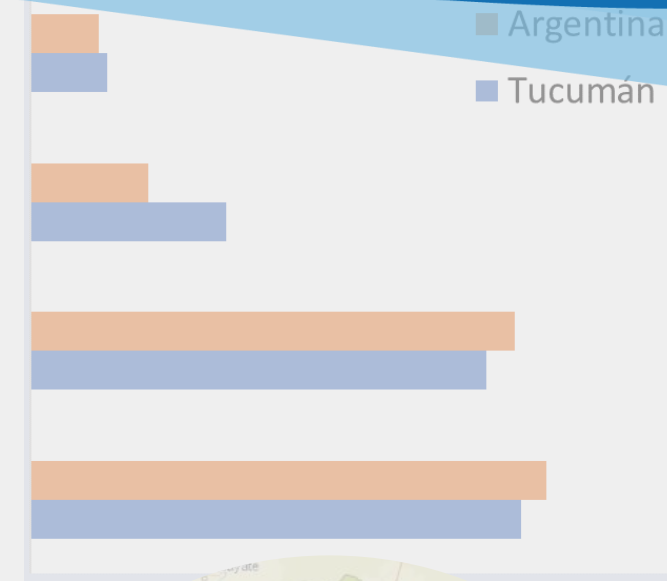
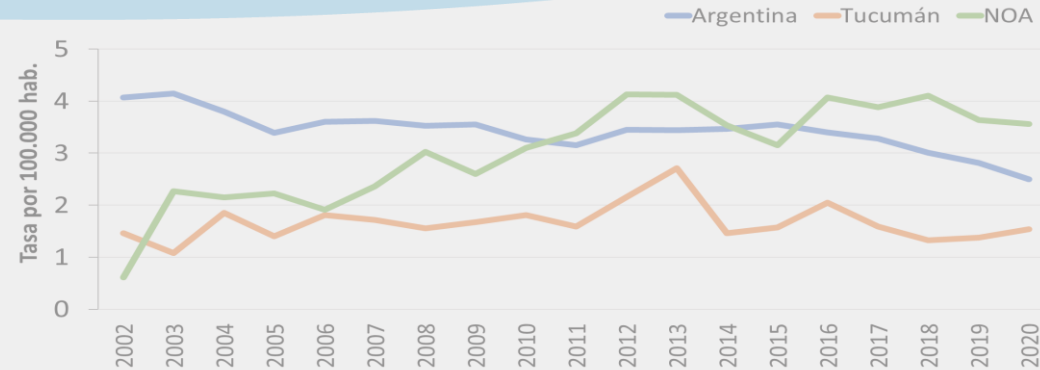
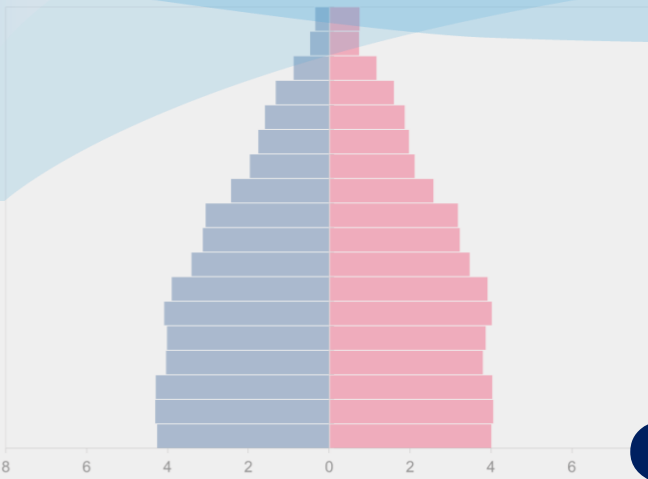
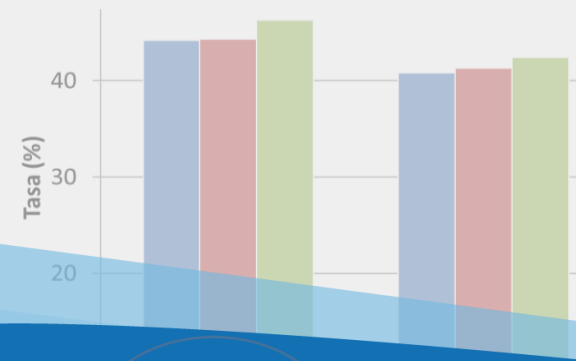


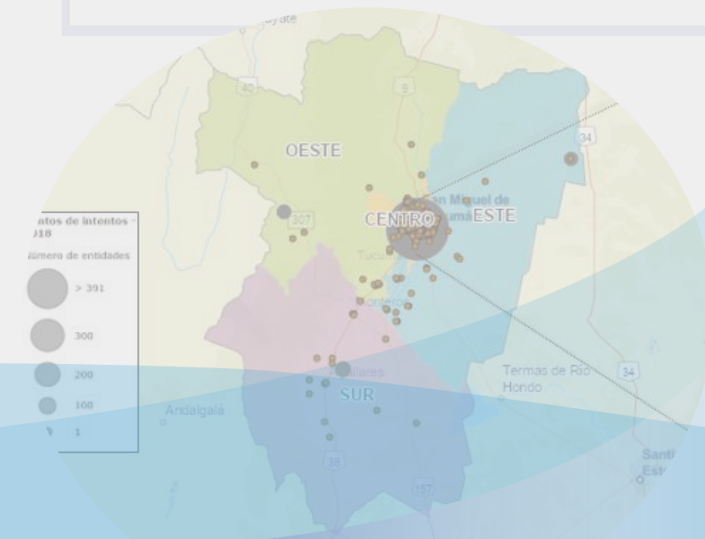


Sala de Situación de Salud



.csi 5252 4648 702135 736157 (casos - población no fallecidos)

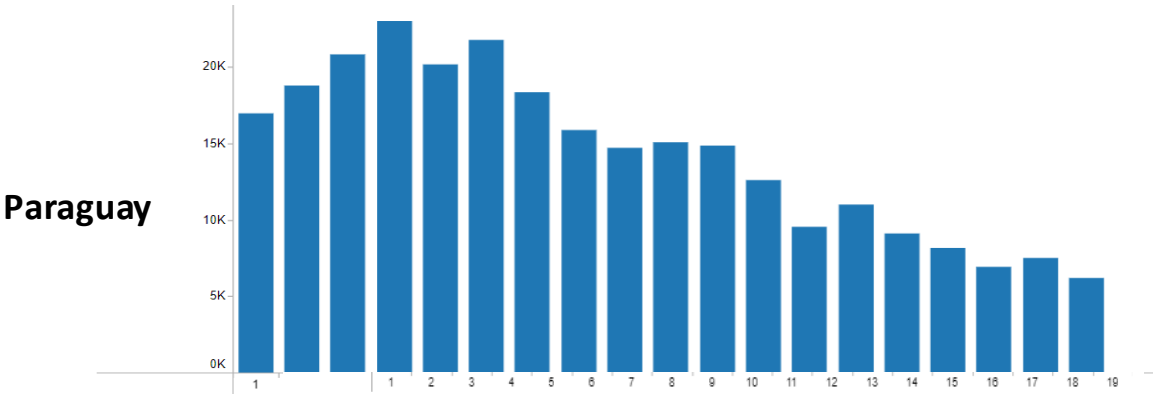
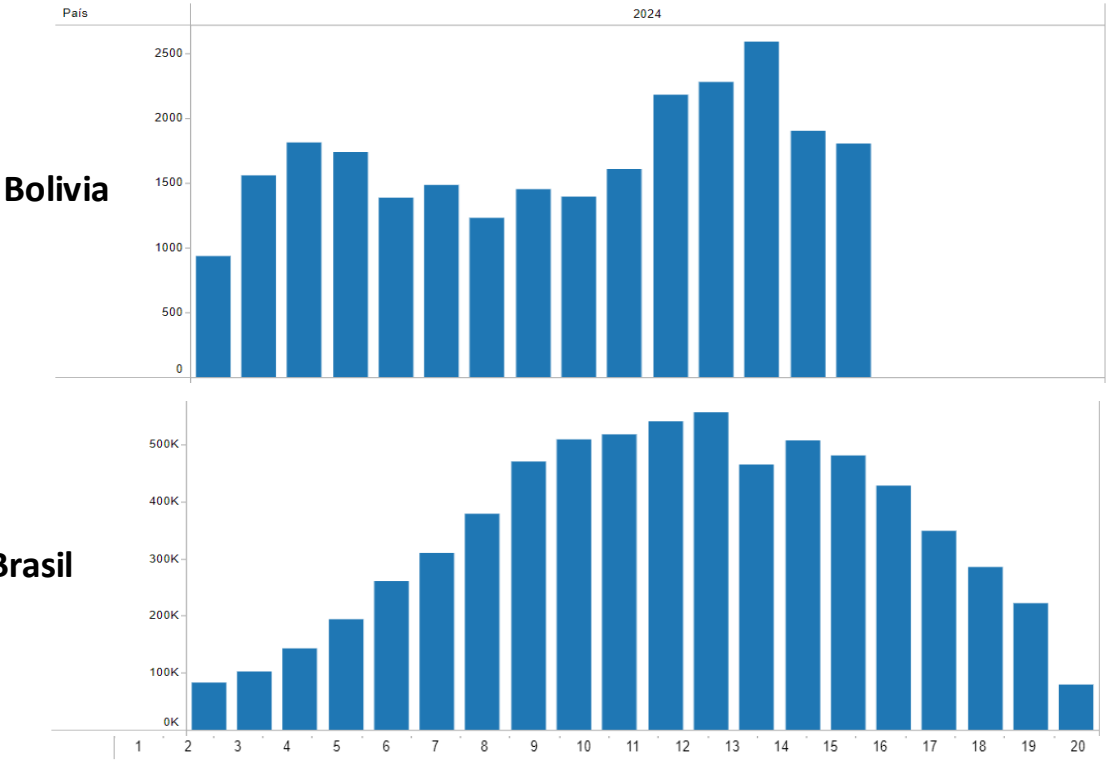
	Exposed	Unexposed	Total
Cases	5252	4648	9900
Noncases	702135	736157	1438292
Total	707387	740805	1448192
Risk	.0074245	.0062743	.0068361
Point estimate		[95% Conf. Interval]	
	.0011503	.0008813	.0014192
	1.183323	1.137685	1.230803
		.1210224	.1875225



Casos de dengue reportados en algunos países del cono Sur. Año 2024

País	Serotipo	SE	Total Casos	Tasa de Incidencia acumulada (x 100.000 hab)	Letalidad
Bolivia	DEN 1,2	15	25.364	214	0,035
Brasil	DEN 1,2,3,4	20	6.883.666	3.216	0,042
Paraguay	DEN 1,2	18	271.383	3.592	0,034

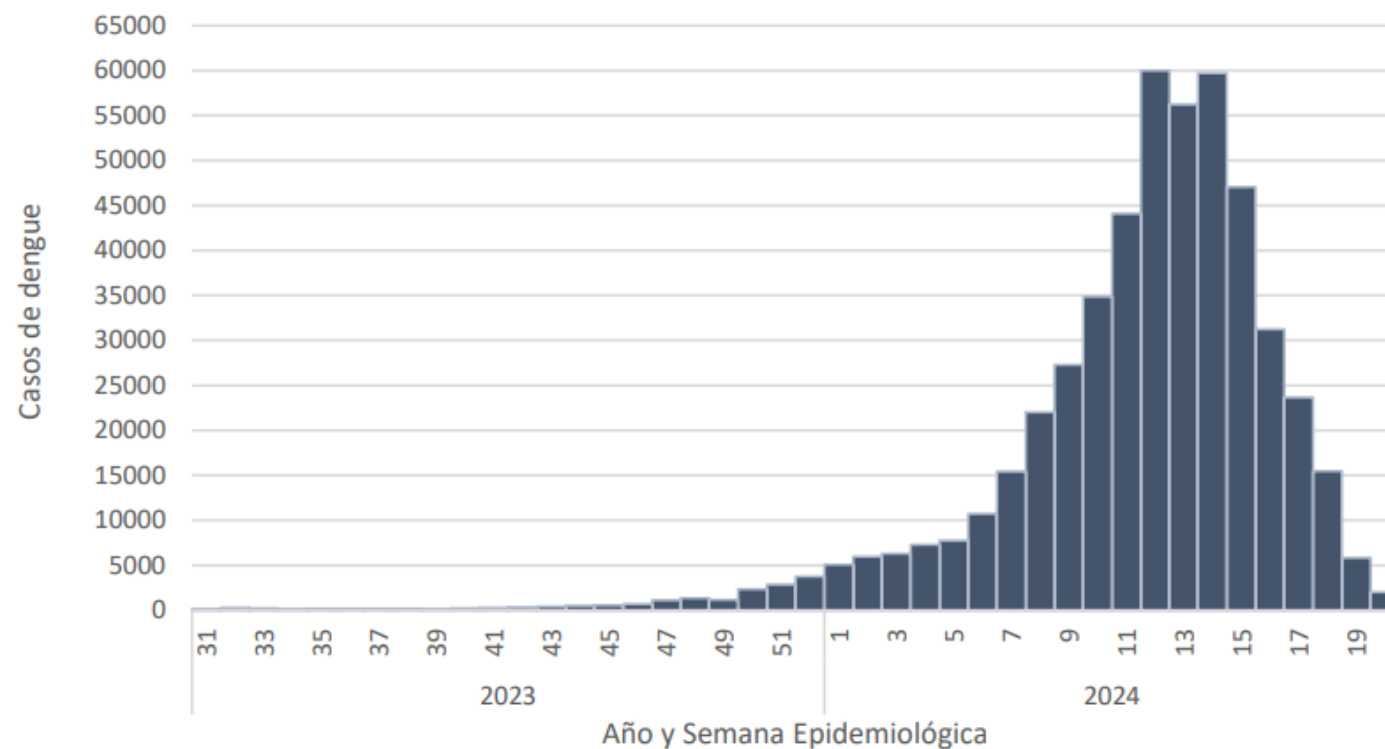
Número de casos de dengue reportados por semana en países del cono Sur. Año 2024



