



NEWSLETTER ONE HEALTH – N° 9/2026

www.prosaia.org

Sospecha de un caso de peste neumónica en Rusia

El fallecimiento de una investigadora de 28 años en el Instituto de Investigación Antipeste de Siberia, situado en la región de Irkutsk, activó los mecanismos internacionales de vigilancia epidemiológica ante la sospecha inicial de un contagio por *Yersinia pestis* causando peste neumónica. Reportes locales preliminares sugirieron un posible accidente de bioseguridad en el laboratorio, lo que desencadenó un aislamiento preventivo de aproximadamente 200 personas de su red de contactos. En respuesta, la agencia sanitaria rusa, Rospotrebnadzor, emitió un comunicado oficial negando la existencia de un brote activo o de cuarentenas obligatorias, atribuyendo el deceso a una neumonía grave de etiología no especificada y descartando la presencia de patógenos de alta prioridad biológica. El Departamento de Epidemias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) solicitó de manera formal a las autoridades de Moscú un reporte técnico exhaustivo para esclarecer la causa del fallecimiento debido al elevado potencial epidémico de esta variante. El 6 de octubre fuentes no oficiales informaron sobre una segunda muerte.

La peste es una enfermedad causada por la bacteria *Yersinia pestis*, una bacteria zoonótica que suele encontrarse en pequeños mamíferos y en las pulgas que los parasitan. La peste bubónica es la forma clínica más frecuente de peste que se caracteriza por una inflamación dolorosa de los ganglios linfáticos, que reciben el nombre de «bubones». Las formas menos frecuentes aunque graves de la peste incluyen la peste septicémica y la peste neumónica. Puede ser una enfermedad muy grave para el ser humano, con una tasa de letalidad de la peste bubónica oscila entre el 30 % y el 60 %, mientras que la peste neumónica y la septicémica siempre son mortales si no se tratan. La peste neumónica es especialmente contagiosa y puede desencadenar epidemias graves por la transmisión entre personas a través de partículas respiratorias. El tratamiento con antibióticos es eficaz contra la bacteria de la peste, por lo que el diagnóstico y el tratamiento precoces pueden salvar vidas.

Los registros de los organismos oficiales de salud demuestran que la peste neumónica es una zoonosis que reaparece con cierta regularidad epidemiológica en diversas

regiones del planeta debido a la persistencia de la bacteria en reservorios animales salvajes. De acuerdo con la OMS, entre los años 2019 y 2025 se notificaron cerca de 4.000 casos sospechosos y más de 400 muertes a nivel mundial, concentrándose la gran mayoría en áreas endémicas específicas.

Madagascar representa actualmente el foco más activo del mundo, registrando de forma regular brotes anuales. Entre 2019 y 2025, el país contabilizó 230 casos confirmados de la variante neumónica, los cuales derivaron en 95 fallecimientos; en 2017 se produjo un brote de gran importancia en el que se reportaron más de 2.000 infectados. Por su parte, la República Democrática del Congo (RDC) mantiene una endemidad estricta en sus regiones nororientales, como la provincia de Ituri, donde la transmisión de roedores a humanos genera casos esporádicos recurrentes cada año. En el continente americano, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos documentan un promedio sostenido de siete casos anuales en el oeste del país. En julio de 2025, el estado de Arizona confirmó una muerte por peste neumónica en el Condado de Coconino, vinculada a la transmisión a través de felinos domésticos infectados por roedores de campo. Asimismo, en el norte de Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) ha documentado brotes locales en provincias como Ascope, demostrando que focos naturales en el continente pueden evolucionar de formas bubónicas a neumónicas secundarias si no reciben una intervención oportuna. En la región de Asia Central, China reportó de forma oficial seis casos y tres muertes por peste neumónica en áreas como Mongolia Interior entre 2019 y 2025, típicamente asociados con cazadores o pastores que entran en contacto directo con marmotas infectadas.

Fuentes: [WHO](#) - [CDC](#) - [Perfil](#) - [Science Direct](#) - [RTVE](#) - [Beacon](#)

WOAH: Día Mundial contra la Rabia 2026: Más fuertes juntos

Con una tasa de letalidad cercana al 100 % una vez que aparecen los síntomas, la rabia sigue siendo una de las zoonosis más mortíferas y causa 59 000 muertes cada año.

