

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

SE 35



Actualización epidemiológica

Influenza aviar A(H5) en la Región de las Américas

La influenza aviar A(H5) es una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta predominantemente a aves de corral y silvestres, con capacidad de infectar de forma esporádica a especies mamíferas, incluidos los seres humanos

Durante 2026 (hasta mediados de julio), **10 países de la región** han reportado un total de **455 brotes de influenza aviar A(H5) en animales** (principalmente en especies aviares).

Brotes de influenza aviar A(H5) en aves y mamíferos en la Región de las Américas 2026, hasta el 15 de julio del 2026

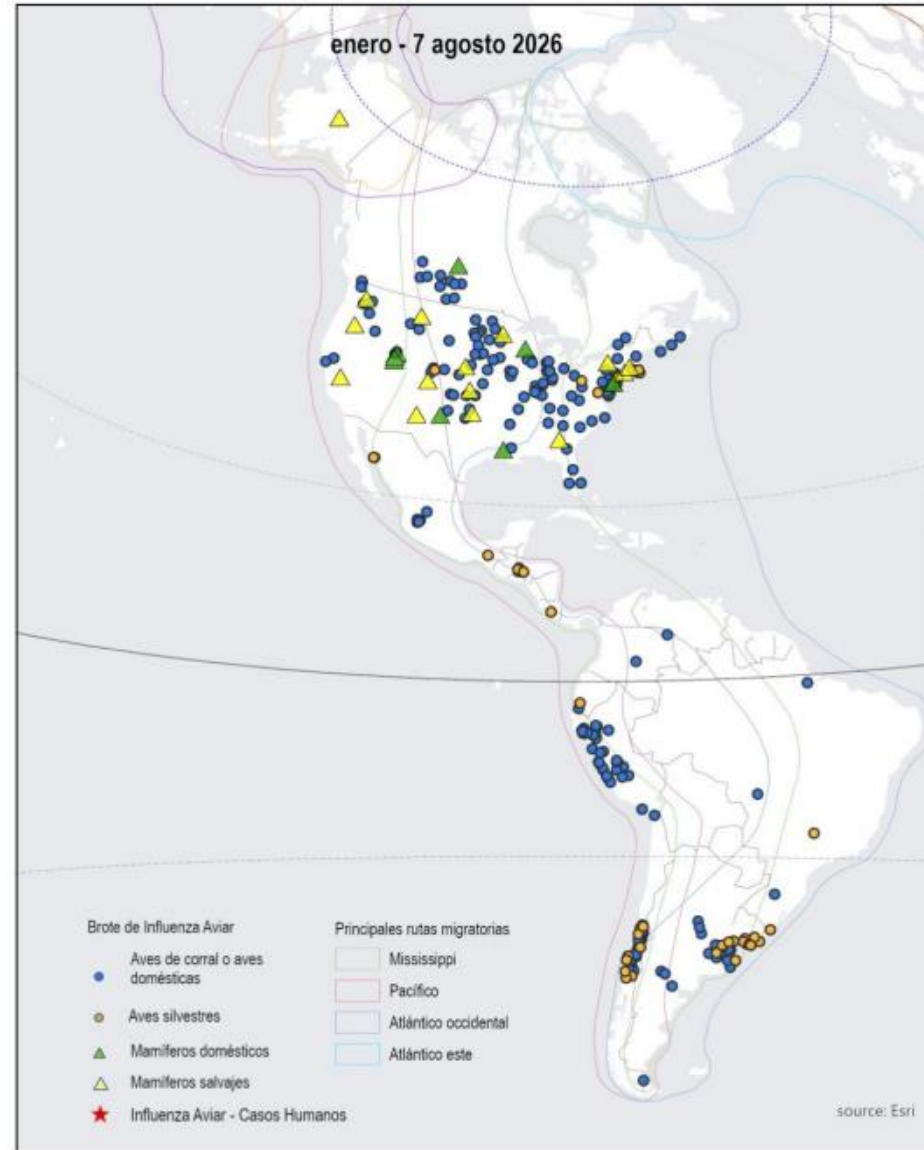
País	Total de brotes	Brotes en aves silvestres	Brotes en aves de corral o aves domésticas	Brotes en mamíferos silvestres	Brotes en mamíferos domésticos
Argentina	23	4	19	0	0
Brasil	5	2	3	0	0
Canadá	21	2	18	0	1
Chile	42	10	32	0	0
Colombia	2	0	2	0	0
Ecuador	1	1	0	0	0
México	3	2	1	0	0
Perú	49	0	49	0	0
Uruguay	8	8	0	0	0
Estados Unidos de América	301	6	227	44	24
Total	455	35	351	44	25

Fuente: OPS

Actualización epidemiológica Influenza aviar A(H5) en la Región de las Américas

Casos de influenza aviar A(H5) en la región de las Américas desde enero hasta 7 de agosto del 2026.

En 2026, y hasta la semana epidemiológica (SE) 32,
no se notificaron casos humanos
de influenza aviar A(H5) en la Región de las Américas



Fuente: OPS

Recomendaciones para los Estados Miembros

Enfoque Intersectorial ("Una Sola Salud") articular acciones entre salud humana, sanidad animal y medio ambiente

Inocuidad Alimentaria

Aves y huevos: No existe evidencia de transmisión de la influenza A(H5) por el **consumo de carne de ave o huevos** debidamente cocidos y **bien preparados**.

Lácteos: La FAO, la OMS y la OMSA recomiendan enfáticamente el **consumo exclusivo de leche pasteurizada** para minimizar los riesgos asociados al consumo de leche cruda o no pasteurizada.

Vigilancia

Mantener la **vigilancia intensificada** tanto en animales domésticos como en fauna silvestre.

Implementar y reforzar **medidas de bioseguridad** y prevención en granjas y sitios de producción animal.

Garantizar la **notificación inmediata y oportuna** de brotes en aves o mamíferos.

Influenza Aviar (en humanos)

Definición y clasificaciones de caso

Definición de caso

Toda persona que haya tenido exposición a animales enfermos o muertos, o sus entornos contaminados con excreciones (heces, sangre, secreciones respiratorias, etc.), en una zona donde hubo un brote de Influenza AH5 en aves u otros animales en los últimos 10 días y sin uso adecuado de equipo de protección personal.

Persona expuesta a Influenza Aviar: Toda persona que haya tenido exposición⁶⁷ a animales enfermos o muertos, o sus entornos contaminados con excreciones (heces, sangre, secreciones respiratorias, etc.), en una zona⁶⁸ donde hubo un brote de Influenza AH5 en aves u otros animales en los últimos 10 días y sin uso adecuado de equipo de protección personal⁶⁹.

Caso sospechoso de Influenza Aviar: Toda persona expuesta a influenza a aviar que presenta –dentro de los 10 días de la última exposición– inicio agudo de al menos uno de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, coriza o dificultad para respirar; con o sin fiebre.

