

27/07/2026

Durante la temporada en curso se notificaron 13.098 casos sospechosos de fiebre chikungunya, de los cuales 2.925 corresponden a casos confirmados y probables. Los casos notificados con antecedente de viaje son importados de Bolivia, Brasil, Paraguay y Cuba. En la provincia de Salta se identificaron los primeros casos sin antecedente de viaje, en el contexto de la ocurrencia de casos importados con antecedente de viaje a Bolivia, confirmando la presencia de transmisión local.

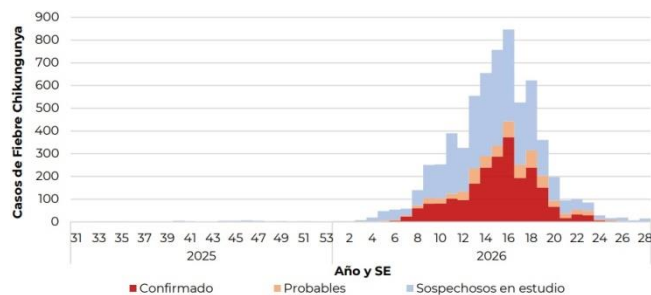
Si se compara la semana epidemiológica (SE) 28 con la SE 27, se notificaron 42 nuevos casos de fiebre chikungunya, de los cuales solo un caso corresponde a la SE 28. Es importante destacar que estos eventos pueden corresponder a SE previas en relación con la fecha de inicio de síntomas, de consulta o de toma de muestra.

Provincia/Región	Sin antecedente de viaje		Con antecedente de viaje		Laboratorio negativo	Sospechosos (sin laborat.)	Sospechosos en estudio	Total de notificados	Total casos de fiebre chikungunya
	Confirmado por laborat.	Probable	Confirmado por laborat.	Probable					
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	5	1	4	3	16	16	6	51	13
Buenos Aires	13	23	6	6	150	25	16	239	48
Córdoba	27	6	2	2	1.907	19	14	1.977	37
Entre Ríos	5	—	—	—	40	3	3	51	5
Santa Fe	—	—	—	1	289	6	2	298	1
Centro	50	30	12	12	2.402	69	41	2.616	104
Mendoza	—	—	—	—	25	—	1	26	—
San Juan	—	—	—	—	2	—	—	2	—
San Luis	—	—	2	—	16	—	—	18	2
Cuyo	—	—	2	—	43	—	1	46	2
Chaco	—	2	—	—	226	—	—	228	2
Corrientes	—	—	—	—	2	—	1	3	—
Formosa	—	—	—	—	174	—	1	175	—
Misiones	—	—	—	—	66	1	—	67	—
Noreste Argentino	—	2	—	—	468	1	2	473	2
Catamarca	13	11	—	—	226	—	33	283	24
Jujuy	122	63	5	1	899	95	—	1.185	191
La Rioja	—	—	—	—	74	—	1	75	—
Salta	1.179	357	128	18	648	1.099	930	4.359	1.682
Santiago del Estero	187	46	—	—	140	156	13	542	233
Tucumán	572	113	—	—	178	81	2.553	3.497	685
Noroeste Argentino	2.073	590	133	19	2.165	1.431	3.530	9.941	2.815
Chubut	—	—	—	—	2	—	—	2	—
La Pampa	—	—	—	1	4	—	—	5	1
Neuquén	—	—	—	1	1	2	1	5	1
Río Negro	—	—	—	—	2	—	—	2	—
Santa Cruz	—	—	—	—	4	—	1	5	—
Tierra del Fuego	—	—	—	—	—	—	3	3	—
Sur	—	—	—	2	13	2	5	22	2
Total Argentina	2.123	622	147	33	5.091	1.503	3.579	13.098	2.925

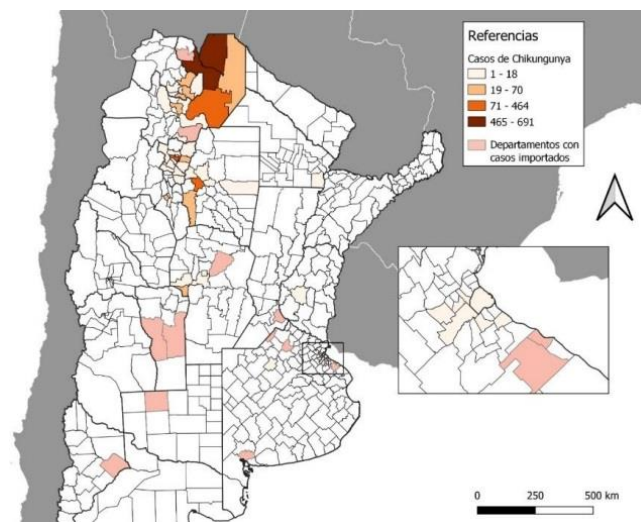
Casos de fiebre chikungunya, según clasificación y jurisdicción. Argentina. De semana epidemiológica 31 de 2025 a 28 de 2026. Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de Argentina.