Cada 28 de septiembre, la comunidad internacional se une para concienciar sobre la eliminación de la rabia. El tema del Día Mundial contra la Rabia de este año, «Más fuertes juntos», pone de relieve una verdad sencilla: la eliminación de la rabia solo será posible si trabajamos juntos. El tema de este año invita a las personas y las comunidades a actuar para prevenir la propagación de la rabia transmitida por perros. Anima a apoyar campañas de vacunación, compartir mensajes en las redes sociales, colaborar con organizaciones, aumentar la sensibilización o recaudar fondos para eliminar la rabia.



Desde las comunidades locales y los profesionales veterinarios hasta los gobiernos, los profesionales de la salud, los educadores y los socios internacionales, todos tenemos un papel que desempeñar para hacer realidad un mundo libre de rabia.

Desde 2007, la Alianza Mundial para el Control de la Rabia (GARC) conmemora el Día Mundial contra la Rabia cada 28 de septiembre. Se trata del mayor evento de sensibilización sobre esta enfermedad.

El Día Mundial contra la Rabia y los eventos relacionados desempeñan un papel fundamental en el apoyo a los esfuerzos de prevención y eliminación de la rabia en todo el mundo. Es una oportunidad para concienciar y promover la eliminación de una de las zoonosis más mortíferas del mundo.

Chile se ha convertido en el primer país de América del Sur en recibir la validación oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por haber eliminado la rabia transmitida por el perro como problema de salud pública. Este hito respalda más de 50 años de avances continuos sin registrarse casos humanos de rabia transmitidos por caninos, dado que el último caso notificado en el país data de **1972**. El éxito chileno se sustenta en su Programa Nacional de Prevención y Control de la Rabia, el cual abarca campañas gratuitas de vacunación para mascotas, refuerzo de la vigilancia epidemiológica, fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio y vacunación preventiva en zonas fronterizas. Asimismo, el sistema garantiza el acceso oportuno a la profilaxis posexposición para personas que sufren mordeduras o contacto de riesgo, integrando el trabajo entre el Ministerio de Salud, los municipios, los equipos de zoonosis y la participación comunitaria bajo el enfoque de «Una sola salud».

Fuente: [WOAH](#) - [WHO](#)

Influenza aviar altamente patógena. Argentina. Neurotropismo en lobos marinos. Australia.

Se detectó un caso de influenza aviar en aves de traspatio en Carlos Spegazzini

El Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) registró un caso de influenza aviar altamente patógena (IAAP) H5 en un predio de aves de traspatio en Carlos Spegazzini, provincia de Buenos Aires. El caso se detectó luego de recibir la notificación de mortandad en un predio al cual asistió personal del SENASA para realizar la atención de la sospecha y la correspondiente toma de muestras. Para evitar la propagación del virus, se delimitó un área de prevención de 3 km alrededor del brote y medidas de biocontención y el rastillaje epidemiológico, con el objetivo de determinar eventuales nexos epidemiológicos.

Cabe destacar que el hallazgo no afecta el estatus sanitario que sostiene la Argentina como país libre de IAAP y que la enfermedad no se transmite por el consumo de productos aviares, como carne y huevos.

Fuente: [SENASA](#)

Un equipo del CONICET determinó cómo actúa el virus de la Influenza Aviar H5N1 en mamíferos marinos

Un grupo de investigadores estudió mediante necropsias a lobos marinos sudamericanos (*Otaria flavescens*) y elefantes marinos del sur (*Mirounga leonina*) varados en Chubut durante el brote de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP) H5N1 en el año 2023 que produjo la muerte de miles de lobos y elefantes marinos en las costas de la Patagonia argentina. estudió mediante necropsias a lobos marinos sudamericanos (*Otaria flavescens*) y elefantes marinos del sur (*Mirounga leonina*) varados durante el brote en Chubut. El estudio, que fue realizado en el Centro para el Estudio de Sistemas Marinos (CESIMAR, CONICET) en colaboración con especialistas del Instituto Universitario de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria (IUSA) de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (España), demostró que el virus H5N1 no solo ataca el sistema respiratorio, sino que afecta principalmente el sistema nervioso y confirmó, por primera vez en mamíferos silvestres, la transmisión del virus de la madre al feto a través de la placenta, lo que ofrecería una explicación para la gran cantidad de abortos registrados durante el brote.

