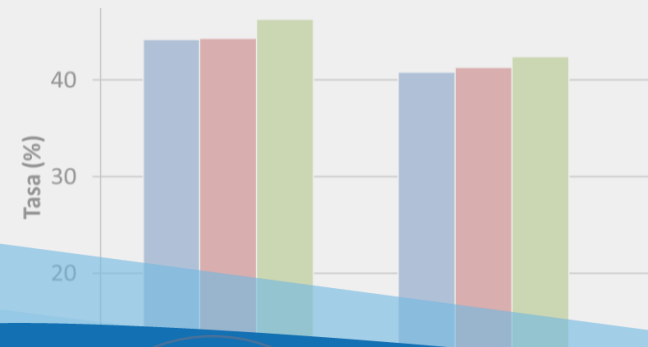


Sala de Situación de Salud

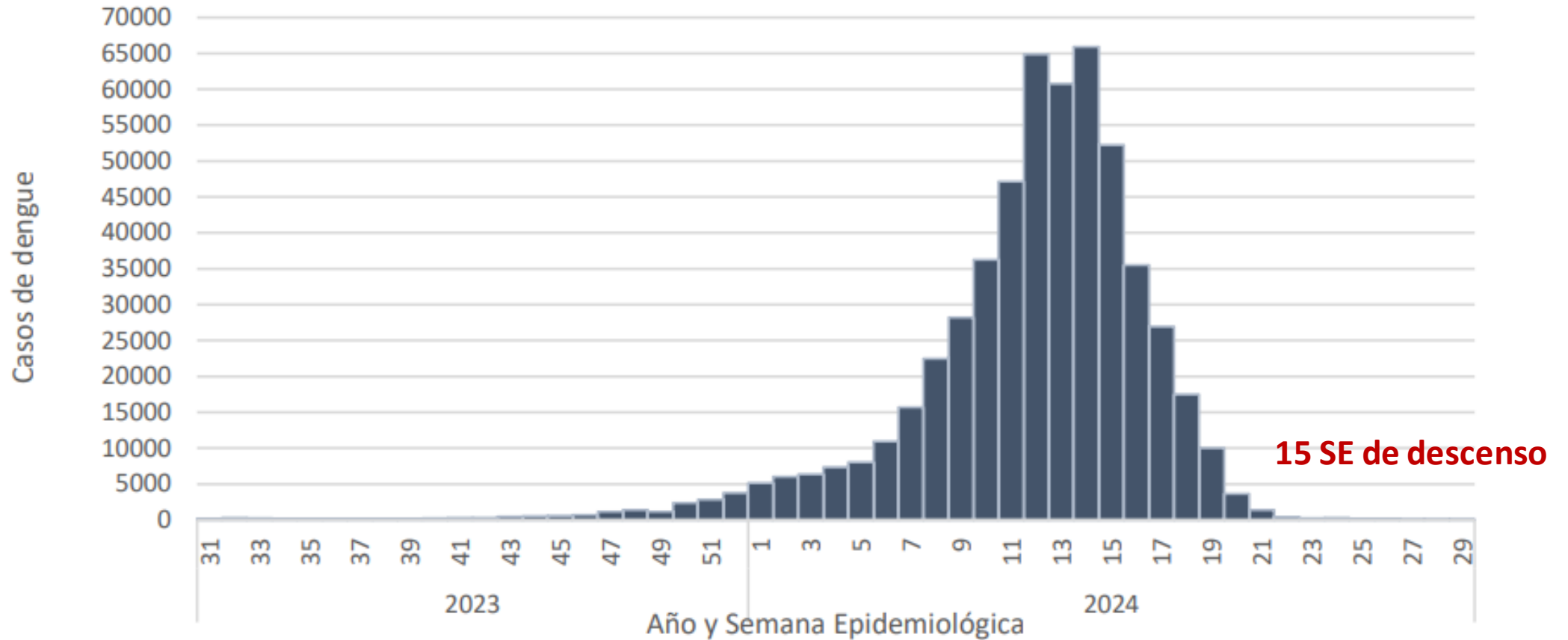


.csi 5252 4648 702135 736157 (casos - población no fallecidos)

	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
	1.183329	1.137685	1.230803
		.1210224	.1875225



**Dengue: Casos por semana epidemiológica SE31/2023 a SE29/2024.
Argentina. N=550.874**

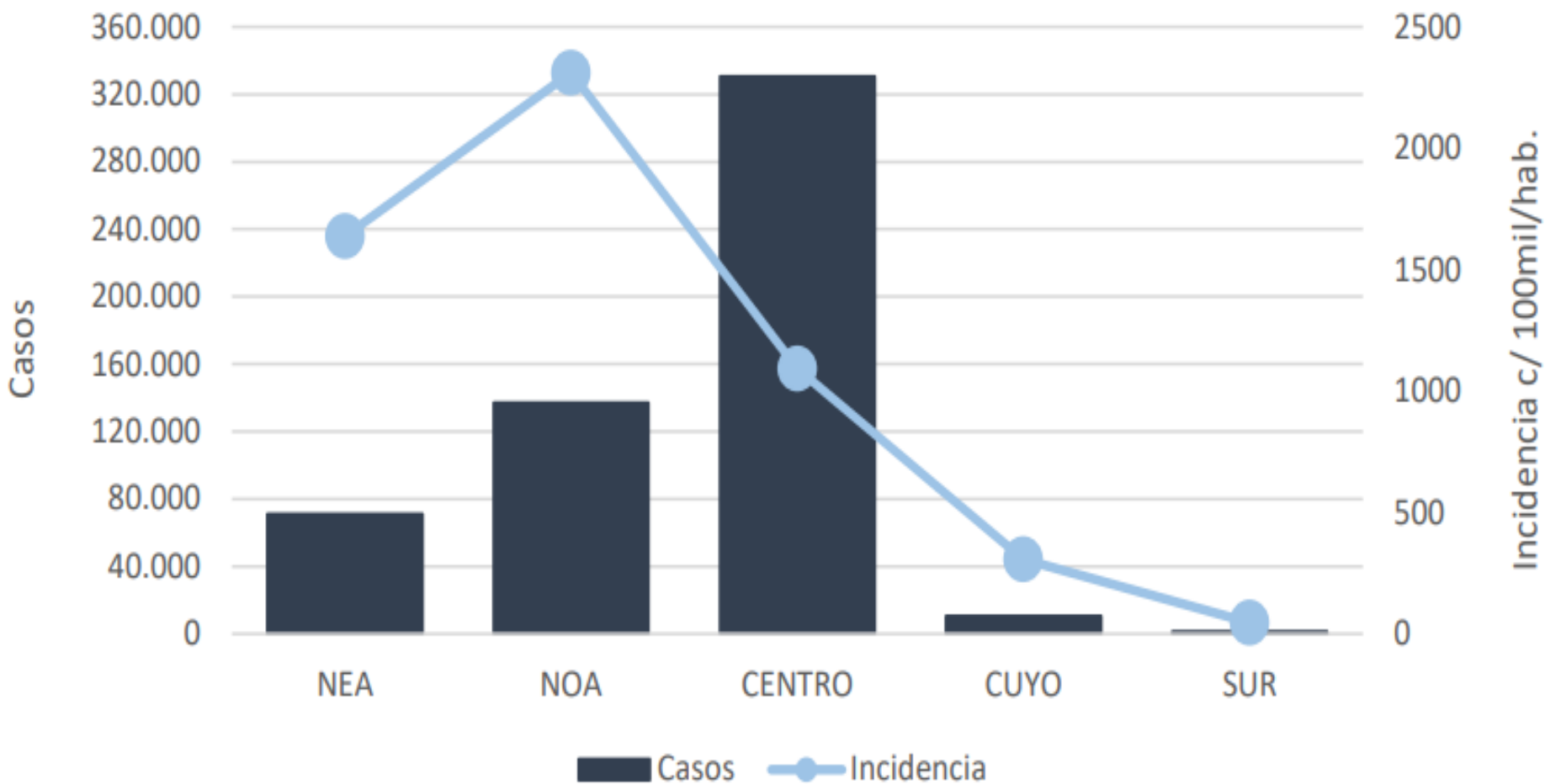


Incidencia acumulada 1.170 por 100.000 hab.

