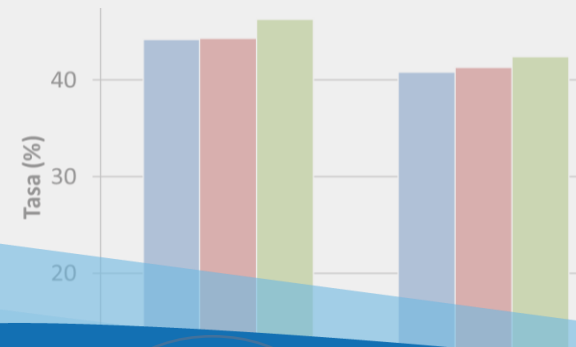


Sala de Situación de Salud

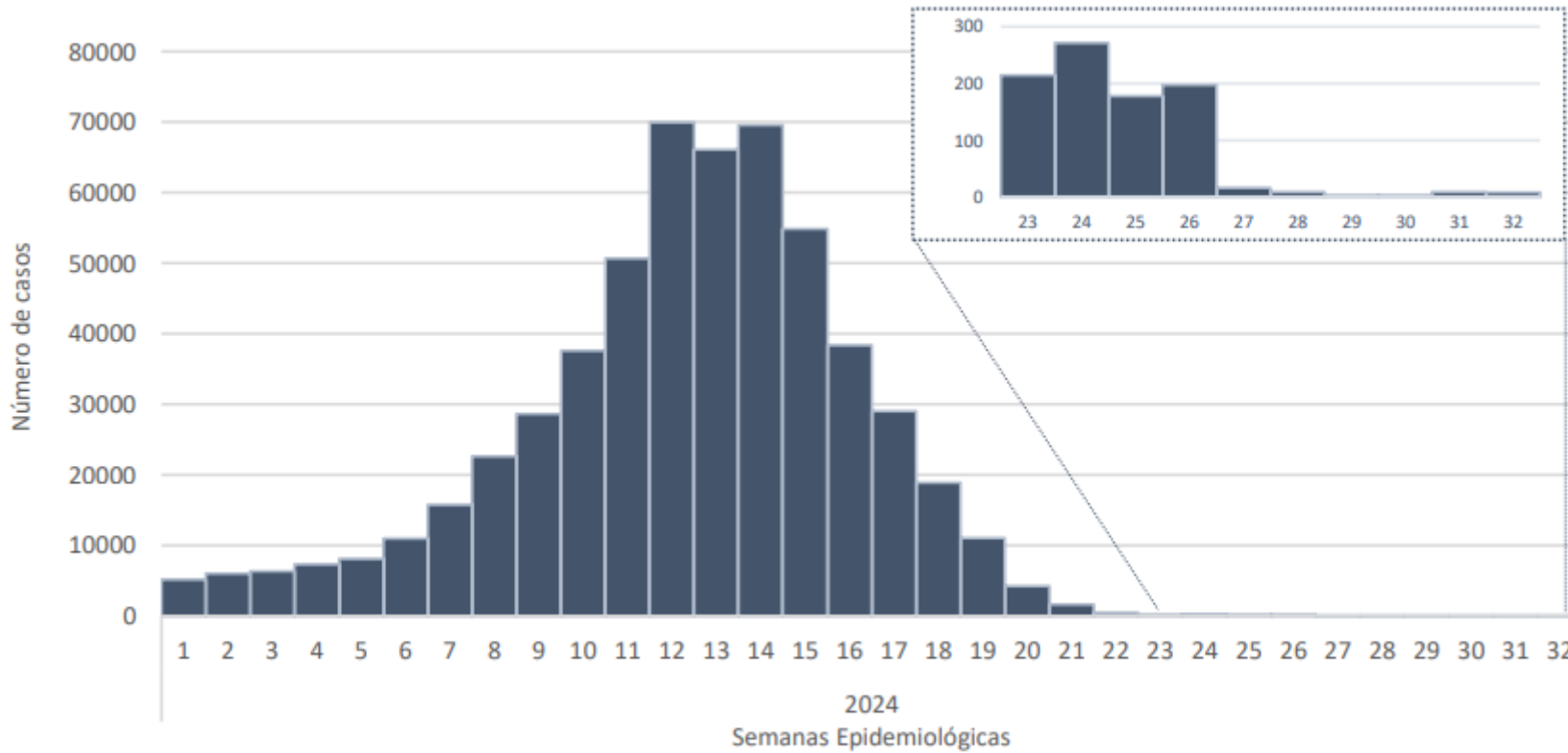


. csi 5252 4648 702135 736157 (casos - población no fallecidos)

	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 SE 1/2024 a SE 32/2024.
Argentina. N=564.144 casos**



Persistencia de Transmisión Viral en Formosa y Chaco



**Incidencia acumulada 1.199 por 100.000 hab.
57% DEN 2**

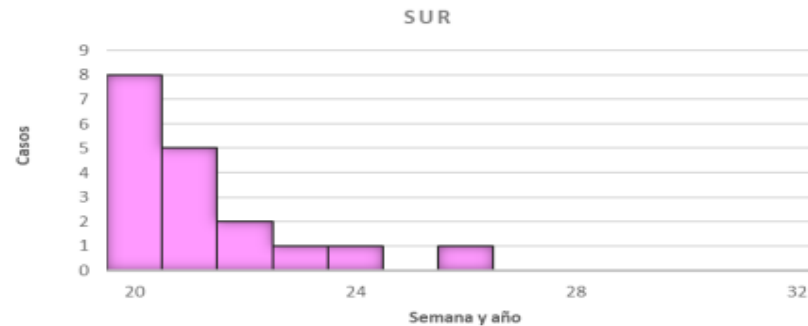
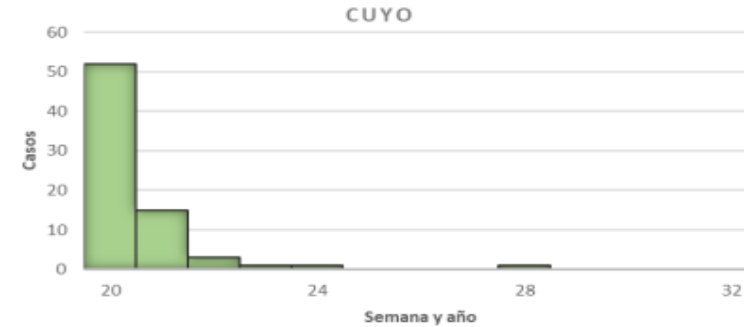
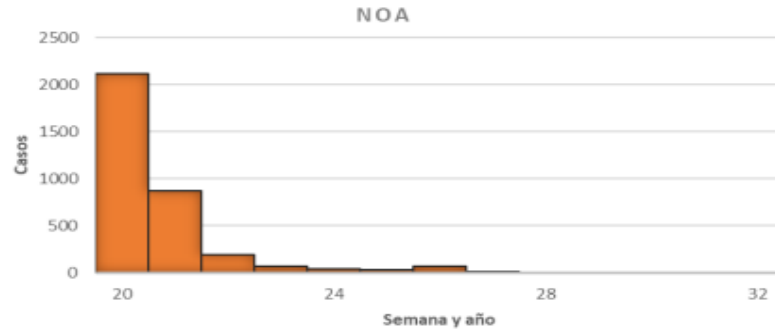
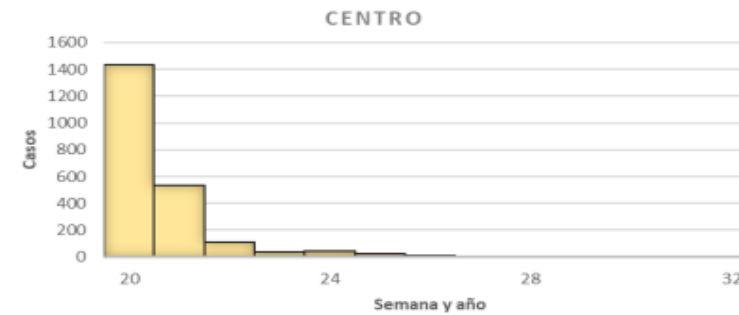
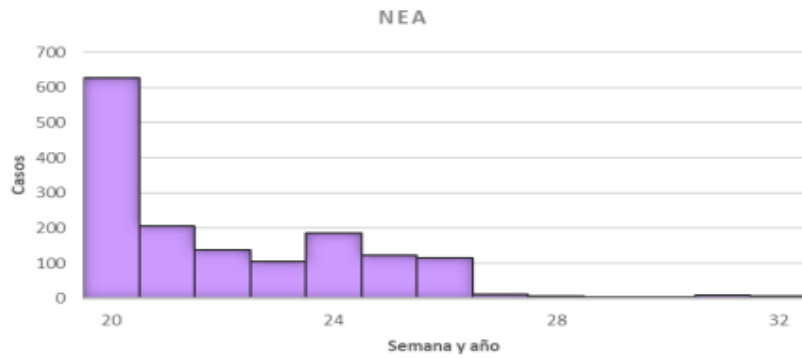


Dengue: Casos por semana epidemiológica según Región SE20/2024 a SE32/202420 . Argentina

GOBIERNO DE TUCUMÁN

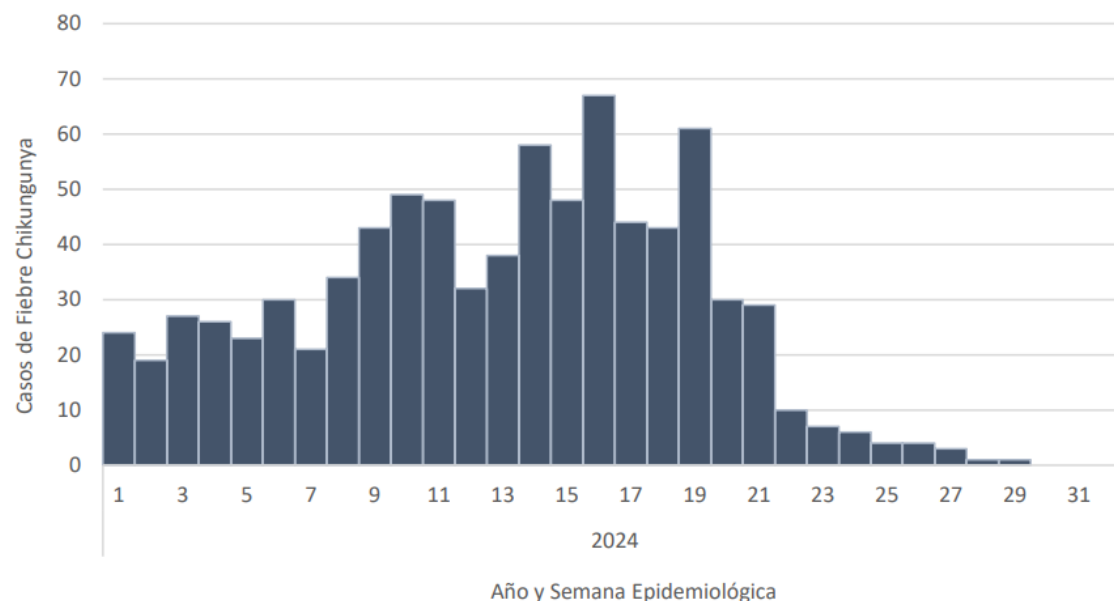


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



En las últimas 4 semanas se notificaron 23 casos confirmados de dengue mientras que en 2023 se registraron en el mismo período 924.

Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables por SE epidemiológica. SE 1/2024 a SE 32/2024, Argentina (n= 830).



No se registran nuevos casos confirmados desde la SE29

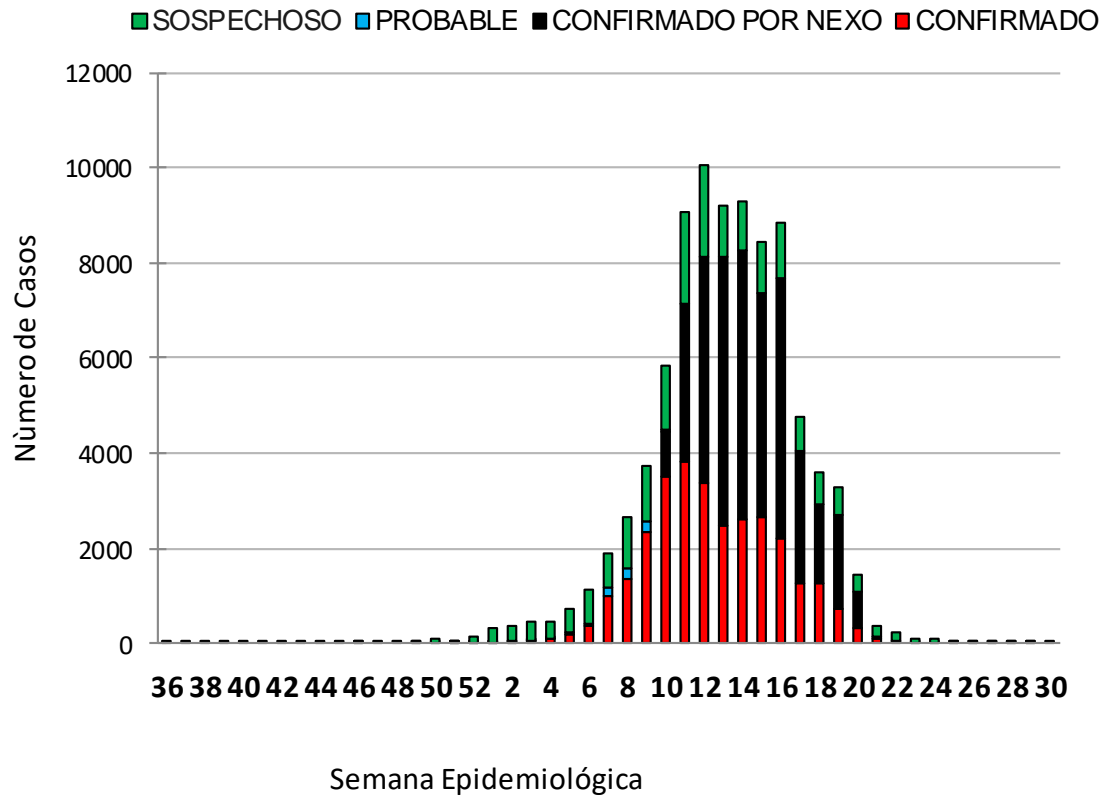
FIEBRE DE OROPOUCHE No se registran hasta la fecha casos positivos para Fiebre de Oropouche en Argentina

FIEBRE AMARILLA En la presente temporada no se registraron casos de Fiebre Amarilla en Argentina (últimos casos notificados fueron en 2018)

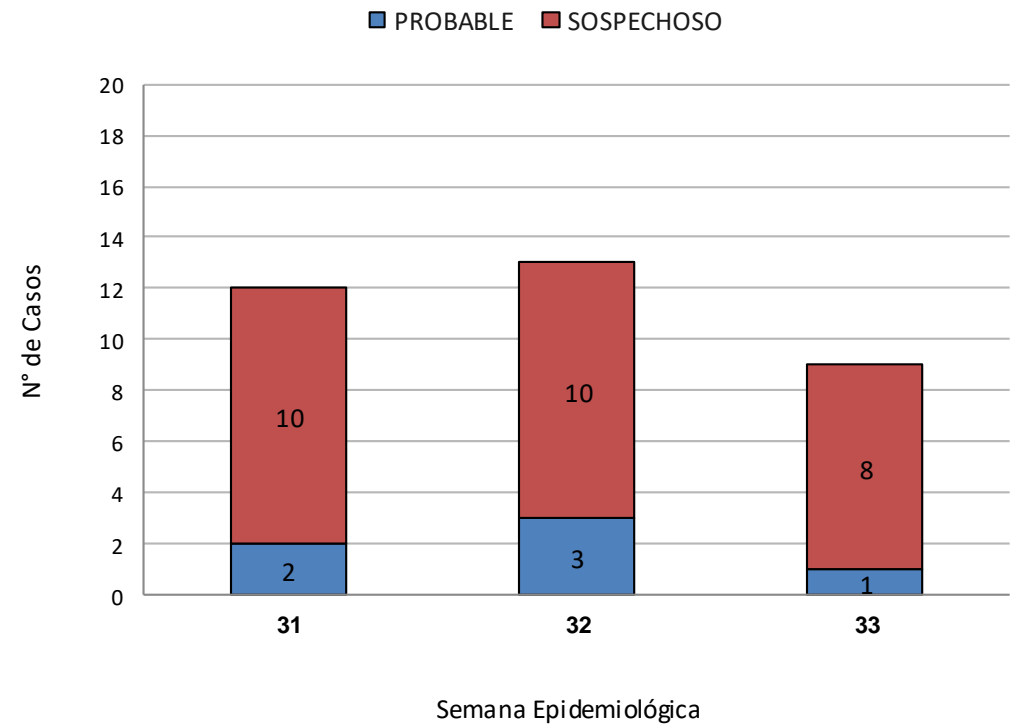
ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA En la presente temporada hasta el momento no se registraron casos de Zika.



Curva epidémica de SFAI. Temporada 2023-2024. N=87500 (Confirmados: 67743)



Curva epidémica de SFAI desde la SE 31 hasta la SE 33 del 2024 (n= 35)



Brasil y Cono Sur:

Actividad de **IRAG** ha mostrado un descenso en las últimas cuatro SE, con la mayoría de los casos positivos atribuibles a VRS y, en menor medida, a influenza.

Influenza se encuentra en descenso, situándose por debajo del umbral epidémico en la mayoría de los países. Predominio de A(H1N1)pdm09 y A(H3N2).

La actividad del **VRS** ha mostrado un ligero descenso, tras alcanzar niveles inferiores a los máximos observados en temporadas previas.

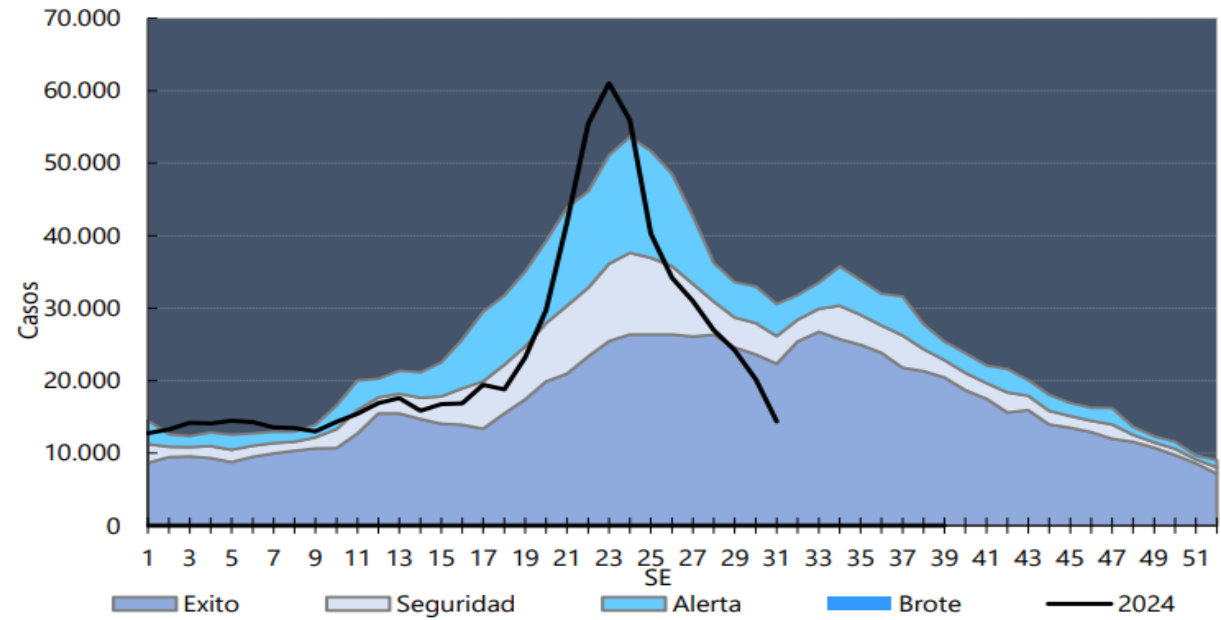
La actividad del **SARSCoV- 2** se ha mantenido en niveles bajos, aunque mostrando un ligero incremento





Enfermedad Tipo Influenza (ETI): Corredor endémico semanal: 2015-2023 . SE 1 a 31 de 2024. Argentina.