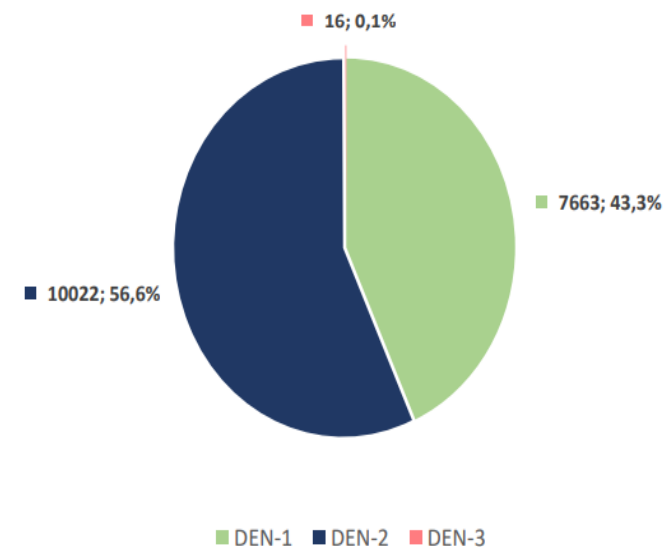
Fuente: OPS



Dengue: Casos por semana epidemiológica SE31/2023 a SE20/2024. Argentina. (N=505.189)



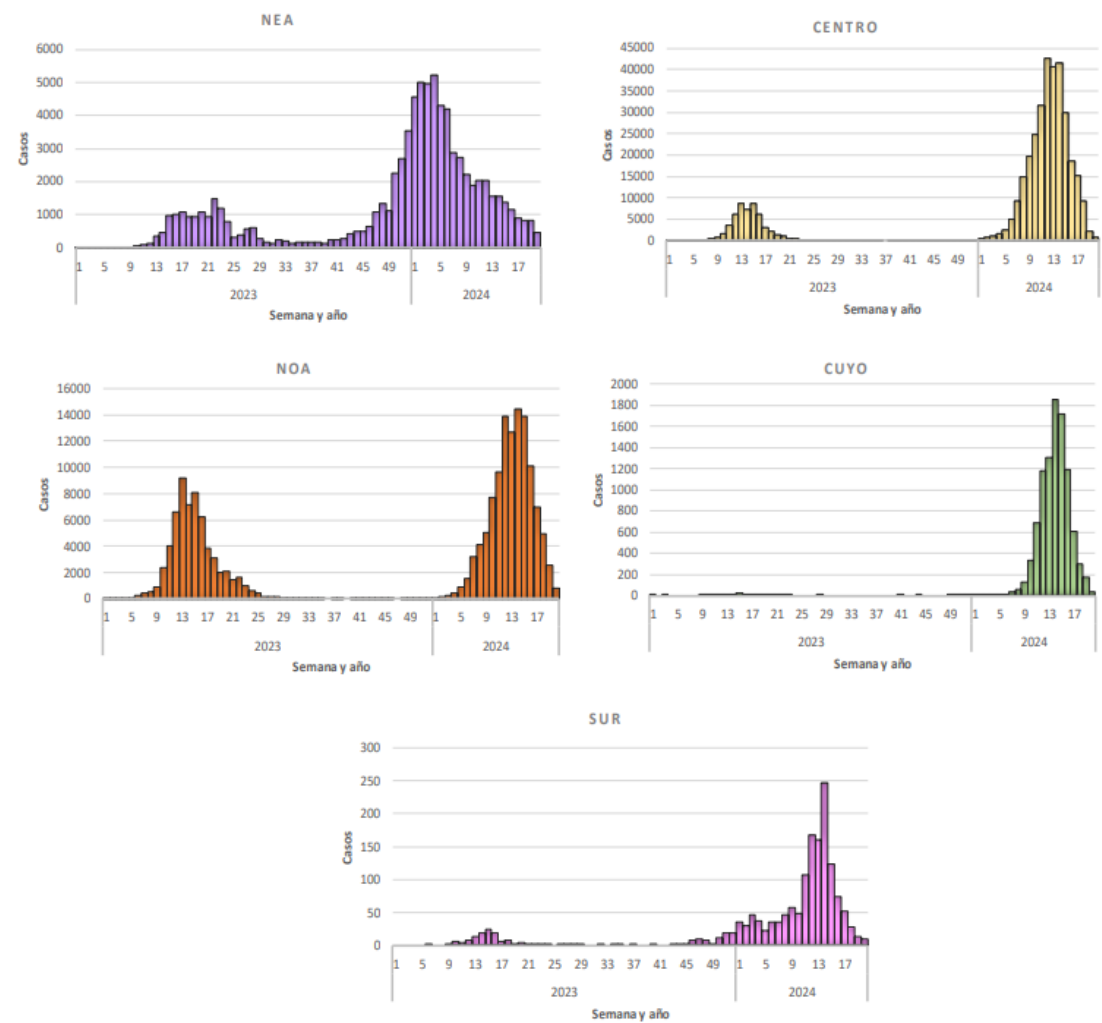
Distribución proporcional de serotipos. Hasta la SE 20



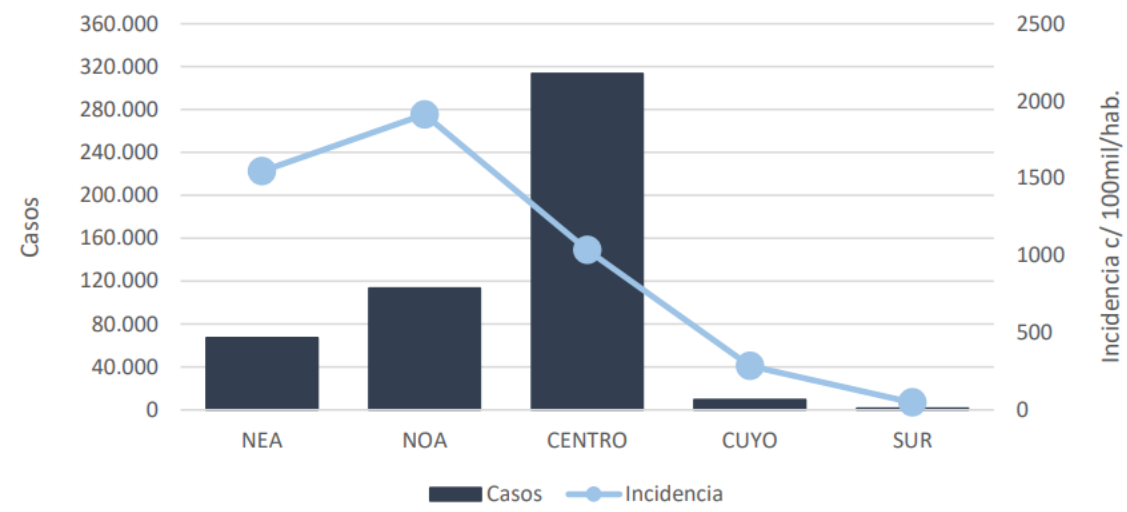
95% casos autóctonos

**Incidencia acumulada
1073 por 100.000 hab**

Dengue: Casos por semana epidemiológica SE31/2023 a SE19/2024 según región. Argentina.

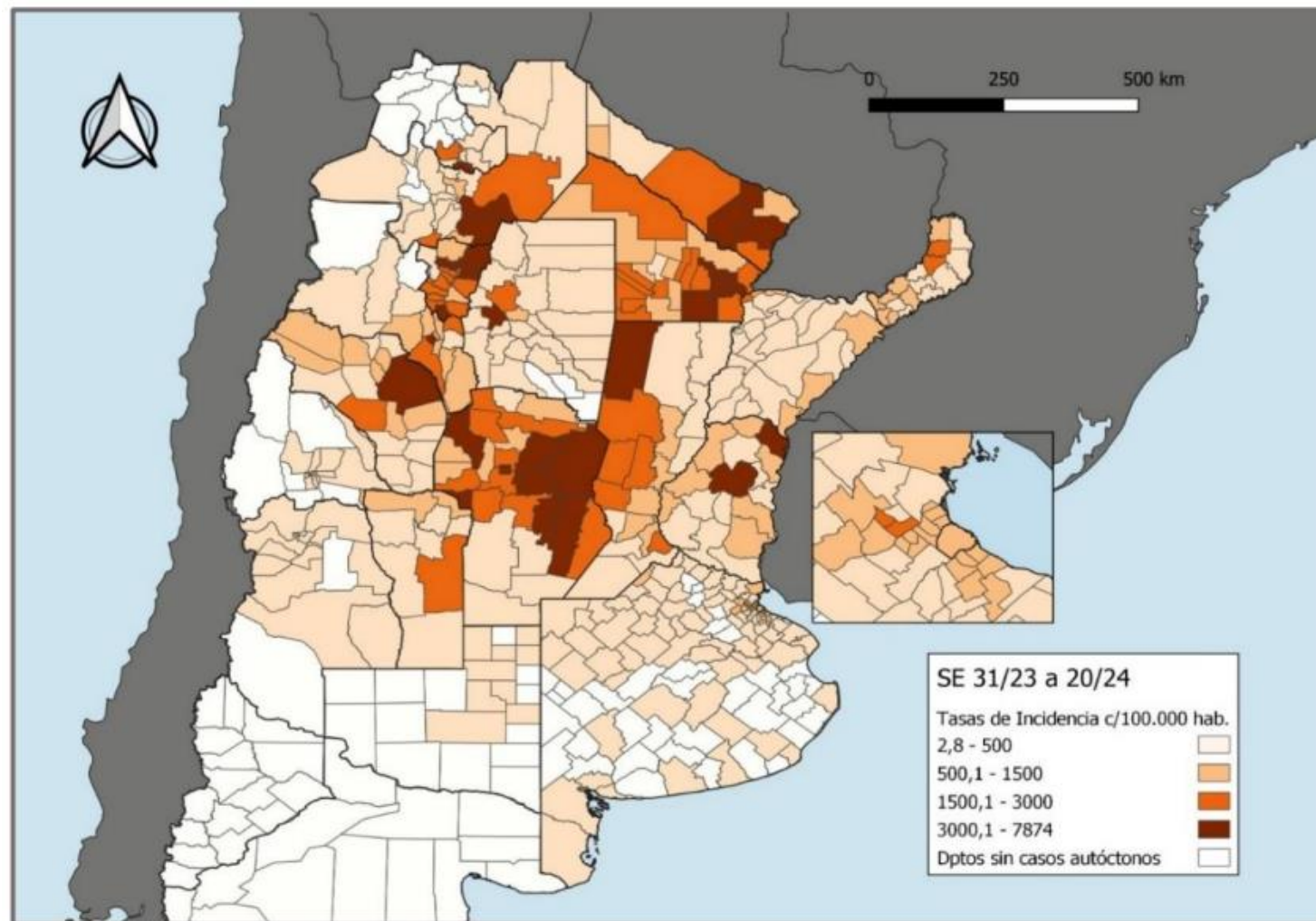


Dengue: Casos e incidencia acumulada según Región. SE31/2023 a SE20/2024. Argentina.



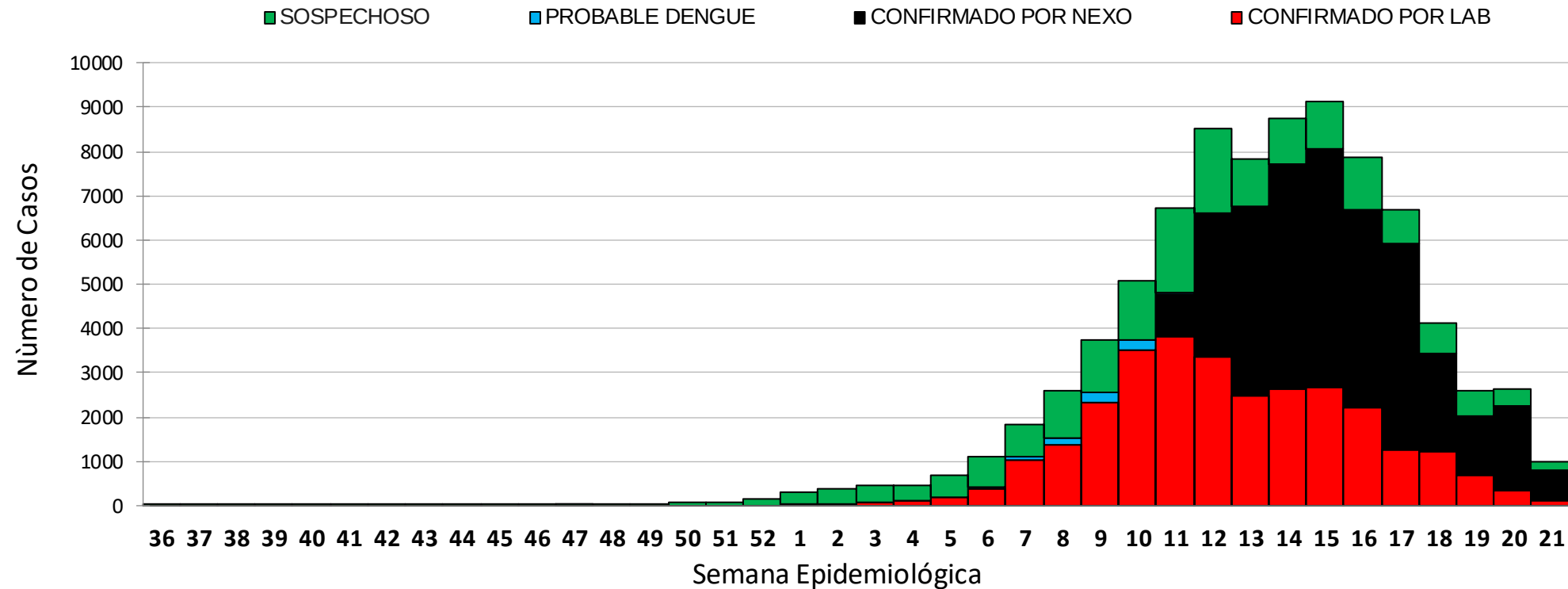
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Dengue: Incidencia acumulada por departamento con casos autóctonos (confirmados por laboratorio y por nexos epidemiológico) con al menos 2 casos. SE 31/2023 a SE 20/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Curva epidémica de SFAI desde la SE 36 del 2023 hasta la SE 21 del 2024 (n= 83318)

