se transformen en emergencias de salud pública mediante:

### RECOMENDACIONES

**Refuerzo del control vectorial focal** previo a la consolidación de las lluvias.

**Planes de contingencia hospitalarios** para la atención del estrés térmico y la saturación por cuadros febriles/arbovirus.

**Integración de datos climáticos y epidemiológicos** para la emisión de alertas tempranas a la población y la asignación eficiente de recursos sanitarios.