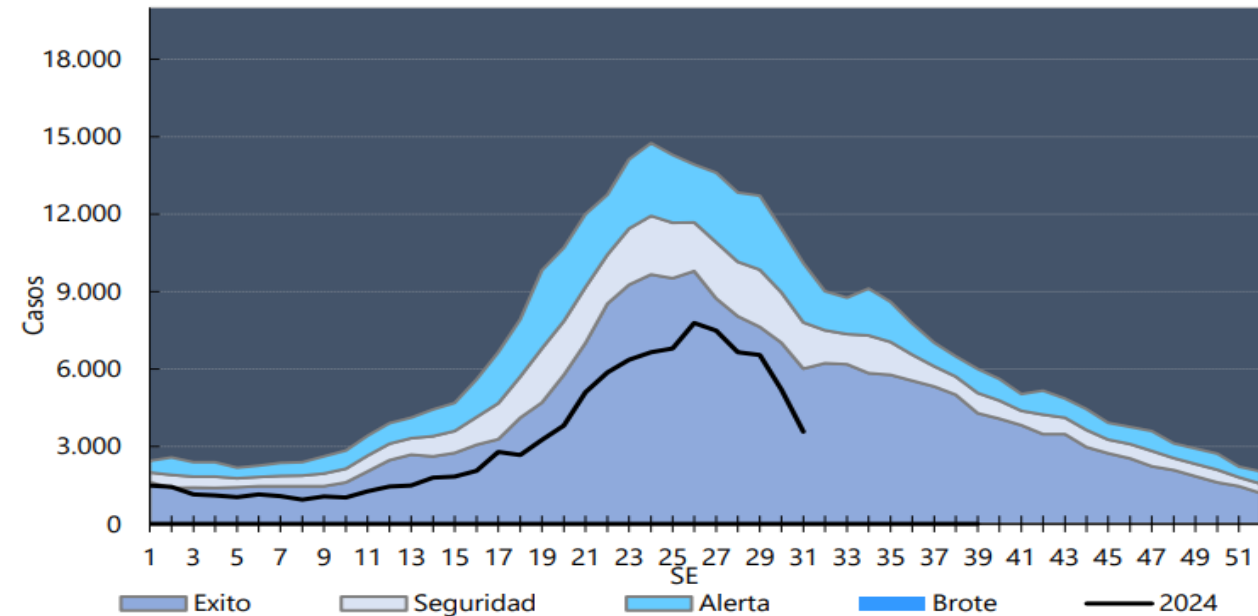
*aumento de las notificaciones del 0,79%
respecto a = periodo 2023*



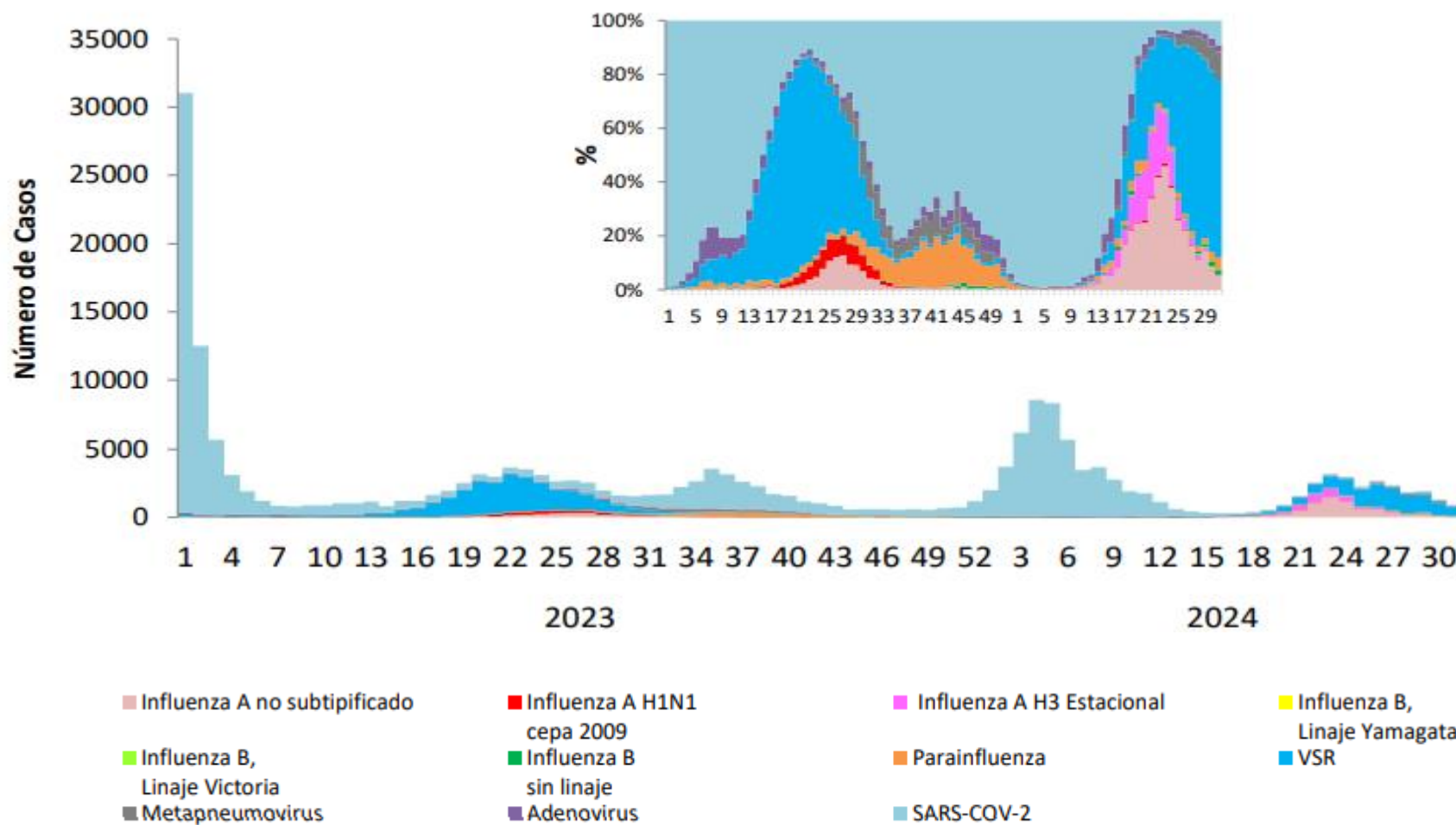
Bronquiolitis: Corredor endémico semanal 2015-2023. SE 1 a 30 de 2024. Argentina.

-35, 8% respecto a = periodo 2023

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



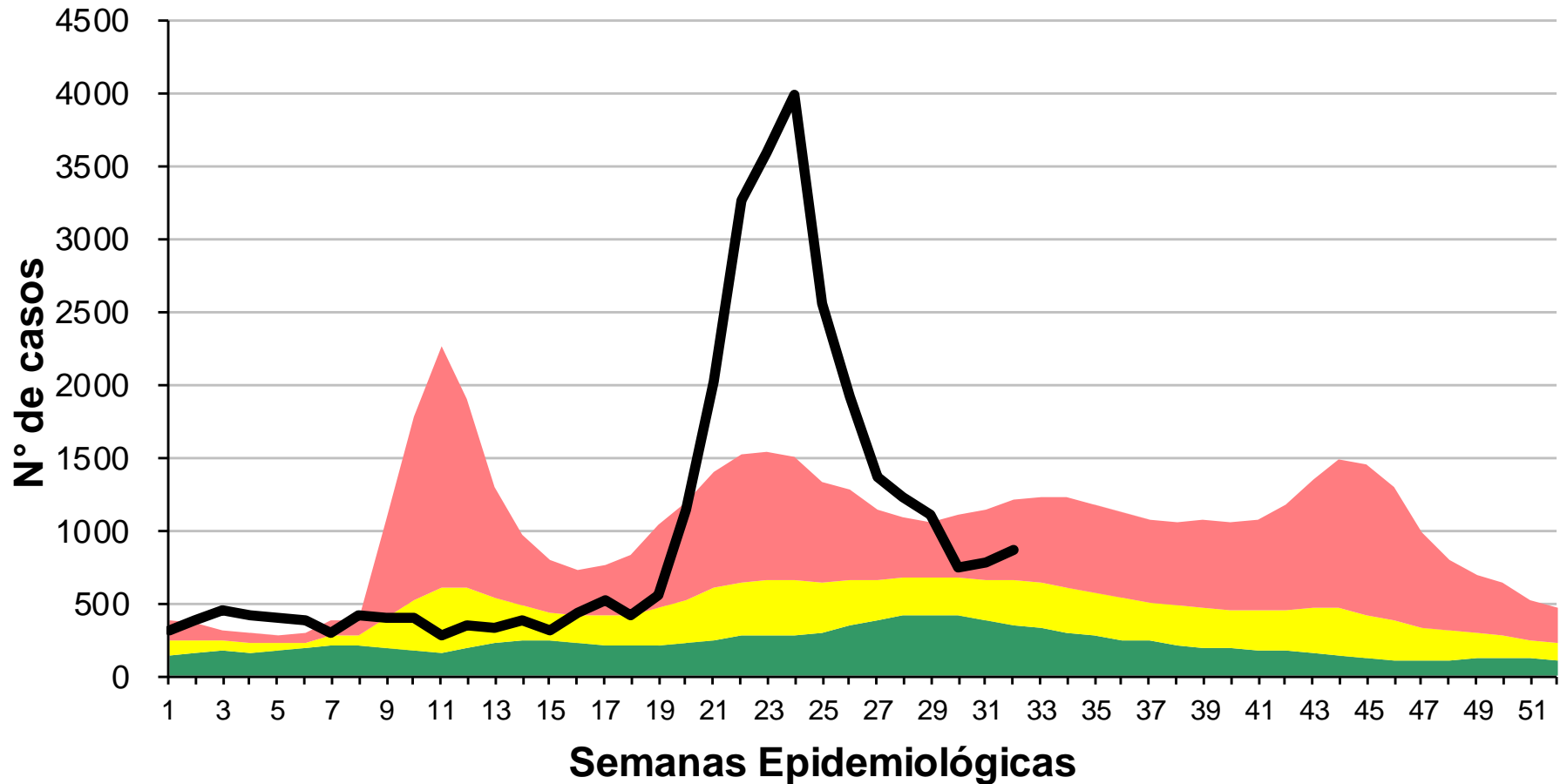
Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2023 a SE31/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Corredor endémico de Enfermedad Tipo Influenza Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 32

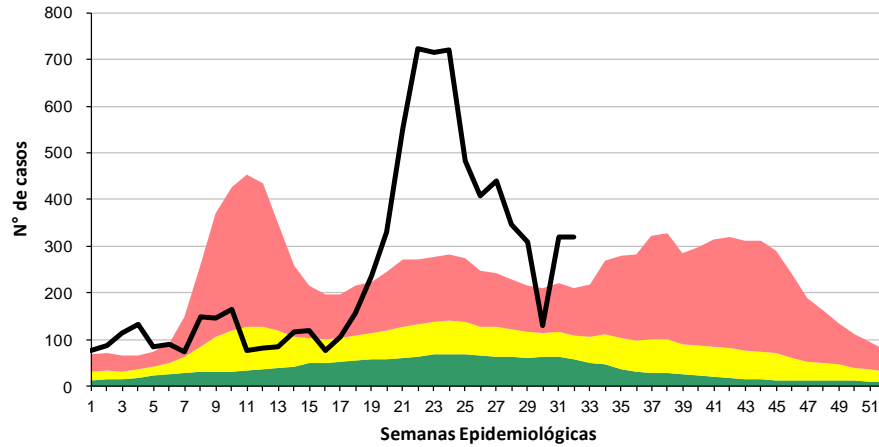


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

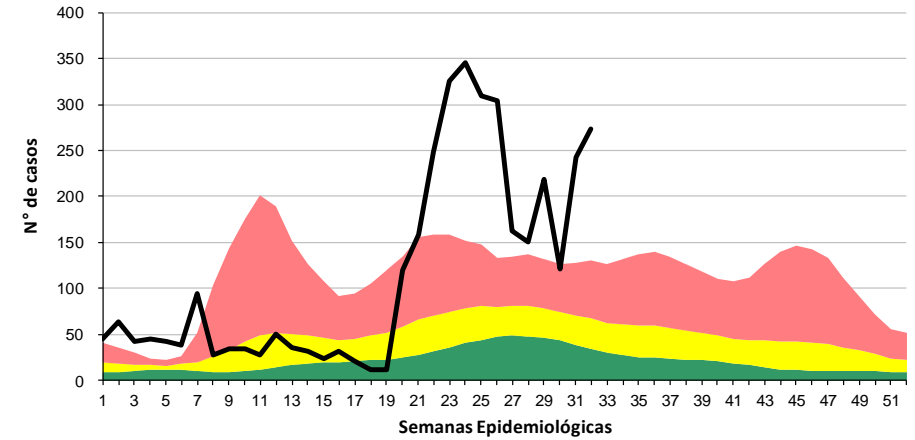
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico Enfermedad Tipo Influenza según Áreas Programáticas Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 32

