



NEWSLETTER ONE HEALTH - Enero 2026

www.prosaia.org

Editorial

Una nueva y gran oportunidad para el sector pecuario Argentino

El año 2026 comienza con una gran y nueva oportunidad para el sector pecuario argentino.

Los avances de los acuerdos comerciales con EE. UU., la puesta en marcha de un prolongado y discutido MERCOSUR-UE y el mantenimiento de la relación comercial con China, pronostican un horizonte previsible y esperanzador para la producción y el comercio de carnes.

En lo que respecta a la sanidad animal mundial, lejos de avanzar en la prevención y el control de enfermedades animales que afectan la producción y el comercio, se ha visto significativamente afectada- debido a factores ambientales y antropogénicos- con la difusión de enfermedades transfronterizas y transcontinentales como la fiebre aftosa (FA) de los tipos SAT 1, SAT 2, O, A y Asia 1, la influenza aviar altamente patógena (HPAI), la peste porcina africana, el gusano barrenador, el “lumpy skin” y otras enfermedades animales de importancia productiva y comercial que atentan contra la sostenibilidad del sistema sanitario y la seguridad alimentaria mundial donde la mayoría de los países demuestran una gran vulnerabilidad para evitar su ingreso y lograr un efectivo control.

Las recientes (2025) incursiones del virus de la FA en Europa central y la expansión de los virus de fiebre aftosa SAT 1 y 2 (Sudáfrica acaba de perder su estatus de país libre de fiebre aftosa y enfrenta un endemismo muy difícil de controlar) son una prueba evidente de ello.

Resultaría conveniente que, durante este período de perspectivas productivas y comerciales favorables, el sistema sanitario argentino (público y público/privado) fortalezca sus estructuras y actividades a fin de proyectarse hacia el mediano-largo plazo, mitigando sus vulnerabilidades y garantizando una certificación sanitaria para sus animales y productos en el más alto nivel y en forma sostenida. La

vacunación antiaftosa y la incorporación de la trazabilidad individual son medidas que posibilitarían el acompañamiento de otras acciones y, sin duda, fortalecerían la relación público/privada, eje fundamental y de probada eficacia en Argentina y la región.

Al mismo tiempo y frente a las amenazas globales de las enfermedades transfronterizas —prácticamente ya no existen las enfermedades exóticas— es imprescindible: fortalecer la inteligencia epidemiológica para la prevención y control de enfermedades, incluidas la actualización permanente de los factores de riesgo asociados, la vigilancia epidemiológica y la “alerta temprana” como componentes esenciales, que incluye el refuerzo de la vigilancia en las fronteras (control cuarentenario) y la bioseguridad/biocontención a nivel de establecimiento, el refuerzo de los laboratorios de diagnóstico de primer nivel (referencia nacional e internacional – OMSA), la capacitación de los recursos técnicos, la ejecución de ejercicios de simulacro, la elaboración y puesta en práctica de planes de contingencia, la disponibilidad de bancos de vacunas y la constitución de un fondo específico para contingencias.

Y no menos importante, la participación activa en los organismos internacionales (OMSA-OMC, etc.), para que adecuen la normativa al último conocimiento científico disponible, sobre todo en lo referente al uso de la vacunación como herramienta eficaz de prevención y que no se siga utilizando como una medida para arancelaria. Para lo cual, parafraseando al primer ministro de Canadá, Mark Carney: “Las potencias intermedias no son impotentes. Tenemos la capacidad de construir un nuevo orden que incorpore nuestros valores... Las potencias intermedias debemos actuar juntas, porque, si no estamos en la mesa, estamos en el menú”.

En este contexto y para competir a nivel internacional, el respaldo de una certificación sanitaria transparente y sostenible constituye una garantía de calidad indiscutida para los productos de exportación de origen pecuario.

Alejandro Schudel – Carlos J. van Gelderen

Hantavirus en Argentina

La hantavirosis es una zoonosis causada por un virus del género *Orthohantavirus*, que es transmitida a los humanos principalmente por la inhalación de aerosoles contaminados con partículas virales presentes en secreciones de roedores silvestres.