[LEER NOTA COMPLETA](#)

Australia: spillover hacia mamíferos

Australia enfrenta el primer brote de influenza aviar altamente patógena (IAAP) H5N1 en su fauna silvestre, cuyo inicio se documentó en junio de 2026 a partir de las primeras detecciones en aves marinas migratorias en Australia Occidental y del Sur. Durante el mes de julio de 2026, la confirmación de la transmisión local en aves residentes como el charrán piquigualdo (*Thalasseus bergii*) marcó el comienzo de una expansión progresiva hasta abarcar seis estados del país.

Para finales de septiembre de 2026, la red de vigilancia epidemiológica contabilizó 652 eventos confirmados en vida silvestre, caracterizados por episodios de mortalidad masiva en aves coloniales y especies autóctonas afectadas como los pingüinos en la isla Phillip, págalos subantárticos y pelícanos. La dinámica epidémica ha mostrado además un salto de hospedador hacia mamíferos filogenéticamente diversos, registrándose los primeros contagios nacionales en un lobo marino de hocico largo, un delfín, dos zorros rojos urbanos y cinco leones marinos australianos (*Neophoca cinerea*), una especie amenazada.

En zonas costeras como Tasmania se han documentado 45 eventos en aves silvestres con riesgo de amplificación epidemiológica durante las estaciones migratorias, lo que motivó el inicio de esquemas de vacunación en aves en cautiverio y la activación de protocolos de bioseguridad en el sector avícola. Hasta la fecha no se han verificado casos de infección humana ni brotes en instalaciones de avicultura comercial en el territorio australiano, aunque el sector agropecuario y científico mantiene una vigilancia activa y medidas de contención para prevenir posibles incursiones en las cadenas de producción.

Fente: BEACON – [ABC News](#) – [Agriculture Au](#)

Situación epidemiológica del Sarampión en la Región de las Américas.

Entre la semana epidemiológica 1 y la semana 37 del año 2026, la Región de las Américas notificó un total acumulado de 53.957 casos confirmados de Sarampión distribuidos en 17 países y territorios, lo que representa un incremento de 3,8 veces en comparación con el mismo período registrado en 2025. La dinámica epidemiológica de la enfermedad muestra un resurgimiento de la transmisión, impulsado principalmente por la acumulación de brechas en la inmunización de la población susceptible.

En la región, la carga de la enfermedad se encuentra fuertemente concentrada, acumulando el 99,5% de los casos confirmados en solo cinco países. Guatemala registra la mayor cantidad con 33.866 casos, seguida por México con 12.943, Estados Unidos con 3.887 (CDC), Perú con 2.292 y Canadá con 1.120 casos.

Los datos de vigilancia de Estados Unidos destacan que el 95% de los pacientes diagnosticados no estaban vacunados o poseían un antecedente vacunal desconocido, afectando en un 61% a la población menor de 20 años (18% en menores de 5 años y 43% entre 5 y 19 años). En Pensilvania, un brote de la enfermedad en curso se ha convertido en el más grande y mortal que ha registrado Estados Unidos en más de tres décadas. El Departamento de Salud del estado ha reportado más de 1.000 casos y cinco muertes desde que comenzó el brote en abril. El epicentro del brote está en el condado de Lancaster, a unos 97 kilómetros al oeste de Filadelfia, pero se han reportado casos en más de la mitad de los condados del estado. Por su parte, el Estado de Nueva York declaró estado de emergencia, ampliando los profesionales autorizados a vacunar.

A pesar del elevado volumen acumulado, la transmisión regional mostró una desaceleración durante las semanas epidemiológicas 35 y 36 con 709 nuevos casos confirmados (un descenso del 43% respecto al período bisemanal previo) y notificados

en siete países: Estados Unidos (290), Perú (190), Guatemala (176), México (46), Bolivia (5), Canadá (1) y Colombia (1). Mientras que Guatemala, México y Estados Unidos sostienen un escenario de transmisión comunitaria, otros países como Bolivia y Canadá mantienen cadenas identificables o brotes limitados, y naciones como Brasil, Colombia o Panamá reportan únicamente casos importados esporádicos sin transmisión comunitaria sostenida.

Con respecto a Argentina, el país presenta un escenario epidemiológico controlado. Según los datos del Boletín Epidemiológico Nacional N° 828, correspondientes a la semana epidemiológica 38 de 2026, se ha notificado un único caso confirmado de Enfermedad Febril Exantemática (EFE) compatible con sarampión en todo el territorio nacional en lo que va del año. Esta cifra se sitúa por debajo de la mediana histórica del período 2022-2025, fijada en 3 casos para el mismo lapso del año. En consecuencia, el evento se clasifica formalmente bajo la categoría de magnitud baja tanto en el acumulado anual como en las últimas cuatro semanas analizadas, manteniéndose activo el sistema de vigilancia reforzada para la notificación inmediata y el control oportuno ante el riesgo de casos importados.