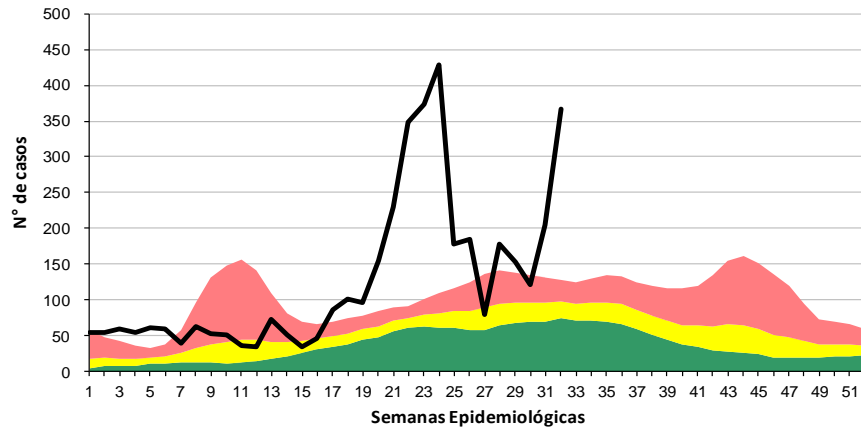
CENTRO



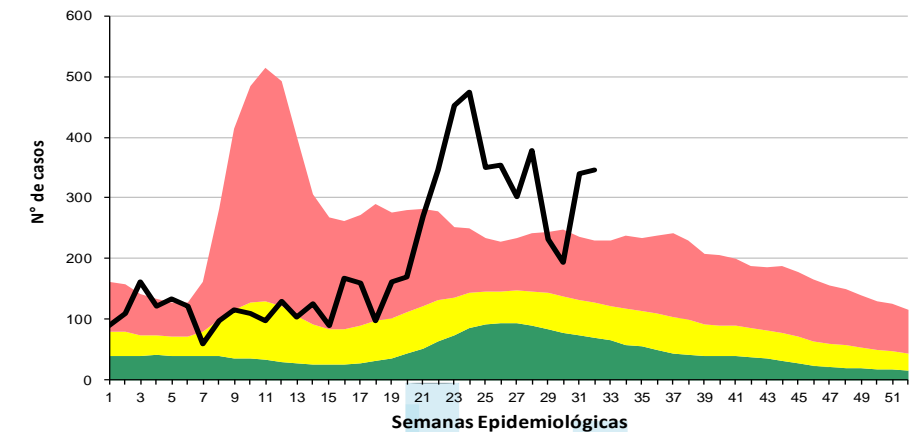
ESTE



OESTE



SUR

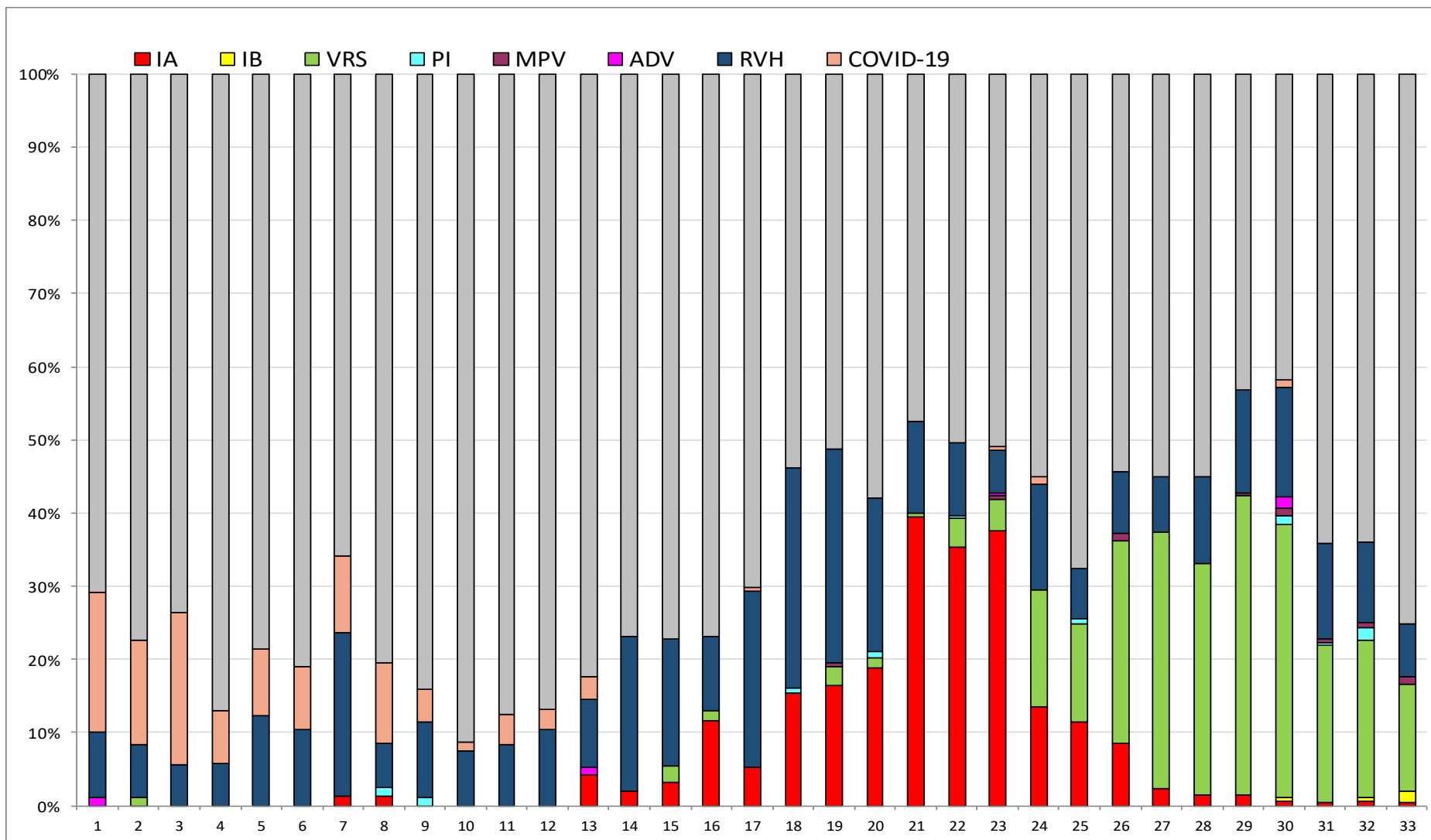


- REFERENCIAS**
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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

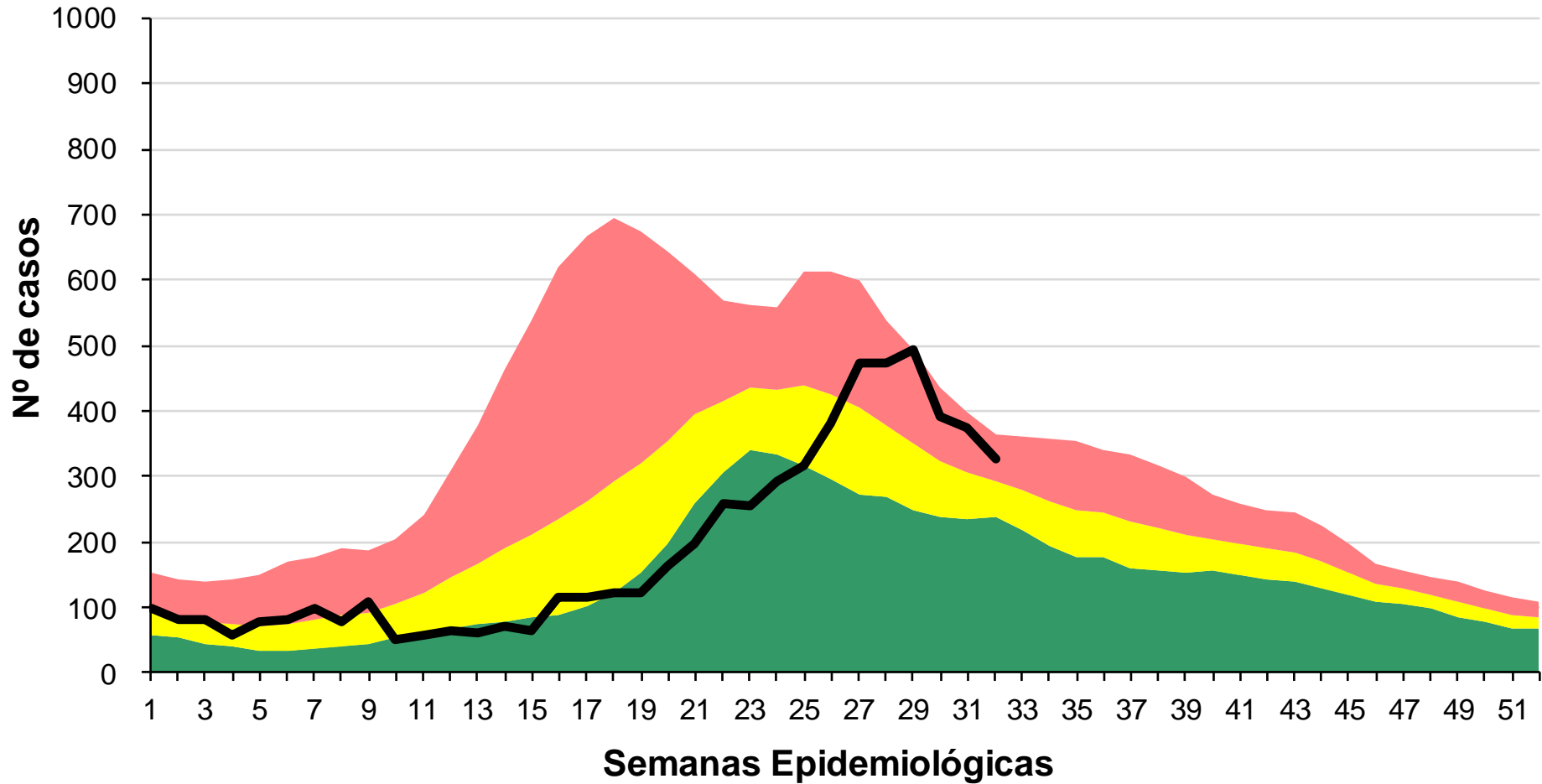


Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 33 del 2024. UC y UMA. Provincia de Tucumán.