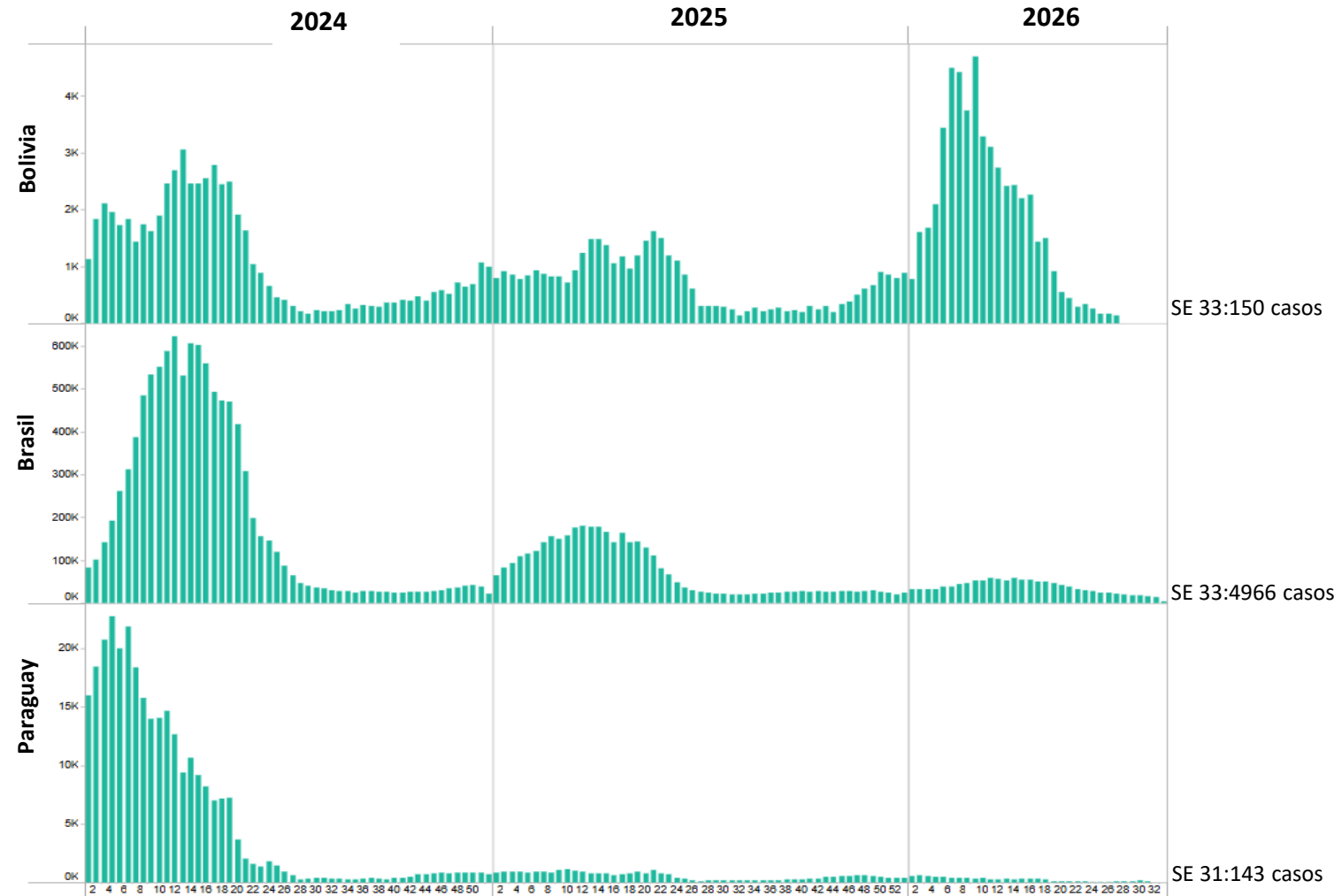
ACTUALIZACIÓN DENGUE- AMÉRICA

Ministerio de
Salud Pública
Dirección de
Epidemiología

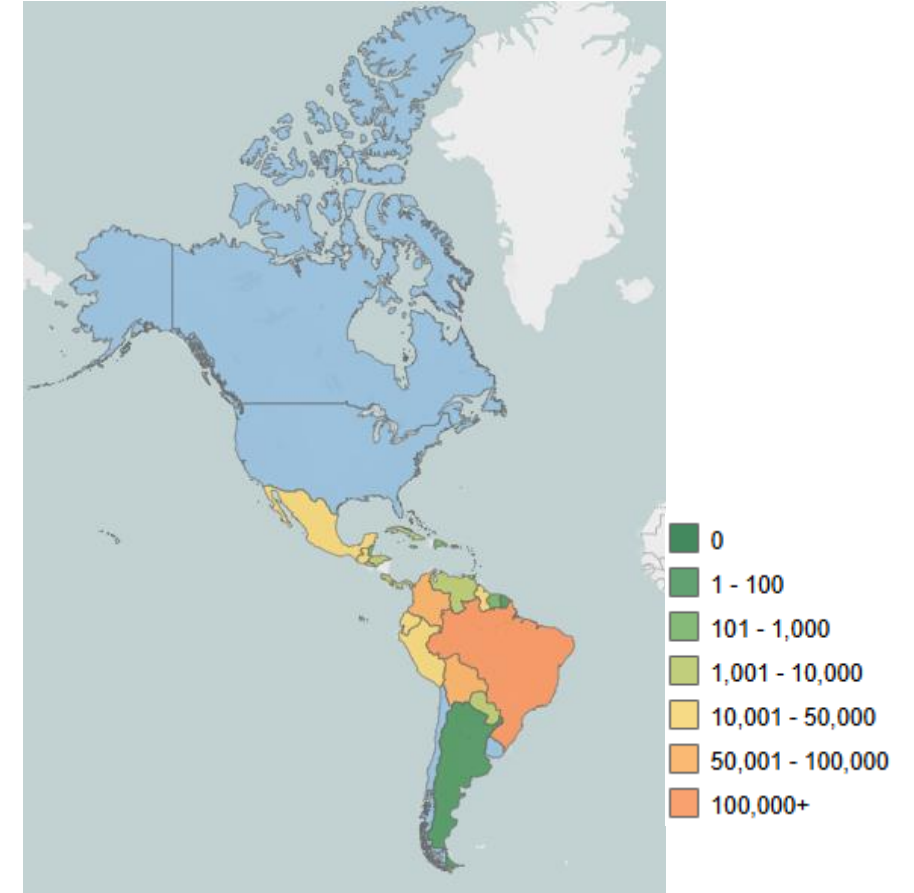


GOBIERNO DE
TUCUMÁN

Casos sospechosos de dengue por SE. Años 2024 a SE 33/2026



Casos sospechosos de dengue. Año 2026, SE 33



Fuente:PAHO

En Argentina, la **vigilancia epidemiológica del dengue** se analiza en función de **temporadas**, en lugar de años calendario (carácter estacional de la transmisión viral).

Estacionalidad: determinada por las **condiciones climáticas** que favorecen la proliferación del *Aedes aegypti*.

Meses más cálidos y húmedos del año, **aumento en la abundancia poblacional del vector** (condiciones que permiten la ocurrencia de brotes) . **SE 31 de un año y la SE 30 del año siguiente**



SE33/2026 se notificaron al SNVS 2.0: 172 casos sospechosos.
2 confirmados residentes en PBA (antecedente de viaje a Brasil - DENV-3); 5 probables en las provincias de Salta, Corrientes y Bs As (continúan en investigación)

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Con la SE 31/2026 se inicia la nueva temporada para la vigilancia de Fiebre Chikungunya.

Actual temporada:

Se notificaron (SNVS 2.0) 55 casos sospechosos

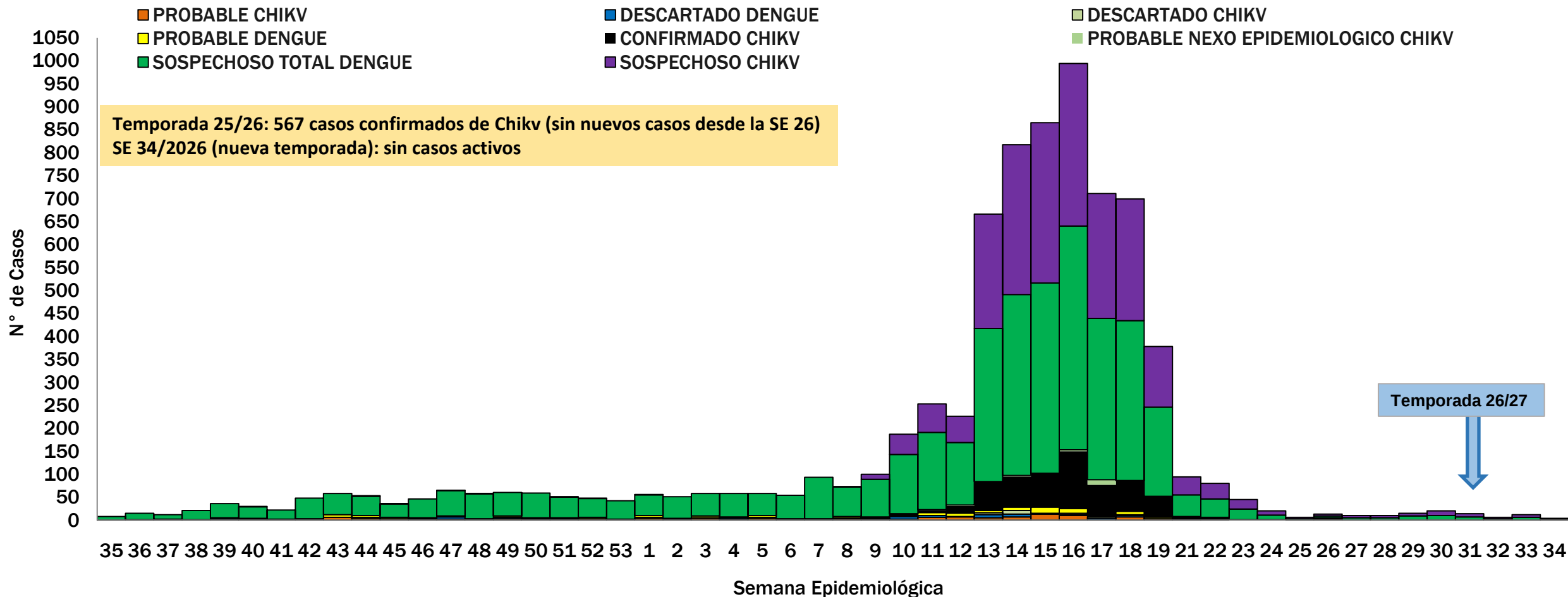
5 probables en la provincia de Salta (Orán, Gral. José de San Martín y Anta); los restantes continúan en estudio