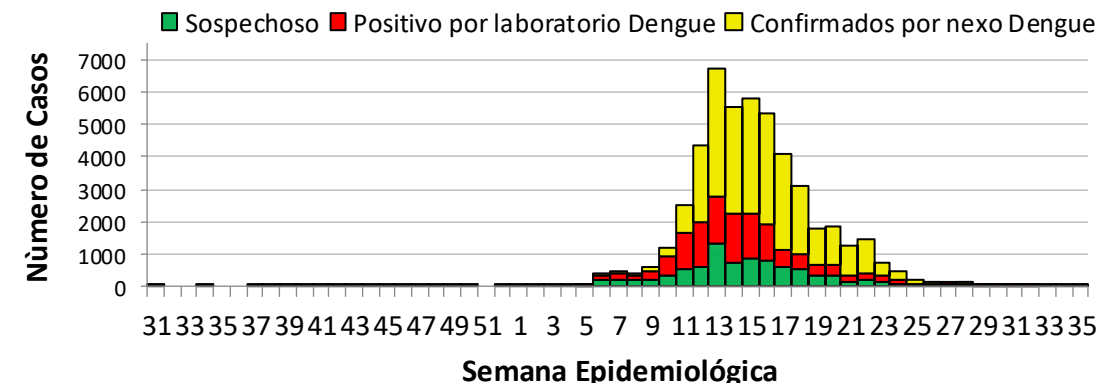


Casos Confirmados Dengue: 64066

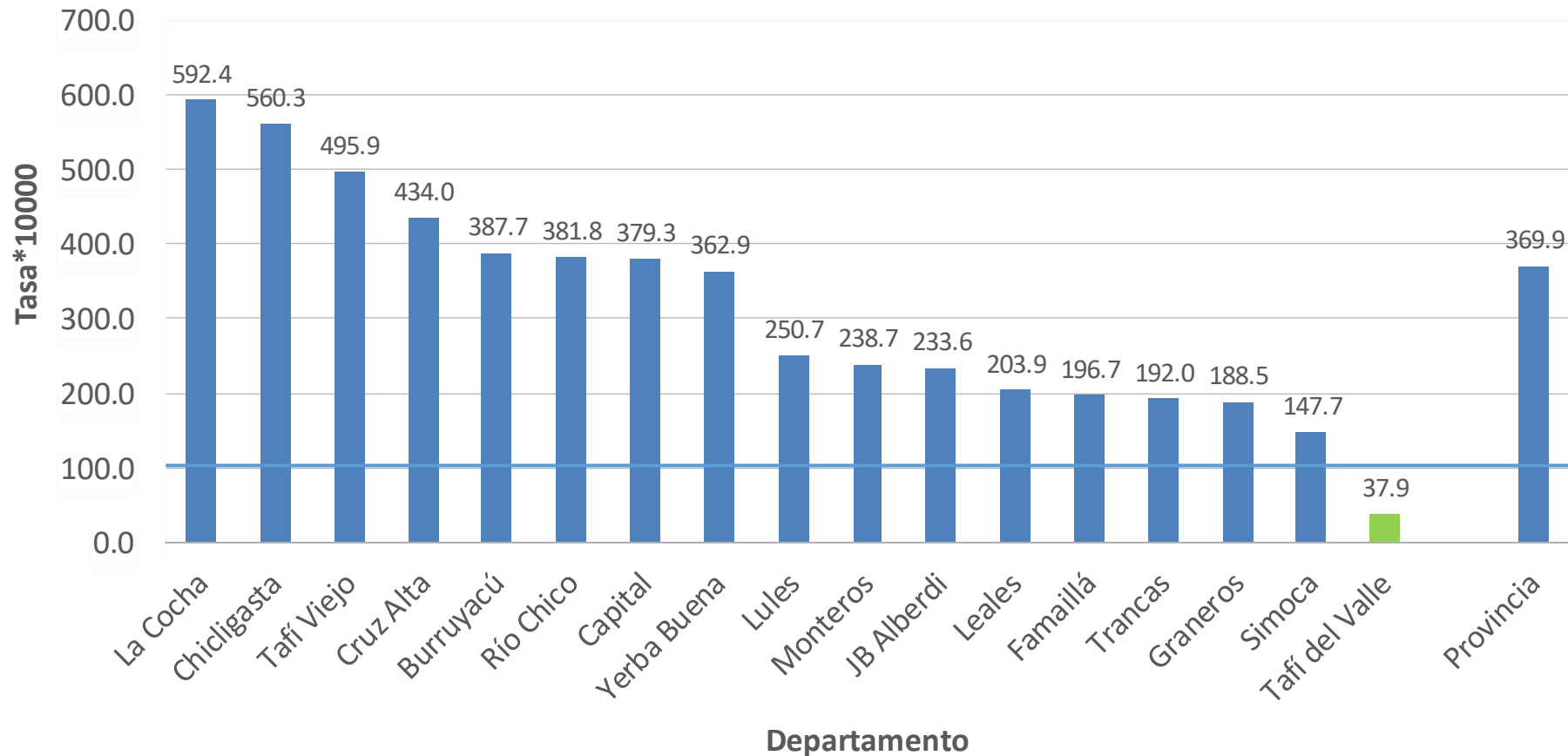
- 29815 por laboratorio
- 34251 por clínica y nexo epidemiológico

En la SE 21 se sumaron casos confirmados: 1971
1364 Correspondientes a la última (semana 21)
⚠ 607 Corresponden a retrasos hasta la SE 20

Curva epidémica de SFAI. Temporada 2022-2023. N=48.713 (Confirmados: 39.662)



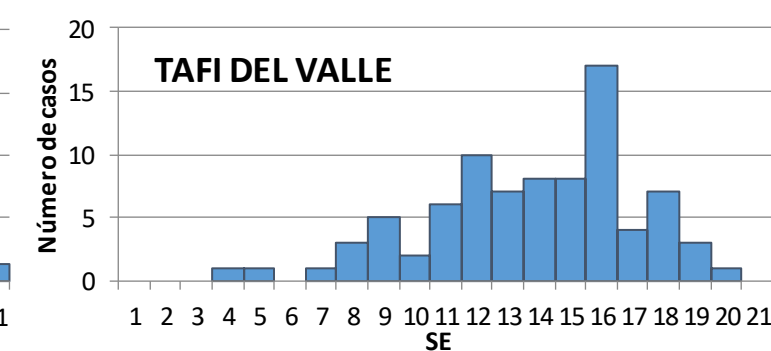
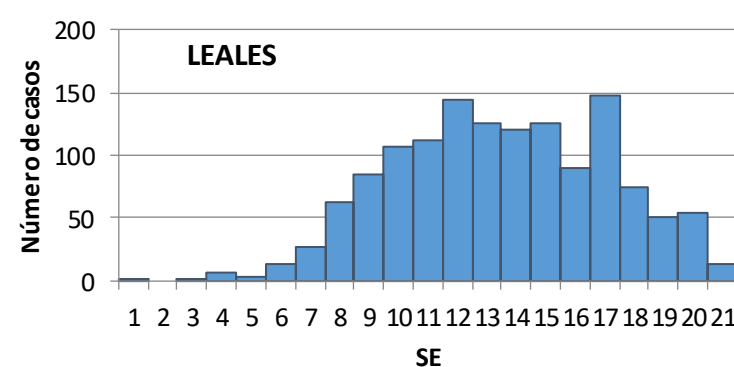
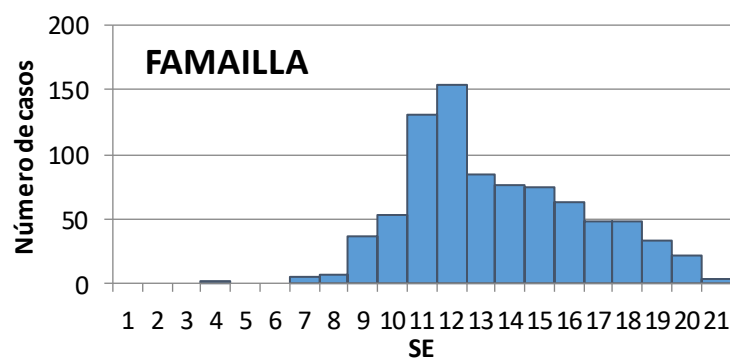
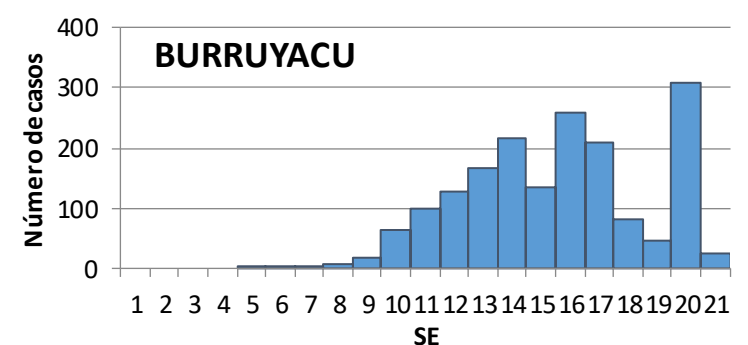
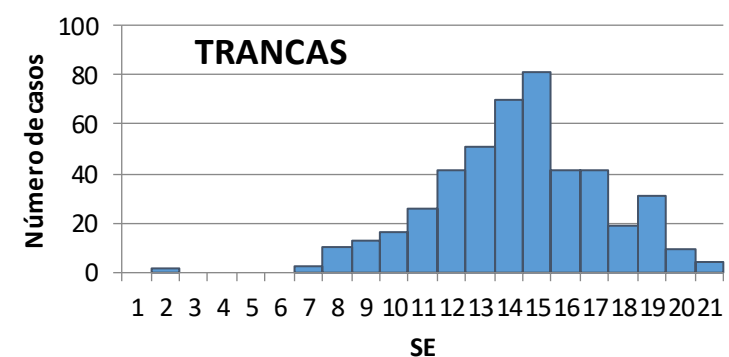
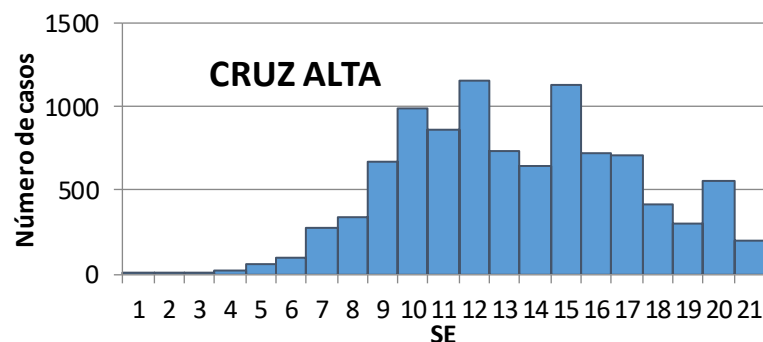
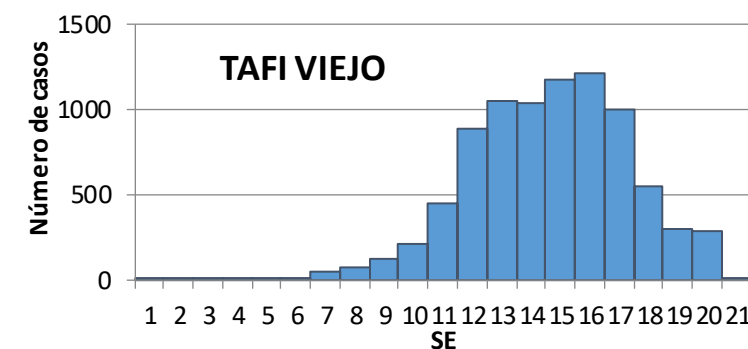
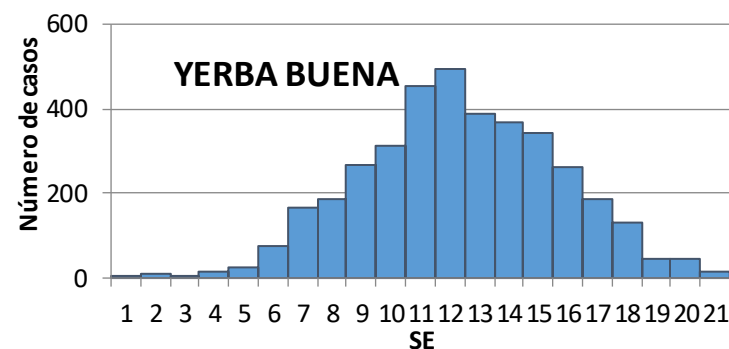
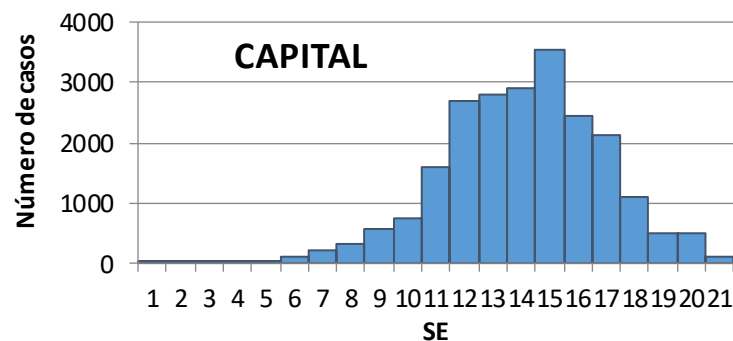
Incidencia acumulada de casos de dengue *10 mil hab. Temporada 2023-2024, según departamentos (hasta SE 21). Provincia de Tucumán