La presentación clínica más frecuente en América es el **Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH)**, que se caracteriza por un inicio abrupto con fiebre, malestar general y síntomas gastrointestinales, seguido de la aparición de dificultad respiratoria e hipotensión. Esta enfermedad presenta una elevada letalidad con variaciones regionales que, en Argentina, oscilaron entre el 10% y el 32% durante el periodo 2019 - 2024. Si bien los casos se notifican durante todo el año, se observa una **marcada estacionalidad**, con mayor incidencia entre octubre y mayo.

Los hantavirus se transmiten fundamentalmente por inhalación de aerosoles cargados de partículas virales provenientes de las heces, orina y saliva de roedores infectados. Otras posibles vías de transmisión son a través del contacto con excrementos o secreciones de ratones infectados con las mucosas conjuntival, nasal o bucal, o por la mordedura del roedor infectado. **El virus Andes (ANDV)** es una cepa de hantavirus que también se transmite principalmente al inhalar aerosoles cargados de virus provenientes de la orina, heces y saliva de roedores silvestres pero, diferencia de otros hantavirus, **es el único con probada transmisión de persona a persona por contacto estrecho.**

En Argentina, los hospederos naturales de Hantavirus que provocan Síndrome Pulmonar son roedores del género *Oligoryzomys* (**colilargos**) y una especie del género *Calomys* (*Calomys fecundus*). Existen distintas variantes genéticas de Hantavirus, con diferente grado de patogenicidad; en general, cada variante tiene una sola especie de roedor hospedero.

Los síntomas iniciales de la enfermedad suelen parecerse a los de un estado gripal e incluyen: fiebre superior a 38 °C, dolores musculares, escalofríos, cefalea, náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea, sin compromiso de las vías respiratorias superiores. Debe sospecharse infección por hantavirus en personas que residan o hayan estado en zonas con circulación viral, habiendo tenido en las seis semanas previas exposición a roedores o sitios donde habita el reservorio o bien contacto estrecho con un caso confirmado de hantavirosis por virus Andes.

Situación en Argentina

La situación epidemiológica actual se evalúa en períodos comprendidos entre los meses julio de un año y junio del siguiente. Desde julio a diciembre de 2025 se evidencia una tendencia creciente en casos confirmados y fallecidos. Al mismo tiempo, el pico de casos confirmados en diciembre de 2025 (21 casos totales, 8 fallecidos), es el más elevado desde 2018, a excepción de lo sucedido en el brote que se produjo en Epuyén donde, entre los meses de diciembre 2018 y enero 2019 se consignaron 22 y 35 casos respectivamente.

Durante la última semana se confirmaron 8 nuevos casos de Hantavirus. Desde el inicio de la temporada (SE 27 de 2025) hasta la SE 03 de 2026, se notificaron en

nuestro país 70 casos de esta enfermedad y durante el mes de enero de 2026 se notificaron los 11 casos nuevos, tres de los cuales fallecieron. La mayor proporción de casos se encuentra en la región Centro (40 casos), seguida por la región NOA (23 casos) y la región Sur (6 casos) y la incidencia más elevada se presenta en Salta, Río Negro y Jujuy.

A nivel nacional la cantidad de casos (70) para el período comprendido entre julio del 2025 y enero de 2026 (temporada 2025-2026) se encuentra por **encima del umbral de brote**, respecto a los valores esperados teniendo en cuenta los casos presentados en años previos.

Fuentes: [MinSal Glosario](#) – [Conicet](#) – [Asociación Argentina de Microbiología](#) – [BEN](#) – [BEN actualización](#)

Casos de Virus Nipah en India

Las Casos de Virus Nipah en India autoridades sanitarias indias notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 26 de enero de 2026 dos casos confirmados de infección por el virus Nipah (NiV) en Bengala Occidental. Ambos pacientes, una mujer y un hombre, enfermeros de entre 20 y 30 años, desarrollaron síntomas a finales de diciembre de 2025 y fueron hospitalizados a inicios de enero. Según el último parte, uno de los casos mostró mejoría clínica, mientras que el otro permanecía en estado crítico.

En respuesta al brote, se coordinó la contención del foco infeccioso mediante un operativo de aislamiento para 196 contactos estrechos de los pacientes. Ninguna de estas personas presentó síntomas ni resultados positivos en los test de laboratorio.