No se registran casos confirmados correspondientes a la nueva temporada

Considerando el antecedente reciente de circulación de CHIKV en el territorio nacional y la posibilidad de circulación simultánea de distintos Arbovirus, se recomienda mantener una vigilancia intensificada

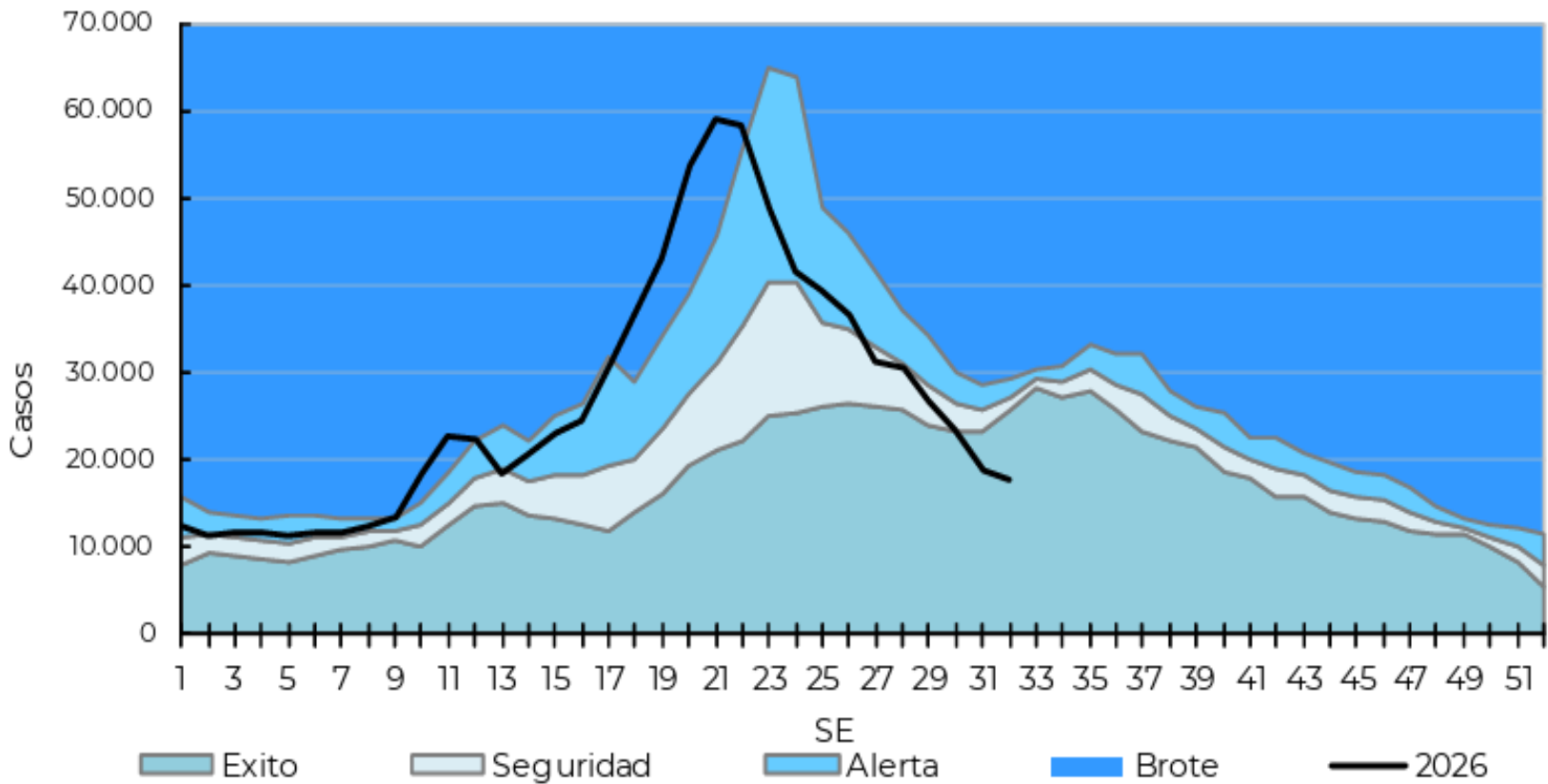
Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Curva epidémica de SFAI desde la SE 35/2025 hasta la SE 34/2026 (n=7708). Nueva Temporada 26/27 (n= 36)



Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

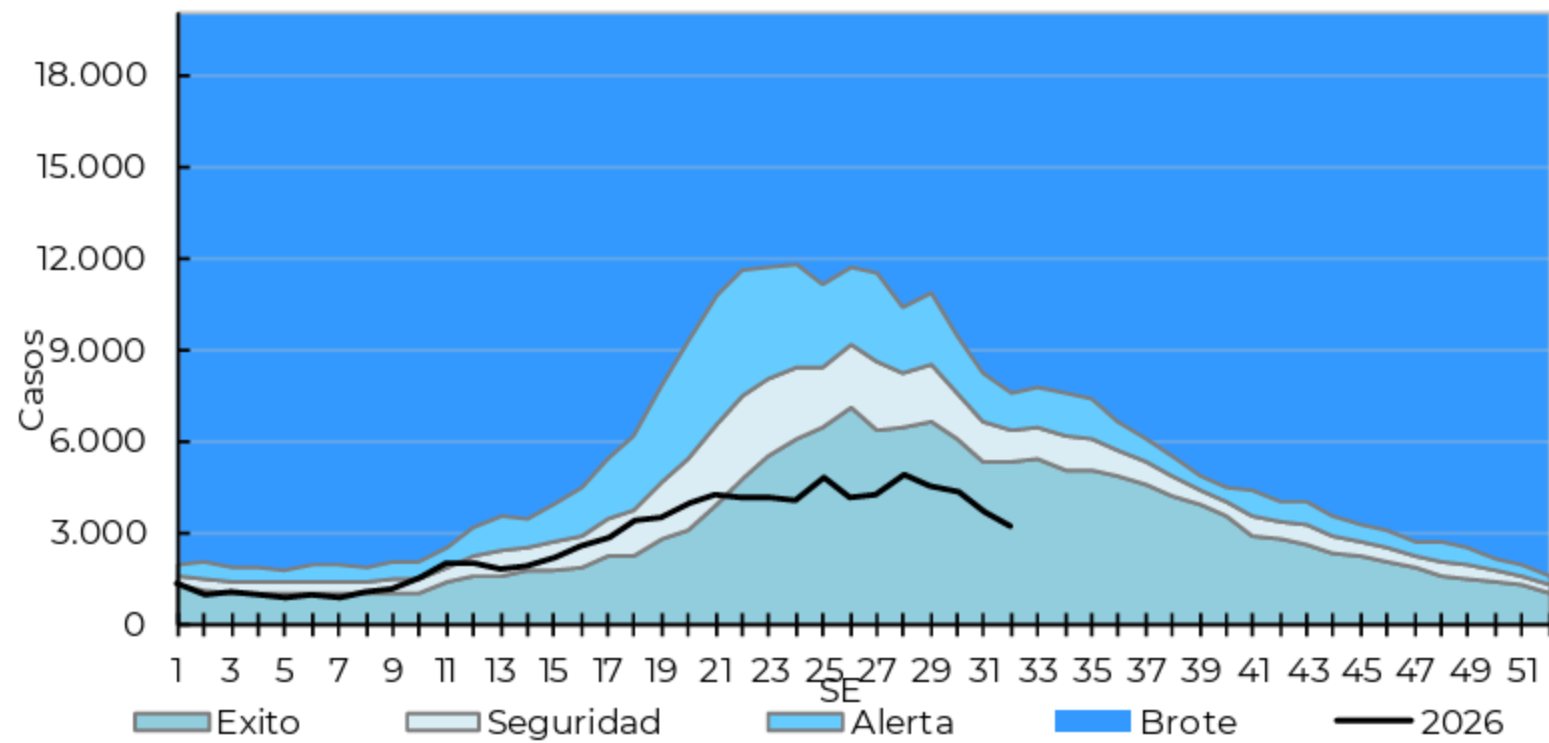
Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal- 2018-2025. SE 1 a 32 de 2026 . Argentina.