56% DEN 2



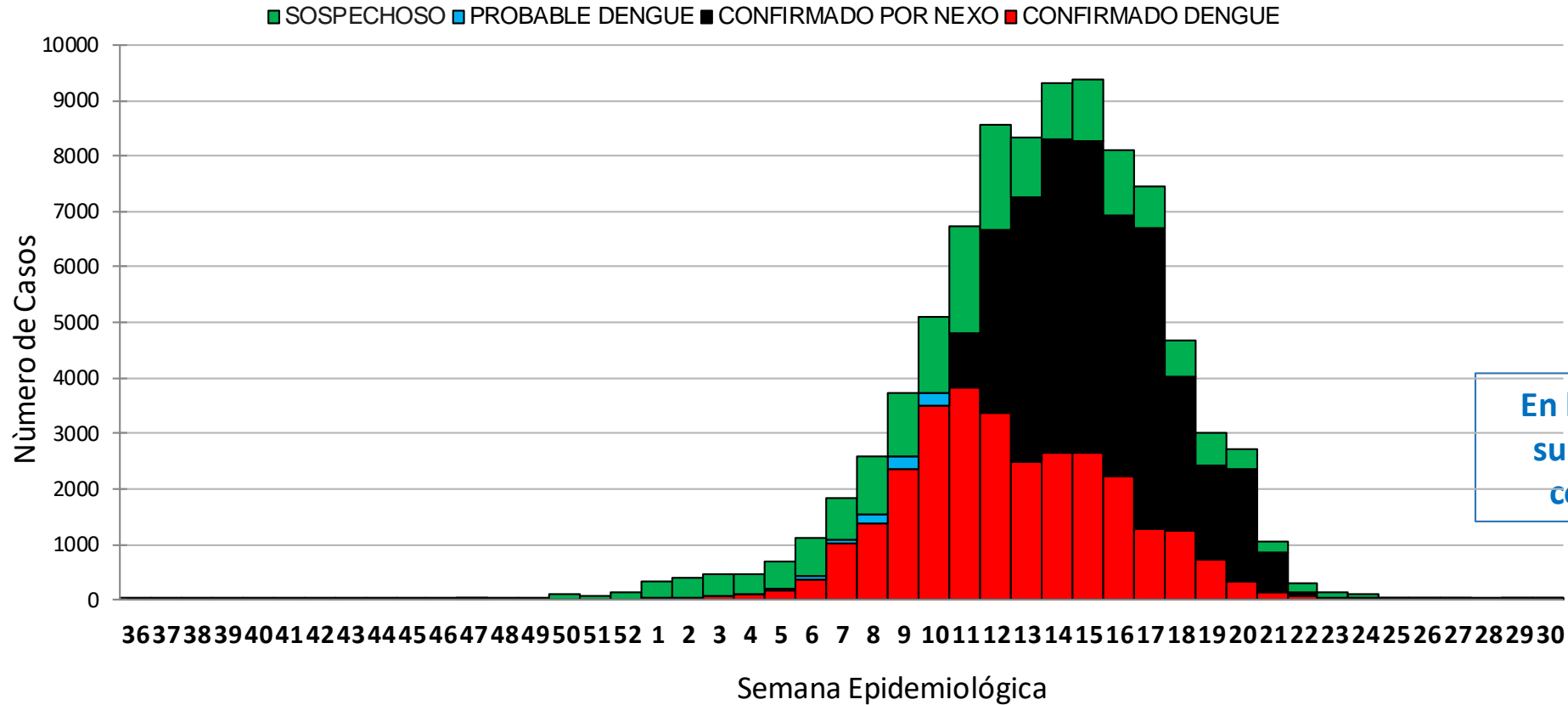
Dengue: Casos e incidencia acumulada según Región. SE31/2023 a SE29/2024. Argentina.



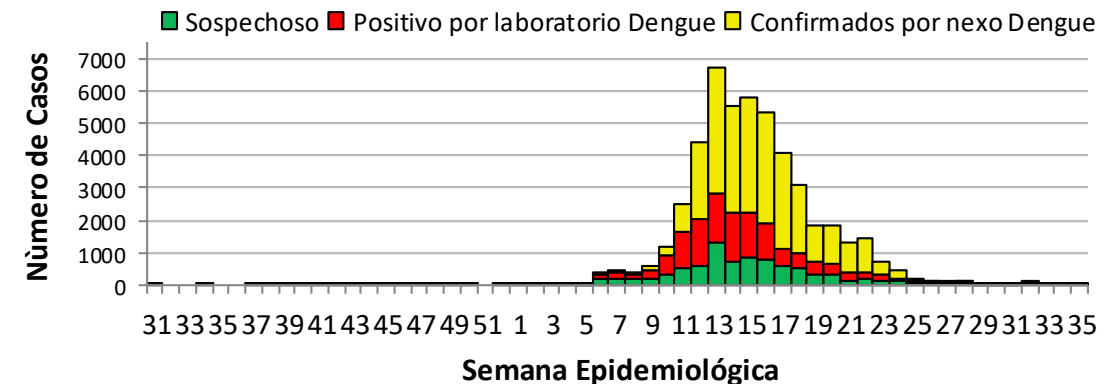
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Curva epidémica de SFAI desde la SE 36 del 2023 hasta la SE 30 del 2024 (n= 87499)



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



Casos Confirmados Dengue: 67743

- 30036 por laboratorio
- 37707 por clínica y nexo epidemiológico



DENGUE: ACTUALIZACIÓN CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Teniendo en cuenta esta situación actual y siguiendo los lineamientos nacionales de vigilancia epidemiológica, se determina que, a partir de la fecha, **debe estudiarse a quienes se consideren casos sospechosos con algoritmo completo.**

Es importante mantener la vigilancia para evaluar la persistencia de la circulación en las próximas semanas



DENGUE

Algoritmo de diagnóstico y notificación de dengue a través del SNVS^{2.0}

Deberá notificarse un caso de Dengue Sospechoso en el SNVS^{2.0} -en forma inmediata-, toda vez que un laboratorio obtenga o reciba una muestra para el estudio de infección por virus dengue. Si el laboratorio notificador no realizara el estudio, deberá derivarla al referente provincial a través del SNVS 2.0

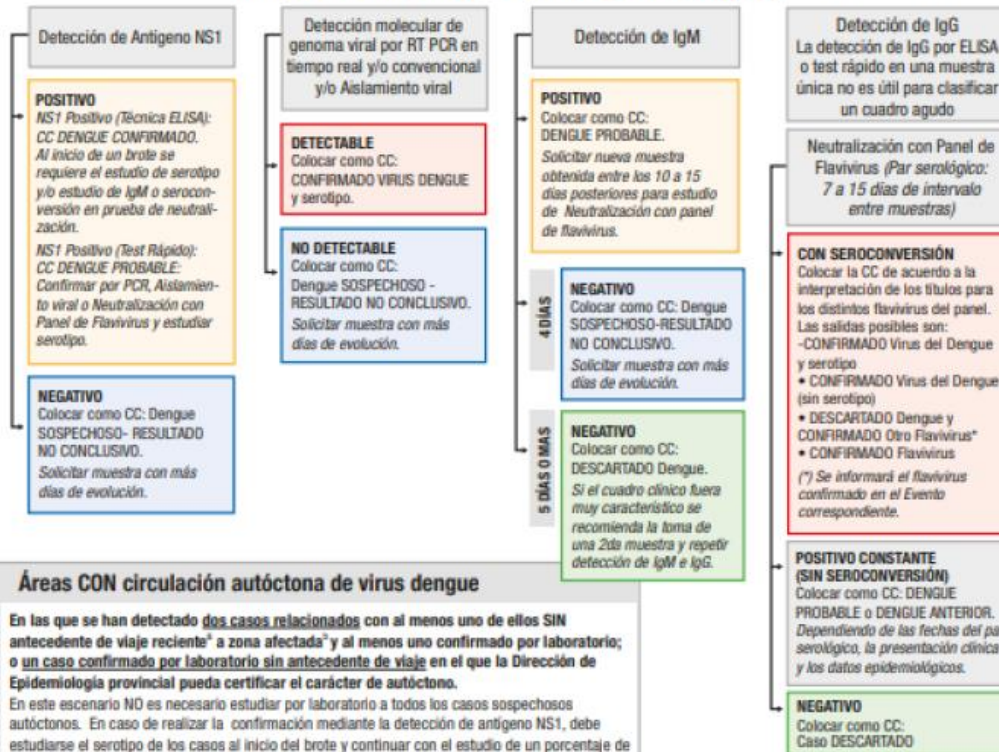
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

Si la muestra es obtenida entre los 0 a 3 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos directos (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida entre los 4 a 6 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre combinar un método indirecto (IgM) y al menos uno directo (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida con 7 o MAS DIAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus).

MÉTODO DE DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN DE CASO (CC)



Áreas CON circulación autóctona de virus dengue

En las que se han detectado dos casos relacionados con al menos uno de ellos SIN antecedente de viaje reciente^(a) a zona afectada^(b) y al menos uno confirmado por laboratorio; o un caso confirmado por laboratorio sin antecedente de viaje en el que la Dirección de Epidemiología provincial pueda certificar el carácter de autóctono.