De acuerdo con la OMS, el riesgo de que el NiV se expanda por Asia es bajo y, por el momento, no se recomiendan restricciones a los viajes ni al comercio tras la confirmación de los dos casos en el estado de Bengala Occidental y la declaración de la alerta epidemiológica por parte de las autoridades indias. La Organización evalúa como moderado el riesgo para la salud pública a nivel subnacional, mientras que lo considera bajo a nivel nacional, regional y global, al no haberse detectado propagación fuera del área afectada. Sin embargo, tras la notificación de los casos, varios países de la región activaron medidas de vigilancia y control en sus fronteras.

El evento representa el decimotercer brote documentado de Nipah en India y el tercero en Bengala Occidental. La primera identificación del NiV ocurrió en 1999 en Malasia y Singapur, donde se detectó un brote de una enfermedad hasta entonces no reconocida entre criadores de cerdos que posteriormente se transmitió entre

humanos, causando una expansión del virus que resultó mortal para cientos de personas.

Los murciélagos frugívoros, también conocidos como “zorros voladores”, del género *Pteropus*, son el reservorio natural del virus. La transmisión al ser humano puede producirse por contacto directo con murciélagos infectados, algo poco frecuente, o de forma indirecta, a través del consumo de frutas u otros productos contaminados por su saliva u orina. En países como Bangladesh e India, se ha documentado la infección asociada al consumo de savia de palma datilera cruda, contaminada durante la recolección nocturna por estos animales. Durante los brotes iniciales en Malasia, que también afectaron Singapur, la mayoría de las infecciones humanas se debieron al contacto directo con cerdos enfermos o sus secreciones contaminadas. Se cree que la transmisión se produjo a través de gotículas respiratorias o del contacto con secreciones nasofaríngeas o tejidos de cerdos enfermos. En los brotes de Bangladesh e India, la fuente más probable de la infección fue el consumo de frutas o productos de frutas contaminados con orina o saliva de murciélagos infectados.

El virus es un patógeno zoonótico poco frecuente, con una tasa de letalidad de entre el 40 % y el 75 %, y sin vacunas ni tratamientos específicos disponibles. En 2025 se puso en marcha el primer ensayo clínico en fase II de una vacuna frente a Nipah, basada en la plataforma ChAdOx1, desarrollada con la participación de la Universidad de Oxford y actualmente en evaluación en Bangladesh.

En las personas infectadas puede presentar manifestaciones clínicas diversas, que van desde la infección asintomática (subclínica) hasta la infección respiratoria aguda y la encefalitis letal. El virus también puede causar enfermedades graves en animales como los cerdos, lo que resulta en pérdidas económicas significativas para los ganaderos.

Fuente: [Naciones Unidas](#) – [OMS](#) – [La Nación](#) – [Gaceta Médica](#)

Se detectaron por primera vez anticuerpos contra Influenza aviar altamente patógena en bovinos de Europa

El Ministerio de Agricultura, Pesca, Seguridad Alimentaria y Naturaleza de los Países Bajos informó el 23 de enero la detección de anticuerpos contra la influenza aviar en una vaca lechera de una explotación del país.

Se trata del primer caso reportado de anticuerpos de influenza aviar en ganado bovino en Europa.

El animal pertenecía a una granja ubicada en el municipio de Noardeast-Fryslân, en la provincia de Frisia. No se encontró evidencia de circulación viral activa de influenza aviar entre las vacas lecheras del establecimiento, ni indicios de propagación hacia otras granjas lecheras.

El 24 de diciembre de 2025, la Autoridad de Seguridad Alimentaria y de Productos de Consumo de los Países Bajos (NVWA) recibió un reporte sobre dos gatos enfermos. Uno de ellos dio positivo a influenza aviar y murió dos días después. A partir de este hecho, la NVWA llevó adelante un rastreo de origen y contactos, que permitió establecer que el gato provenía de una granja lechera.

El 15 de enero, el rodeo lechero de esa granja fue sometido a un muestreo aleatorio. En ese momento no se detectaron animales enfermos. El análisis de muestras de leche, realizado por Wageningen Bioveterinary Research, no evidenció la presencia de virus activo. Sin embargo, el análisis serológico detectó anticuerpos en la leche de una vaca, indicando una infección previa.