Por otra parte, en Asia, Bangladesh superó los 200.000 casos sospechosos de sarampión en medio del mayor brote activo de la enfermedad registrado actualmente en el mundo, según los CDC, con más de 1.100 muertes confirmadas o bajo sospecha desde marzo. El país encabeza actualmente la lista de brotes activos de sarampión elaborada por los CDC con datos provisionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por delante de Guatemala y la India.

Fuentes: [PAHO](#) - [CDC](#) - [Infobae](#) - [CNN Español](#) - [Beacon](#) - [BEN 828](#)

Situación regional de dengue

A la semana epidemiológica (SE) 35 del 2026, se reportan en la Región de las Américas un total de 1.658.783 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 159 casos por 100,000 hab.). Esta cifra representa una disminución de 57% en comparación con el mismo periodo del 2025 y 64% con respecto al promedio de los últimos 5 años.

De los 1.658.783 casos de dengue reportados en las Américas, 508.160 casos (30%) fueron confirmados por laboratorio y 3.290 (0,2%) fueron clasificados como dengue grave. Se registraron un total de 552 muertes por dengue, para una letalidad del 0,033%. 19 países y territorios de la Región reportaron casos de dengue en la SE 35. Estos países registran en conjunto 25.272 nuevos casos sospechosos de dengue para la SE 35.

Del total de casos registrados en la SE 35, 76 fueron clasificados como dengue grave (0.2%), y se reportaron 8 muertes. para una letalidad de 0.032%.

En el mapa 1 se observa la incidencia acumulada de casos de dengue para el año 2026 en la región de las Américas, siendo Brasil el país que aporta el mayor número de casos aunque sin cambios significativos con respecto a semanas previas.

Mapa 1. Dengue: Países con aumento o disminución de casos de dengue durante la SE 35, en comparación con el promedio de las últimas cuatro semanas del 2026.



Fuente. Plataforma de Información en Salud de las Américas. Datos epidemiológicos enviados a la OPS por los Ministerios e Institutos de Salud de países y territorios de las Américas.

Para el año en curso, hasta la fecha, se mantiene una tendencia descendente de los casos de dengue, con excepción de Perú. En cuanto a la circulación de serotipos, en Bolivia se detectó la circulación de DEN-1 y DEN-2; en Perú y Paraguay, de DEN1, DEN-2 y DEN-3; mientras que en Brasil se registró la circulación de los cuatro serotipos (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4).

Situación en Argentina

Desde la reemergencia del dengue en Argentina en 1997, los años 2023 y 2024 se han constituido como las temporadas epidémicas de mayor magnitud registradas hasta la fecha, concentrando en conjunto aproximadamente el 82% del total de casos acumulados en la serie histórica. El análisis temporal de los casos notificados entre 2022 y 2026 evidencia que, hasta la SE38/2026, el número de casos se mantiene en niveles bajos, sin variaciones significativas respecto del mismo período de la temporada anterior y considerablemente por debajo de los máximos registrados

durante los años epidémicos. De acuerdo con la fecha mínima, durante la SE38/2026 no se notificaron nuevos casos. Sin embargo, en lo que va de la temporada se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) 808 casos sospechosos. De ellos, 3 fueron confirmados, ambos con antecedente de viaje a Brasil y Ecuador, todos con residencia en Provincia de Buenos Aires e identificación del serotipo DENV-3; 6 fueron clasificados como probables en las provincias de Salta y Buenos Aires que aún continúan en investigación; 519 fueron descartados y 280 permanecen en estudio como casos sospechosos. *Esta tendencia sugiere una interrupción de la transmisión viral autóctona sostenida en el territorio nacional; no obstante, estos registros iniciales no permiten anticipar la magnitud de la temporada* y persiste la necesidad de mantener una vigilancia intensificada ante la posibilidad de circulación en áreas con condiciones sociodemográficas, ambientales y epidemiológicas favorables para la transmisión como ingreso de nuevos serotipos a partir de casos importados.

Fuente: [PAHO](#) - [BEN](#)