

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

SE 39



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

Actualización 24/09

RDC reportó:

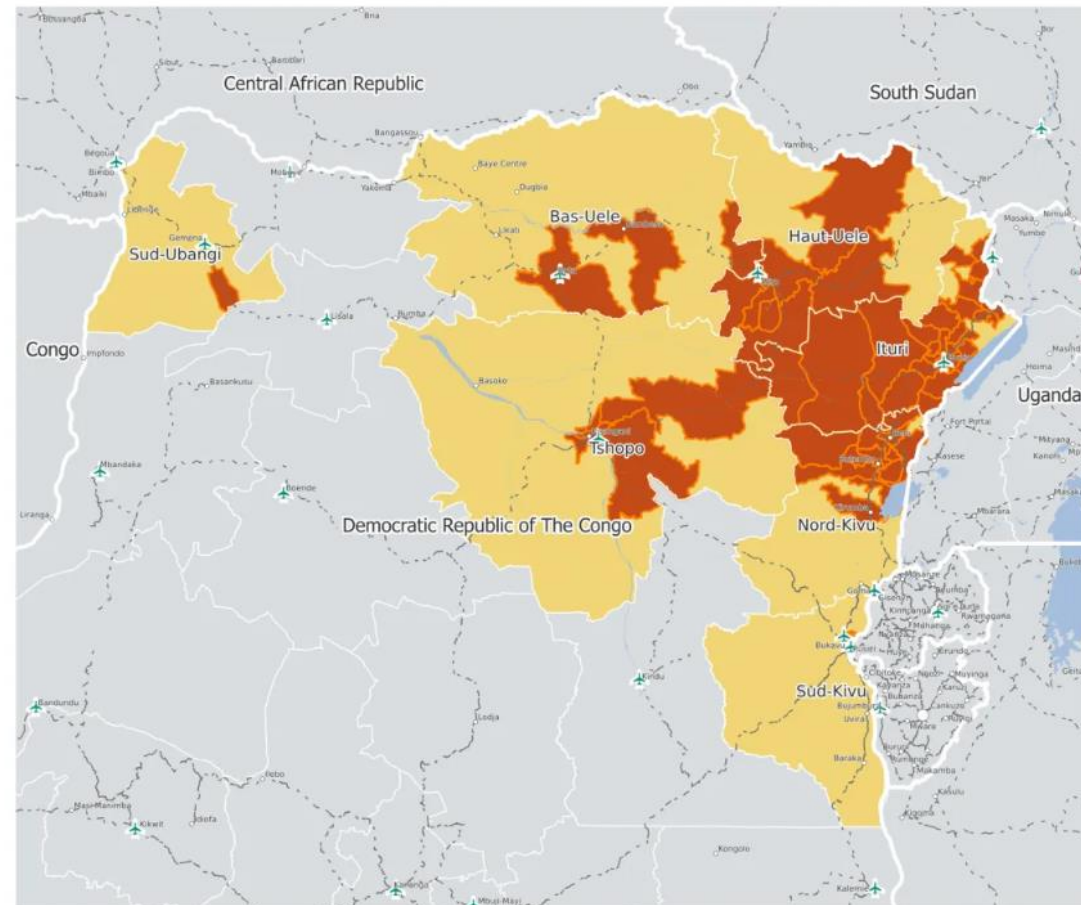
7890 casos confirmados

3799 fallecimientos (T. Let 48%)

893 personas hospitalizadas en aislamiento

La provincia de Ituri es la más afectada (77% de los casos)

Zonas afectadas por el brote de ébola en curso

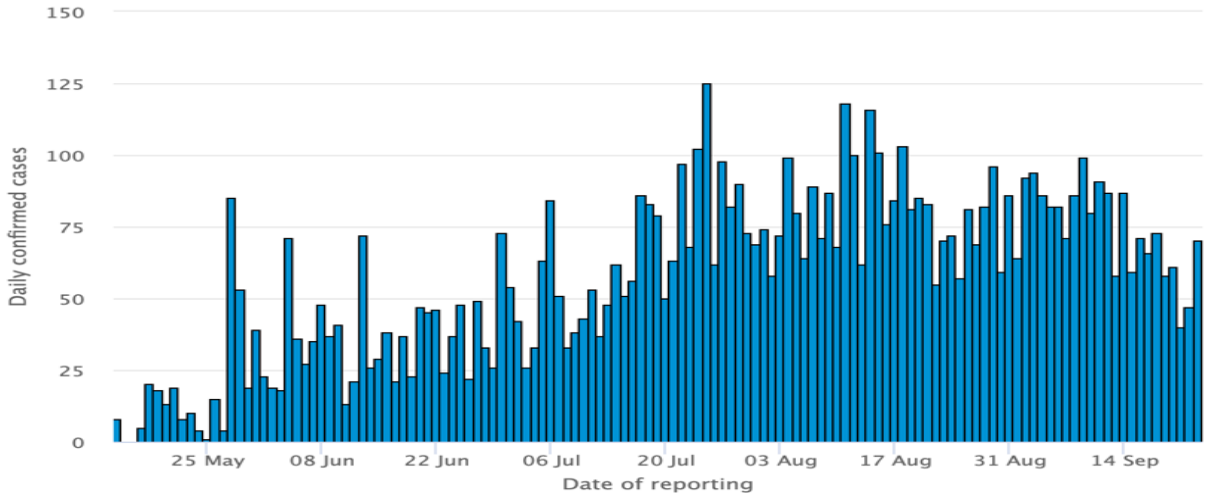


VIRUS BUNDIBUGYO

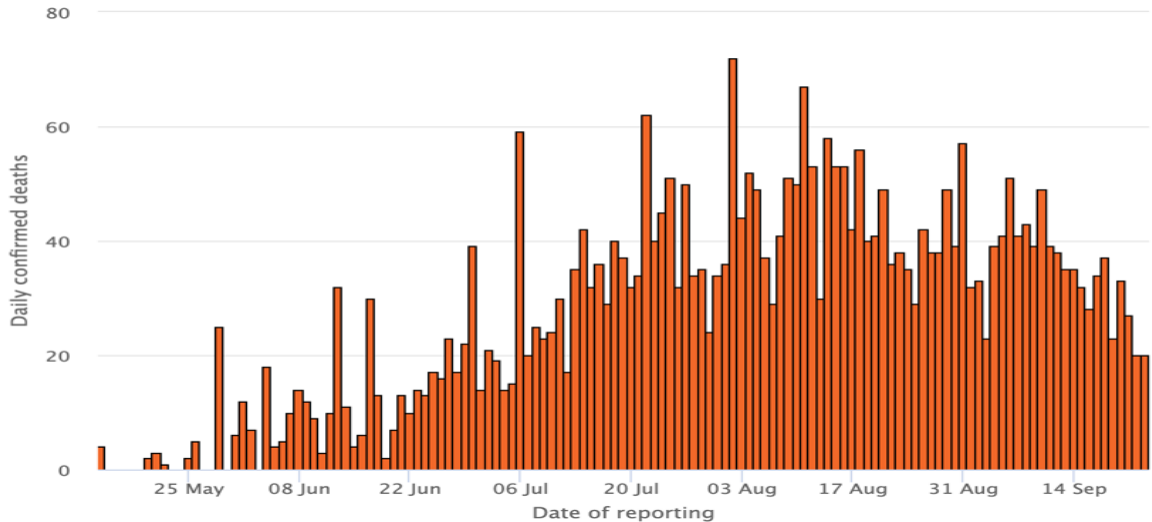
R. D. del Congo



Número de casos confirmados de la enfermedad por el virus de Bundibugyo en la República Democrática del Congo, por fecha de notificación, al 23 de septiembre de 2026

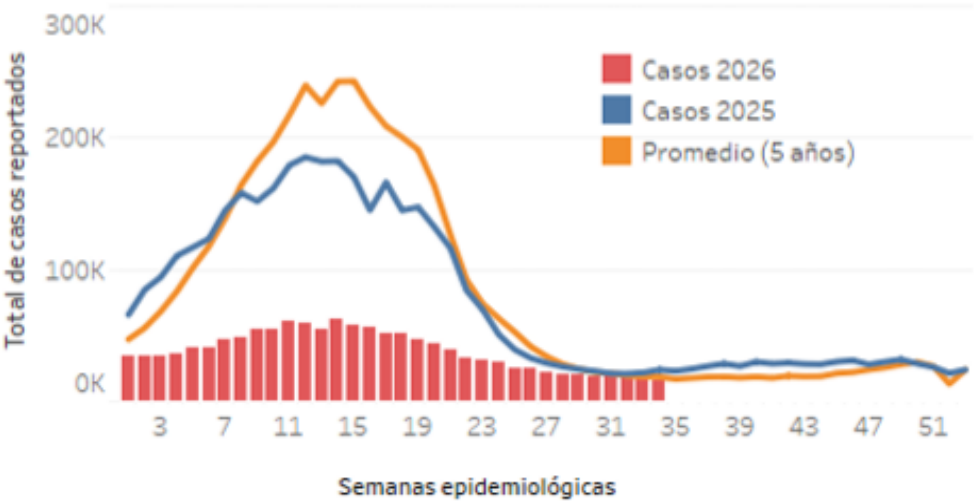


Número de muertes entre los casos confirmados de la enfermedad por el virus de Bundibugyo en la República Democrática del Congo por fecha de notificación, al 23 de septiembre de 2026