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 32



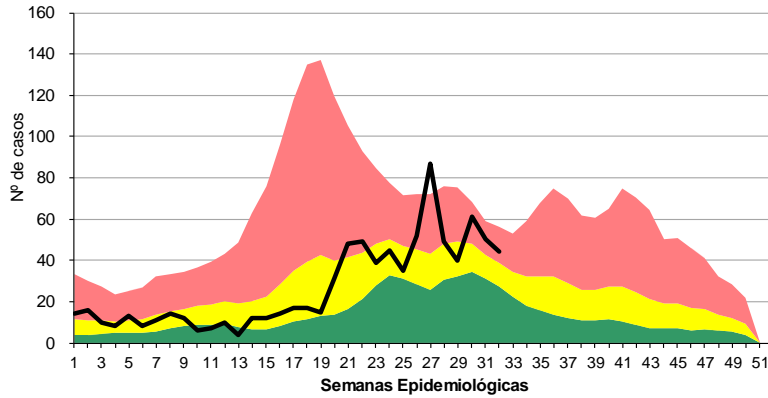
- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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

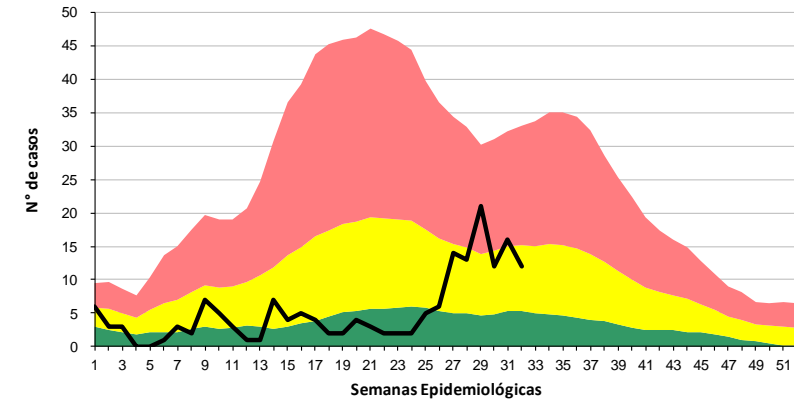
Corredor Endémico de Bronquiolitis según Áreas Programáticas

Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 32

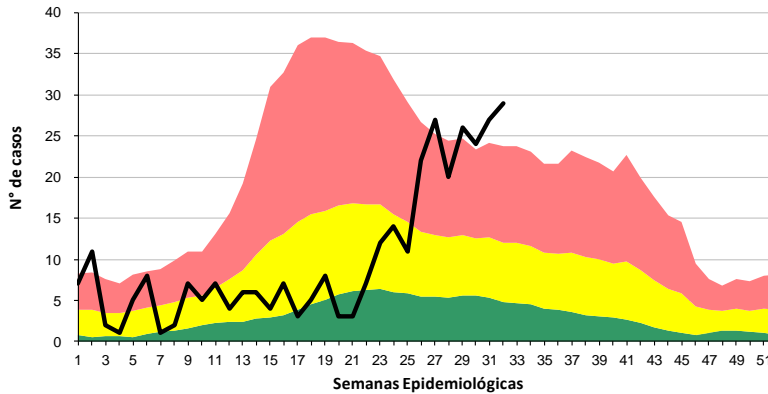
CENTRO



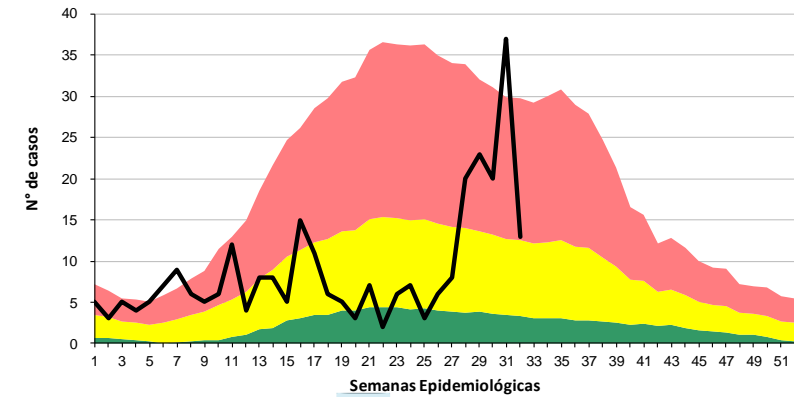
ESTE



OESTE



SUR



REFERENCIAS

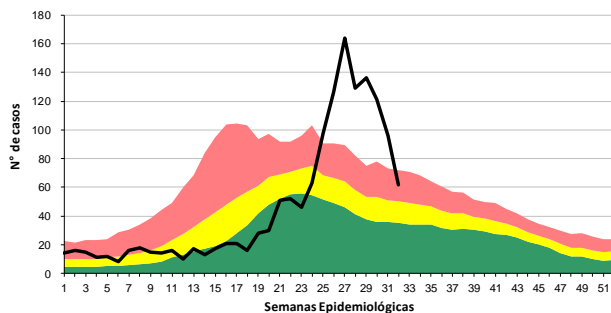
- Zona de Éxito
- Zona de Seguridad
- Zona de Alerta
- Zona Epidémica
- N° de Casos

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

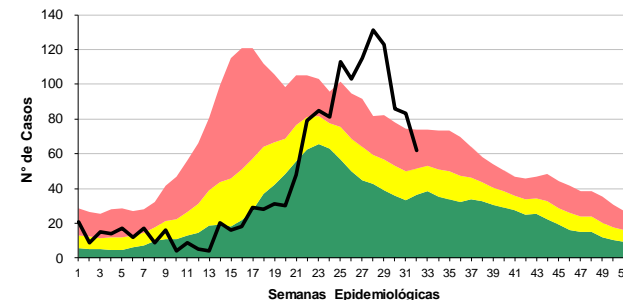


Corredor Endémico de Bronquiolitis según Hospitales de Referencia Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 32

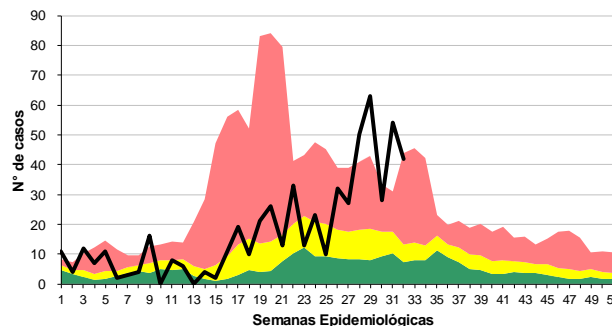
HOSPITAL "DEL NIÑO JESUS"



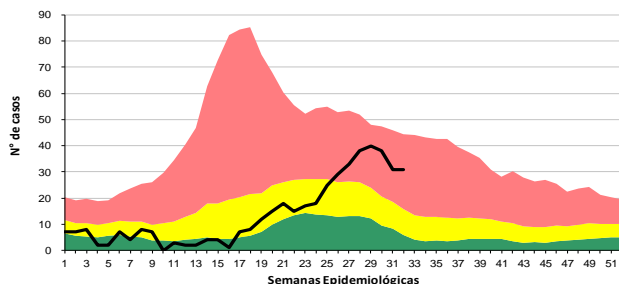
HOSPITAL "PTE. N. AVELLANEDA"



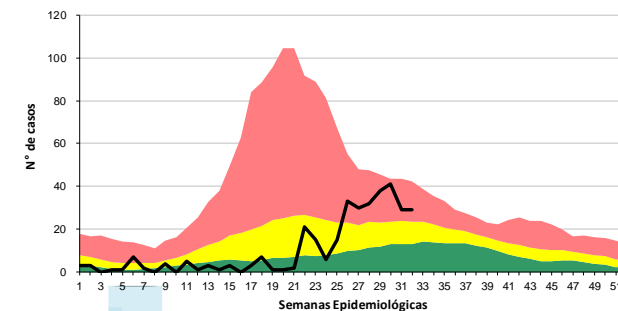
HOSPITAL MONTEROS



HOSPITAL "EVA PERÓN"



HOSPITAL REGIONAL CONCEPCION

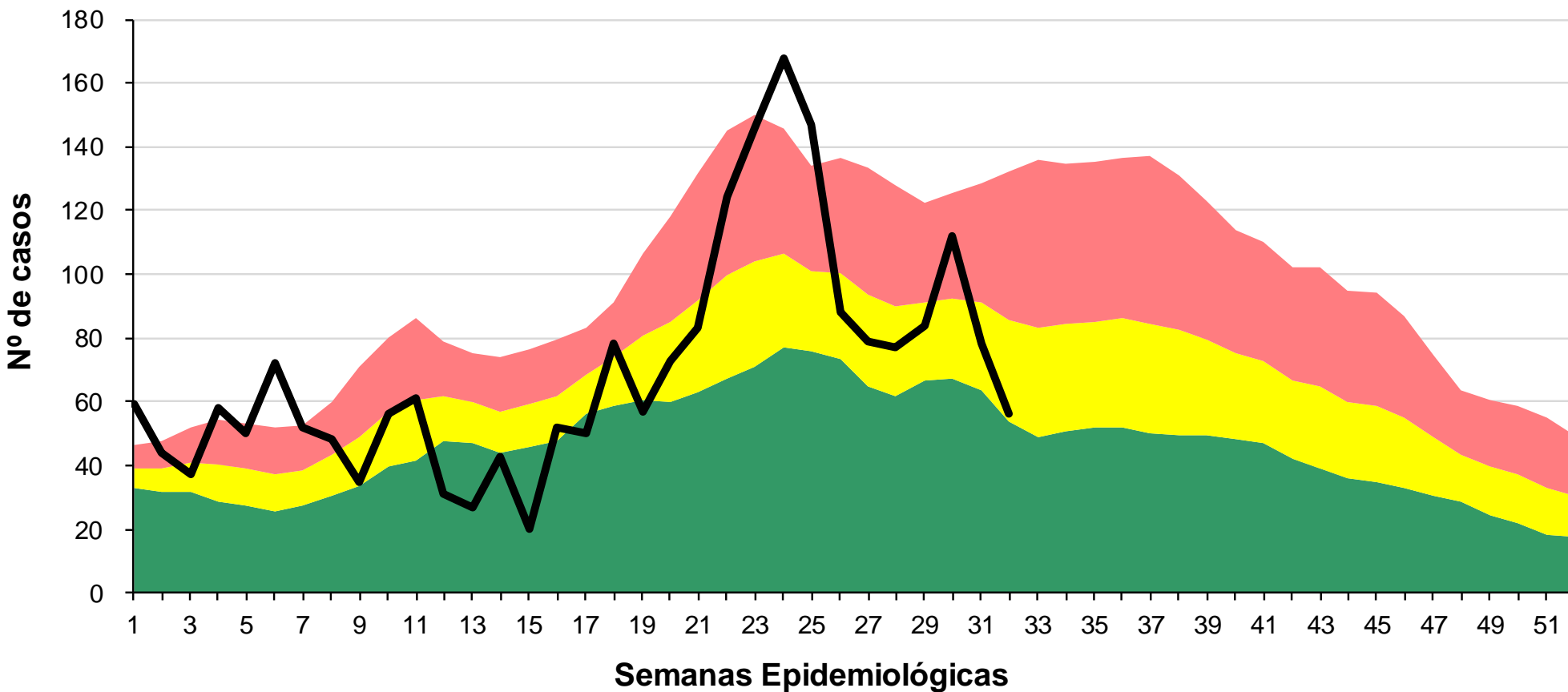


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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