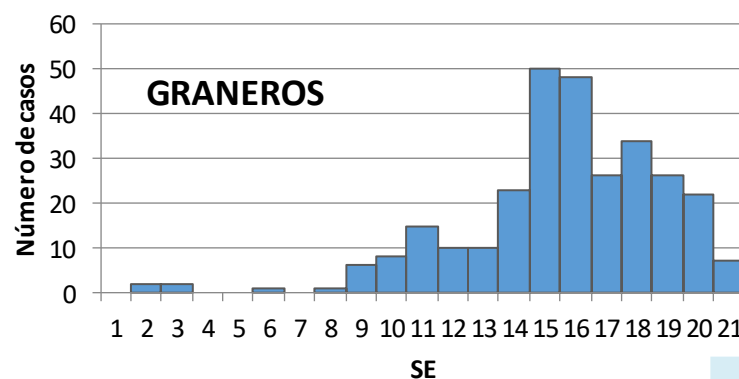
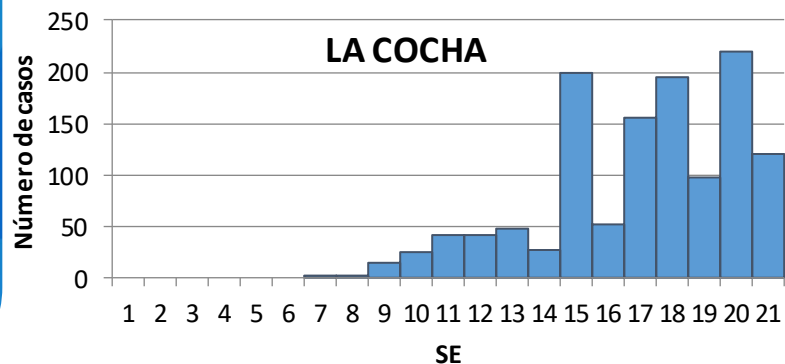
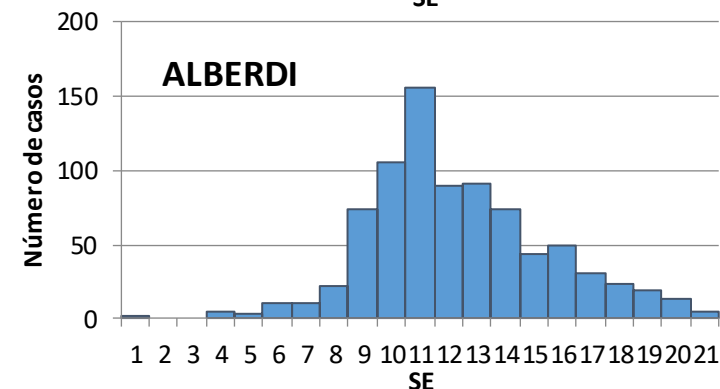
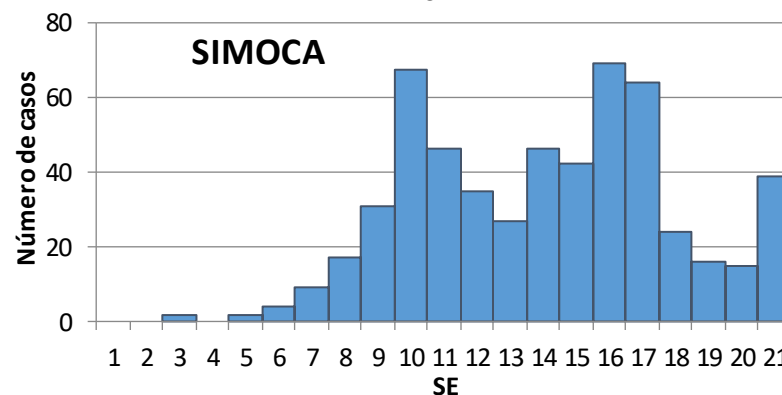
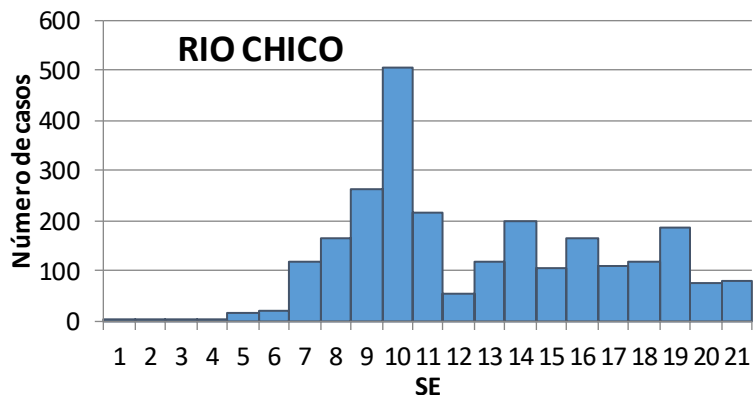
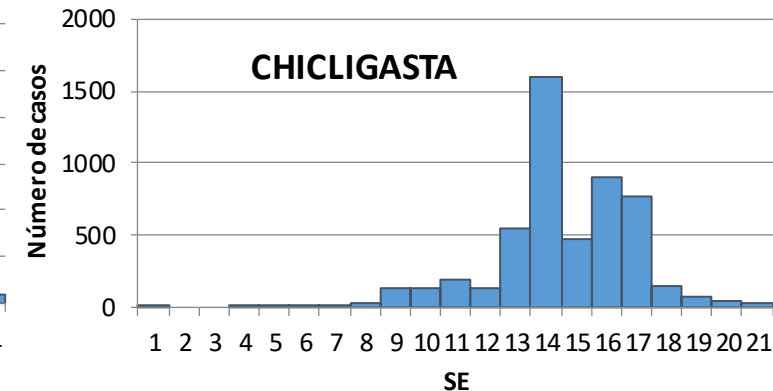
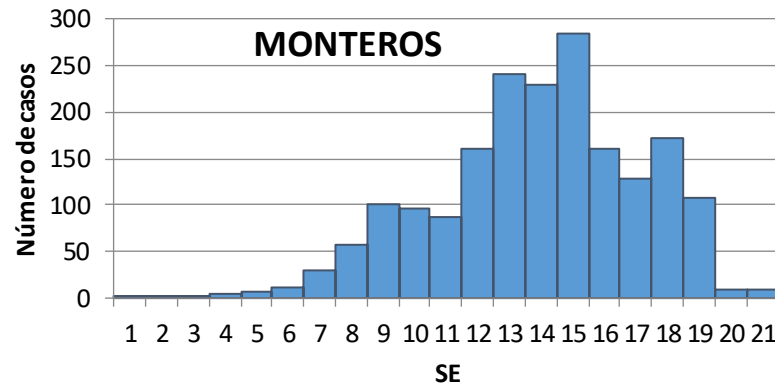
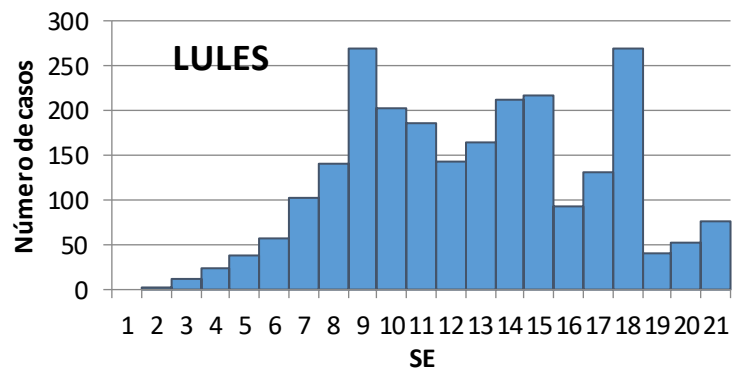
Departamentos con incidencia menor a 50 por 10.000 hab. (en color verde), continúan con estrategia de diagnóstico por laboratorio

INTERNADOS: Independientemente de la zona de procedencia, en todos los pacientes internados que cumplan con la definición de caso se mantiene la confirmación con criterios de laboratorio.

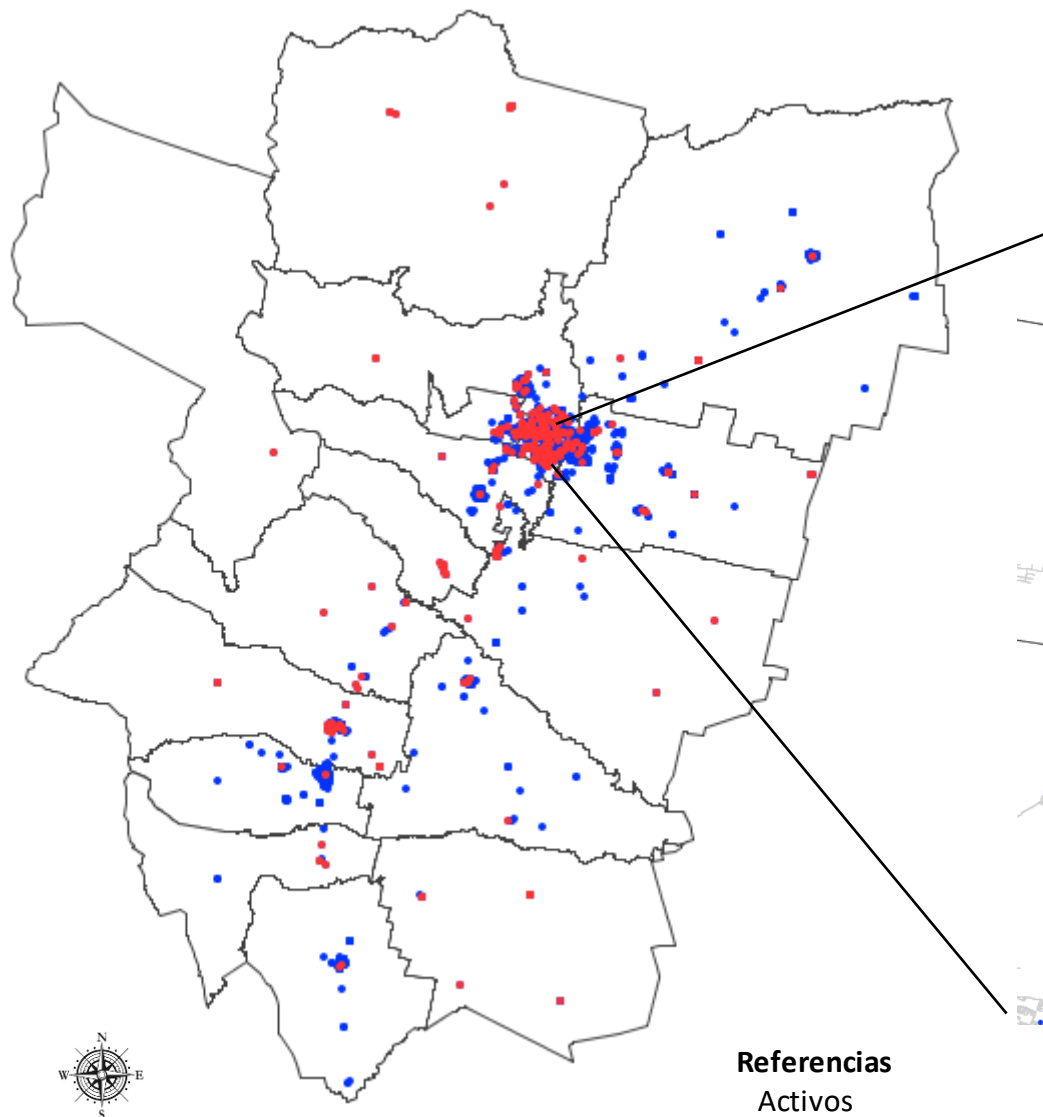
Curva epidémica de SFAI desde SE 1 hasta la SE 21 del 2024 por departamentos de la Provincia de Tucumán

GOBIERNO DE
TUCUMÁNMINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

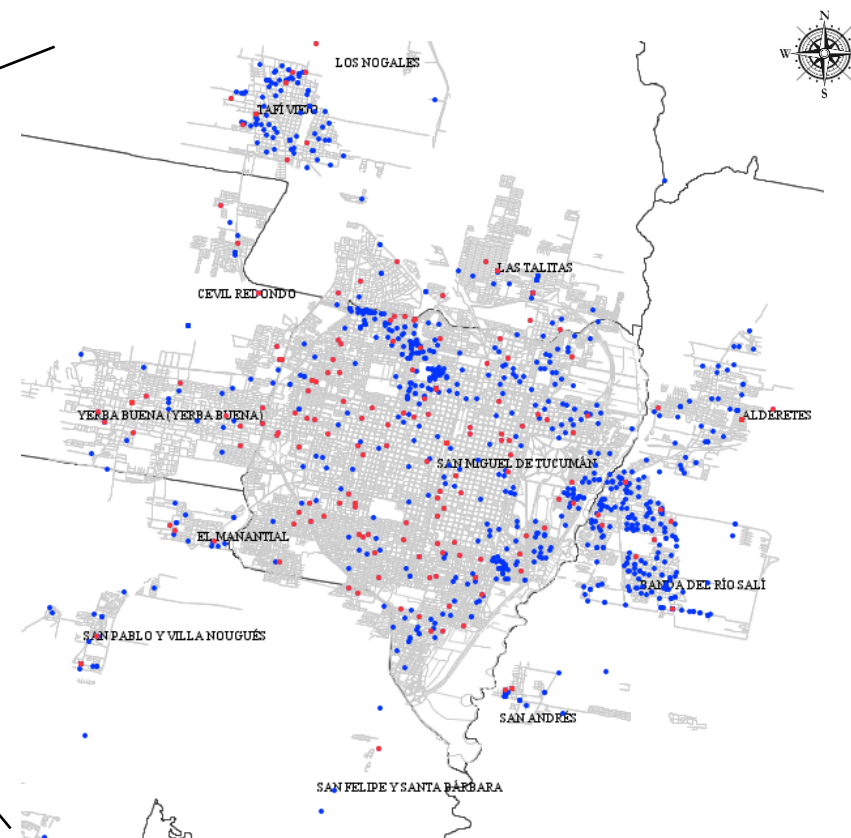
Curva epidémica de SFAI desde SE 1 hasta la SE 21 del 2024 por departamentos de la Provincia de Tucumán

GOBIERNO DE
TUCUMÁNMINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

Casos confirmados y Probables de Dengue. Tucumán, Año 2024



Casos confirmados y Probables de Dengue. GSMT. Año 2024 (SE 1-21)