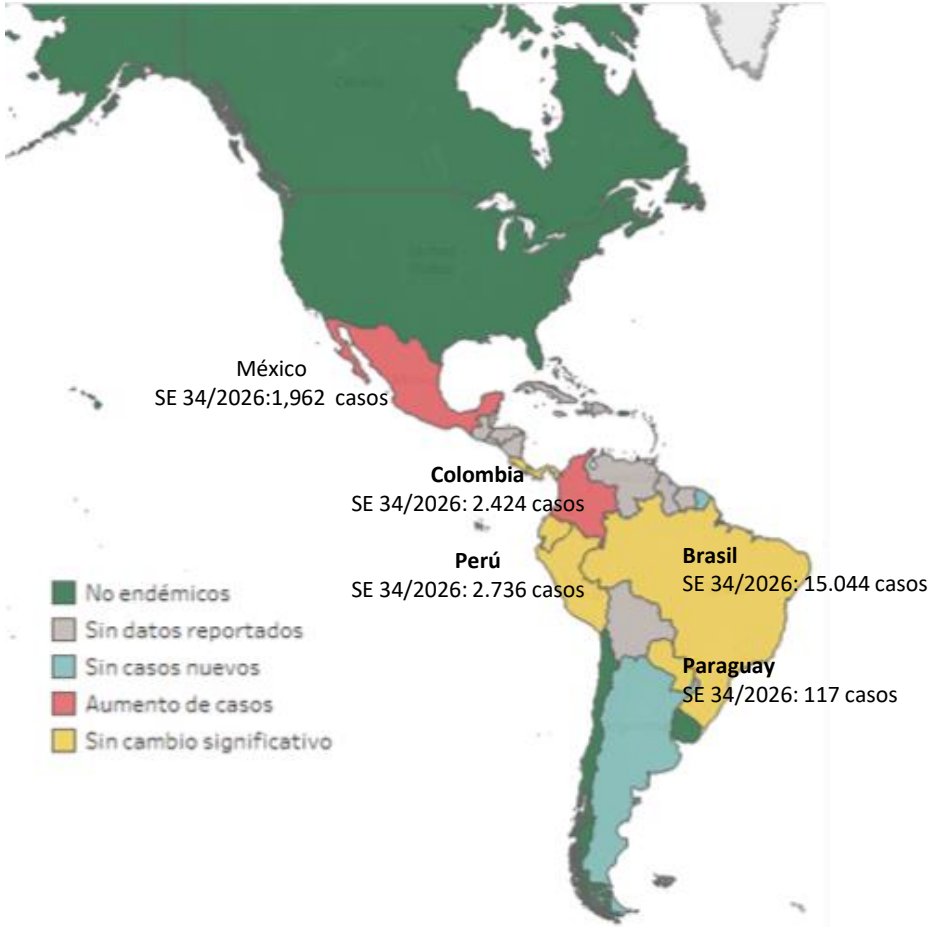
Fuente: OMS

Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 34 en 2026, 2025 y promedio de los últimos 5 años. Subregión del Cono Sur.

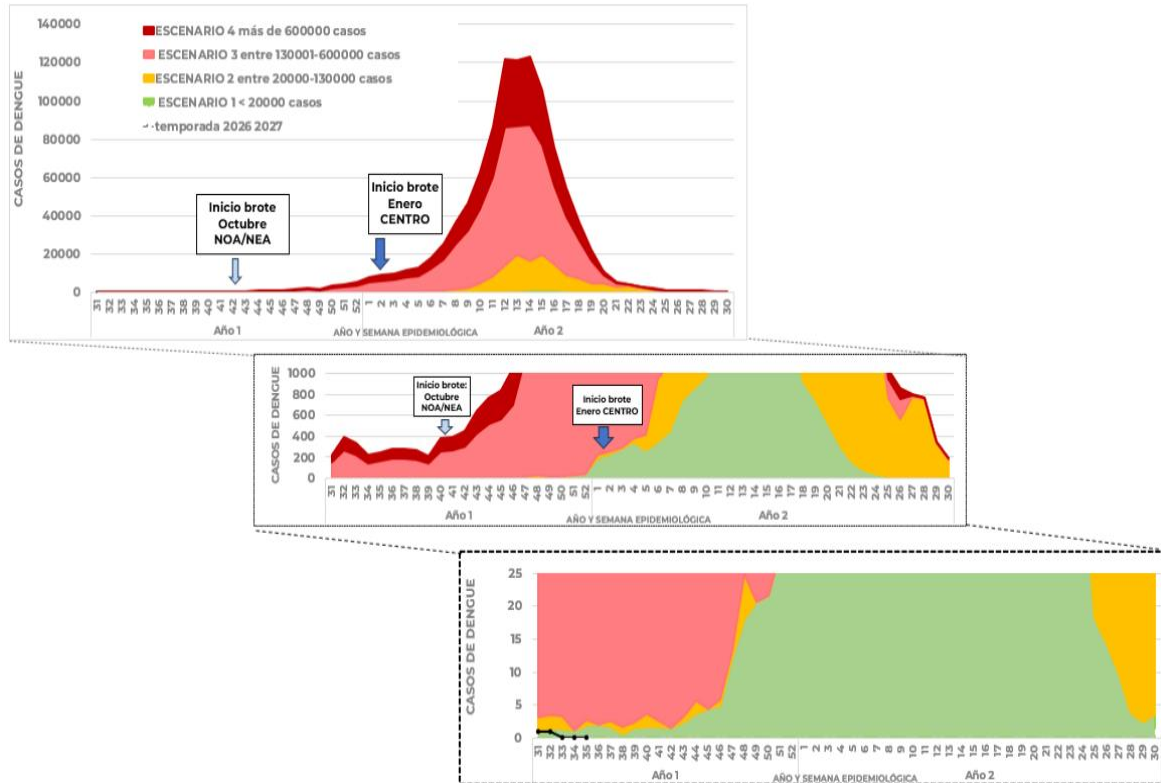


SE 34/2026:15.161 nuevos casos sospechosos
Disminución de 62% en comparación con el mismo periodo del 2025
y 68% con respecto al promedio de los últimos 5 años

Países con aumento o disminución de casos de dengue durante la SE 34, en comparación al promedio de las últimas cuatro semanas. Año 2026.



Fuente: OPS. Informe de la situación epidemiológica del dengue en los países endémicos de las Américas.11/09/2026



Hasta la SE 36, los casos se mantienen en **niveles bajos** y por debajo de los picos registrados en años epidémicos anteriores, sugiriendo una interrupción de la transmisión autóctona sostenida.

Hasta la SE 36, se notificaron **875 casos sospechosos:**

- **3 casos confirmados:** antecedente de viaje a Brasil y Ecuador, residentes en la Provincia de Buenos Aires y con identificación del serotipo **DENV-3**.
- **7 casos probables** (en Salta, Entre Ríos y Buenos Aires)



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Tras atravesar un brote durante el primer semestre de 2026 (con pico en la SE 16 enfocado en Salta, Tucumán y Jujuy), la transmisión descendió progresivamente.