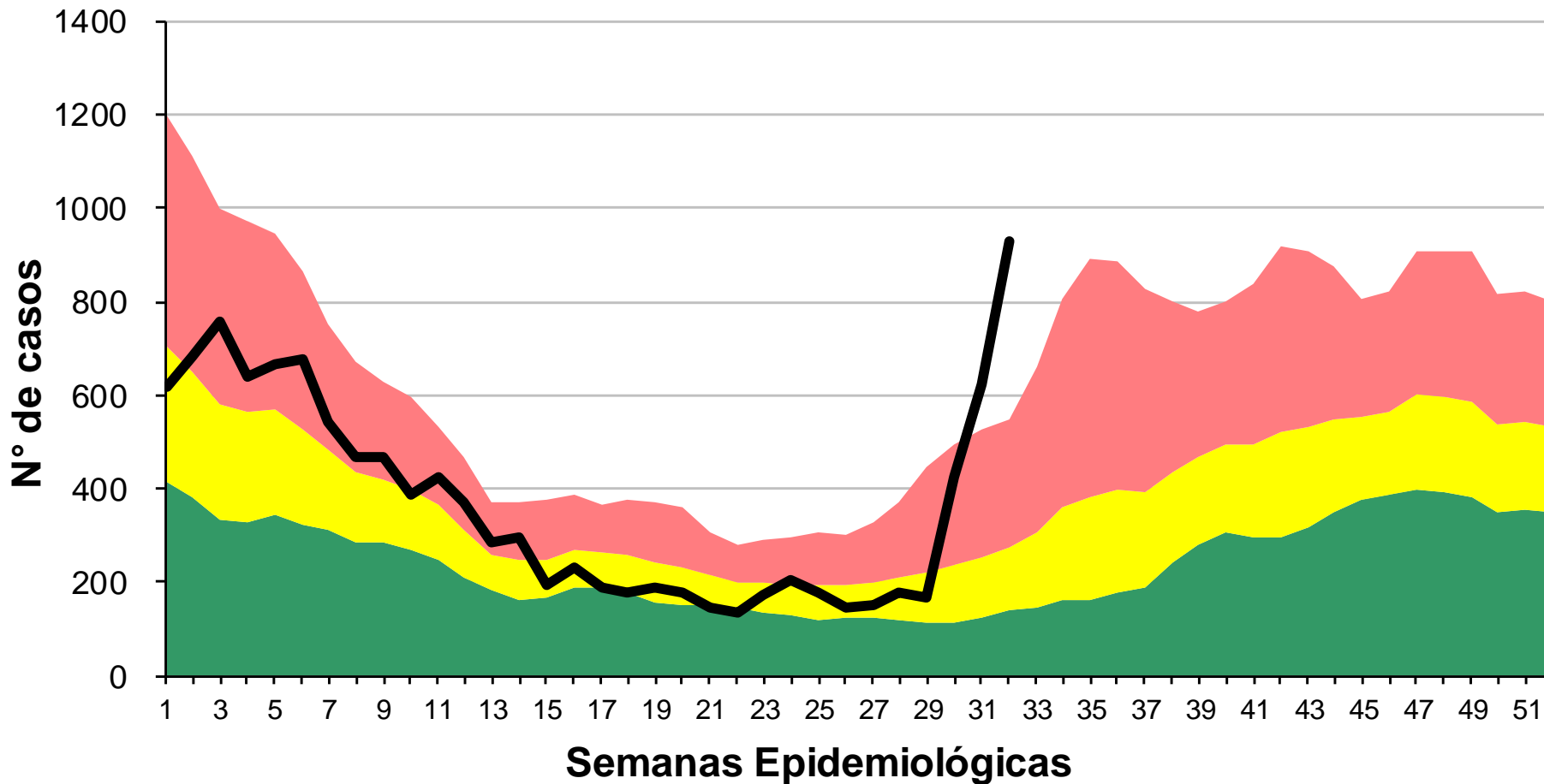
Corredor endémico de Neumonía Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 32



- 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 32

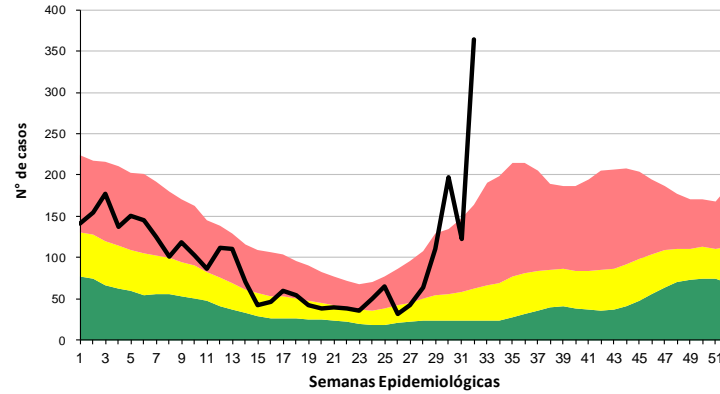


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

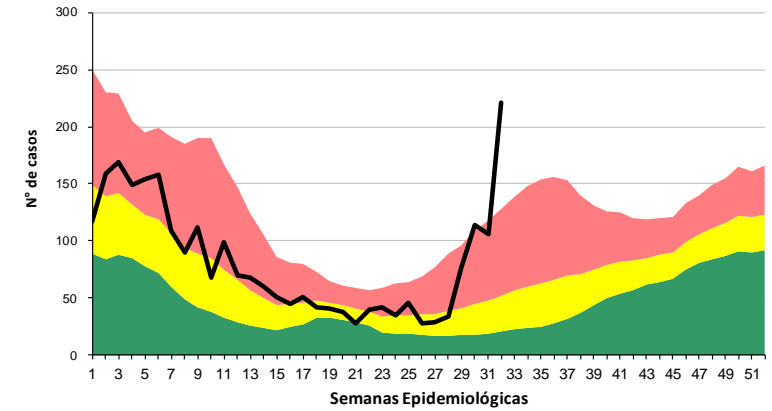
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años según Hospitales de Referencia Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 32

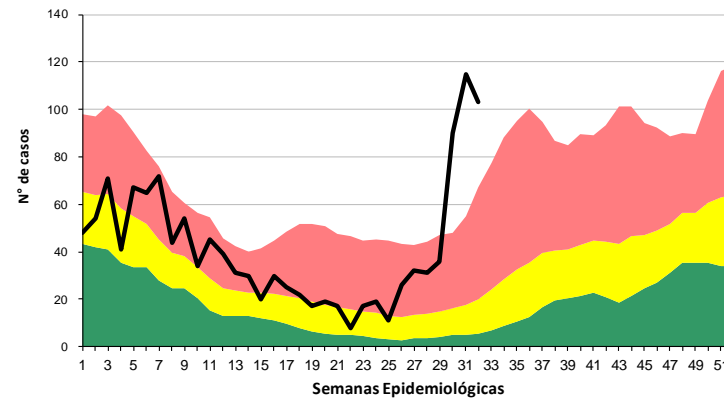
HOSPITAL "DEL NIÑO JESUS"



HOSPITAL "PTE. N. AVELLANEDA"



HOSPITAL "EVA PERÓN"

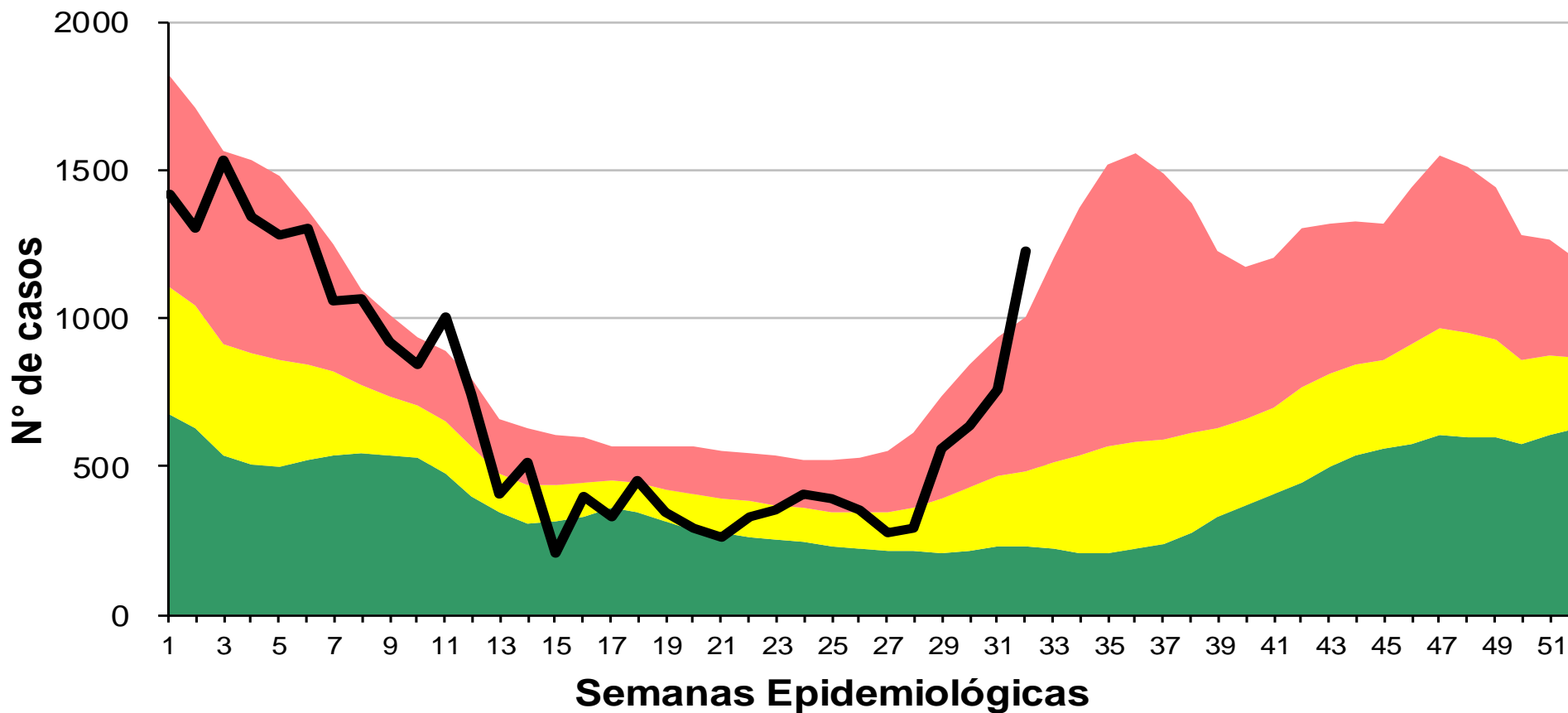


- REFERENCIAS**
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - N° de Casos