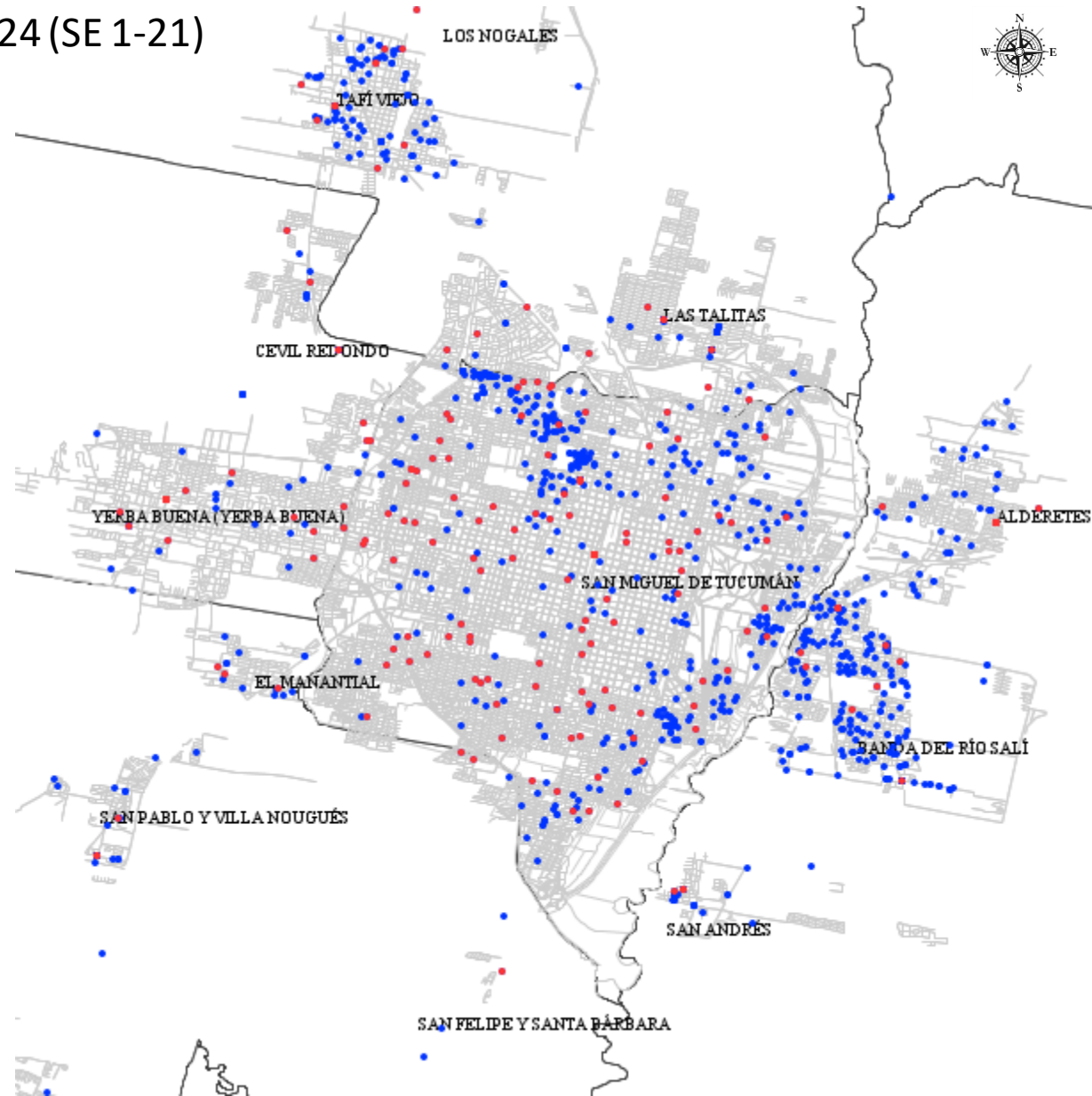


Referencias

Activos

- Confirmados por nexo
- Confirmados por laboratorio

Casos confirmados y Probables de Dengue. GSMT. Año 2024 (SE 1-21)



Referencias

- Activos
- Confirmados por nexa
- Confirmados por laboratorio



- Teniendo en cuenta la situación actual de la provincia con descenso en el número de casos y siguiendo los lineamientos nacionales de vigilancia epidemiológica, se determina que, a partir de la fecha:
- **Se considerará caso confirmado de dengue a las personas que cumplan con la definición de caso y tengan una prueba de laboratorio positiva.**
- A partir de ahora queda sin vigencia la confirmación por criterio clínico y de nexo epidemiológico.
- Es importante mantener la vigilancia para evaluar la persistencia de la circulación en las próximas semanas.





Proyecto: Vacuna QDenga en Personal de Salud en Tucumán

Este trabajo de Investigación se enmarca dentro del Proyecto Federal Interministerial de Investigación, Transferencia y Fortalecimiento para la Salud en Territorio

Componente a) Línea de investigación y transferencia

ENTIDADES INTERVINIENTES

- Ministerio de Salud Pública de Tucumán- Sistema Provincial de Salud
- Universidad Nacional de Tucumán (Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia)
- Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CCT NOA Sur)
- Laboratorio de Salud Pública de Tucumán (LSP)
- Instituto de Medicina Molecular y Celular Aplicada (IMMCA)

Proyecto: Vacuna QDenga en Personal de Salud en Tucumán

Objetivo general

Evaluar la respuesta inmunitaria humoral mediada por anticuerpos en personal que se desempeña en el Sistema provincial de Salud, luego de la colocación de la vacuna QDenga (1era y 2da dosis), en el período mayo a diciembre 2024.

Población: agentes del sistema de salud que acepten voluntariamente participar del proyecto. Los individuos se podrán incorporar a la cohorte luego de expresar su voluntad a través de la firma del consentimiento informado.

Instituciones a los que se puede concurrir para participar:

- Hospitales: Néstor Kirchner; Del Niño Jesús; Eva Perón; Padilla;
- Policlínicas:



Brasil y Cono Sur:

ETI e IRAG: incremento en las cuatro últimas SE (niveles intermedio-altos)

Actividad de influenza niveles epidémicos en la mayoría de los países.

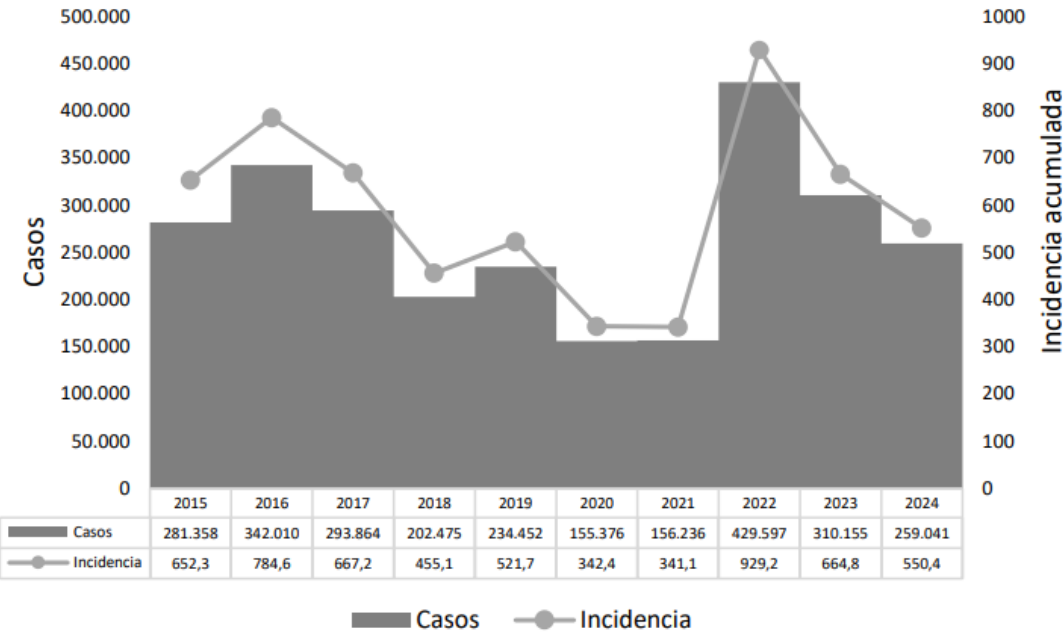
Predominio A(H3N2) y A(H1N1)pdm09.

La actividad del VRS se ha mantenido en niveles bajos, aunque con un ligero incremento.

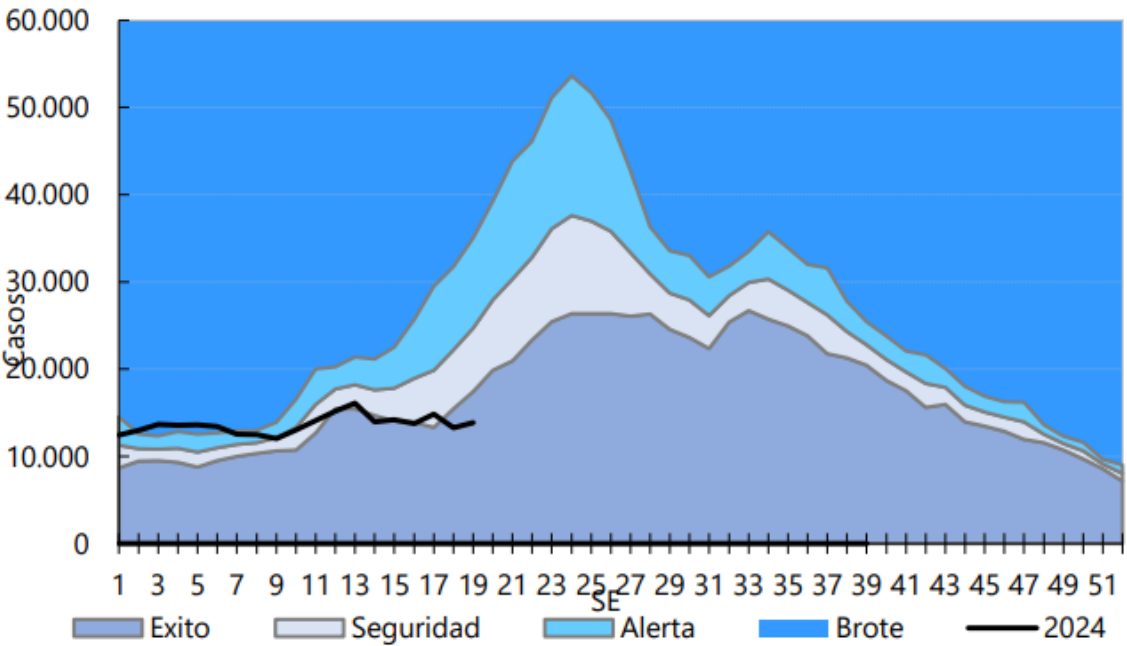
SARS-CoV-2 se ha mantenido en descenso con niveles bajos de actividad.



Casos e Incidencia Acumulada de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) por 100.000 habitantes. Años 2015-2024. SE19. Total país.

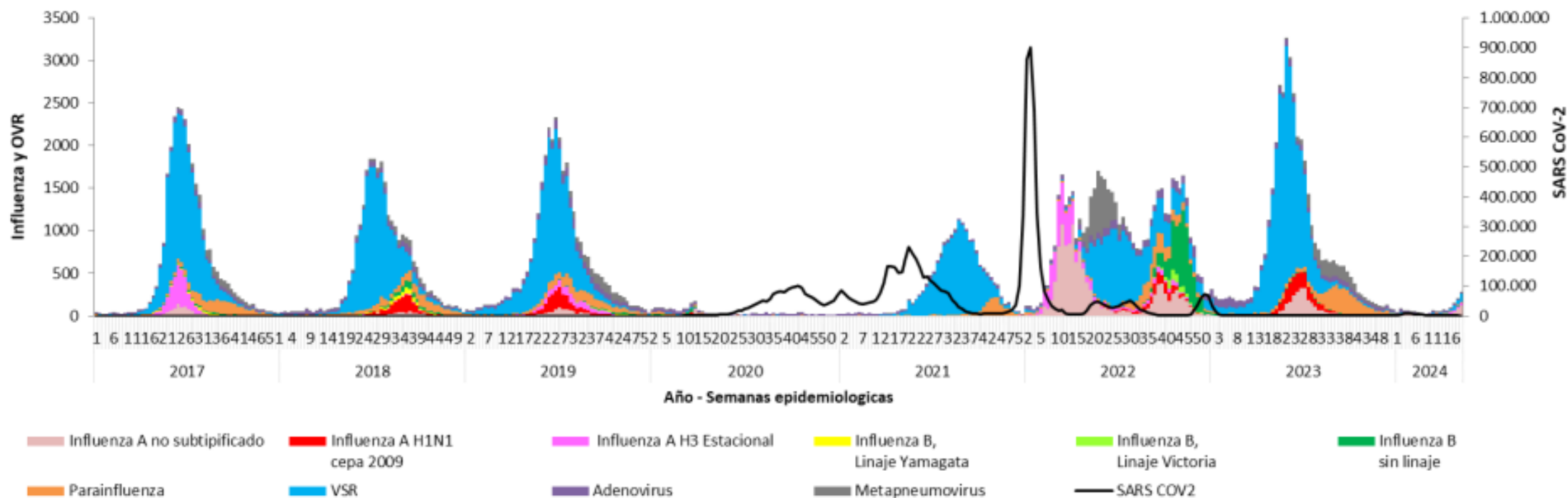


Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal- Históricos 6 años: 2015- 202326. SE 1 a 19 de 2024. Argentina.