Nueva temporada (SE 31 a SE 36) se notificaron 132 casos sospechosos:

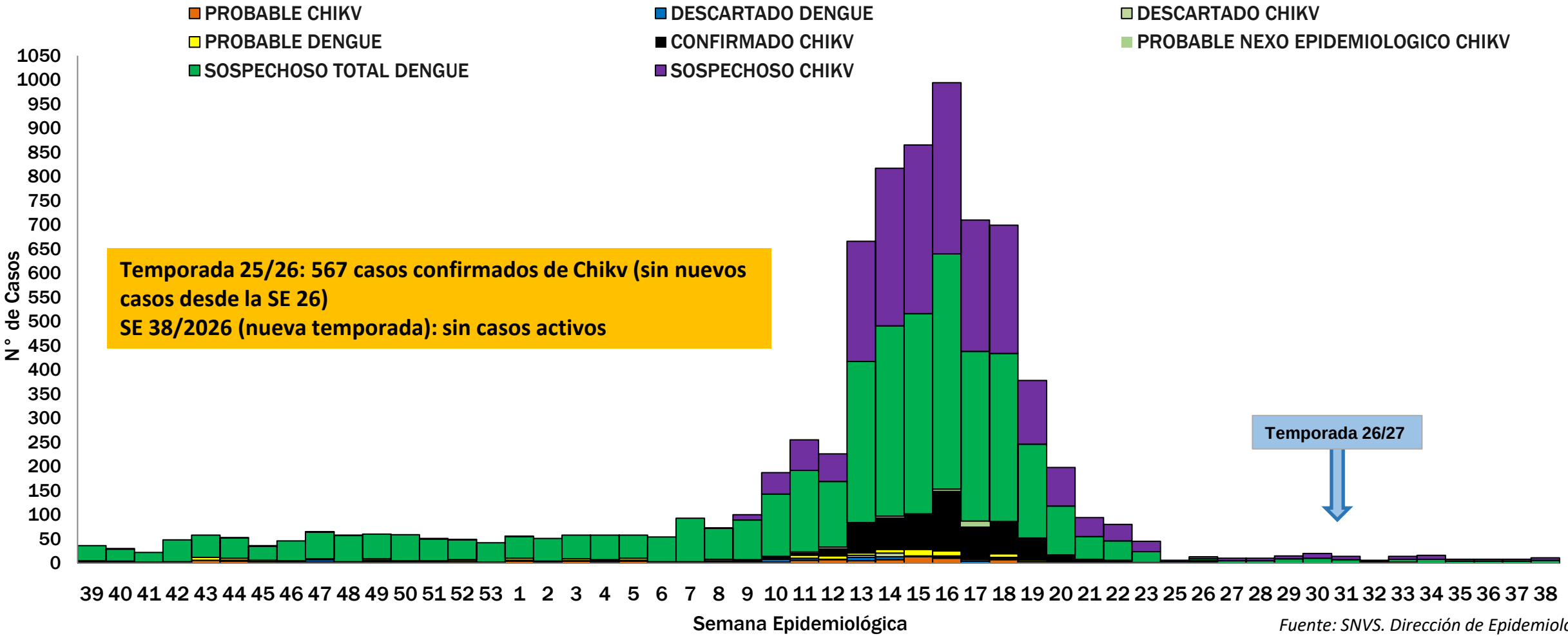
- **1 caso confirmado** (en el departamento de Orán, Salta).
- **6 casos probables**



Mantener una vigilancia intensificada del síndrome febril agudo inespecífico para la detección temprana de posibles nuevos focos de transmisión

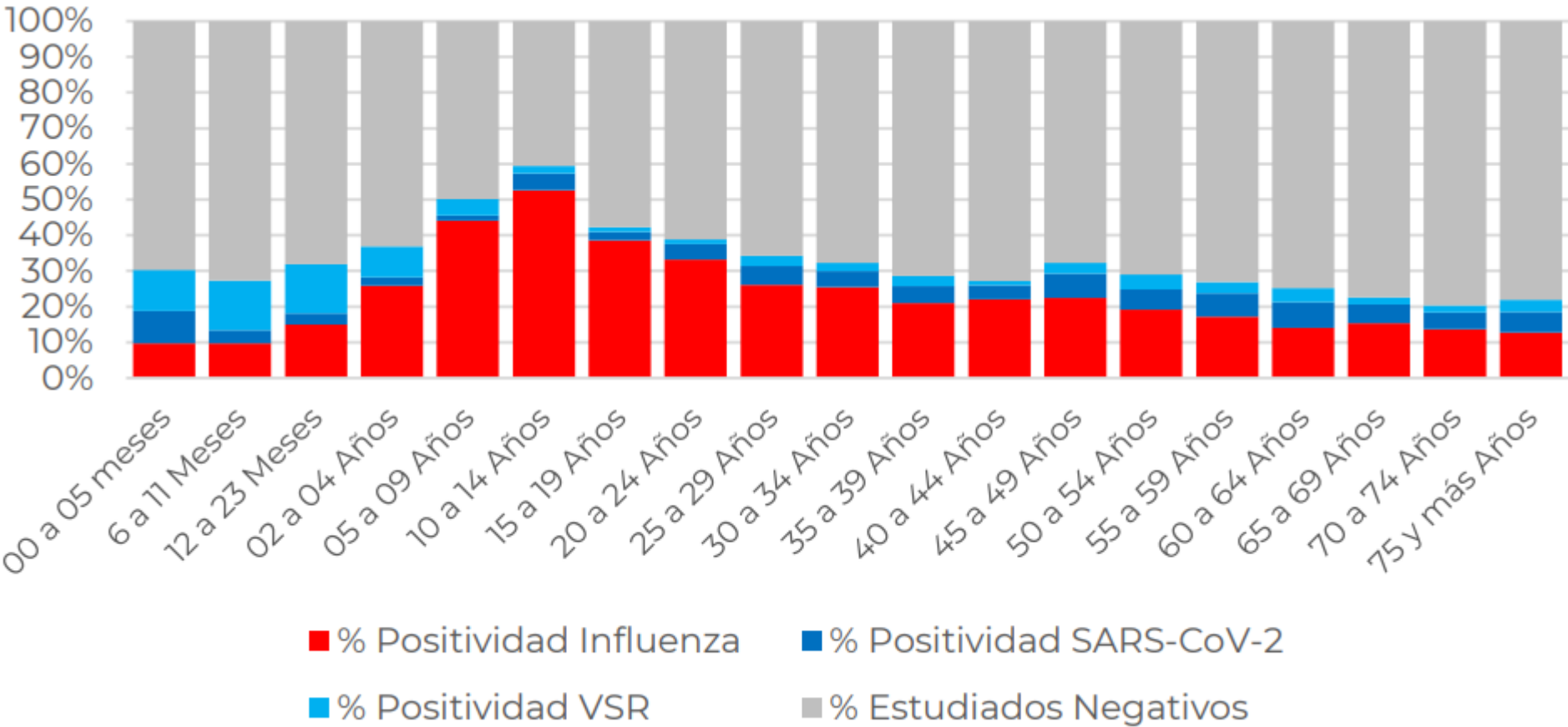
Fuente : Ministerio de Salud de la Nación/ MSP Tucumán

Curva epidémica de SFAI desde la SE 39/2025 hasta la SE 38/2026 (n=7703).
Nueva Temporada 26/27 (n= 87)



Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

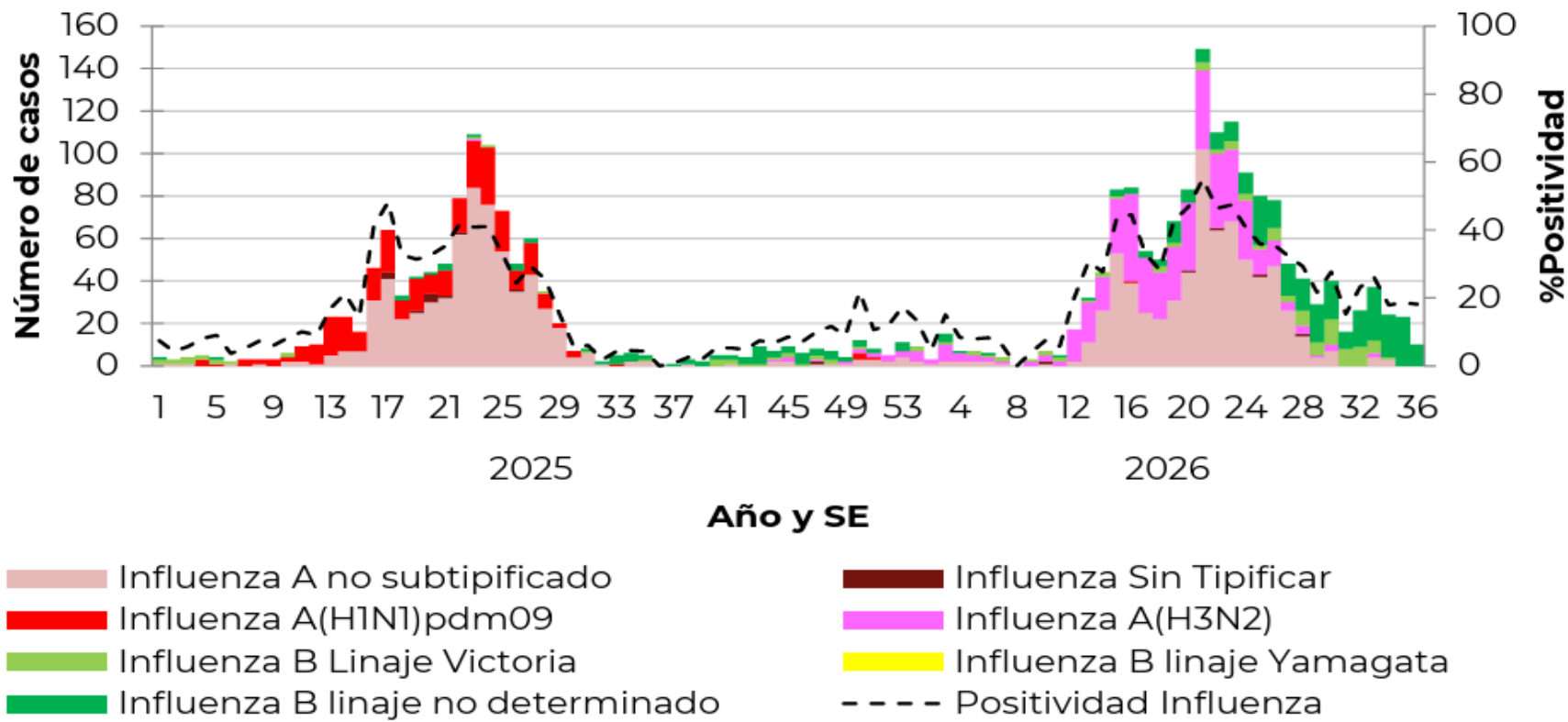
Porcentaje de positividad de virus SARS-CoV-2, influenza y VSR y porcentaje de muestras negativas por grupos de edad acumulados. SE1/2025 a SE36/2026. Estrategia UMA. Argentina