SE 1-32/2026 :853.798 casos de ETI; Tasa incidencia acumulada: 1837,4 casos/ 100mil hab.

Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

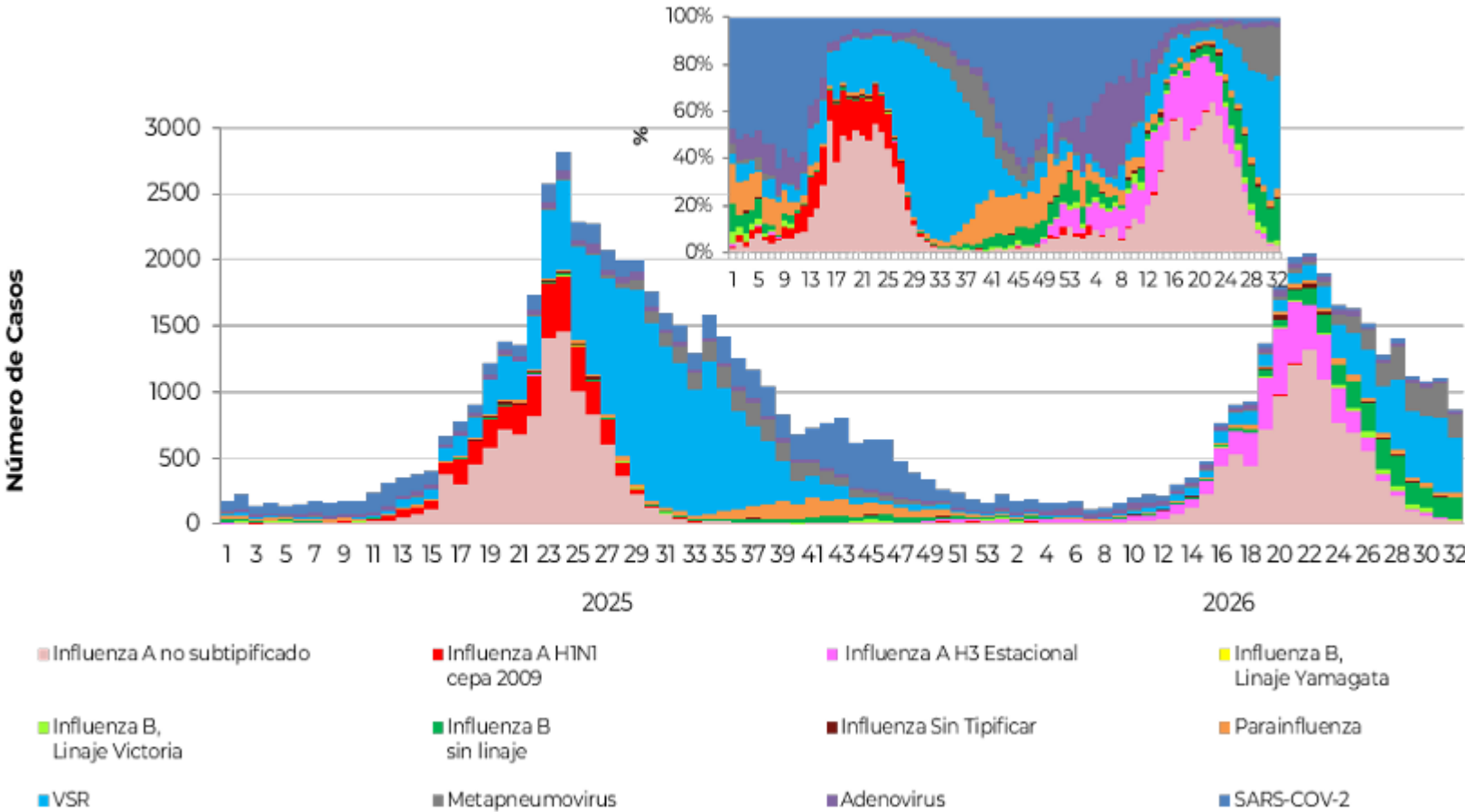
Bronquiolitis en menores de 2 años: Corredor endémico semanal- 2018-2025. SE 1-32 de 2026 . Argentina.



SE 1-32/2026 :87.181 casos de BQL; Tasa incidencia acumulada: 6.027,8casos/ 100mil hab.

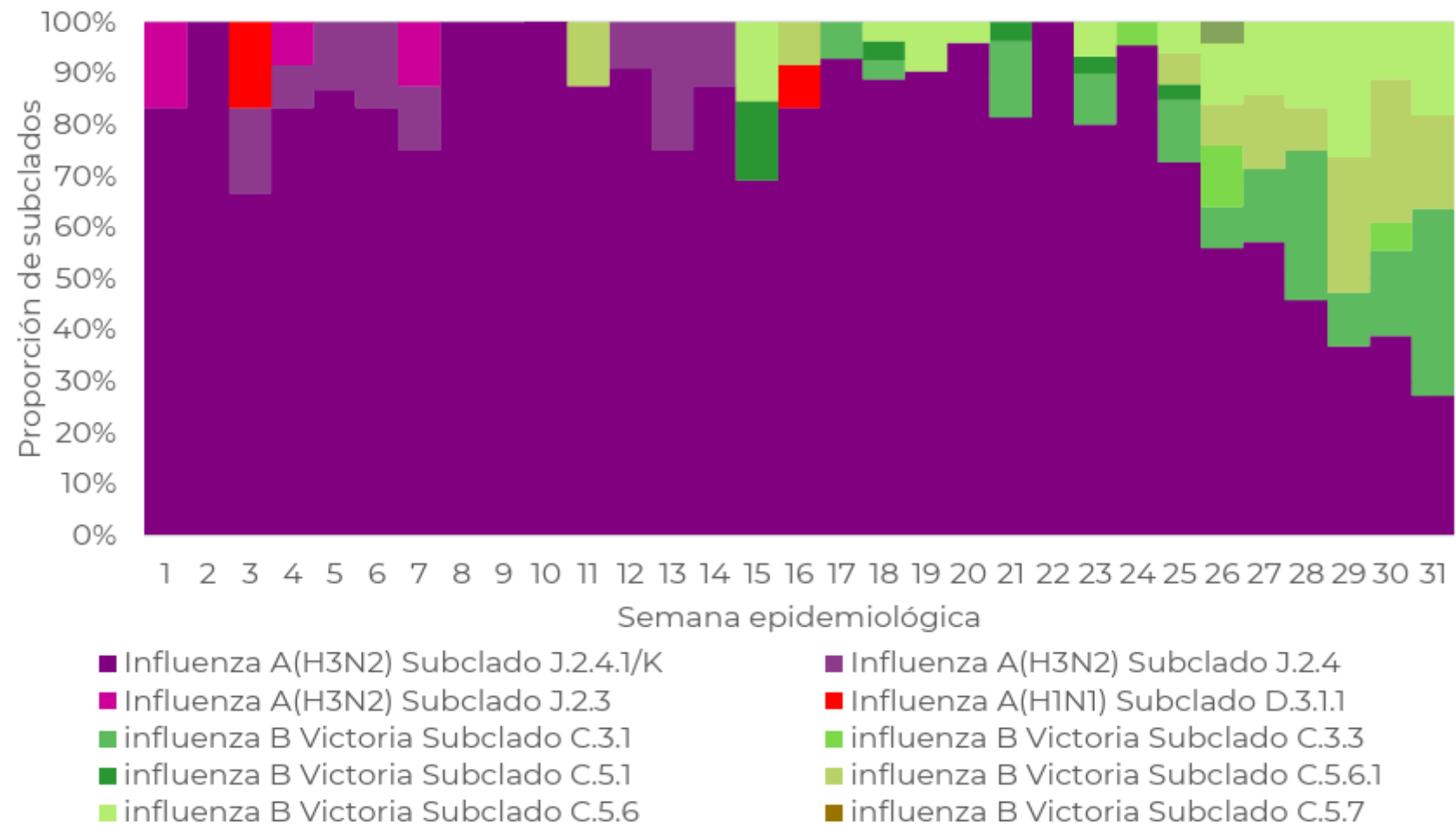
Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2025 a SE32/2026.
Argentina.