En este escenario NO es necesario estudiar por laboratorio a todos los casos sospechosos autóctonos. En caso de realizar la confirmación mediante la detección de antígeno NS1, debe estudiarse el serotipo de los casos al inicio del brote y continuar con el estudio de un porcentaje de los mismos, para su monitoreo y la vigilancia de la posible introducción de nuevos serotipos.

Áreas SIN circulación autóctona de virus dengue

En este escenario TODO CASO SOSPECHOSO DEBE SER ESTUDIADO POR LABORATORIO y se debe procurar concluir el diagnóstico hasta confirmar o descartar la infección. No se recomienda la aplicación de test rápidos en estas áreas. No se recomienda el uso de tests rápidos en periodos interepidémicos, su uso estaría reservado para fortalecer respuesta diagnóstica en áreas con circulación comprobada.

En cualquier escenario epidemiológico TODO CASO SOSPECHOSO FALLECIDO o que presente criterios de DENGUE GRAVE o una clínica atípica debe ser estudiado por laboratorio.

(a) Se considera reciente haber estado dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas en zona afectada.
(b) Se considera zona afectada aquella que presente circulación de virus dengue comprobada.



Brasil y Cono Sur:

Tras el incremento en semanas previas, la actividad de **ETI e IRAG** ha presentado un **descenso** en las cuatro últimas SE, mayoría de los casos positivos atribuibles a **VRS e influenza**.

La actividad de influenza se encuentra en niveles epidémicos en algunos países mientras que en otros ha descendido por debajo de este umbral. **Predominio de A(H3N2)** y, en menor medida, **A(H1N1)pdm09**.

VRS ha permanecido en **ascenso**, aunque por el momento se mantiene en niveles inferiores a los picos alcanzados en temporadas previas.

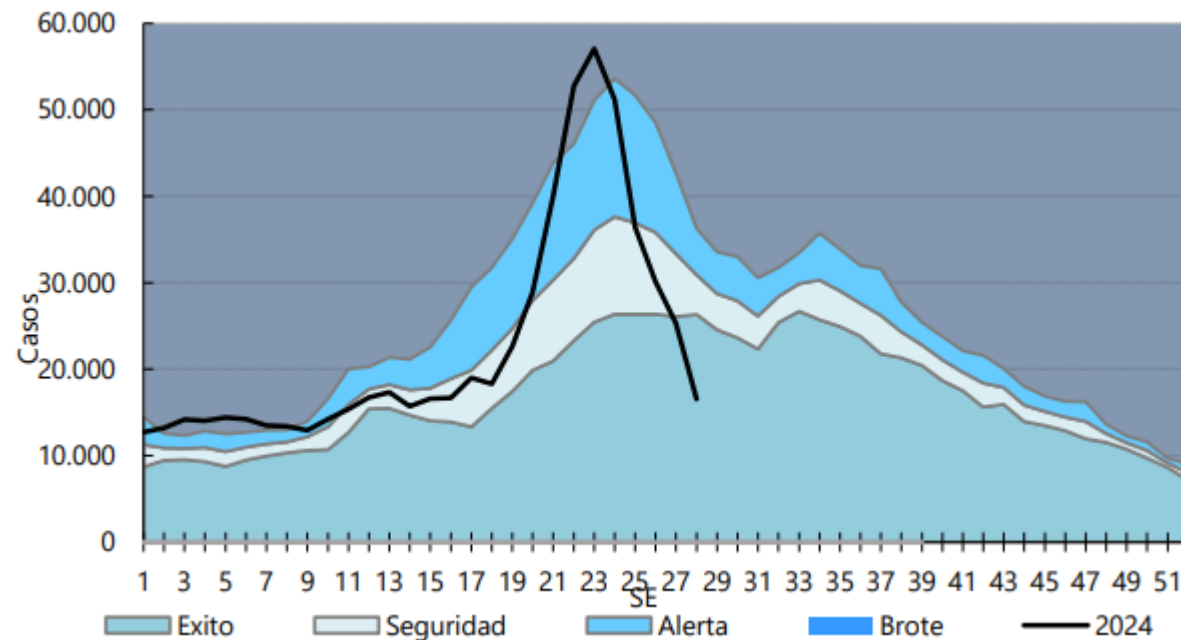
La actividad del **SARS-CoV-2** se ha mantenido en **niveles bajos**.



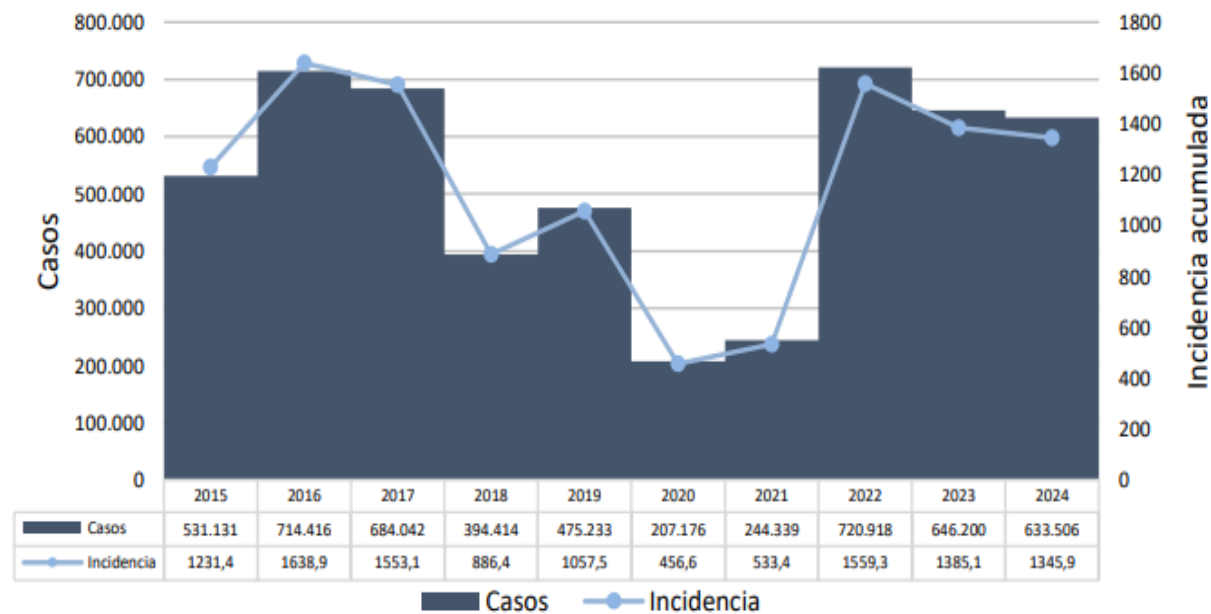
ETI-NACIÓN

Enfermedad Tipo Influenza: Corredor endémico semanal- Históricos 6 años: 2015-2023 . SE 1 a 28 de 2024. Argentina.

Año 2024: Disminución de las notificaciones del -1,9% en comparación al mismo periodo de 2023



Casos e Incidencia Acumulada de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) por 100.000 habitantes. Años 2015-2024. SE28. Total país.



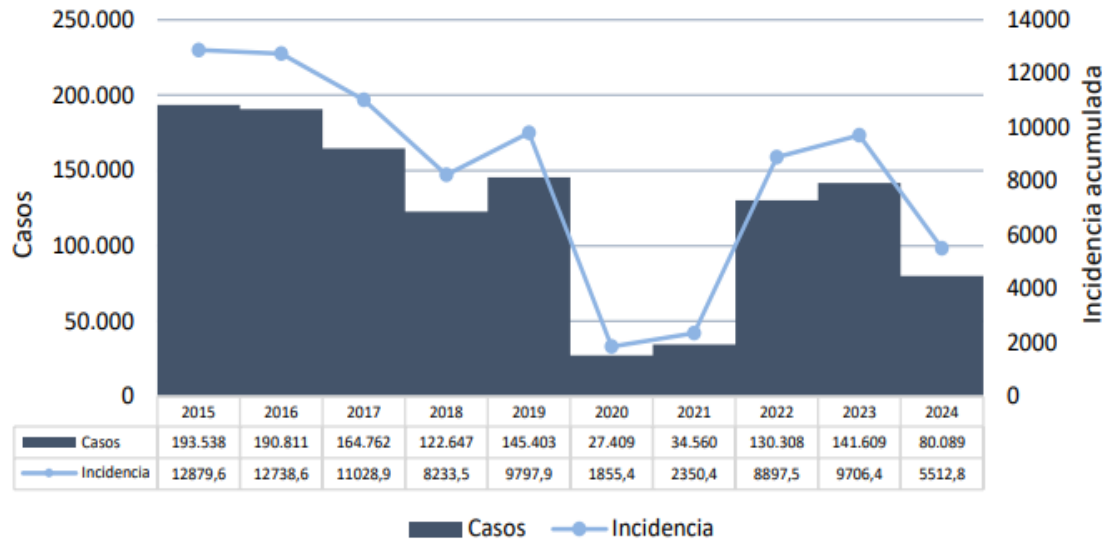
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