Los mayores porcentajes de positividad se observan en adolescentes y niños mayores de 5 años

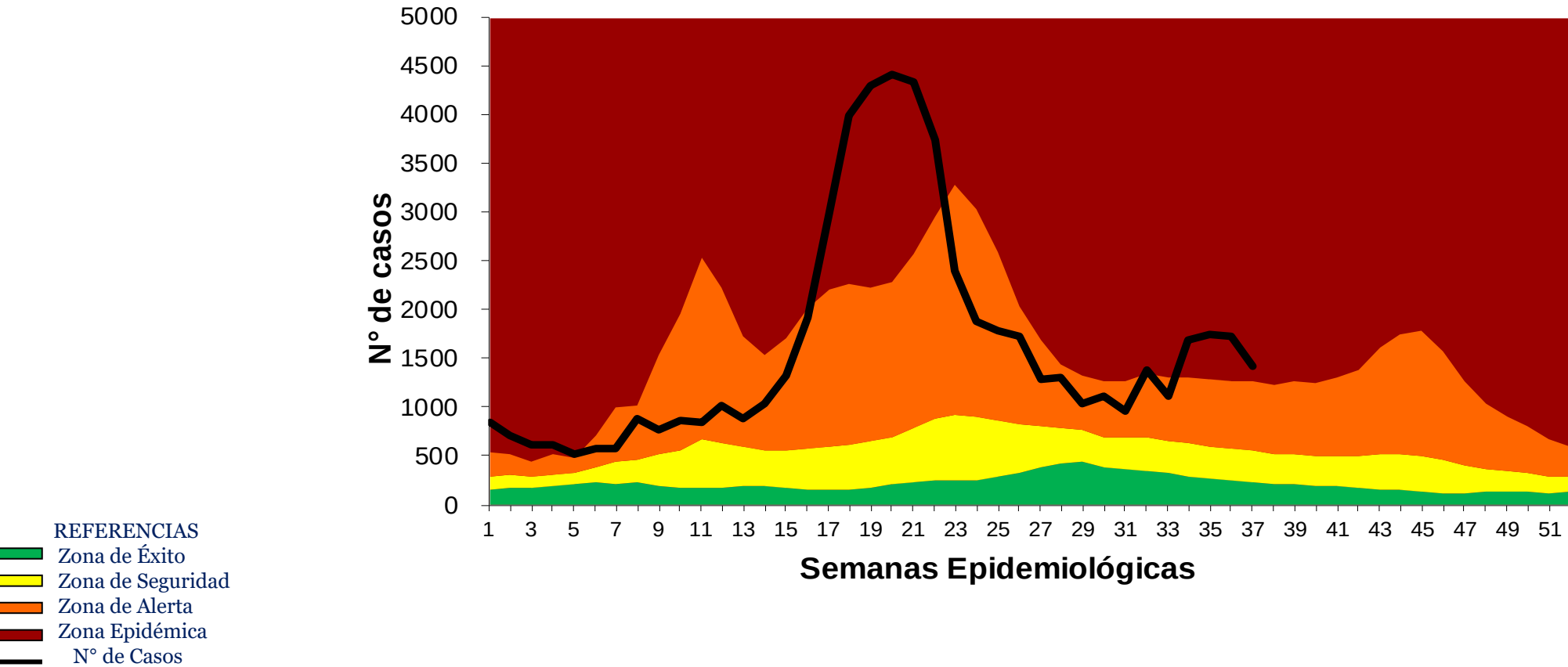
Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes por semana epidemiológica y porcentaje de positividad
SE1/2025 a SE36/2026. Estrategia UMA. Argentina. n=1.435



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán.
SE 1 a SE 37 / 2026

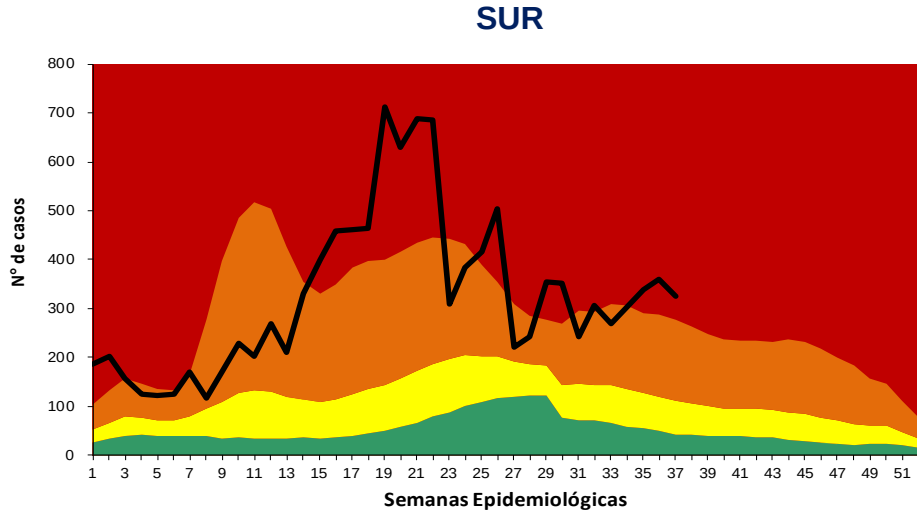
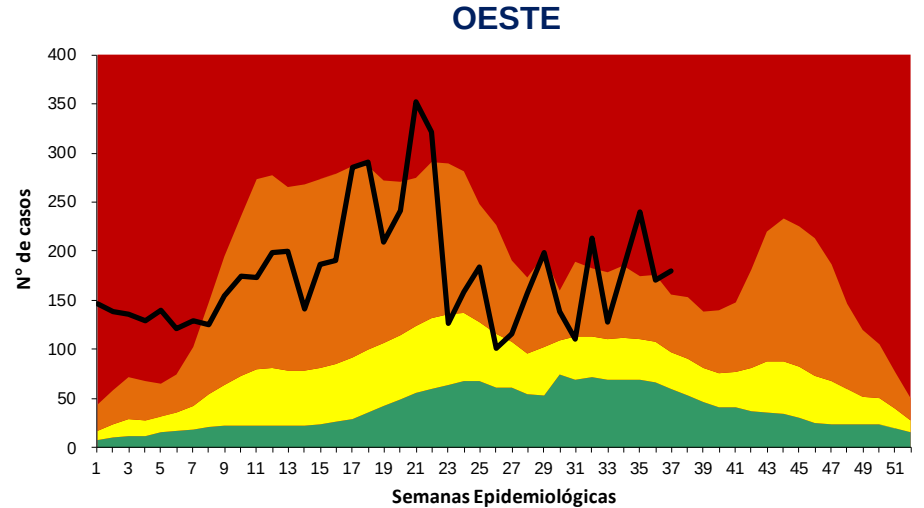
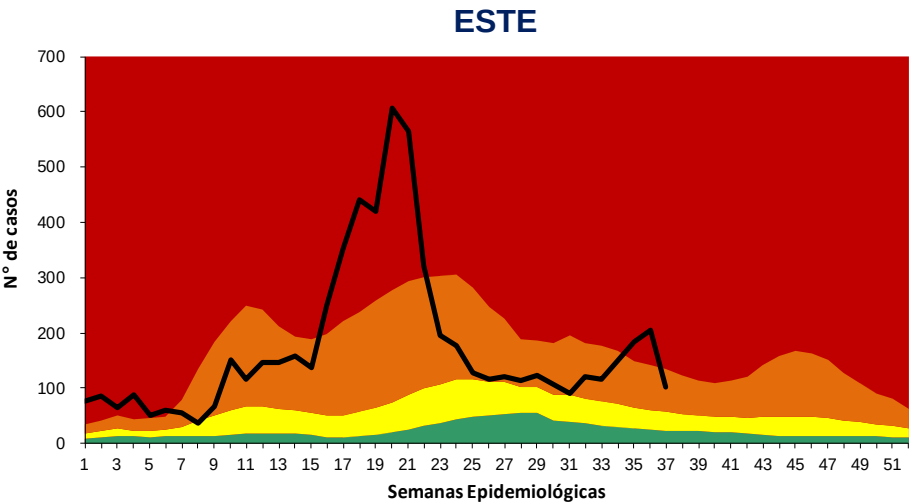
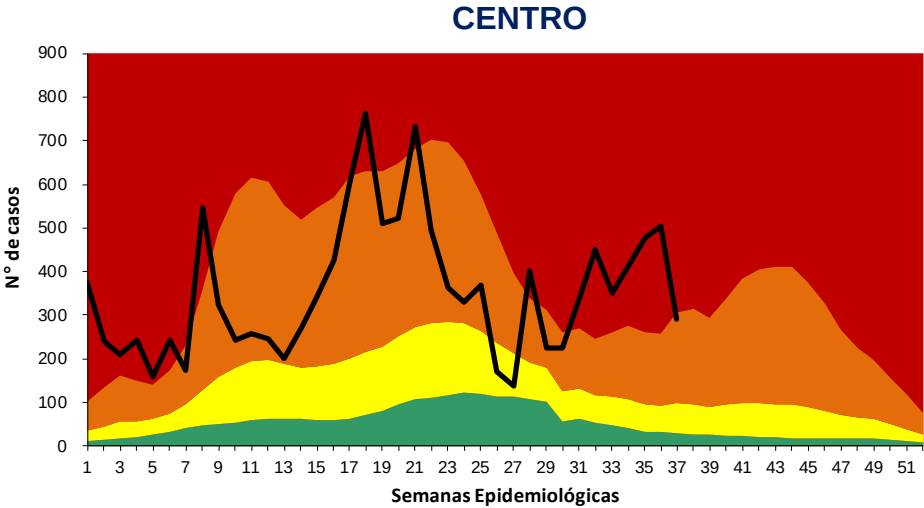