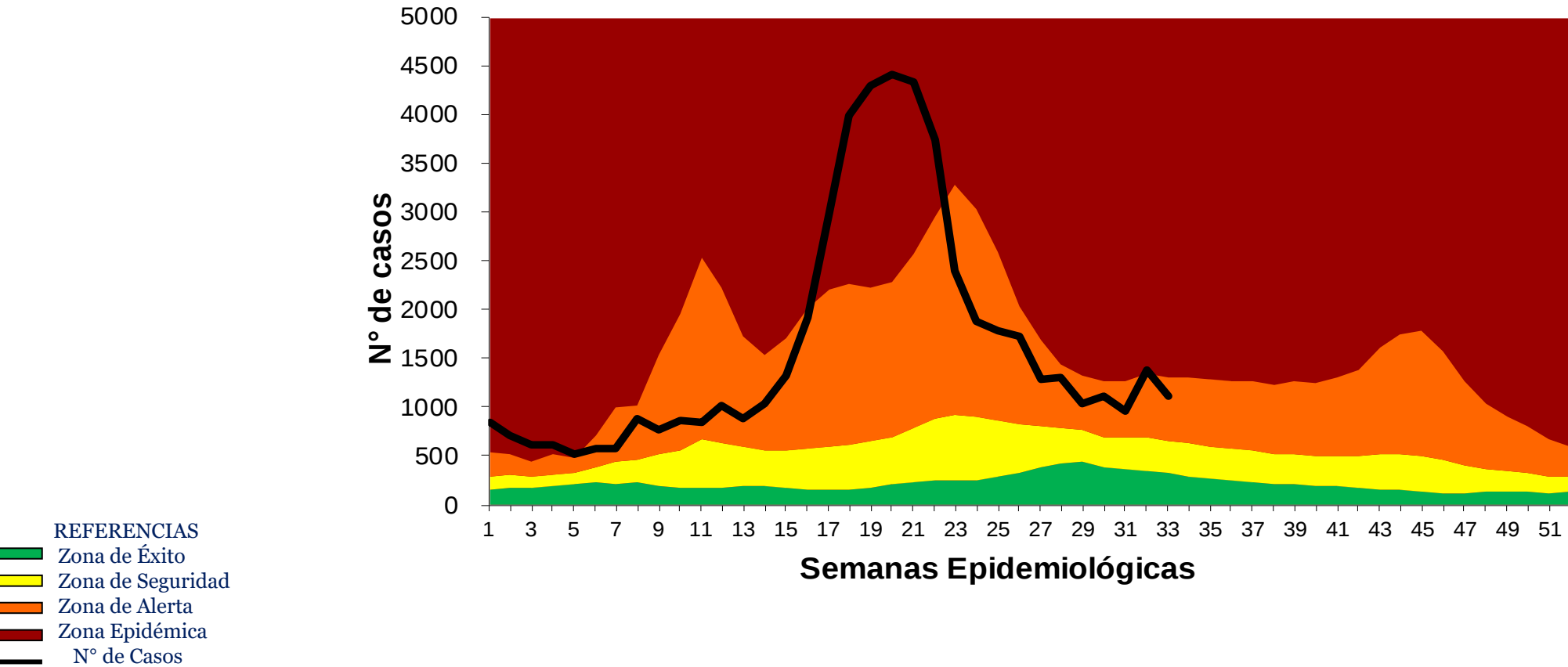
Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Distribución proporcional de casos de Influenza por semana de toma de muestra según subclado identificado. SE1 a SE31.
Laboratorio Nacional de Referencia. Año 2026.



Fuente : Ministerio de Salud de la Nación

Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán.
SE 1 a SE 33 / 2026



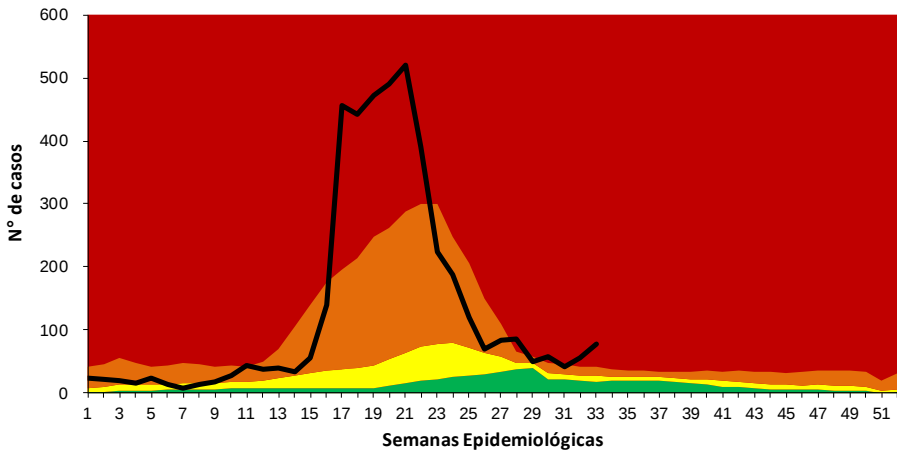
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

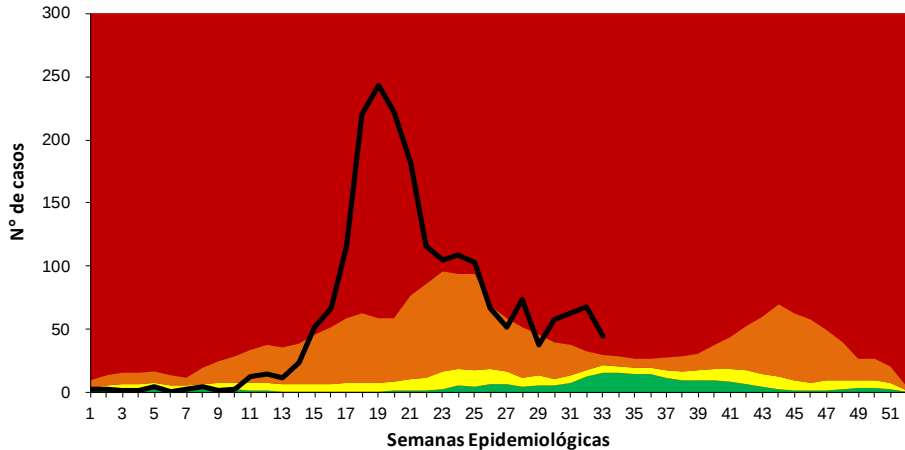


Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI según Grandes Hospitales. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 33 / 2026