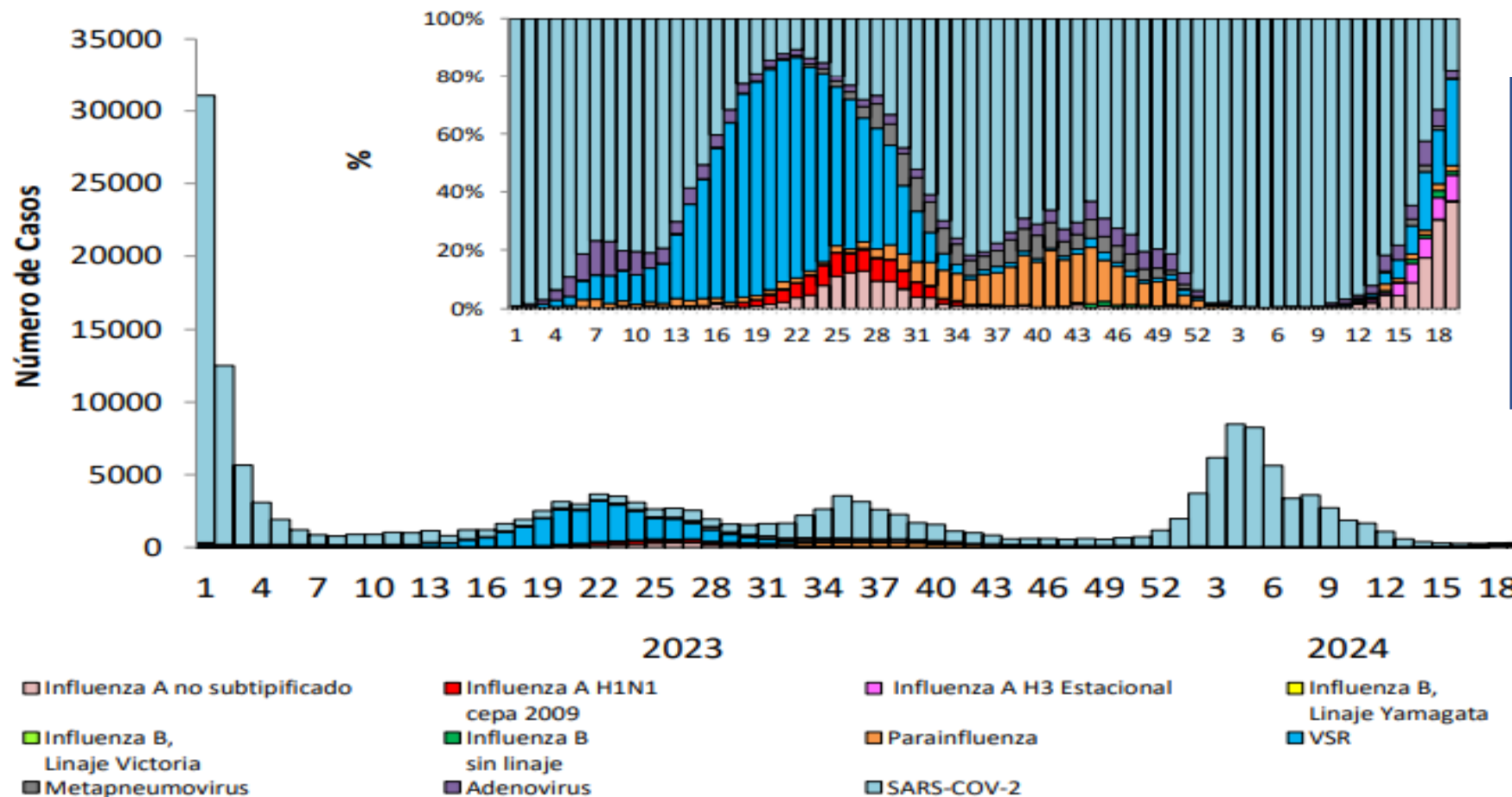
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Distribución de SARS CoV-2, Influenza y otros virus respiratorios identificados por Semana epidemiológica. SE01/2017- SE19/2024. Argentina.



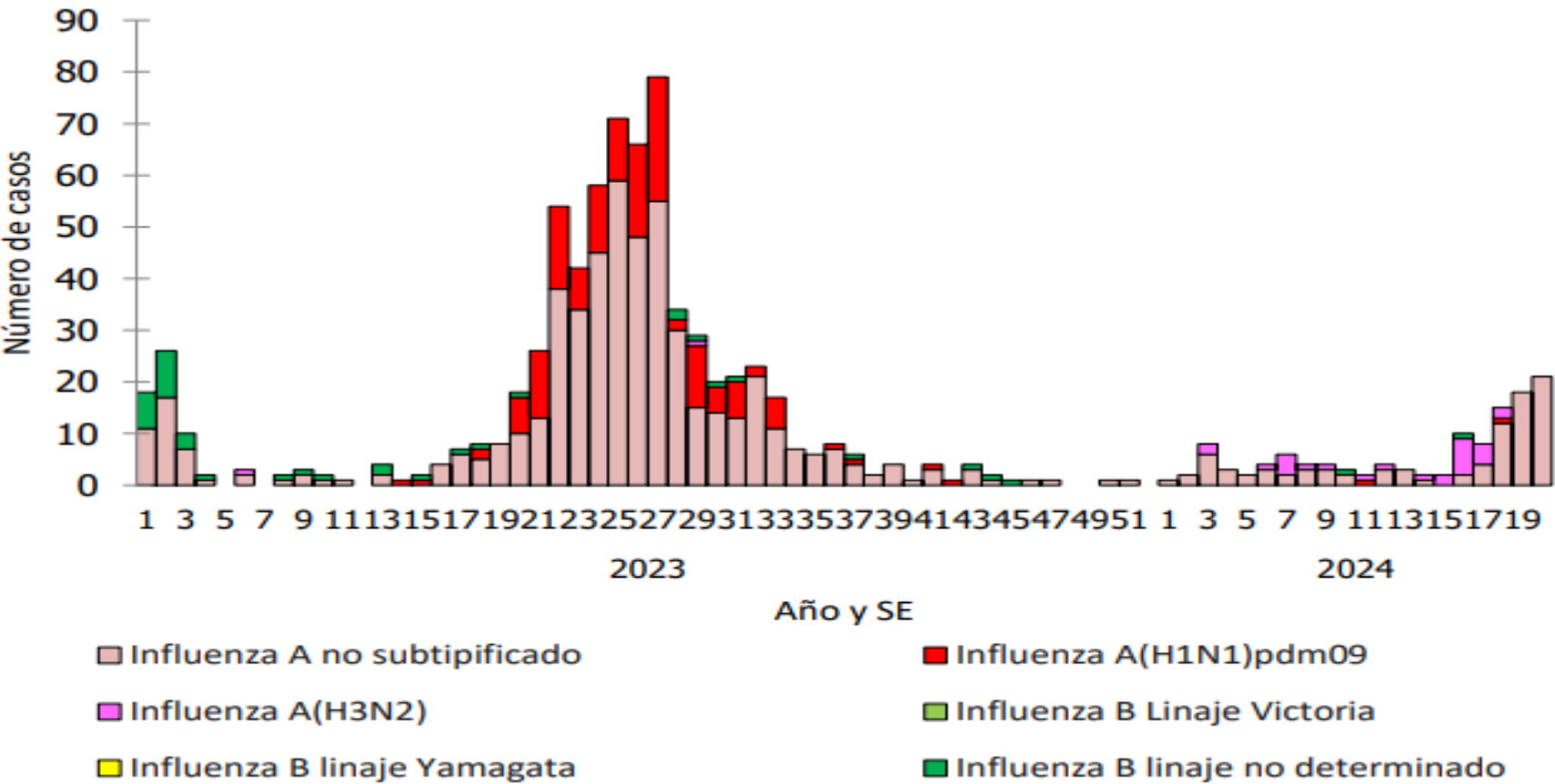
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2023 a SE19/2024. Argentina.



En la SE19 de 2024 se registra además de SARS-COV-2, circulación de virus respiratorios en orden de frecuencia: **influenza, VSR**, adenovirus, parainfluenza y metapneumovirus.

Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes por semana epidemiológica – SE1/2023 a SE20/2024 Estrategia UMAs. Argentina.



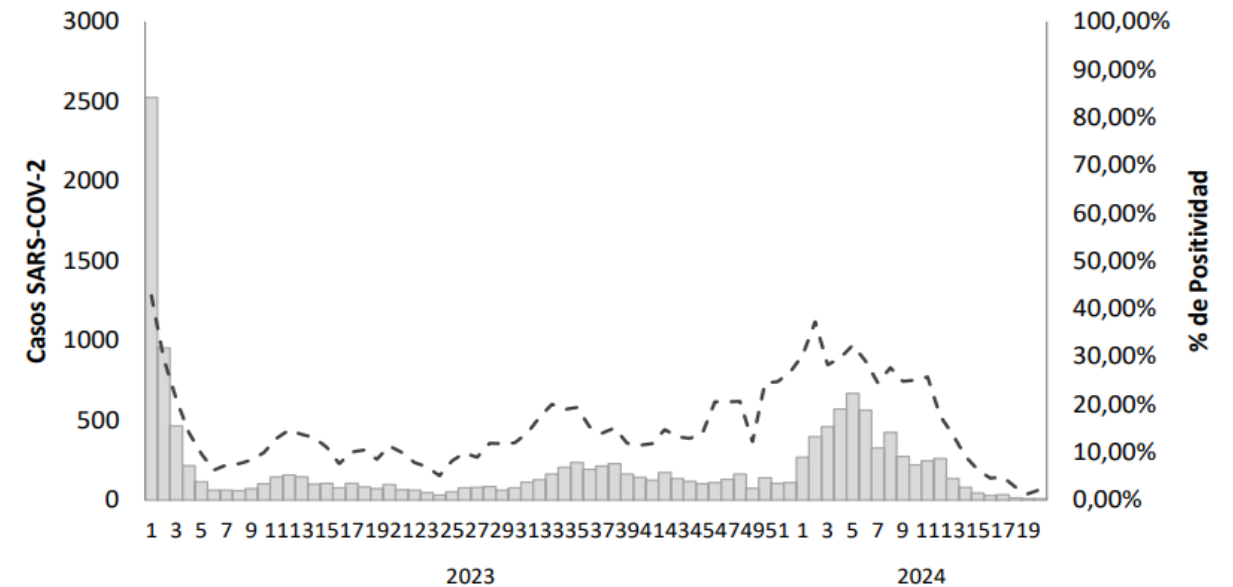
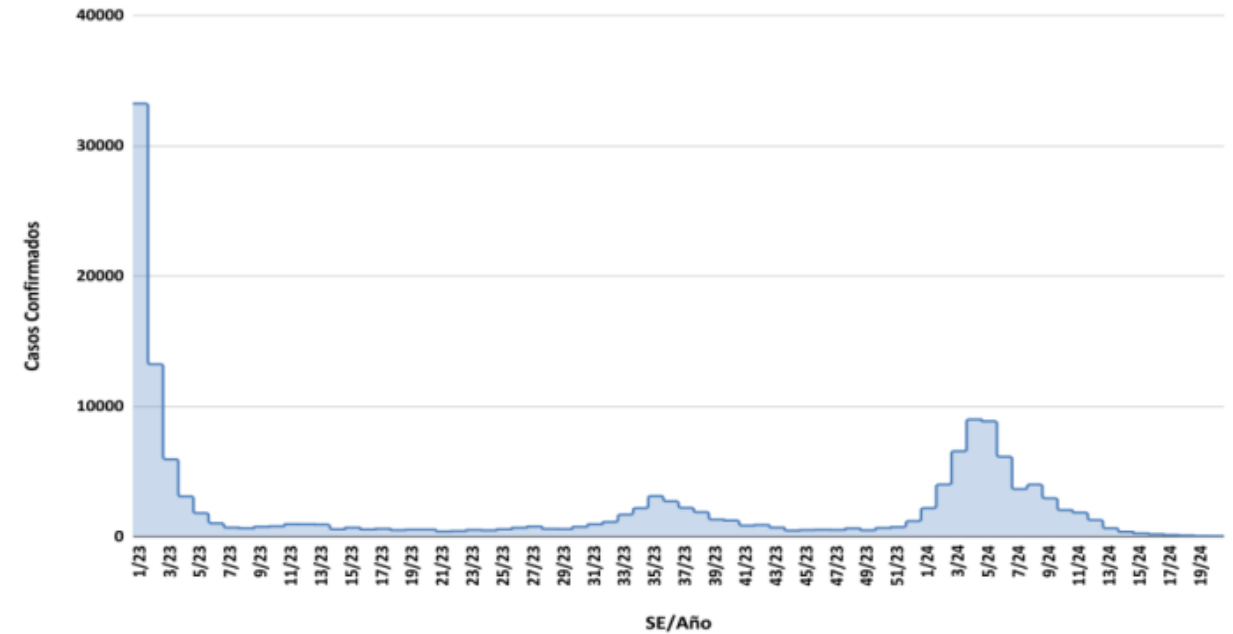
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Casos confirmados por semana epidemiológica. SE 01/2023 a SE 20/2024. Argentina.

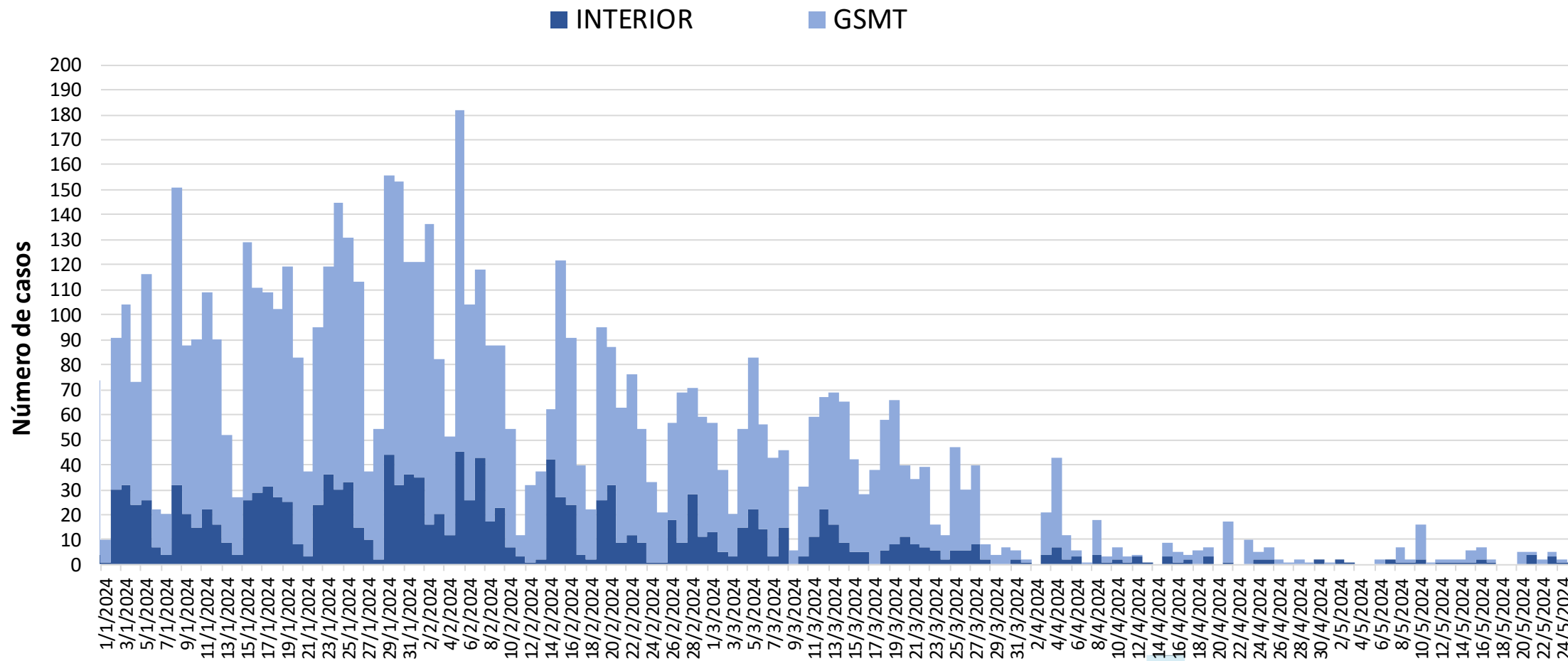
Casos y porcentaje de positividad de
SARS-CoV-2 por todas las técnicas, por
SE. SE 1/2023 a SE 20/2024.