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)



Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI según Áreas Programáticas. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 37 / 2026



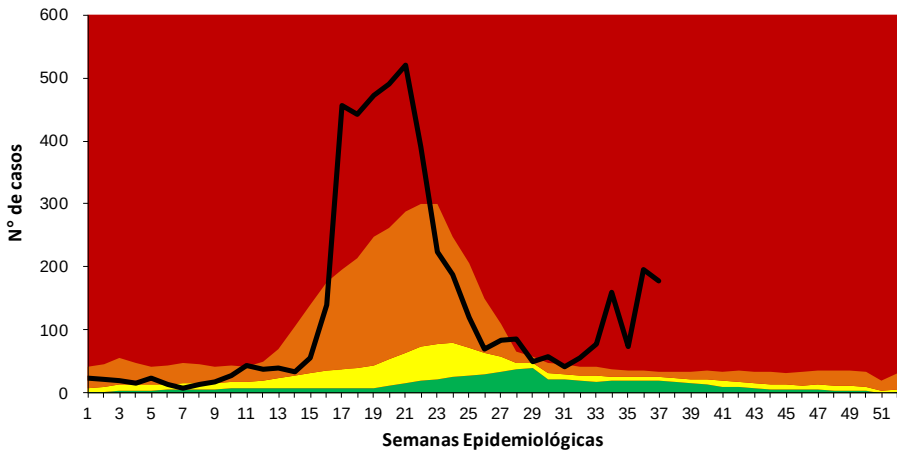
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

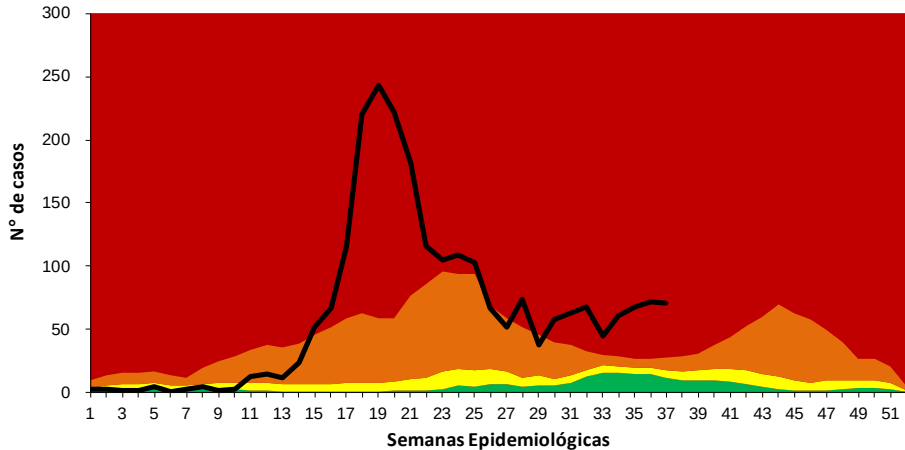


Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI según Grandes Hospitales. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 37 / 2026