GOBIERNO DE TUCUMÁN

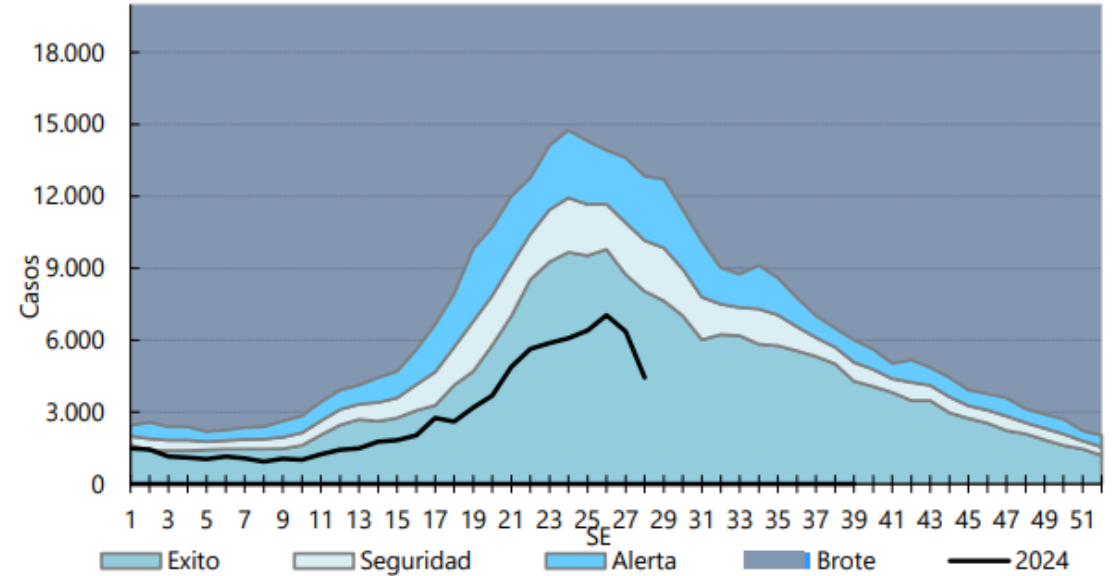


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Casos e Incidencia Acumulada de Bronquiolitis por 100.000 habitantes. Años 2015-2024. SE28 Total país



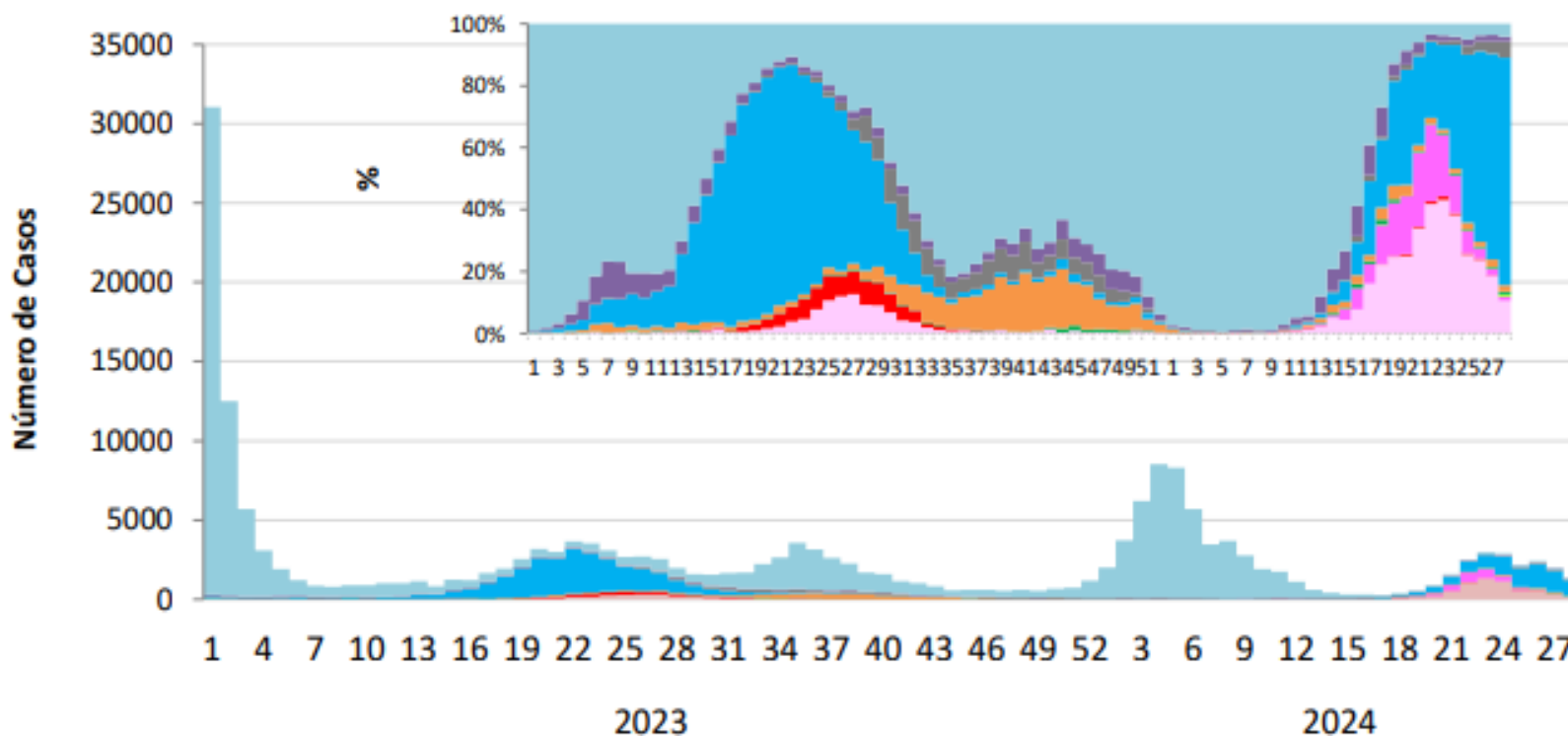
Bronquiolitis: Corredor endémico semanal- Históricos 6 años: 2015-2023. SE 1 a 28 de 2024. Argentina.



Año 2024: Disminución de las notificaciones del -43% en comparación al mismo periodo de 2023

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2023 a SE27/2024. Argentina.



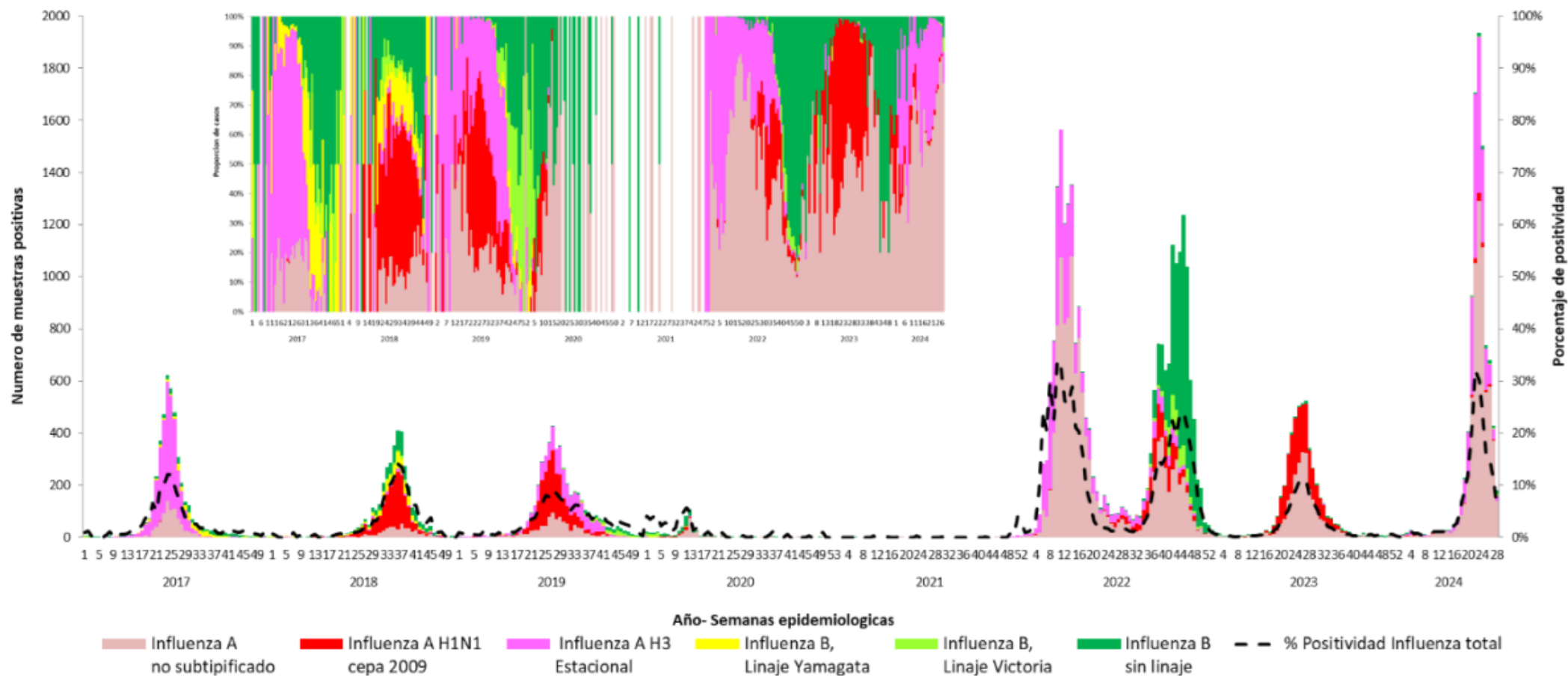
En la SE28 de 2024 se verifica, además de influenza, VSR, circulación de otros virus respiratorios en orden de frecuencia: metapneumovirus, parainfluenza y adenovirus.