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



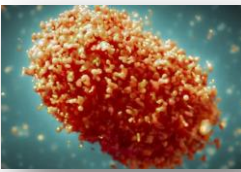
Corredor endémico de Diarreas en mayores de 5 años Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 32



- 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

Actualización Epidemiológica Viruela Símica (Mpox)



El 14 de agosto de 2024, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), determinó que el resurgimiento de Mpox en la República Democrática del Congo (RDC) y en un número creciente de países de África constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional

Aparición y rápida propagación de una nueva cepa del virus en la República Democrática del Congo, el clado Ib

Si bien la nueva variante no ha sido reportada hasta ahora en las Américas, los países deben permanecer alertas ante la posible introducción del virus



Resumen de la situación

El 14 de agosto de 2024, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), determinó que el resurgimiento de Mpox en la República Democrática del Congo (RDC) y en un número creciente de países de África constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (EPIH) (1). Se están actualizando recomendaciones temporales con aportes del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional, las cuales estarán disponibles en los próximos días.

La aparición y la rápida propagación de una nueva cepa del virus en la República Democrática del Congo, el clado Ib, que parece propagarse predominantemente a través de redes sexuales, y su detección en países vecinos de la República Democrática del Congo son una de las principales razones de la declaración de la EPIH (1). Un resumen de esta situación se brindó en la Alerta Epidemiológica emitida el 6 de agosto del 2024 (2).

La presente Actualización Epidemiológica brinda un resumen de la situación en las Américas con base a los casos notificados a la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) y lo publicado en los sitios oficiales de los Ministerios y Agencias de Salud de las Américas. Está sujeto a cambios en la medida que se hagan ajustes retrospectivos de los datos.

Desde el 2022 hasta el 17 de agosto del 2024, se notificaron 43.370 casos confirmados de Mpox, incluidos 141 defunciones en 32 países y territorios de la Región de las Américas (3). La mayor proporción de casos se registró durante el año 2022 (95%), con el mayor número de casos notificados en la semana epidemiológica (SE) 33. A partir de allí se observó un descenso progresivo de casos. Si bien durante la SE 48 del 2022 se registró un ligero aumento de casos, la tendencia a decrecer continuó durante el 2023 y el 2024 (Figura 1) (3).

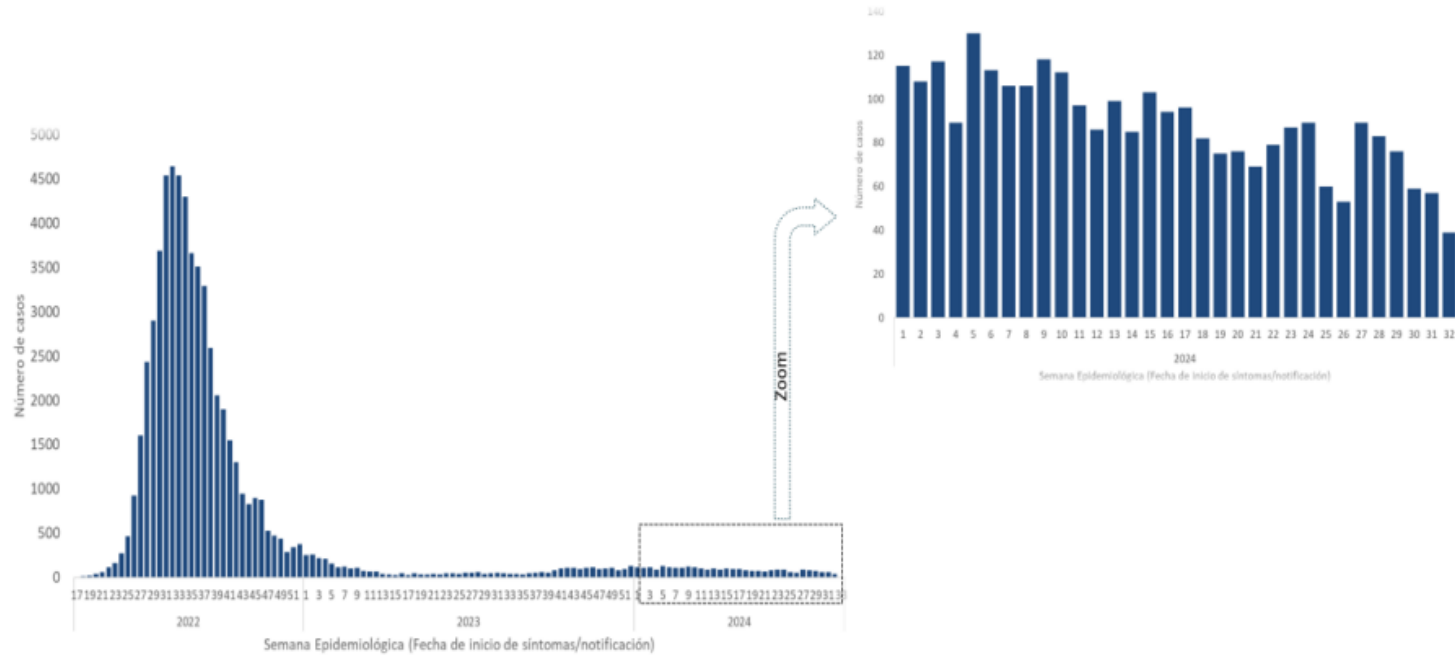
De 32.779 casos con información disponible sobre el sexo, y a saber, el 65% correspondió a hombres entre 20 a 44 años y 777 casos o menores de 18 años en 15 países de la Región. De 18.646 casos con información disponible sobre la orientación sexual, el 70% se identificaron como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (RSH) (3).

Desde la SE 1 del 2023 hasta la SE 33 del 2024, diecisiete países reportaron casos a la OPS/OMS: Argentina (n=132 casos), Bolivia (n=2 casos), Italia (n=3 casos), Brasil (n=1.241 casos), Canadá (n=21 casos), Chile (n=62 casos incluyendo una defunción), Colombia (n=920 casos), Costa Rica (n=124 casos incluyendo una defunción), Ecuador (n=267 casos), Estados Unidos de América (n=3.442 casos incluyendo 8 defunciones), Guatemala (n=164 casos incluyendo una defunción), Honduras (n=30 casos), México (n=392 casos incluyendo 13

Chi supeide: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas. 17 de agosto del 2024. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024.
Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org • OPS/OMS, 2024



**Casos confirmados de Mpox según semana epidemiológica de inicio de síntomas/notificación.
Región de las Américas, hasta el 17 de agosto de 2024.**



Desde el 2022 hasta el 17 de agosto del 2024, se notificaron 63.270 casos confirmados de Mpox, incluidas 141 defunciones en 32 países y territorios de la Región de las Américas.

La mayor proporción de casos se registró durante el año 2022 (90%), mayor número de casos (SE) 32.

Tendencia al descenso continuó durante el 2023 y el 2024



Actualización Epidemiológica Viruela Símica (Mpox) Región de las Américas

- ❑ La mayoría de los casos notificados identificados a través de servicios de atención a personas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), servicios de salud sexual o centros de atención primaria y/o secundaria de salud
- ❑ La vigilancia genómica identificó al clado IIb en todos los casos analizados, el cual sigue siendo el único detectado hasta la fecha en la Región.
- ❑ El 80% corresponde a hombres entre 20 a 44 años
- ❑ El 70% se identificaron como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)

Fuente: OPS

Resumen de la situación

El 14 de agosto de 2024, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró que el resurgimiento de Mpox en la República Democrática del Congo (RDC) y en un número creciente de países de África constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPI) (1). Se están desarrollando recomendaciones temporales con aportes del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional, las cuales están disponibles en los anexos de este informe.

La aparición y la rápida propagación de una nueva cepa del virus en la República Democrática del Congo, el clado IIb, que parece propagarse principalmente a través de redes sexuales, y su detección en países vecinos de la República Democrática del Congo son uno de las principales razones de la declaración de la ESPI (1). Un resumen de esta situación se brinda en la Alerta Epidemiológica emitida el 8 de agosto del 2024 (2).

La presente Actualización Epidemiológica brinda un resumen de la situación en las Américas con base a los casos notificados a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) y lo publicado en los sitios oficiales de los Ministerios y Agencias de Salud de las Américas. Está sujeto a cambios en la medida que se hagan ajustes retrospectivos de los datos.

Desde el 2022 hasta el 17 de agosto del 2024, se notificaron 43.276 casos confirmados de Mpox, incluidos 141 defunciones en 32 países y territorios de la Región de las Américas (3). La mayor proporción de casos se registró durante el año 2023 (90%). Con el mayor número de casos notificados en la semana epidemiológica 38 (32). A partir de allí se observó un descenso progresivo de casos. Si bien durante el 18 de agosto del 2024 se registró un ligero aumento de casos, la tendencia de descenso continuó durante el 2023 y el 2024 (Figura 1) (3).