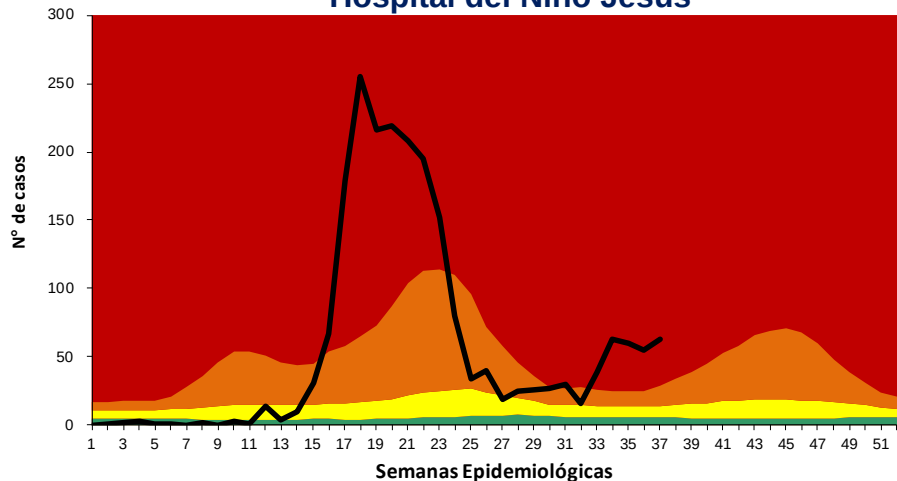
Hospital Avellaneda



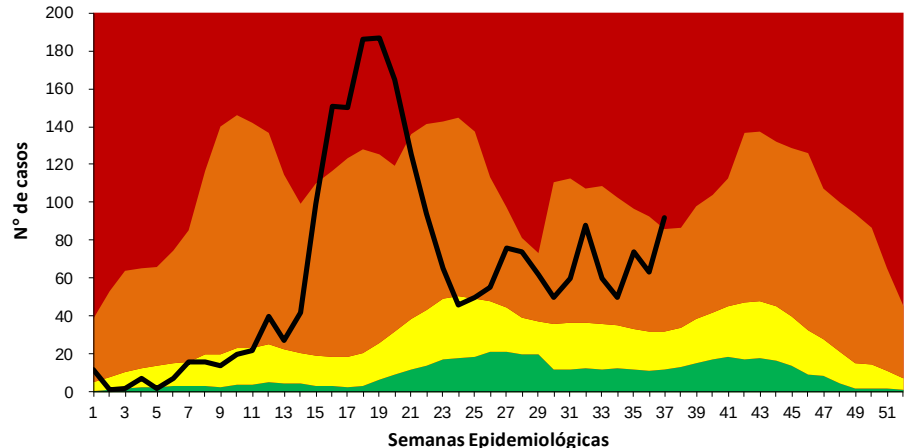
Hospital del Este



Hospital del Niño Jesús



Hospital Regional de Concepción

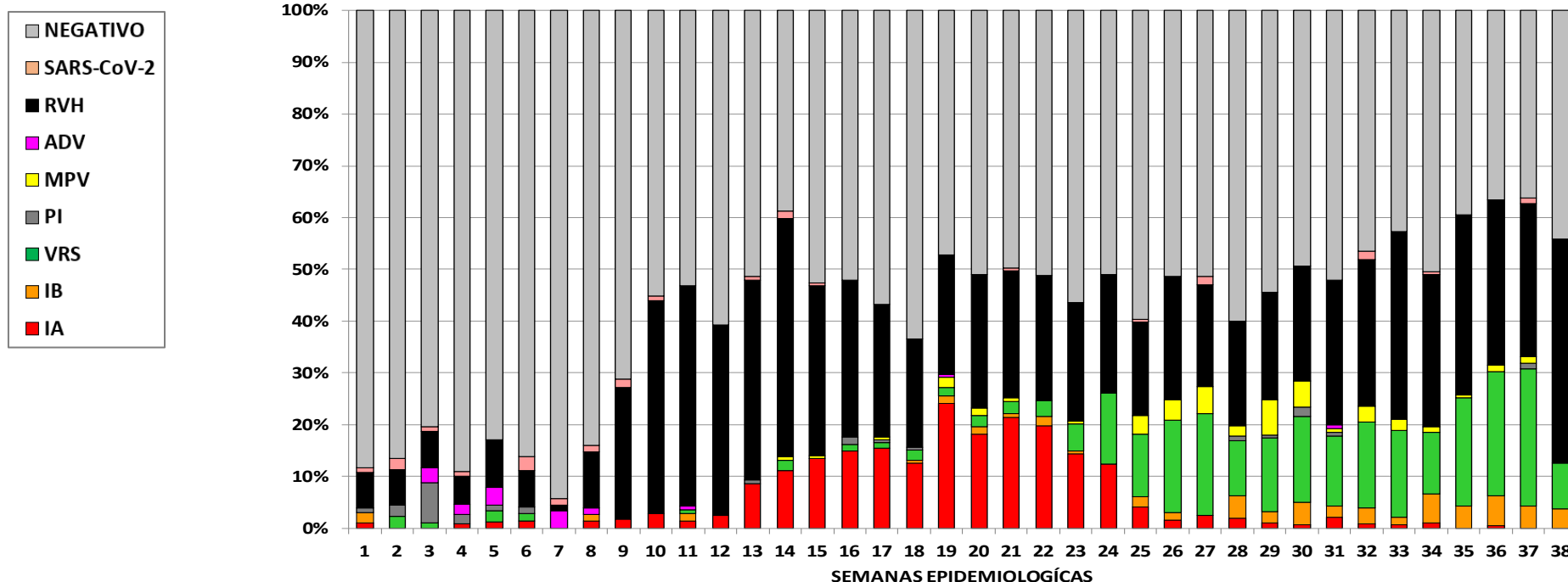


REFERENCIAS

- 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

Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a SE 38 / 2026. Provincia de Tucumán. (n= 5523)



MUESTRAS ESTUDIADAS: **136**
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: **76**
SE 38

INFLUENZA
7% (5)

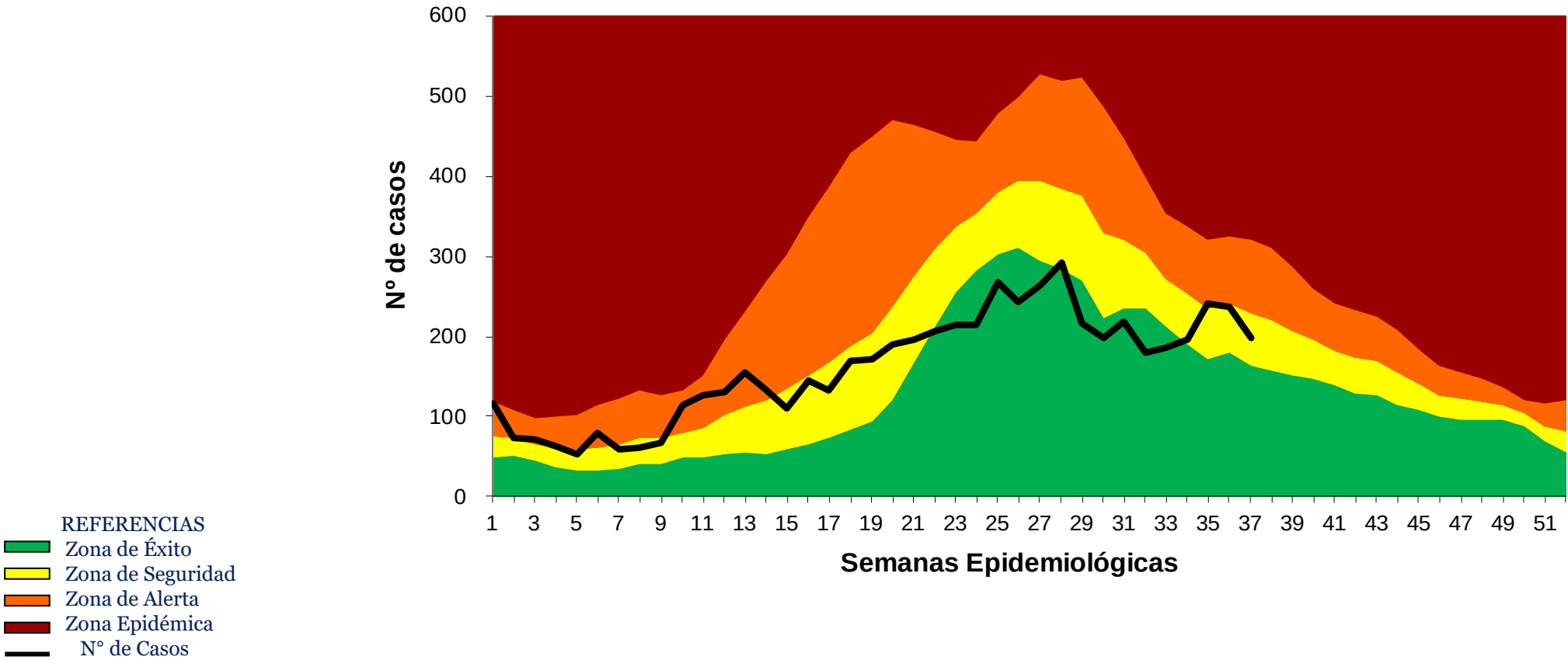
OVR
93% (71)

VRS
17% (12)

RVH
83% (59)

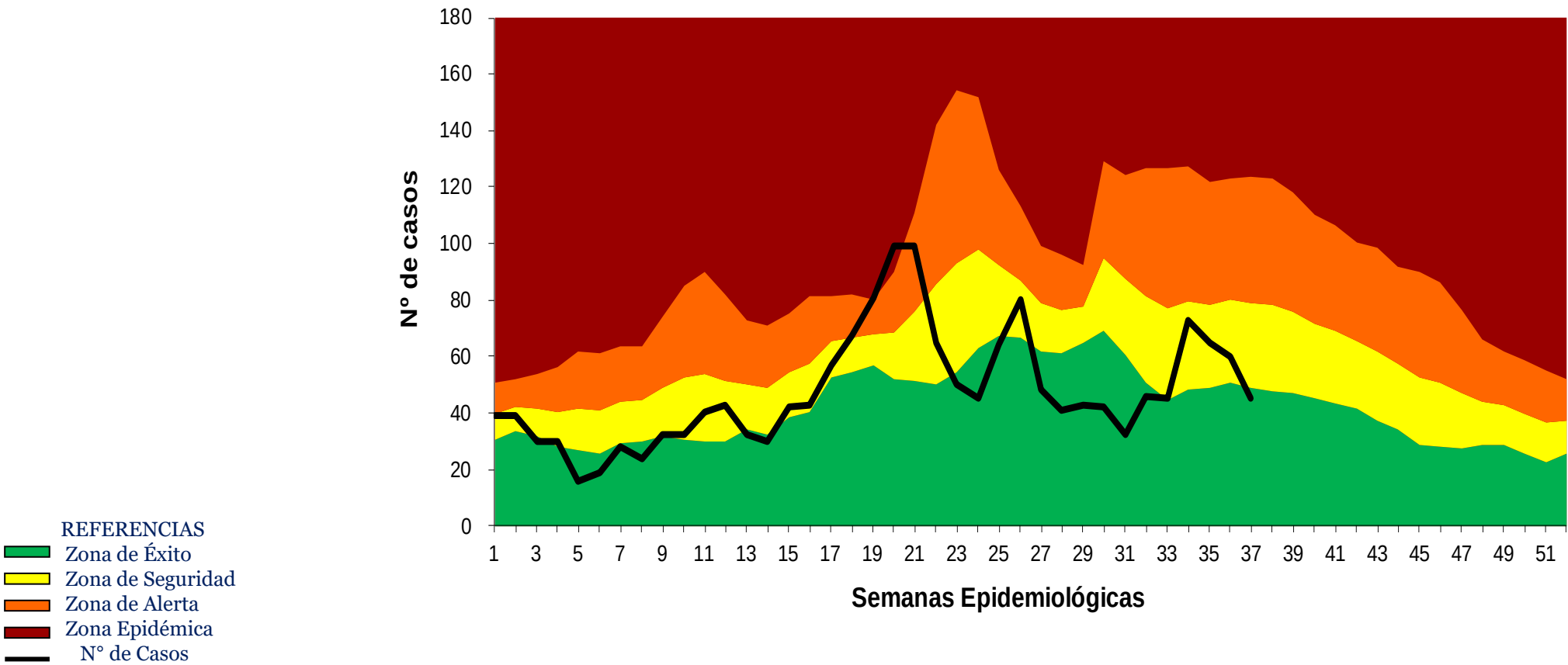
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.

Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 37 / 2026



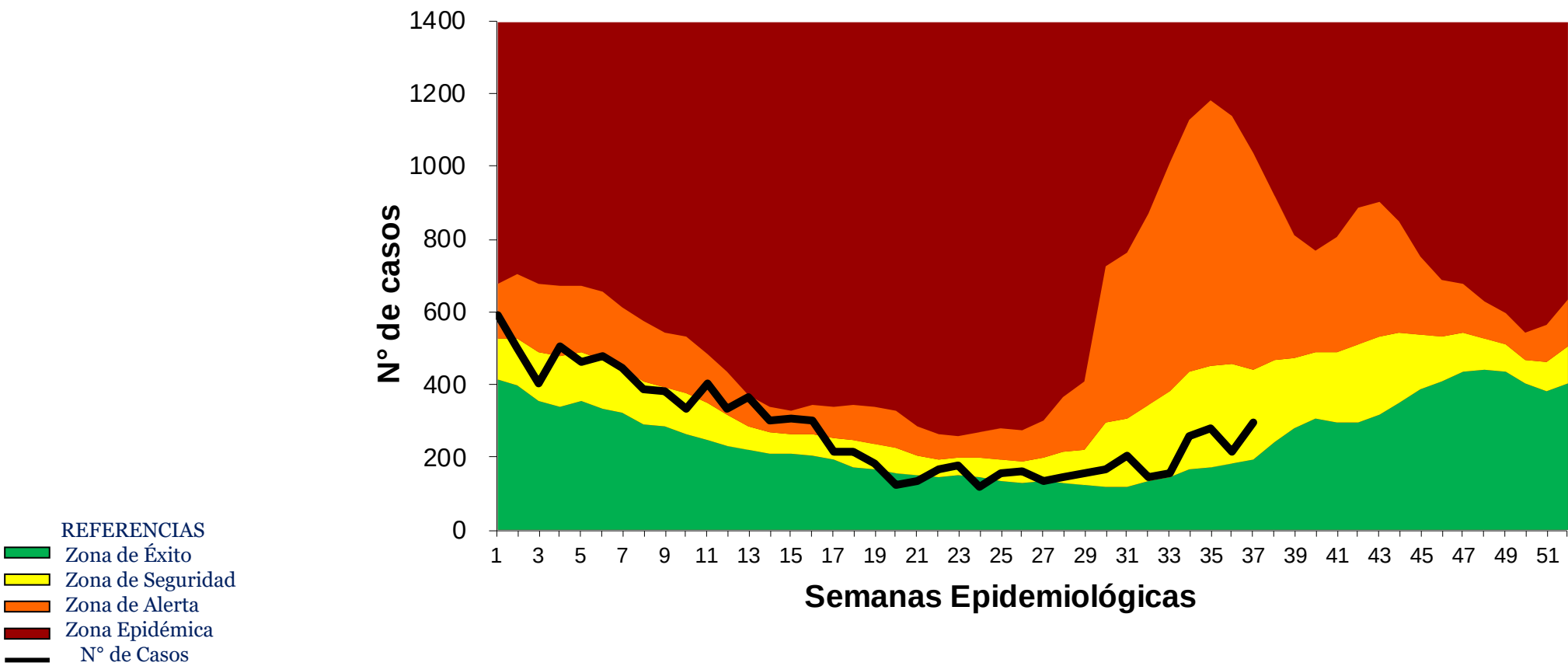
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 37 / 2026



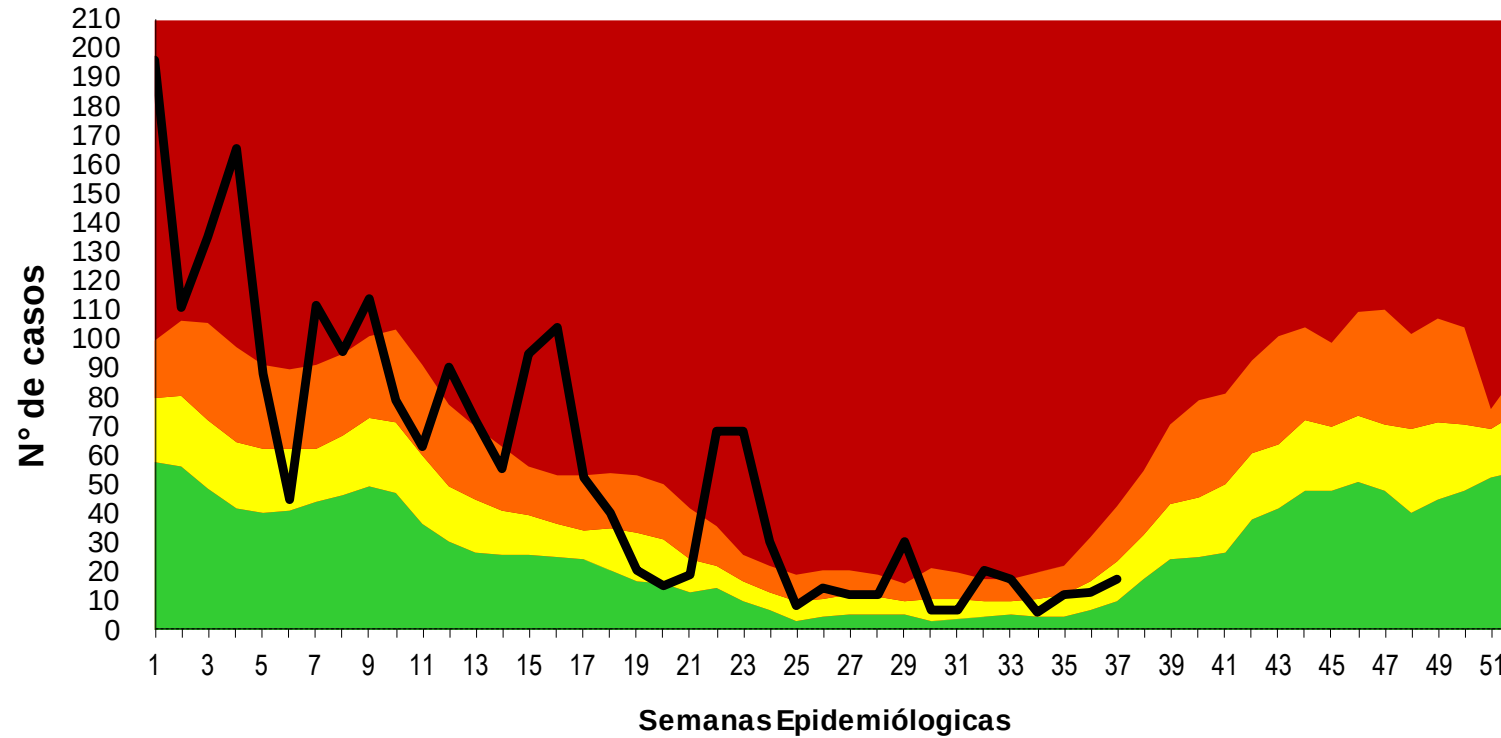
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 37 / 2026



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

Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 37 / 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

MENINGITIS



Nº de casos de Meningitis, según
agente etiológico. Hasta SE 38.
Tucumán 2026

Viral	18
Micótica	2
Bacteriana	11

Casos acumulados de
Meningitis bacteriana, según
agente etiológico.
Hasta SE 38. Tucumán 2026

Meningococo	2
Neumococo	3
Haemophilus Influenzae	1
TBC	0
Bacterianas/otras	5
Bacteriana s/e	0
Total	11