- Influenza A no subtipificado
- Influenza B, Linaje Victoria
- Metapneumovirus
- Influenza A H1N1 cepa 2009
- Influenza B sin linaje
- Adenovirus
- Influenza A H3 Estacional
- Parainfluenza
- SARS-COV-2
- Influenza B, Linaje Yamagata
- VSR

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



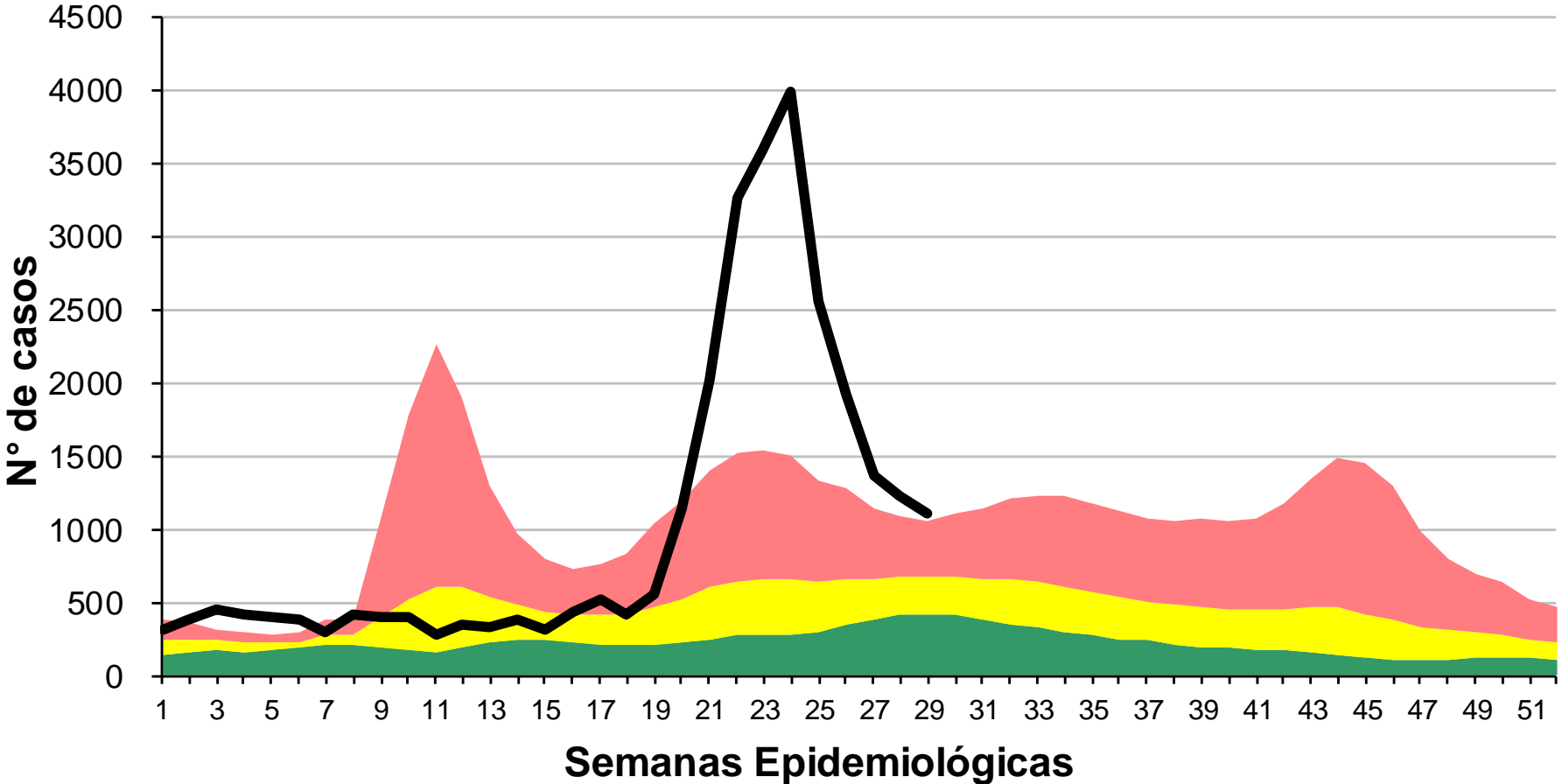
Distribución de notificaciones de virus influenza según tipos, subtipos y linajes y porcentaje de positividad, por Semana epidemiológica. SE01/2017- SE28/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Corredor endémico de Enfermedad Tipo Influenza Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 29



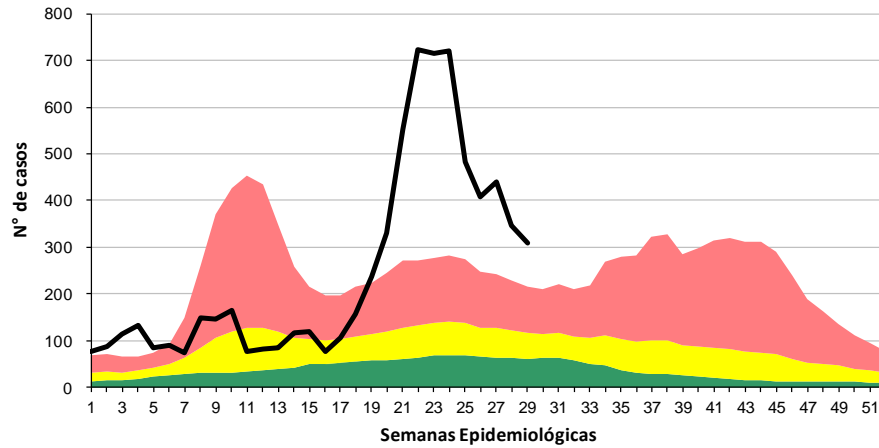
- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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

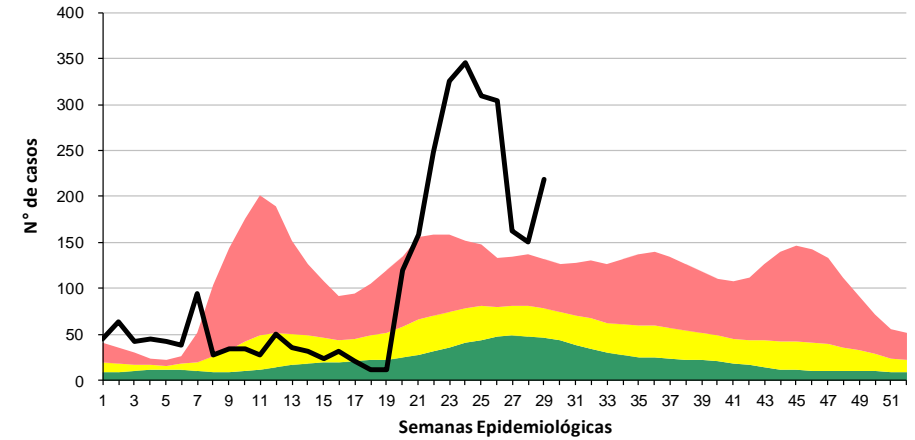


Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Áreas Programáticas Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 29