SE 20: 60 casos COVID-19
Positividad: 5% (UMA)

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



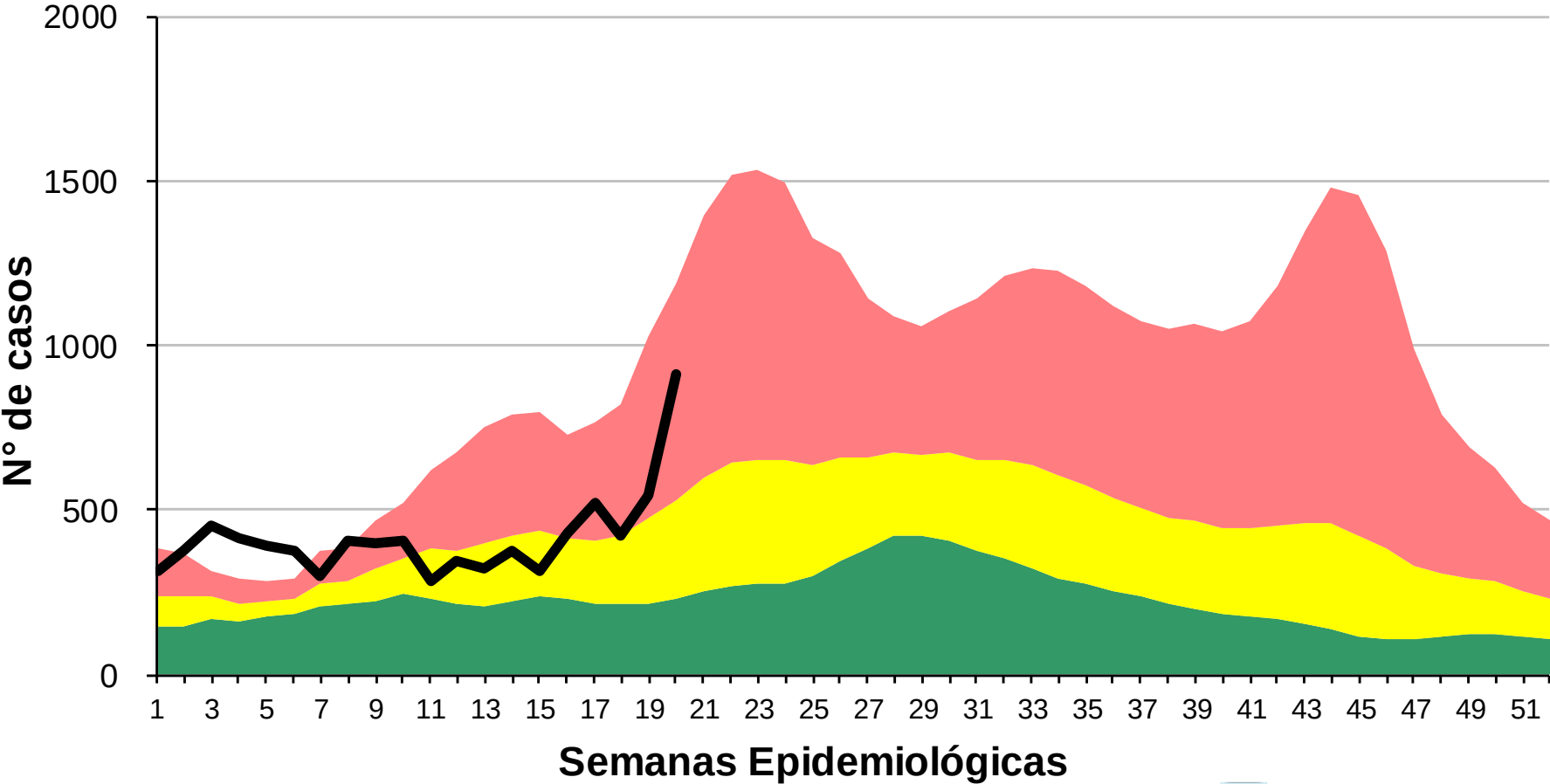
Curva de casos confirmados de COVID-19 en GSMT e Interior de la Provincia de Tucumán, 1 de diciembre 2023 al 25 de mayo 2024.



Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología

Corredor endémico de Enfermedad Tipo Influenza Provincia de Tucumán.

Año 2024 SE 20



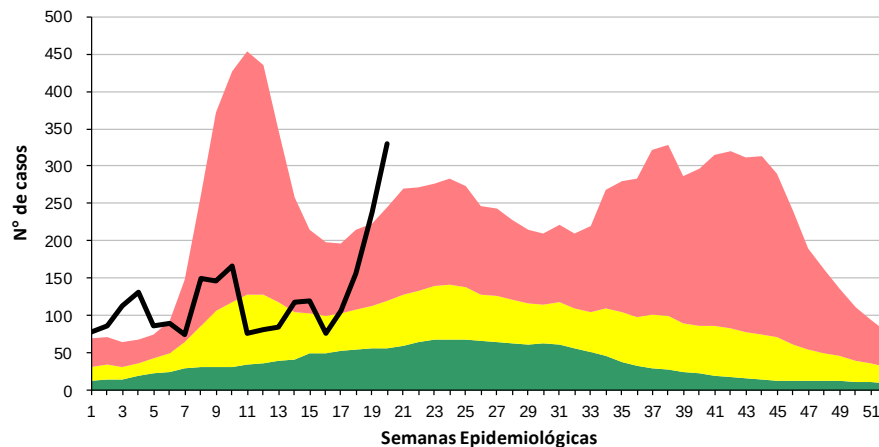
- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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

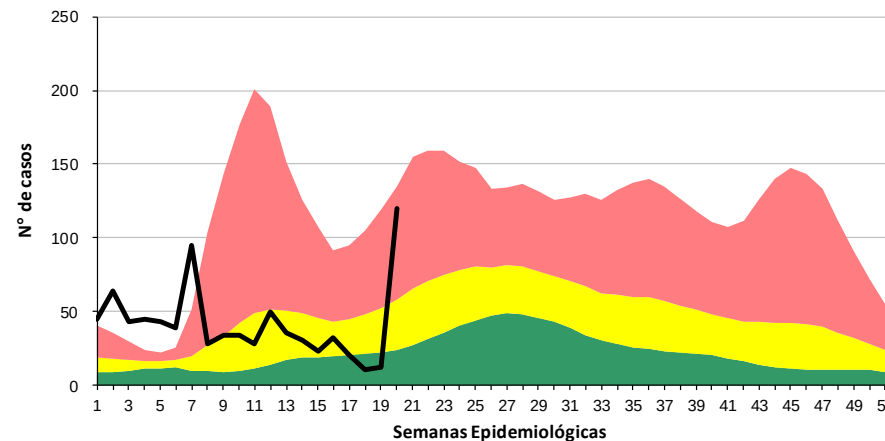
Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Áreas Programáticas

Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 20

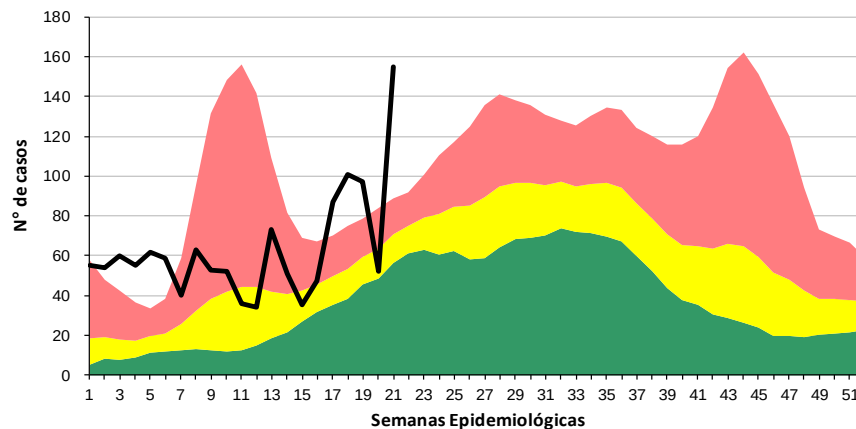
CENTRO



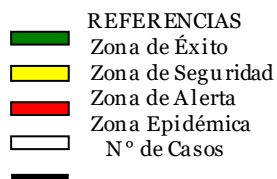
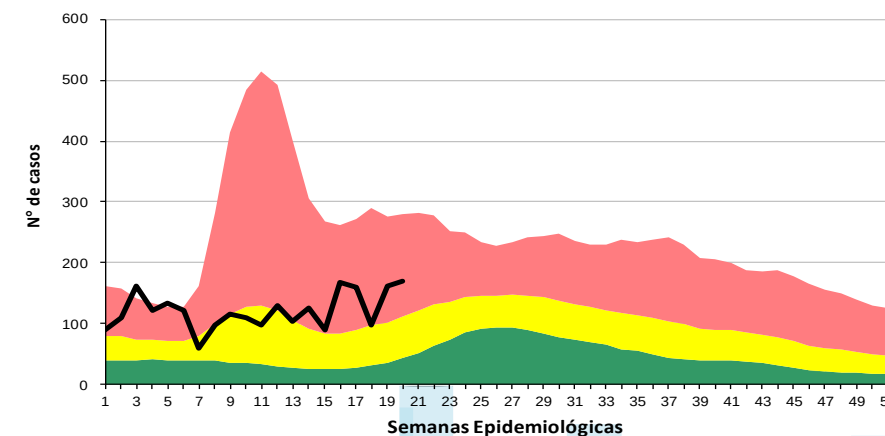
ESTE