La NVWA volvió a inspeccionar la granja el 22 de enero y tomó muestras de sangre y leche de todo el ganado. Los resultados confirmaron la ausencia de virus de influenza aviar en el establecimiento. Otros mamíferos presentes en la granja, como perros, gatos y caballos, no mostraron síntomas. Las personas que trabajan en el establecimiento y el veterinario están siendo evaluados por el Servicio de Salud Municipal (GGD).

Según las investigaciones de la NVWA, la vaca afectada presentó a mediados de diciembre síntomas compatibles con una infección por influenza aviar, incluyendo mastitis y una disminución en la producción de leche. Desde entonces, el animal se ha recuperado por completo; debido al cuadro de mastitis, la leche de esta vaca no fue destinada al consumo humano.

Hasta el momento no se habían detectado anticuerpos contra la influenza aviar en ganado lechero en Europa. No obstante, se han registrado numerosos brotes en rodeos lecheros de Estados Unidos. La infección individual de una vaca lechera con el virus es posible, y resulta clave determinar si puede derivar en una propagación dentro o entre establecimientos. Hasta ahora, no hay evidencia de que esto haya ocurrido.

Fuentes: [Feed Strategy](#) - [Ministerio de Agricultura, Pesca, Seguridad Alimentaria y Naturaleza](#)

Nuevos brotes de fiebre aftosa en el mundo

Durante las últimas semanas, la fiebre aftosa volvió a registrarse en distintos puntos del mundo, obligando a las autoridades sanitarias de los diferentes países a reforzar

las medidas de bioseguridad, restringir el movimiento de animales y activar acciones de prevención y control.

En Sudáfrica, la enfermedad se propagó en zonas con antecedentes de circulación viral, lo que generó un aumento de las restricciones sobre el movimiento de animales y una intensificación de las acciones sanitarias. El país había perdido su estatus de libre de fiebre aftosa en 2019 y la situación comenzó a deteriorarse de manera sostenida a partir de 2021, cuando la infección se diseminó a través del movimiento de animales desde la provincia de Limpopo, en el noreste, hacia KwaZulu-Natal. Desde entonces, se han confirmado casos de fiebre aftosa en ocho de las nueve provincias sudafricanas.

Frente a este escenario, el país activó un plan nacional de lucha contra la fiebre aftosa con una estrategia orientada a contener el brote y reducir el riesgo de nuevas diseminaciones. El programa contempla campañas de vacunación masiva organizadas por fases, con prioridad en las áreas donde se registró mayor actividad viral, identificadas a partir de mapas de riesgo. El plan se apoya en el uso de vacunas de alta potencia contra los serotipos SAT 1, SAT 2 y SAT 3, que son las variantes del virus actualmente en circulación en el territorio sudafricano. Para sostener las campañas, Sudáfrica combina su producción local de vacunas con acuerdos internacionales que permiten garantizar el abastecimiento necesario y responder ante la aparición de nuevos focos.

En el sur de África se confirmó un brote en Botsuana. Las autoridades veterinarias del país confirmaron la presencia de la enfermedad en una aldea del noreste, ubicada cerca de la frontera con Zimbabue, una zona considerada sensible desde el punto de vista epidemiológico por la proximidad entre sistemas productivos y el movimiento de animales.

En Medio Oriente, Israel confirmó el segundo brote de fiebre aftosa del año 2026, mientras continúa la investigación de un tercer foco sospechoso. El evento confirmado se registró en un establecimiento de engorde bovino situado en la región del Golán, cerca de Beit Meches. Muestras tomadas a animales con signos clínicos compatibles con la enfermedad fueron analizadas mediante pruebas de PCR, que confirmaron la presencia del virus. La secuenciación genética identificó al agente como fiebre aftosa serotipo SAT 1, el mismo involucrado en episodios recientes ocurridos en esa misma región.

En Asia, Corea del Sur notificó su primer caso de fiebre aftosa en nueve meses. El brote fue detectado en un establecimiento bovino ubicado en la ciudad de Incheon, sobre la costa noroeste del país. Tras la confirmación oficial del caso, las autoridades activaron medidas sanitarias de emergencia destinadas a evitar la propagación del virus hacia otras zonas productivas.

Fuente: [Zonacampo](#) – [News.cn](#) – [Beacon](#) – [African News](#) – [Feed Strategy](#)