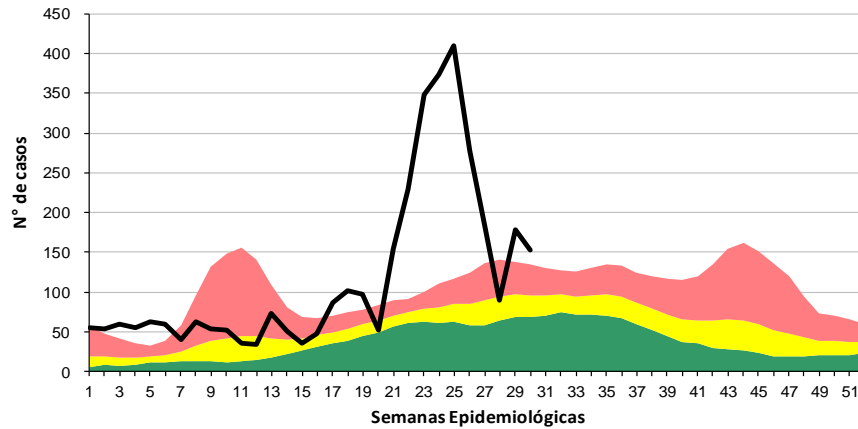
CENTRO



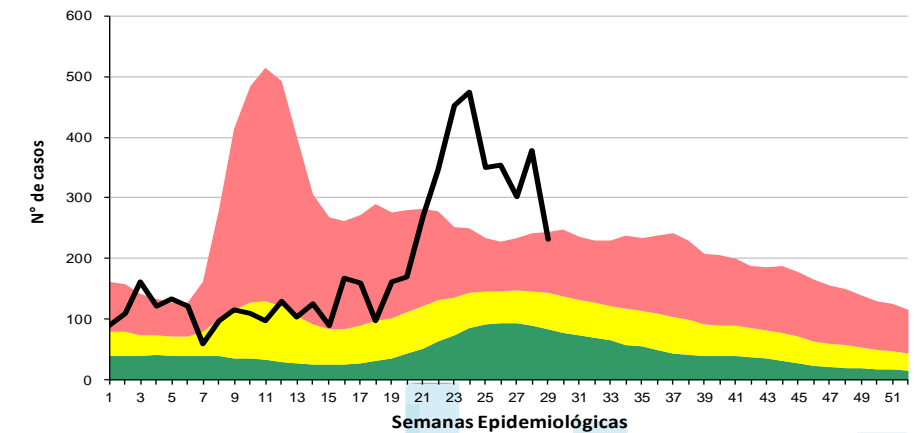
ESTE



OESTE



SUR

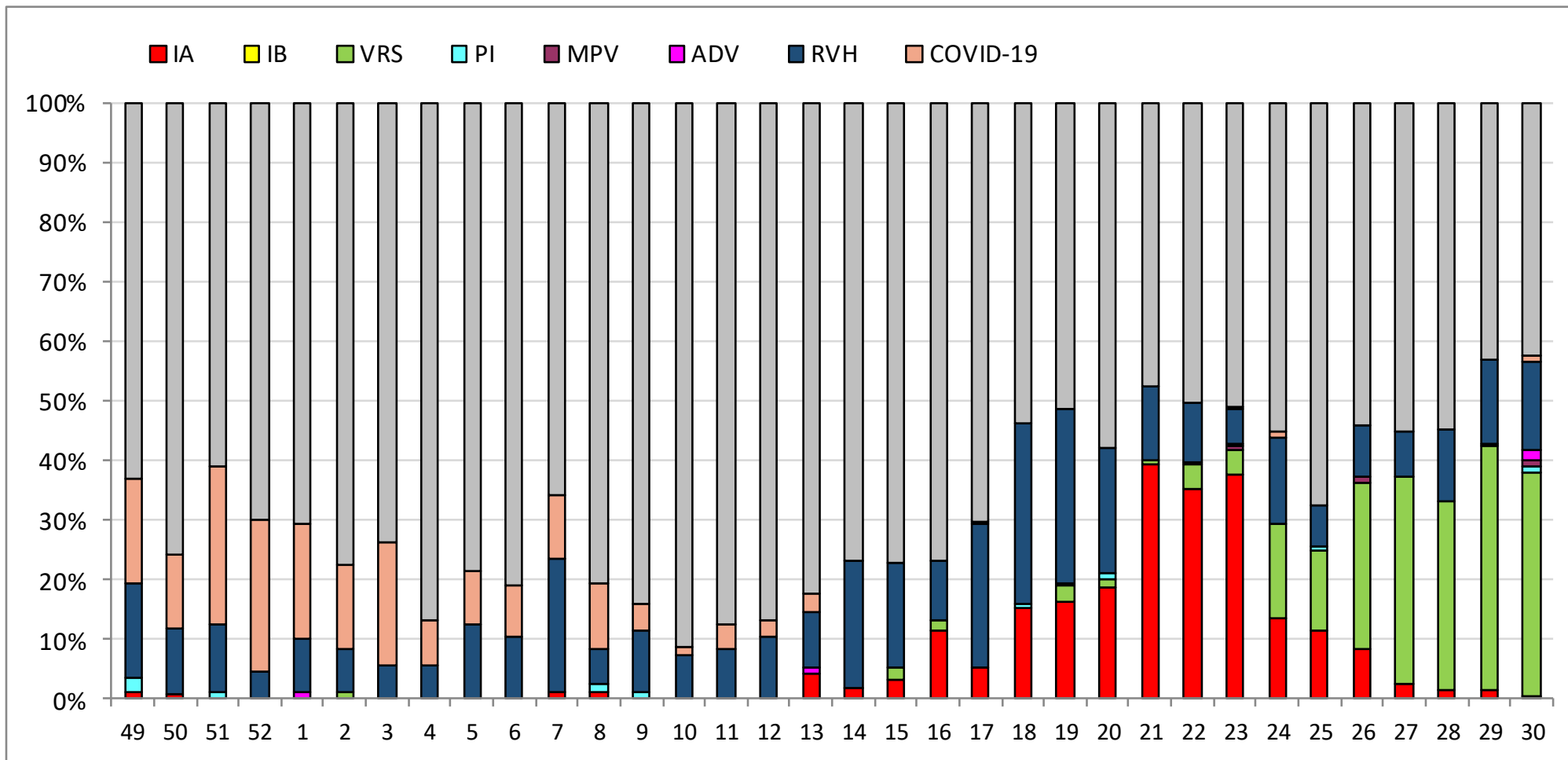


- REFERENCIAS**
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos
 - N° de Casos

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



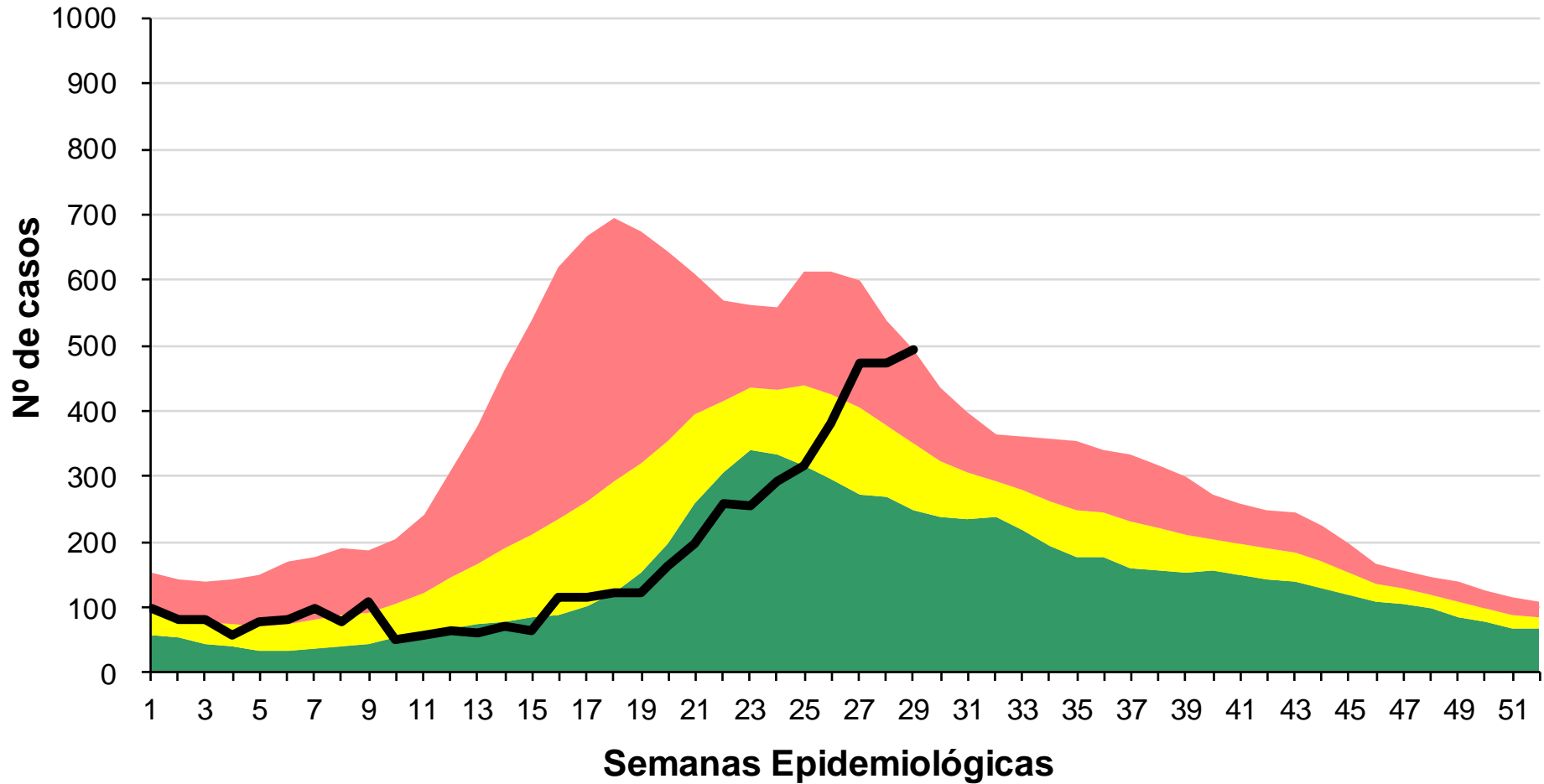
Proporción de virus respiratorios desde la SE 49 del 2023 a SE 30 del 2024. UC y UMA. Provincia de Tucumán.