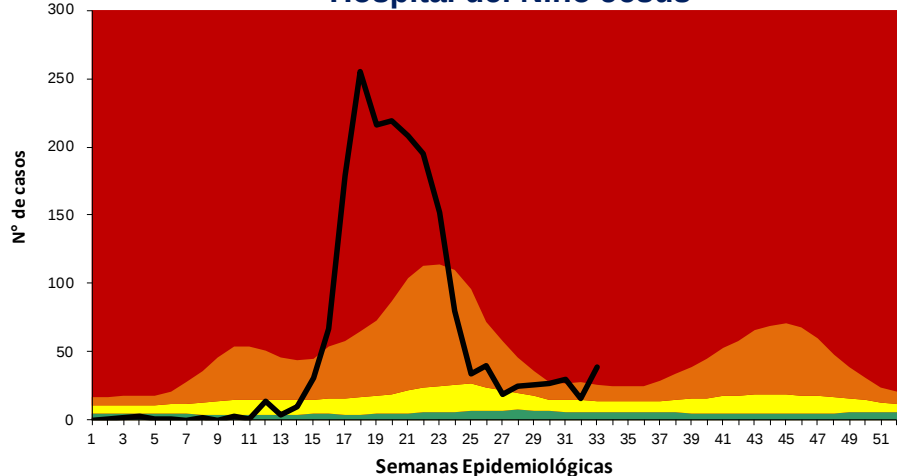
Hospital Avellaneda



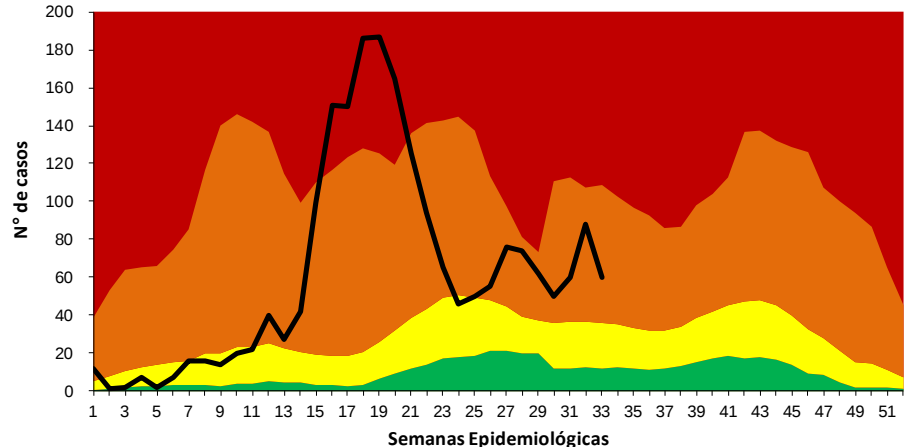
Hospital del Este



Hospital del Niño Jesús



Hospital Regional de Concepción

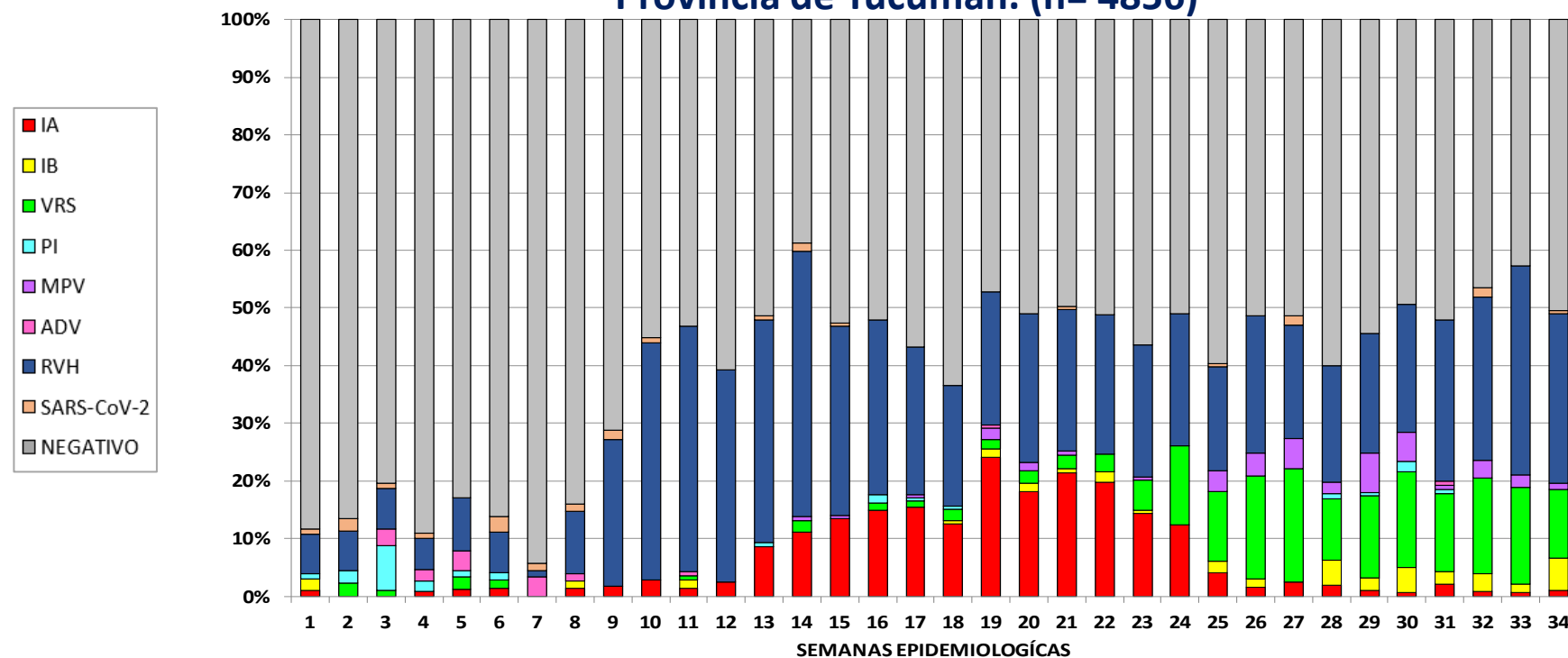


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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

Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a SE 34 / 2026.

Provincia de Tucumán. (n= 4856)



MUESTRAS ESTUDIADAS: **194**
TOTAL DE VIRUS IDENTIFICADOS: **96**

SE 34

INFLUENZA
13% (13)

SARS-COV-2
1% (1)

OVR
86% (82)

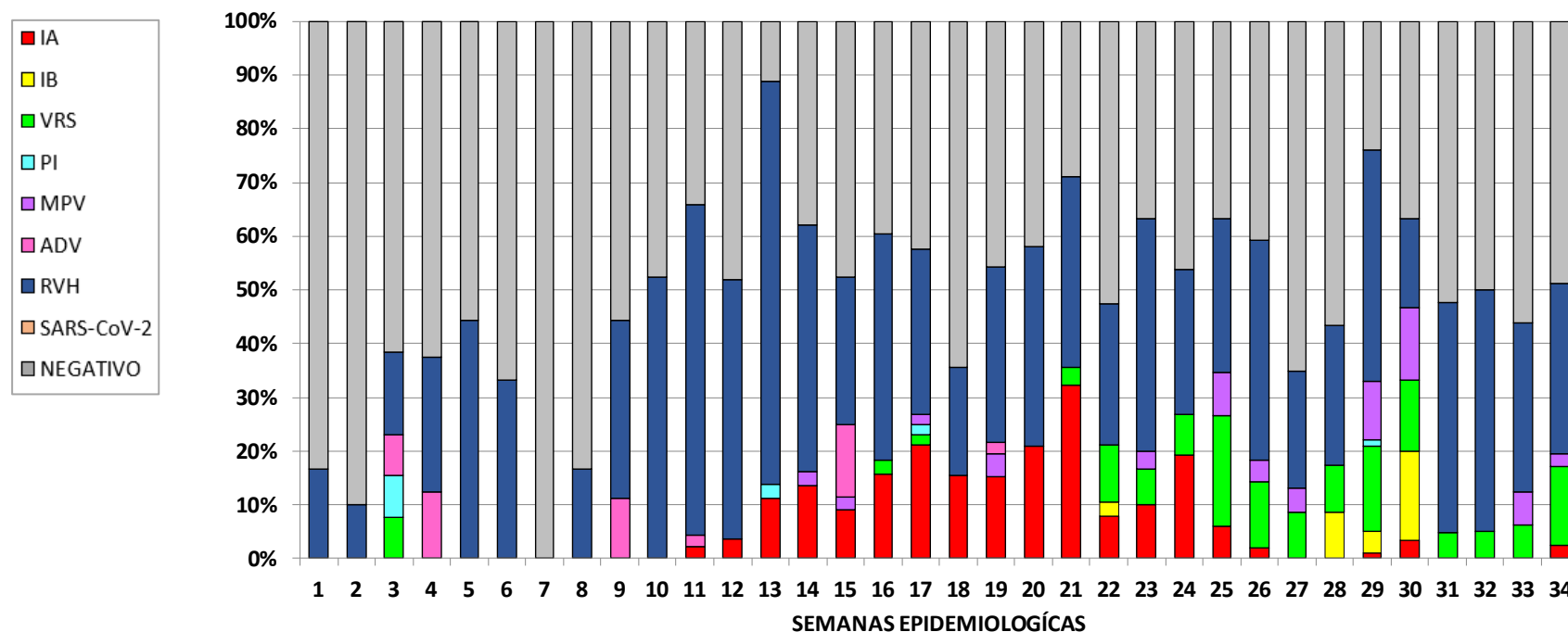
RINOVIRUS
70% (57)

VRS
28% (23)