Durante la temporada se observó una aceleración sostenida de los casos hasta la SE 16, tanto a expensas del aumento de confirmados como de probables, lo que evidenció un escenario de intensificación de la transmisión junto con una mayor detección. Luego del pico de casos en la SE 16 (442 casos), se observa un descenso progresivo y sostenido, tanto de casos confirmados como probables y en estudio. Se observan además leves fluctuaciones que pueden explicarse por retrasos en la notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}).

En cuanto a la distribución espacial, la mayor carga de enfermedad se concentra en la Región Noroeste Argentino (2.805 casos; 96% del total) con predominio en Salta, Tucumán y Jujuy, donde se consolidan los principales focos de transmisión. En paralelo, se notificaron brotes en otras jurisdicciones como Catamarca (Capital), Santiago del Estero (Capital) y Buenos Aires (Lomas de Zamora, Merlo, Quilmes) junto con la detección de casos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y la provincia de Córdoba, lo que evidencia la expansión reciente del evento fuera de las áreas inicialmente afectadas.



Casos de fiebre chikungunya, según clasificación y semana epidemiológica. Argentina. De semana epidemiológica 31 de 2025 a 28 de 2026. Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de Argentina.



Casos confirmados y probables, según departamento. Argentina- Año 2026, hasta semana epidemiológica 28. Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de Argentina.

Caracterización clínica de los casos

La mediana de edad fue de 34 años. El grupo etario con mayor proporción de casos correspondió a personas de 45 a 65 años, seguido por los grupos de 25 a 34 años y de 35 a 44 años. El 55% de los casos corresponde al sexo femenino.

Los síntomas más frecuentes reportados fueron: fiebre, poliartralgias, mialgias, cefalea, diarrea y vómitos.

Del total de casos, 2.054 cuentan con información sobre requerimiento de internación, de los cuales 206 (10,0%) requirieron hospitalización.

Se notificaron nueve casos graves, de los cuales dos fallecieron. Los siete casos no fatales correspondieron a residentes de Salta (4 casos), Santiago del Estero (2 casos) y Tucumán (1 caso). Los más recientes fueron dos neonatos de Salta, notificados en la SE 22 y la SE 25, que permanecen en unidades de cuidados intensivos. Los cinco casos restantes ocurrieron entre las SE 9 y la SE 17 e incluyeron una mujer de 33 años con encefalitis y una lactante de cuatro meses, ambas con requerimiento de asistencia respiratoria mecánica y evolución favorable; un hombre de 81 años con compromiso sistémico; una recién nacida que permanece en cuidados intensivos; y una mujer de 26 años. Durante la SE 28 se completó la información clínica de este último caso y se confirmó que requirió internación, sin necesidad de cuidados intensivos.

Los dos casos fatales correspondieron a pacientes residentes en la provincia de Salta: un hombre de 68 años de Embarcación, que evolucionó con compromiso respiratorio asociado a neumonía por *Streptococcus pneumoniae*, y un hombre de 34 años de Aguaray con antecedente de diabetes descompensada, quien presentó una evolución desfavorable con shock séptico e insuficiencia respiratoria.

En Argentina, la vigilancia epidemiológica de la fiebre chikungunya se analiza en función de temporadas, en lugar de años calendario, debido al carácter estacional de la transmisión viral. Si bien existe una alta heterogeneidad en el territorio nacional, esta estacionalidad está determinada por las condiciones climáticas que favorecen la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, vector responsable de la transmisión del virus. Durante los meses más cálidos y húmedos del año, que comprenden principalmente la primavera, el verano y parte del otoño, se registra un aumento en la abundancia poblacional del vector y, consecuentemente, se generan condiciones que permiten la ocurrencia de brotes. Por el contrario, durante el invierno la actividad reproductiva del vector disminuye considerablemente, interrumpiéndose en gran parte del territorio nacional.

La definición operativa de temporada permite estructurar la vigilancia en un marco temporal en consonancia con la dinámica de transmisión, facilitando el análisis comparativo entre períodos y la planificación de las acciones de prevención y control. En este sentido, la temporada de la fiebre chikungunya en Argentina se delimita entre la semana epidemiológica 31 de un año y la semana epidemiológica 30 del año siguiente, abarcando el período de mayor riesgo para la circulación viral.