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 29

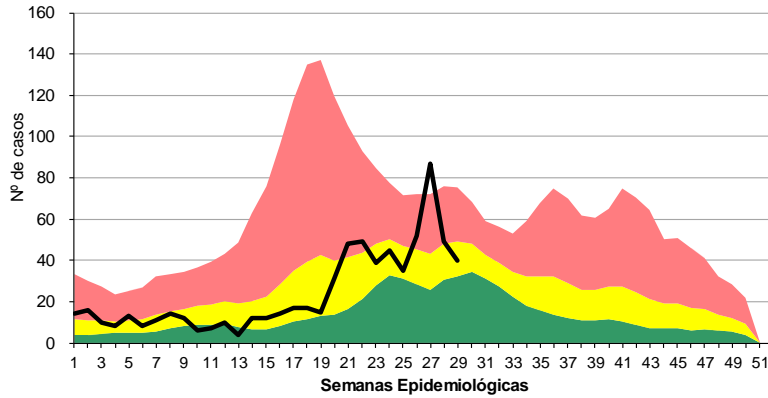


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

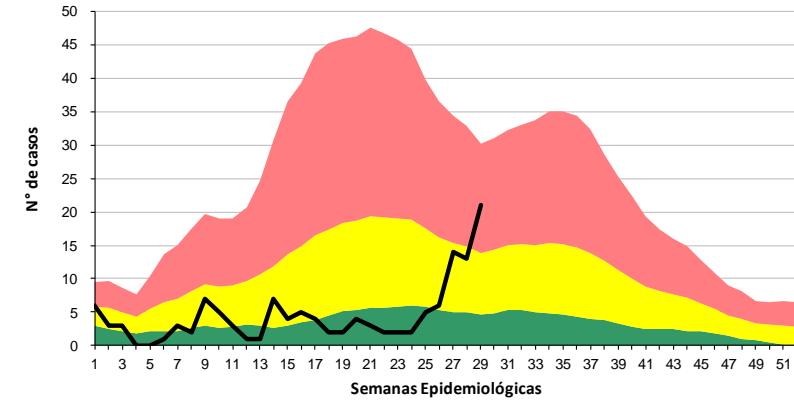
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico de Bronquiolitis según Áreas Programáticas Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 29

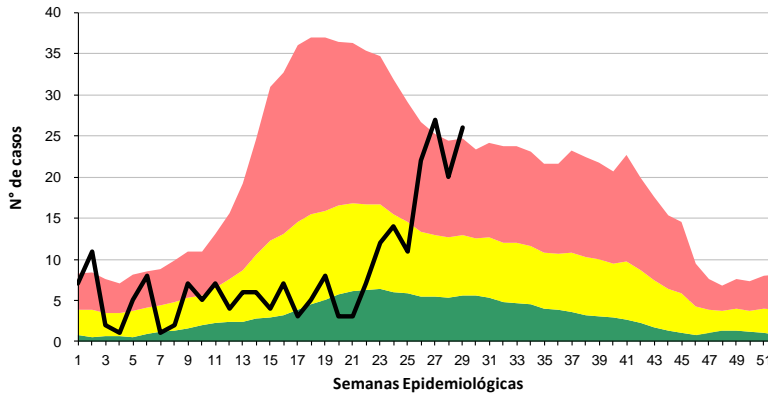
CENTRO



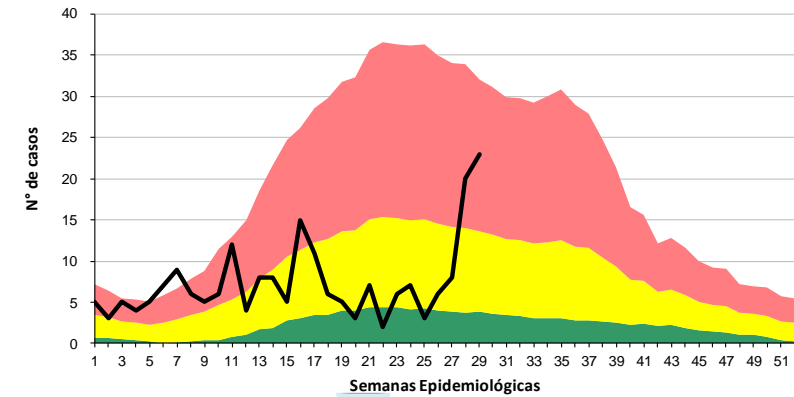
ESTE



OESTE



SUR



REFERENCIAS

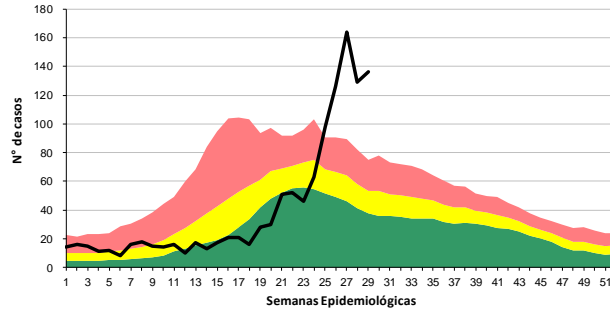
- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- N° de Casos

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

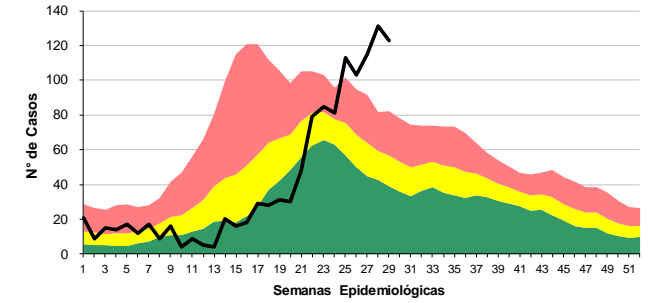


Corredor Endémico de Bronquiolitis según Hospitales de Referencia Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 29

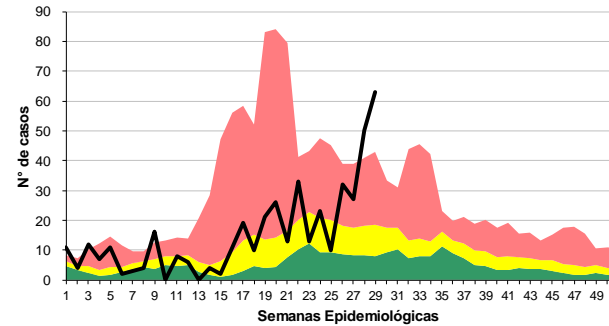
HOSPITAL "DEL NIÑO JESUS"