OESTE



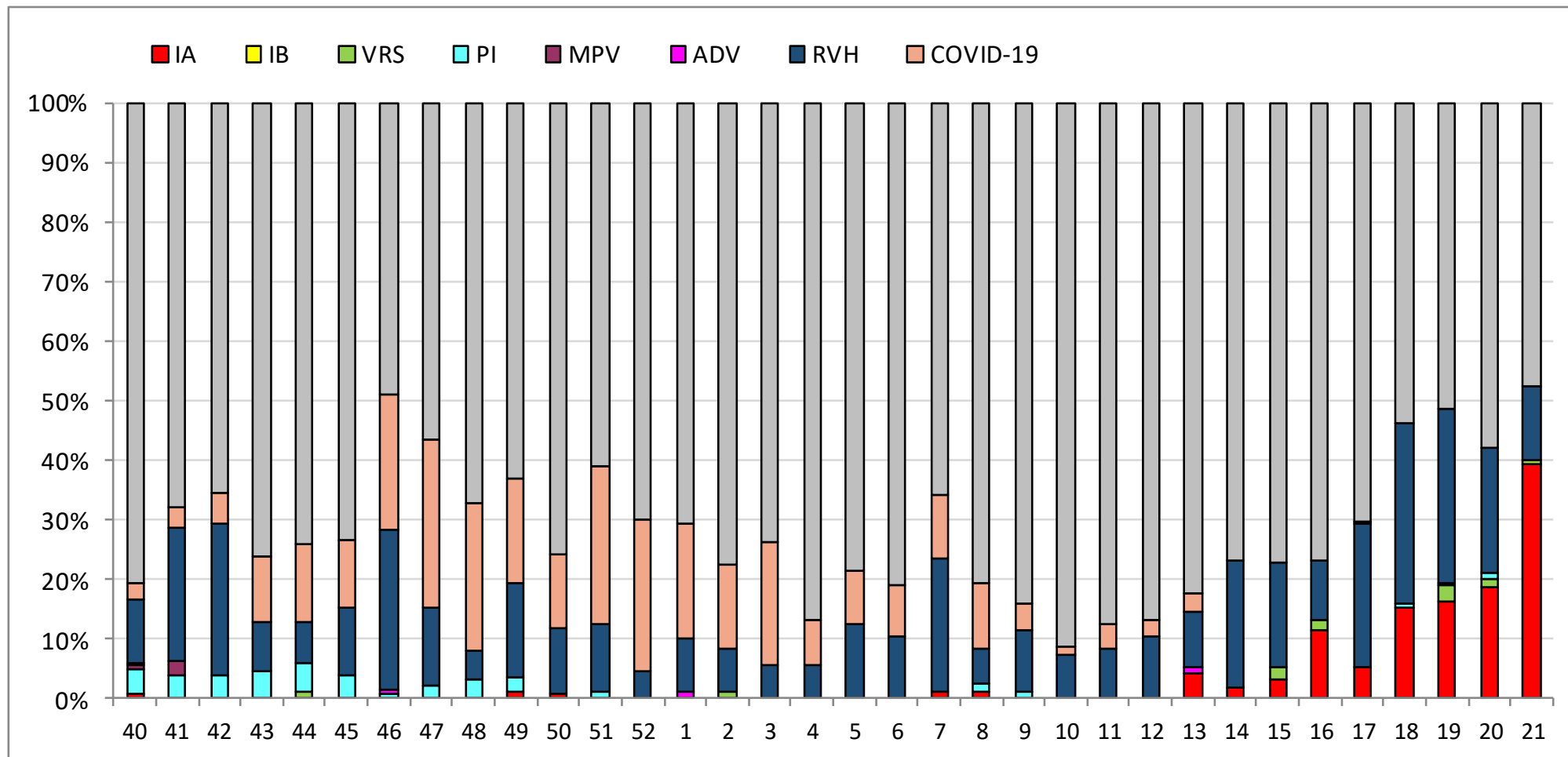
SUR



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

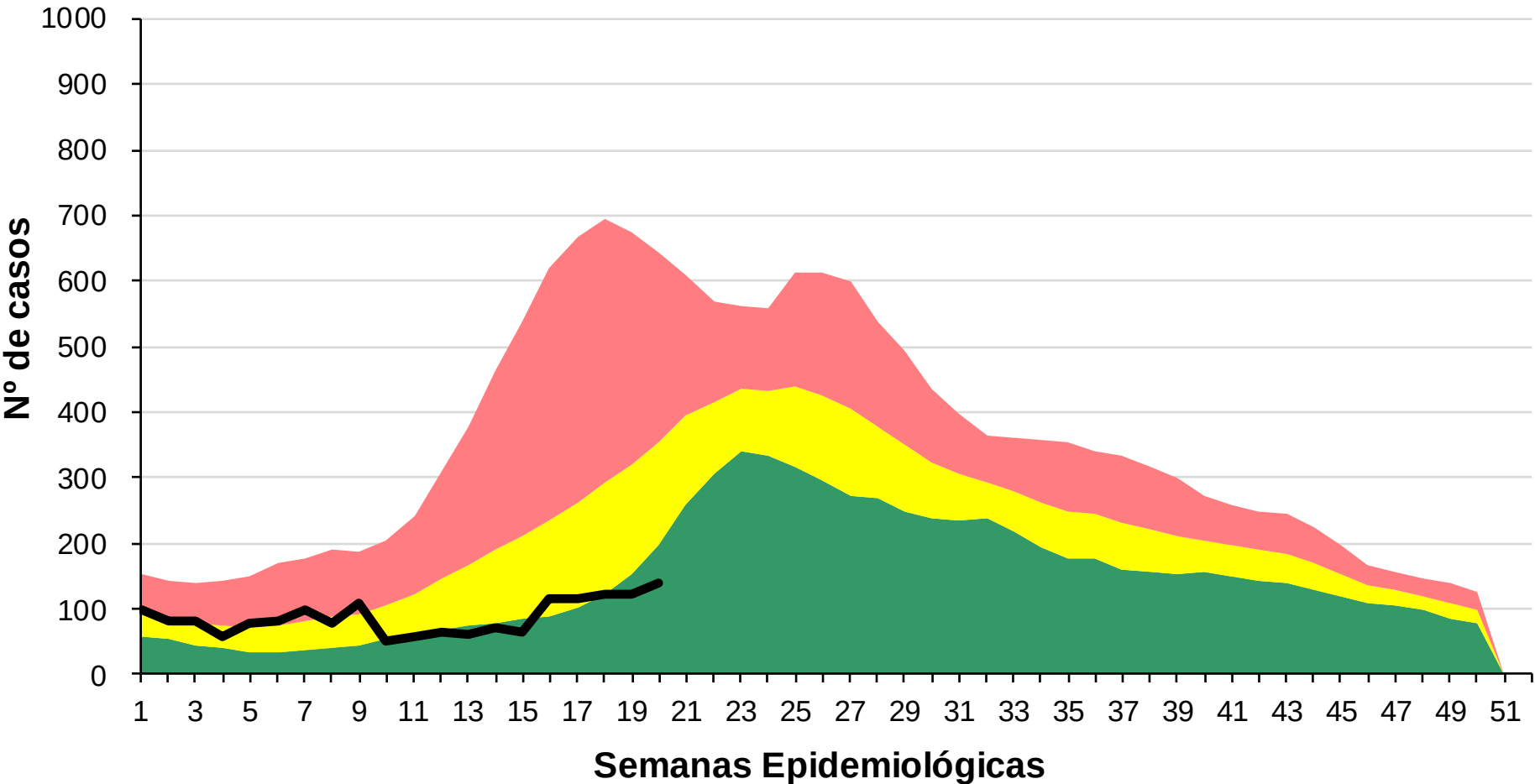
SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

Proporción de virus respiratorios desde la SE 40 del 2023 a SE 21 del 2024. UC y UMA. Provincia de Tucumán.



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

Corredor endémico de Bronquiolitis Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 20

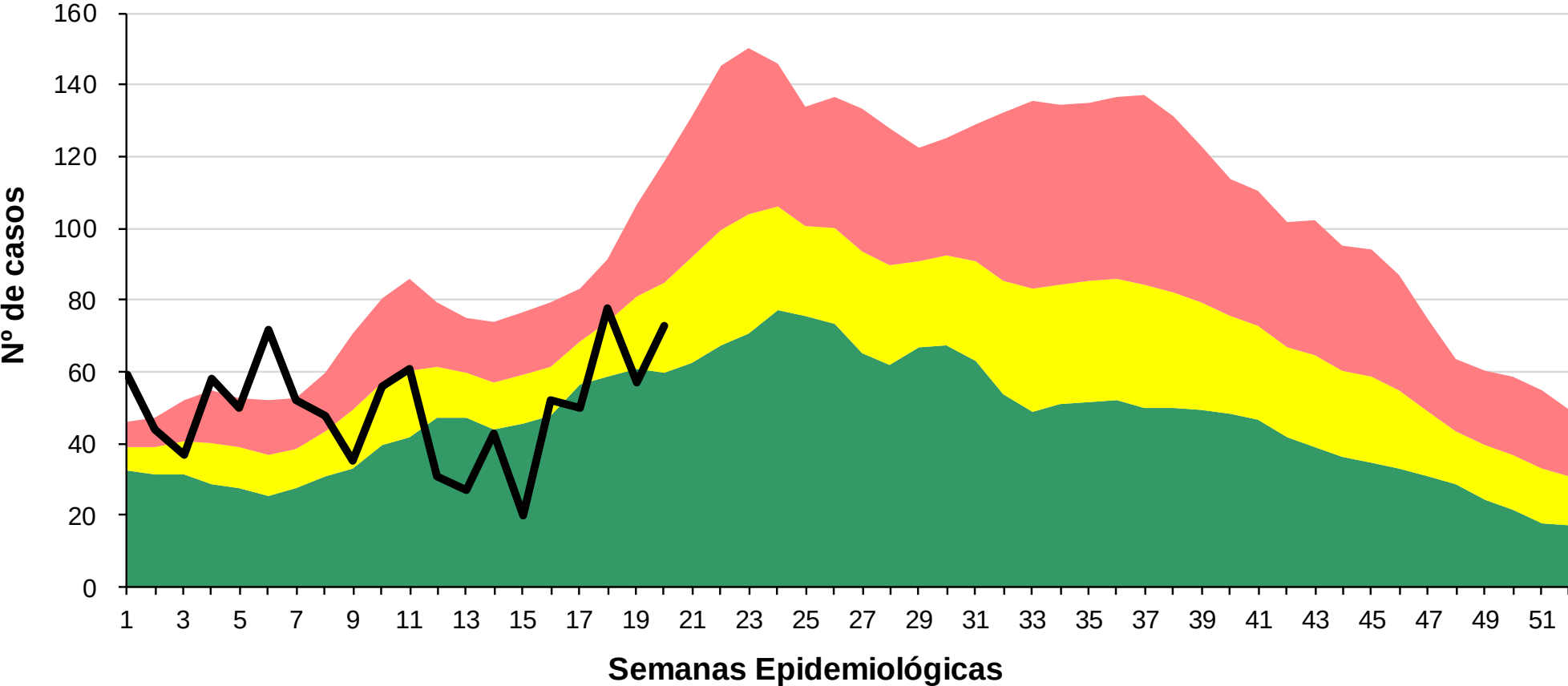


REFERENCIAS

- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- Nº de Casos

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

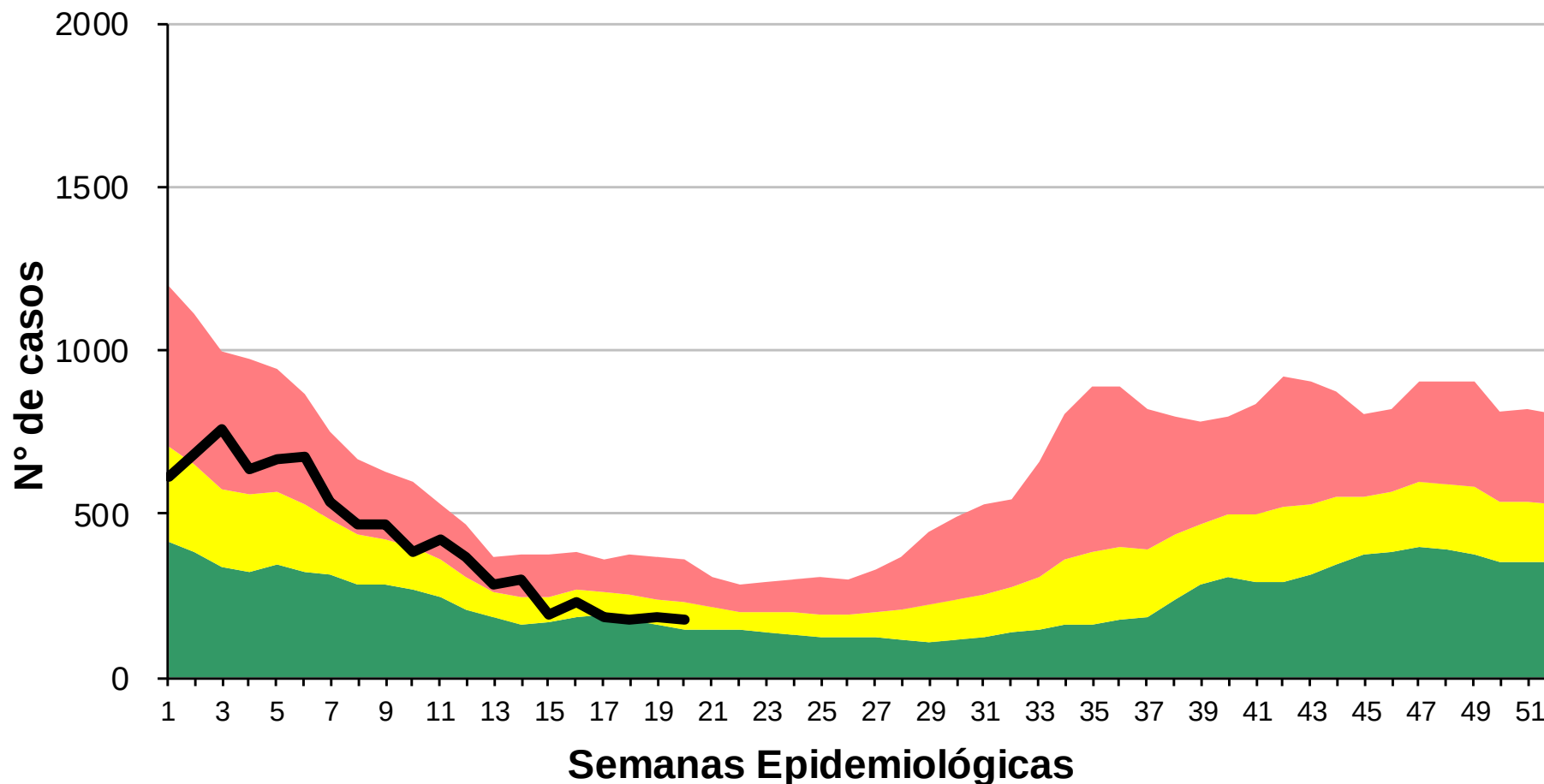
Corredor endémico de Neumonía Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 20



- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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

Corredor endémico de Diarreas en < de 5 años Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 20



- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

Objetivos principales de la vigilancia de virus respiratorios

- Monitorear tendencias de la incidencia de las IRAs, identificando los períodos epidémicos en diferentes unidades territoriales.
- Estimar la participación de agentes etiológicos virales seleccionados en la morbilidad y mortalidad por IRA y su comportamiento estacional.
- Apoyar la planificación de medidas de prevención y control, de la prestación de los servicios de salud y de la participación comunitaria.



Componentes de la Estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas



Fuente: Guía Vigilancia IRAs. Año 2023. MSAL

Estrategia de Vigilancia
CENTINELA AMBULATORIOS

Unidad de Monitoreo Ambulatorios (UMAs)

Enfermedad tipo influenza (ETI): infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38°C, tos e inicio de los síntomas dentro de los 10 días.

Paciente AMBULATORIO que cumpla
definición de caso de ETI

Toma de muestra (Hisopado nasofaríngeo) en los
establecimientos UMAs

Se realiza en **grupo
seleccionado** de casos

Derivar al LSP

PCR: VSR- SARS COV 2- Influenza

Establecimiento UMAs TUCUMÁN:

- Hospital Avellaneda
- Hospital R. de Concepción

Notificación Nominal (Evento Monitoreo
de SARS COV 2) y agrupada

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

Estrategia de Vigilancia
UNIVERSAL

INTERNADOS

Definiciones de caso: Caso sospechoso con una infección respiratoria aguda grave con requerimiento clínico de internación y/o fallecido.

Deberán estudiarse para virus respiratorios y **notificarse** al SNVS 2.0 los resultados tanto **positivos** como **negativos**.

CONFIRMADOS (No UMAs)

Todo caso confirmado de SARS CoV-2 o Influenza por diagnóstico etiológico asistido en forma ambulatoria, (fuera de la estrategia UMAs).

Deberán notificarse al evento “COVID-19, Influenza y OVR ambulatorios (No UMAs) de manera obligatoria **SOLO POSITIVOS**.

Notificación Nominal