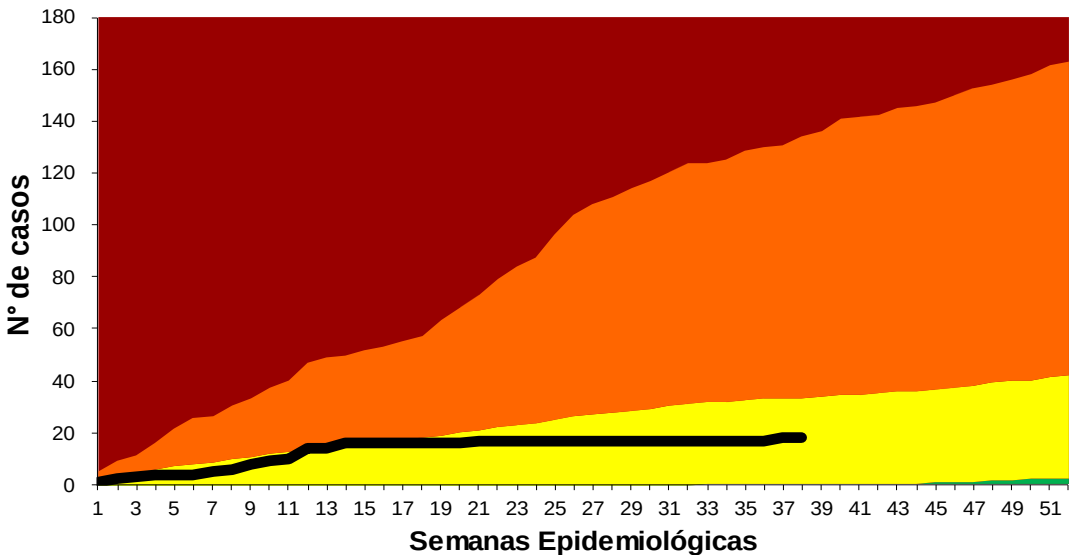
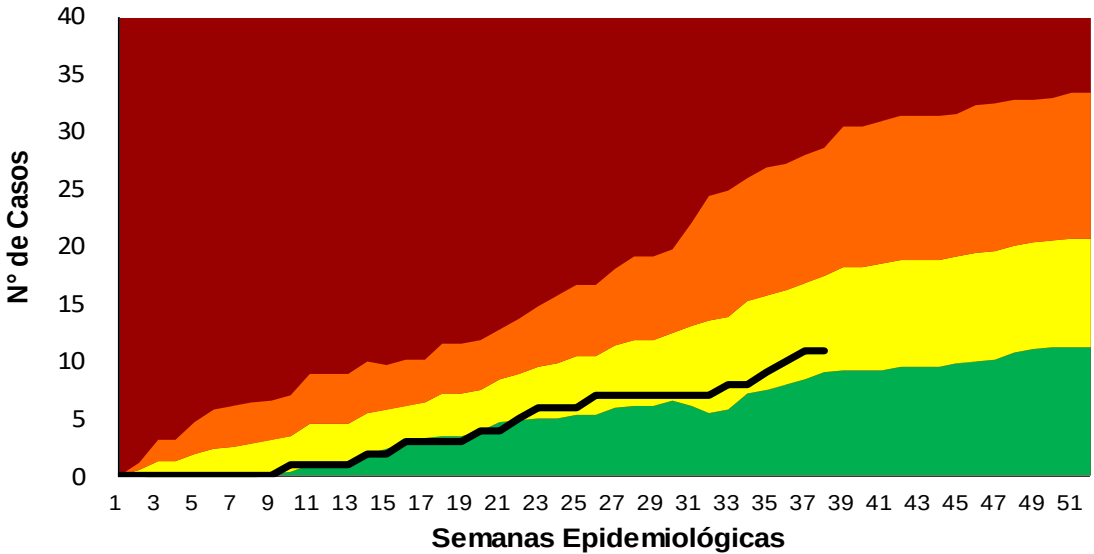
REFERENCIAS

- 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 38 2026. (n= 11)

Corredor Endémico Acumulado de
Meningitis Virales Provincia de Tucumán.
SE 1 a 38 2026. (n= 18)

Fuente: Dirección de Epidemiología.



SUPERNIÑO 2026-2027

Reporte de situación



Amenazas hidrometeorológicas y ambientales e impactos sanitarios prioritarios asociados al fenómeno de El Niño

Países de la Región de las Américas (Período de referencia: enero a septiembre 2026)



Enero a septiembre 2026: Se esperaba que en Argentina, Uruguay, Paraguay Bolivia el impacto sanitario por el fenómeno de El Niño fuera bajo

***Nota:** Metodología de clasificación:
Alta = declaratoria de alerta/emergencia activa y/o impacto de salud pública de alta severidad documentado.
Media = amenaza identificada + algún impacto en salud pública identificado, sin declaratoria formal de emergencia.
Baja = amenaza identificada, sin impacto en salud pública documentado ni declaratoria.
Sin priorización = sin amenaza ni impacto identificado en el período de monitoreo .

Fuente: OPS / OMS. Fenómeno de El Niño en la Región de las Américas. Reporte de Situación #1

SUBREGIÓN DE BRASIL Y EL CONO SUR



Brasil :

- Descenso hídrico en la cuenca amazónica
- Afectación de la calidad del aire por incendios, con declaratorias de emergencia en salud pública a nivel municipal y estatal

Chile registró impactos relevantes :

- temporal de lluvias en el centro-sur del país (julio)
- aluviones en el norte (agosto) con personas damnificadas y evacuaciones

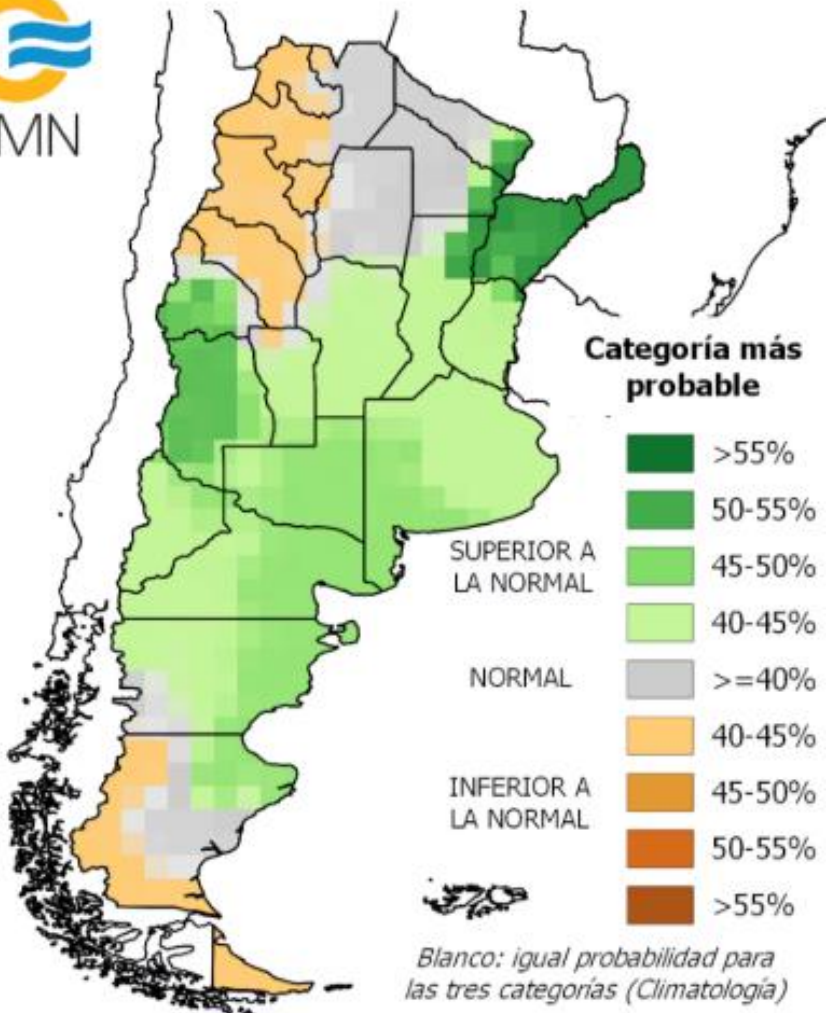
Argentina, Uruguay y Paraguay : en fase de monitoreo y alistamiento activa, con advertencias oficiales de riesgo de inundaciones en la Cuenca del Plata y coordinación interinstitucional en salud, sin impacto sanitario confirmado aún en el período de este reporte

SUPERNIÑO 2026-2027

Reporte de situación



Pronóstico de Precipitación Septiembre-Octubre-Noviembre 2026



ARGENTINA

El Servicio Meteorológico Nacional (SMN) confirmó **El Niño activo, con alta probabilidad que persista durante el verano 2026-2027**, con precipitaciones superiores a lo normal en el Litoral y la Cuenca del Plata, con riesgo de crecidas de los ríos Paraná y Uruguay

POTENCIAL IMPACTO EN SALUD PÚBLICA

Riesgo de inundación, con hasta 3 millones de hectáreas potencialmente afectadas en las provincias de Formosa, Chaco, Santa Fe, Buenos Aires, Corrientes y Entre Ríos