MPV
2% (2)

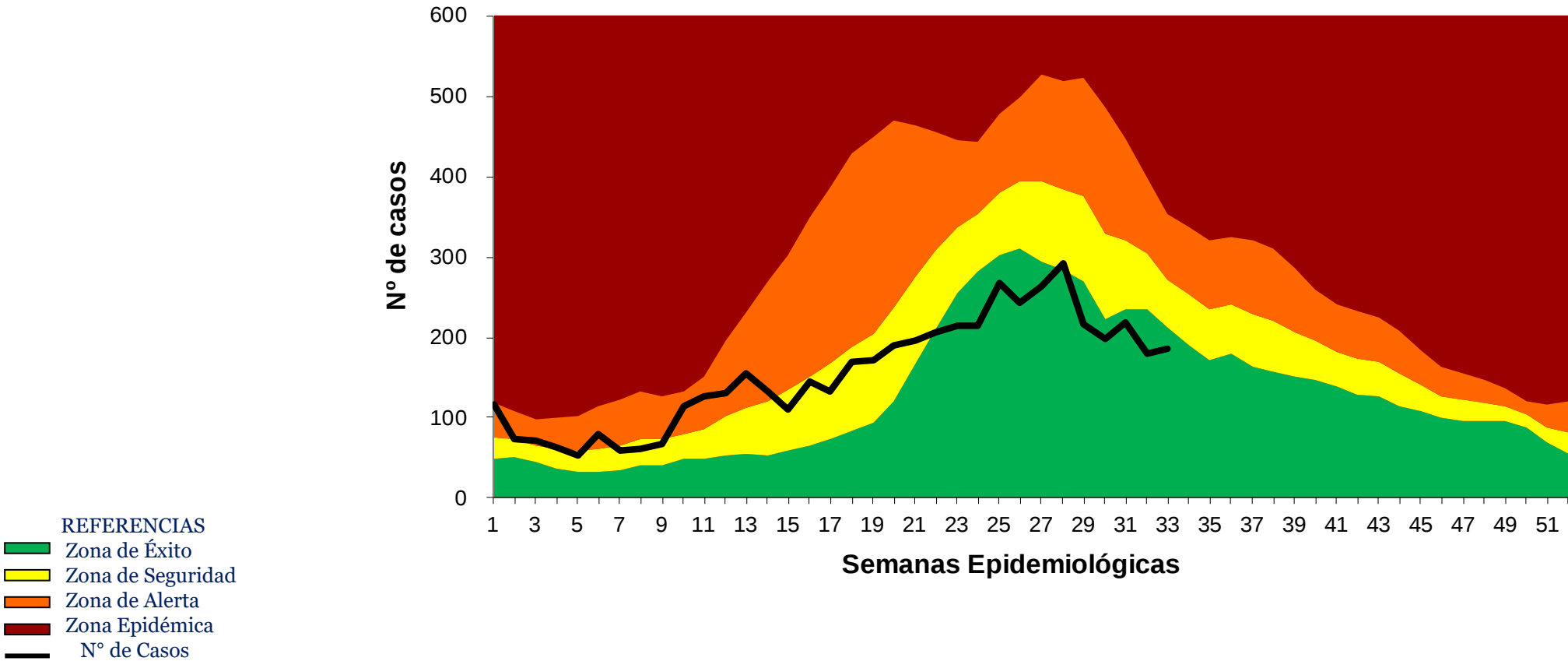
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.

Proporción de virus respiratorios en niños de 2 a 6 años desde la SE 1 a SE 34 / 2026.
Provincia de Tucumán. (n= 1024)



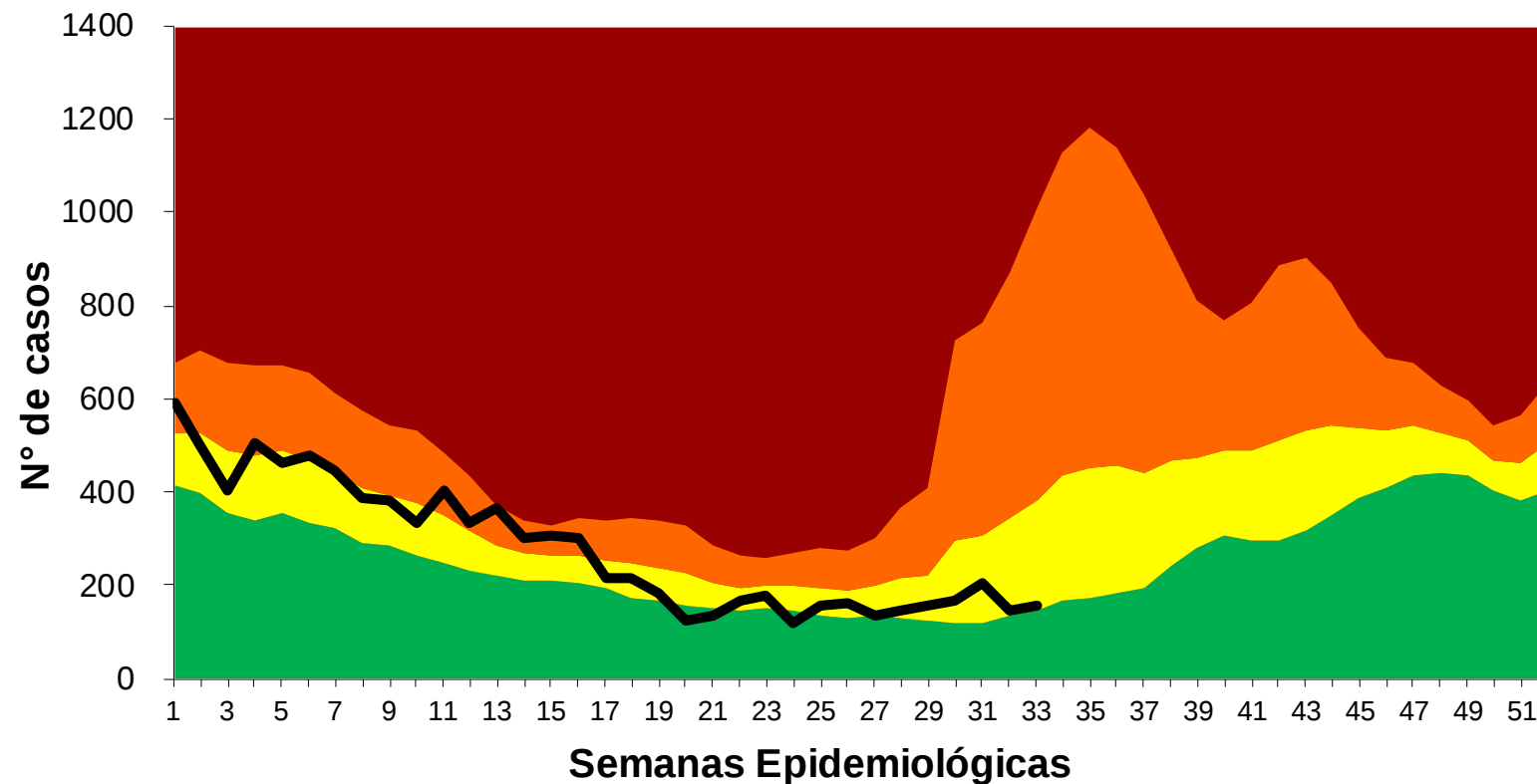
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.

Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. SE 1 a SE 33 / 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 33 / 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 34.
Tucumán 2026

Viral	17
Micótica	2
Bacteriana	8

Casos acumulados de
Meningitis bacteriana, según
agente etiológico.
Hasta SE 34. Tucumán 2026

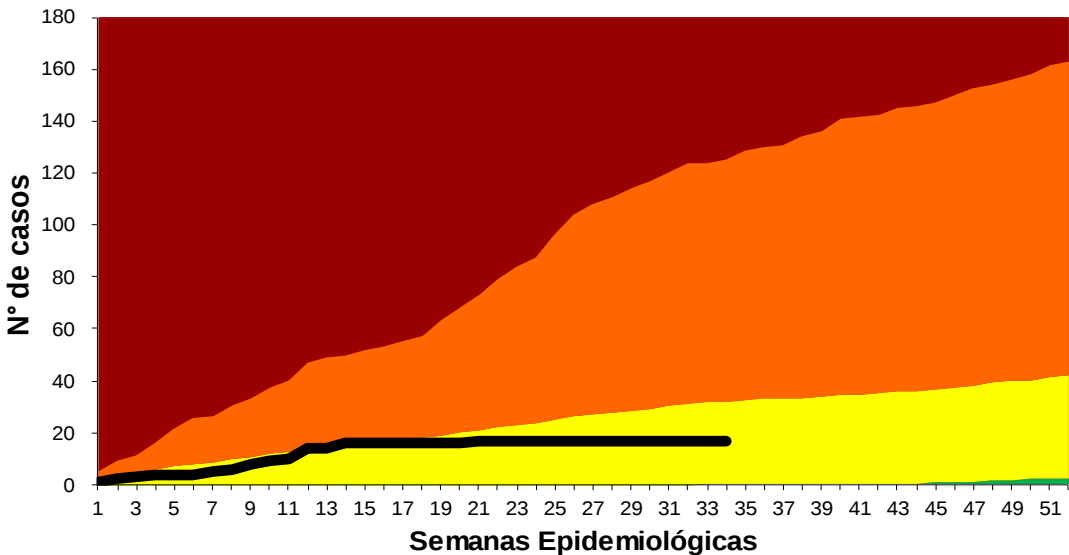
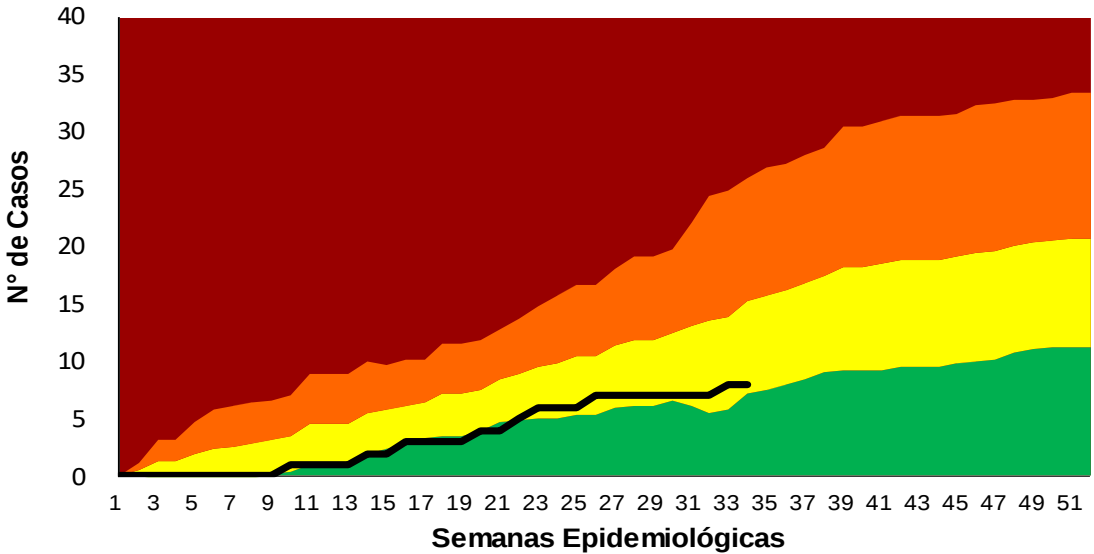
Meningococo	1
Neumococo	1
Haemophilus Influenzae	1
TBC	0
Bacterianas/otras	5
Bacteriana s/e	0
Total	8

- 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 34 2026. (n= 8)

Corredor Endémico Acumulado de
Meningitis Virales Provincia de Tucumán.
SE 1 a 34 2026. (n= 17)

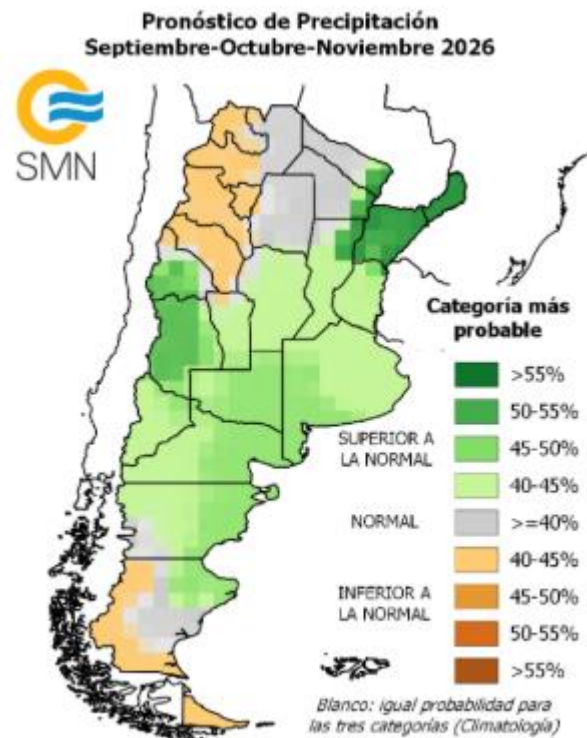
Fuente: Dirección de Epidemiología.



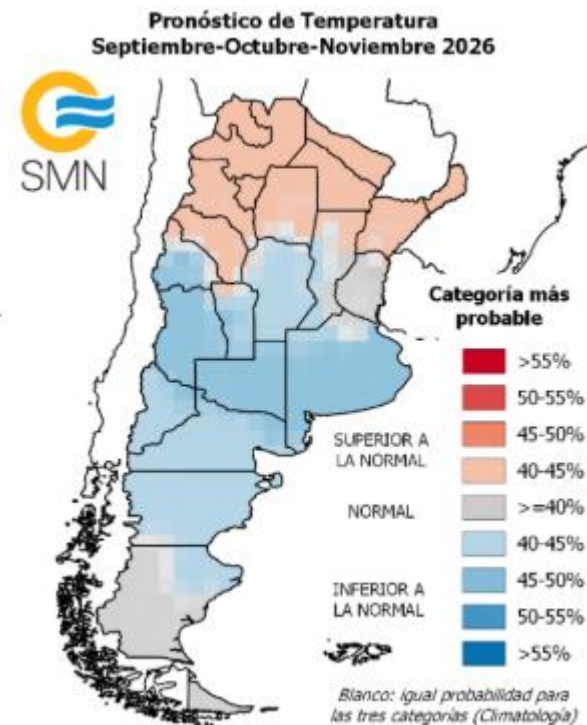
SUPERNIÑO 2026-2027

PRONOSTICO DEL TIEMPO

PRONOSTICO TRIMESTRAL- PRECIPITACION Y TEMPERATURAS SEPTIEMBRE- OCTUBRE-NOVIEMBRE 2026



❑ (N) Normal o Inferior a la normal sobre la región del NOA y sudoeste de Patagonia.



❑ (N-SN) Normal o superior a la normal sobre todo el norte del país.

Fuente: SMN

IMPACTO DIRECTO
Incremento de consultas y hospitalizaciones
Quemaduras por corriente eléctrica
Heridas cortantes
Enfermedades de transmisión hídrica (diarreas, hepatitis A, etc)
Enfermedades transmitidas por vectores y roedores (Dengue, Chickungunya, Zika, Leptospirosis, Hantavirus, etc)
Incrementos en la mortalidad (por enfermedades infecciosas o no transmisibles)

IMPACTO INDIRECTO
Daños en la estructura de servicios de salud (incluye servicios de agua y saneamiento)
Deterioro de rutas de acceso a los establecimientos de atención de la salud.
Dificultad en el transporte de urgencia para el traslado de pacientes.
Demoras y dificultad en las entregas de insumos para los establecimientos de salud.
Incremento de asistencia por el aumento de la afectación de salud mental

SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA (SMN)

ALERTA SMN

DEPARTAMENTO VIGLANCIA

AVISAR A LA UNIDAD CENTINELA (HA)

- ✓ DETECTAR A LAS PERSONAS QUE INGRESEN CON POTENCIALES EFECTOS EN SALUD POR TEMPERATURAS EXTREMAS.
- ✓ ACTIVAR LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN SEGÚN NIVEL DE ALERTA.
- ✓ NOTIFICAR AL SNVS 2.0 Y LLENAR FICHA EPIDEMIOLÓGICA.



El Sistema de Alerta Temprana por temperaturas extremas del Servicio Meteorológico Nacional (SAT-TE-SMN) puede consultarse en

https://www.smn.gob.ar/sistema_temp_extremas_calor