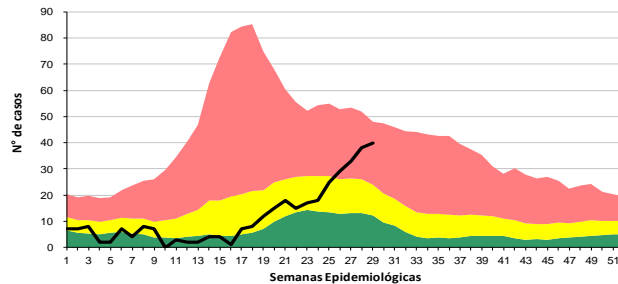
HOSPITAL "PTE. N. AVELLANEDA"



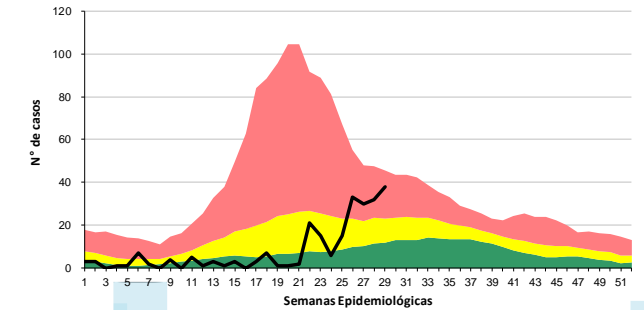
HOSPITAL MONTEROS



HOSPITAL "EVA PERÓN"



HOSPITAL REGIONAL CONCEPCION

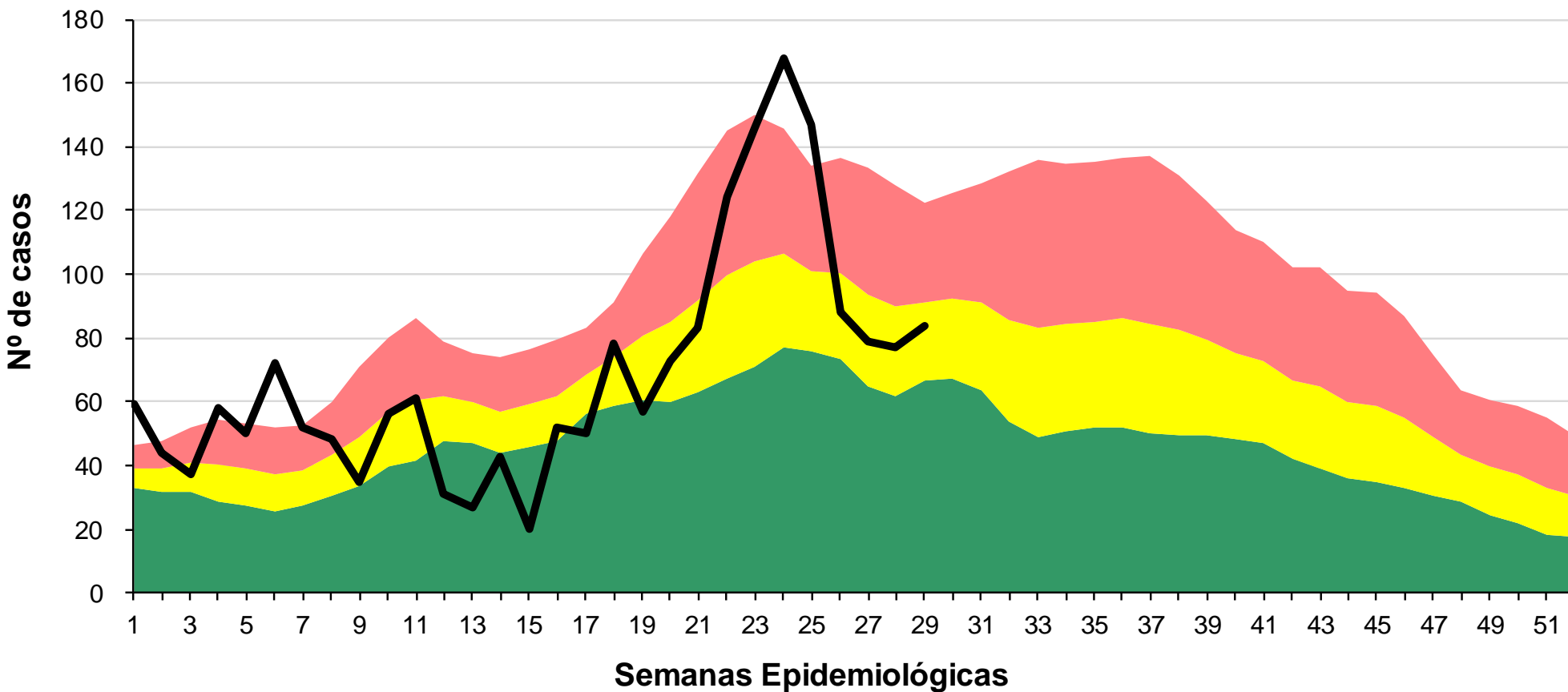


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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



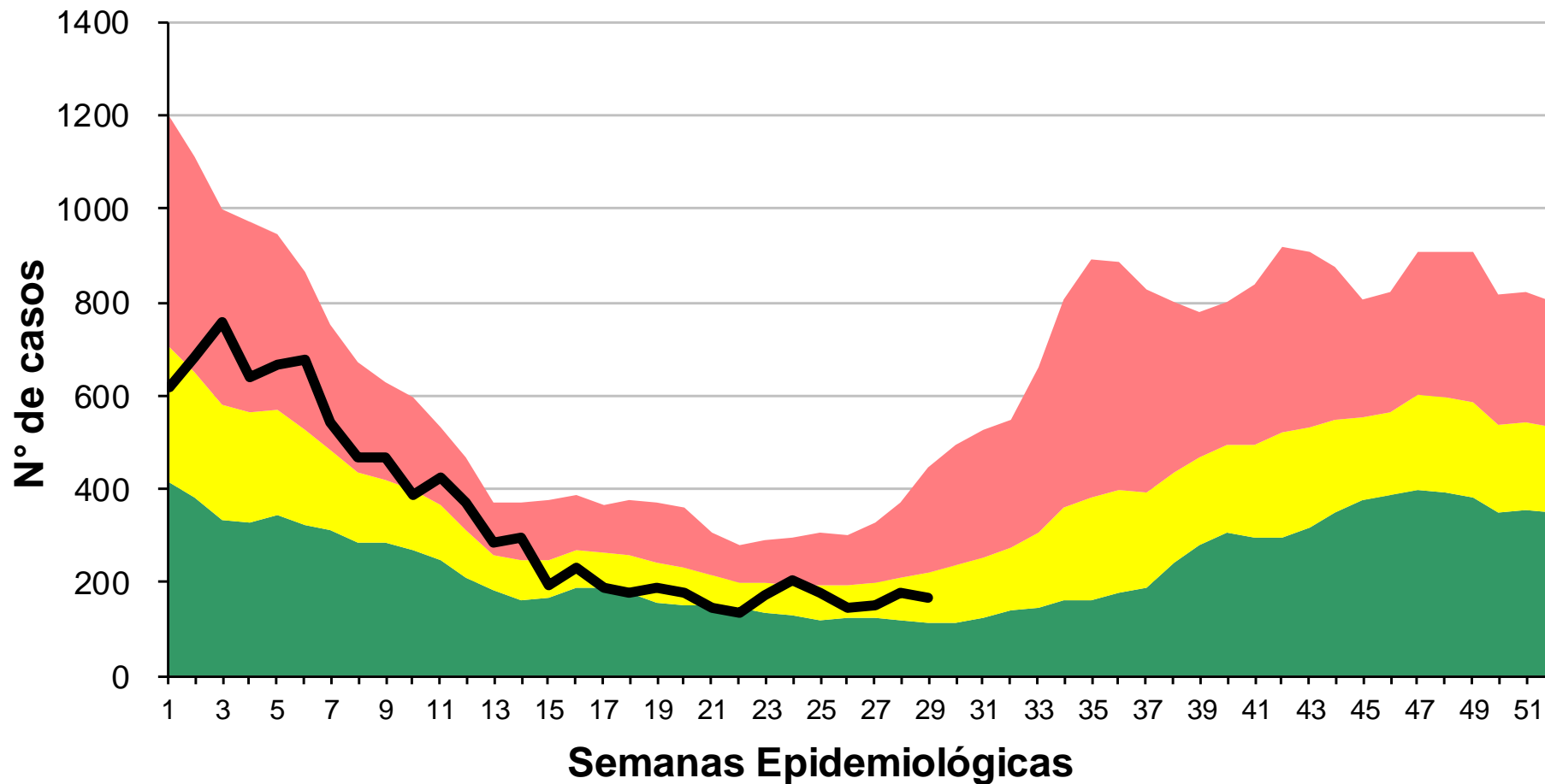
Corredor endémico de Neumonía Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 29



- 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 29



- 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