

Durante la temporada en curso se notificaron 12.928 casos sospechosos de fiebre chikungunya, de los cuales 2.819 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.

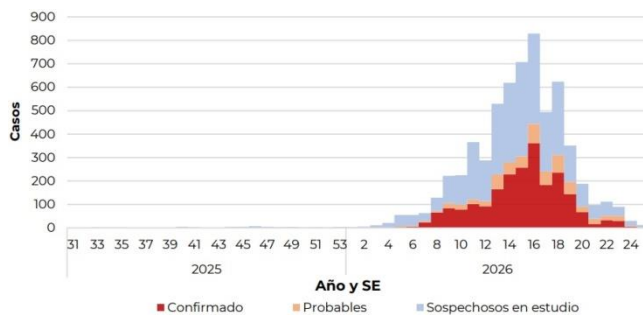
Si se compara la semana epidemiológica (SE) 25 con la SE 24, se notificaron 34 nuevos casos de fiebre chikungunya, de los cuales tres casos corresponden a la SE 24. Es importante destacar que estos eventos pueden corresponder a SE previas en relación con la fecha de inicio de síntomas, de consulta o de toma de muestra.

Provincia/Región	Sin antecedente de viaje		Con antecedente de viaje		Laboratorio negativo	Sospechoso (sin laborat.)	Sospechoso en estudio	Total notificados	Total de casos
	Confirmado por laborat.	Probable	Confirmado por laborat.	Probable					
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	5	1	4	3	16	9	6	44	13
Buenos Aires	12	24	6	6	149	16	14	227	48
Córdoba	27	6	2	2	1.902	7	14	1.960	37
Entre Ríos	5	—	—	—	39	2	3	49	5
Santa Fe	—	—	—	1	289	6	2	298	1
Centro	49	31	12	12	2.395	40	39	2.578	104
Mendoza	—	—	—	—	25	—	1	26	—
San Juan	—	—	—	—	2	—	—	2	—
San Luis	—	—	2	—	16	—	—	18	2
Cuyo	—	—	2	—	43	—	1	46	2
Chaco	—	2	—	—	225	—	—	227	2
Corrientes	—	—	—	—	2	—	1	3	—
Formosa	—	—	—	—	174	—	1	175	—
Misiones	—	—	—	—	62	1	—	63	—
Noreste Argentino	—	2	—	—	463	1	2	468	2
Catamarca	13	11	—	—	225	—	32	281	24
Jujuy	123	75	3	1	877	95	3	1.177	202
La Rioja	—	—	—	—	74	—	1	75	—
Salta	1.109	322	119	16	500	1.460	739	4.265	1.566
Santiago del Estero	187	46	—	—	136	153	12	534	233
Tucumán	571	113	—	—	178	80	2.540	3.482	684
Noroeste Argentino	2.003	567	122	17	1.990	1.788	3.327	9.814	2.709
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	2.052	600	136	31	4.904	1.831	3.374	12.928	2.819

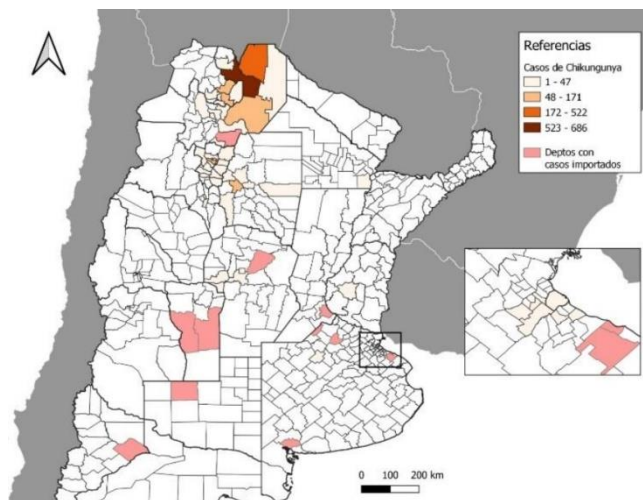
Casos de fiebre chikungunya, según clasificación y jurisdicción. Argentina. De semana epidemiológica 31 de 2025 a 25 de 2026. Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de Argentina.

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 (441 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 (2.709 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 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 25 de 2026. Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de Argentina.



Casos confirmados y probables, según departamento. Argentina- Año 2026, hasta semana epidemiológica 25. Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de Argentina.

Caracterización clínica de los casos

La mediana de edad fue de 33 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, 1.904 cuentan con información sobre requerimiento de internación, de los cuales 188 (9,9%) requirieron hospitalización. Asimismo, se notificaron siete casos graves, de los cuales dos fallecieron. Entre los casos no fatales se registró una mujer de 33 años residente en la ciudad de Salta que presentó encefalitis asociada a virus Chikungunya, que requirió asistencia respiratoria mecánica, con evolución favorable y alta sin secuelas; una lactante de 4 meses del departamento Choya (Santiago del Estero), que requirió cuidados intensivos y asistencia respiratoria mecánica, evolucionando favorablemente y siendo externada sin secuelas; un paciente de 81 años residente en San Miguel de Tucumán con compromiso sistémico que requirió internación; y una recién nacida oriunda de Anta (Salta), notificada durante la SE 23, que permanece internada bajo 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 antece-

dente 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.