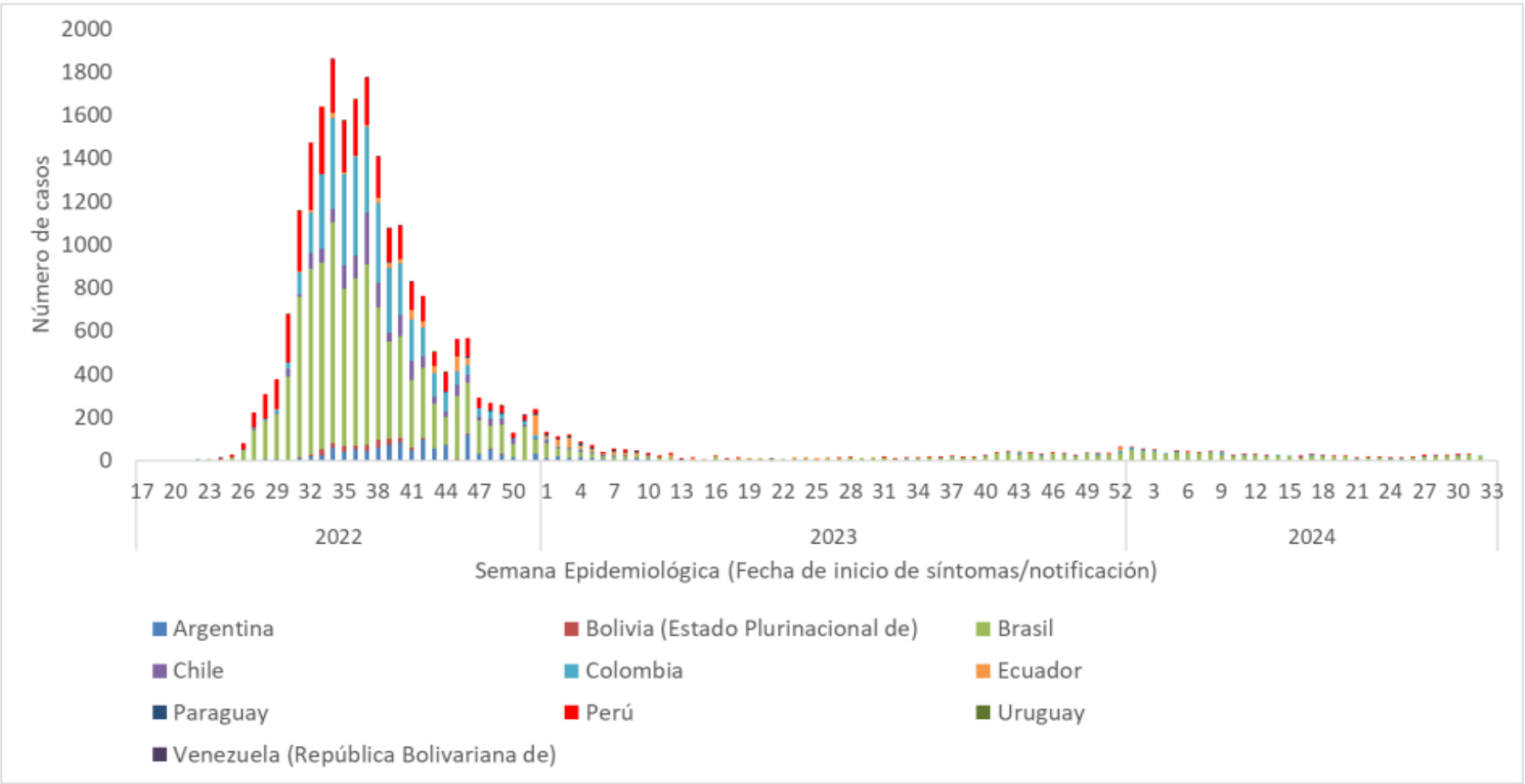
De 39.729 casos con información disponible sobre el sexo y la edad, el 80% corresponde a hombres entre 20 a 44 años y 777 casos a menores de 18 años en 15 países de la Región. De 18.948 casos con información disponible sobre la orientación sexual, el 70% se identificaron como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) (3).

Desde el 1 de enero del 2023 hasta el 18 de agosto del 2024, diecisiete países reportaron casos a la OPS/OMS: Argentina (n=12 casos), Bahamas (n=2 casos), Bolivia (n=6 casos), Brasil (n=141 casos), Canadá (n=231 casos), Chile (n=40 casos incluyendo una defunción), Colombia (n=205 casos), Costa Rica (n=24 casos incluyendo una defunción), Ecuador (n=247 casos), El Salvador (n=104 casos incluyendo una defunción), Honduras (n=50 casos), México (n=376 casos incluyendo 13

Nota importante: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas. 17 de agosto del 2024. Washington, D.C.: OPS/OMS, 2024.
Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org • © OPS/OMS, 2024



Casos confirmados de Mpox según semana epidemiológica de inicio de síntomas/notificación y país. Subregión América del Sur, hasta el 17 de agosto de 2024.

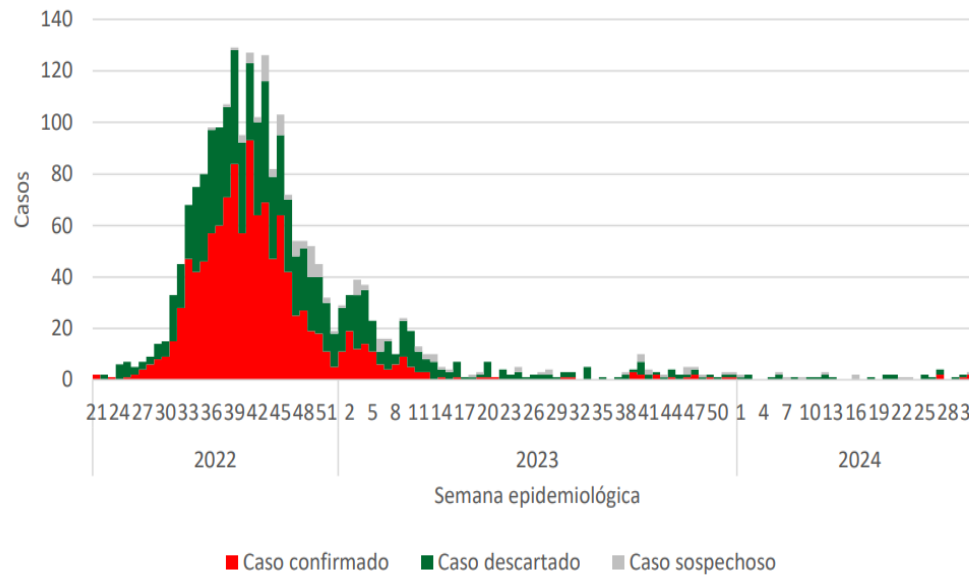


Fuente: OPS

SITUACIÓN EN ARGENTINA

En Argentina el primer caso confirmado se registró en la SE 21 de 2022. Desde ese entonces: 1157 casos confirmados, 2 fallecidos. Los casos se distribuyeron: 1025 en 2022, 124 en 2023 y 8 en lo que va de 2024.

Casos notificados de Mpox según clasificación por semana epidemiológica de notificación. Argentina, SE21/2022 a SE32/2024. (N= 2205)



Casos 2024 (8)

Se identificaron a partir de la SE27.

No se registraron fallecidos.

La mediana de edad fue de 34 años, min 23- max 44.

7 sexo legal masculino,

Residencia: Buenos Aires (2), CABA(3), Corrientes (1), Santa Fe (1) y Río Negro (1).

4 antecedentes de viaje o contacto con viajeros, un caso no presenta estos antecedentes, los restantes se encuentran en investigación.

Los casos se caracterizaron principalmente por la presencia de exantemas vesiculares en diferentes localizaciones (incluyendo genitales, perianales, manos y torso), fiebre y mialgias.

VIGILANCIA: CASOS SOSPECHOSOS

- Toda persona que presente exantema característico*, sin etiología definida, de aparición reciente y que se localiza en cualquier parte del cuerpo (incluyendo lesiones genitales, perianales, orales o en cualquier otra localización) aisladas o múltiples; o que presente proctitis (dolor anorrectal, sangrado) sin etiología definida**. Y al menos uno de los siguientes antecedentes epidemiológicos dentro de los 21 días previos al inicio de los síntomas:
 - Contacto físico directo, incluido el contacto sexual, con un caso sospechoso o confirmado.
 - Contacto con materiales contaminados -como ropa o ropa de cama-, por un caso sospechoso o confirmado.
 - Contacto estrecho sin protección respiratoria con un caso sospechoso o confirmado.
 - Relaciones sexuales con una o más parejas sexuales nuevas, múltiples u ocasionales,

Presentación clínica

Antecedente epidemiológico

O,

- Toda persona que haya estado en contacto directo con un caso de viruela símica (mpox) sospechoso o confirmado,
- Y presente, entre 5 y 21 días del contacto de riesgo, uno o más de los siguientes signos o síntomas:
 - Fiebre >38,5° de inicio súbito.
 - Linfadenopatía.
 - Astenia.
 - Cefalea.
 - Mialgia.
 - Malestar general
 - Lesiones cutáneo mucosas
 - Proctitis

Antecedente epidemiológico

Presentación clínica

O,

- Toda persona que no presenta o refiere un antecedente epidemiológico claro, pero presente lesiones cutáneo-mucosas características* con una evolución compatible y en el que haya una alta sospecha clínica.



Exantema característico de viruela símica: Lesiones profundas y bien delimitadas, a menudo con umbilicación central y progresión de la lesión a través de etapas secuenciales específicas: máculas, pápulas, vesículas, pústulas y costras, que pueden evolucionar a la necrosis que no correspondan a las principales causas con ocidas de enfermedades exantemáticas (varicela, herpes zoster, sarampión, herpes simple, sífilis, infecciones bacterianas de la piel).

VIGILANCIA: CASO CONFIRMADO

Todo caso sospechoso con **resultados detectables de PCR** para Orthopox del grupo eurasiáticoafricano o de PCR en tiempo real para virus MPX genérica o específica de los clados.

Las muestras de casos confirmados deberán enviarse al Laboratorio de Referencia del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI-ANLIS) para contribuir con la vigilancia genómica y caracterización viral.

Notificación

Los casos deben notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, al evento Viruela Símica (mpox) de forma inmediata ante la sospecha.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

GOBIERNO DE TUCUMÁN
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



ALERTA PRIORITARIA

VIRUELA SÍMICA (MPXV): DECLARACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD COMO EVENTO DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL Y VIGILANCIA EN ARGENTINA

Después de haberse declarado por parte de la Organización Mundial de la Salud del reconocimiento de la viruela símica (mpox) como un evento de salud pública de importancia internacional asociado a la aparición en el mundo de este tipo de virus (MPXV), se decide propagar en el resto de la República Democrática de Congo y la realización de casos en otros países vecinos, y ante la situación reciente de casos confirmados en Argentina, el Ministerio de Salud de la Nación, en conjunto con el Poder Judicial, el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo, decide declarar la viruela símica (mpox) como un evento de salud pública de importancia internacional y vigilancia en Argentina.

En consecuencia, se insta a los organismos de salud y a las autoridades sanitarias de todo el país a que realicen un seguimiento de los casos de viruela símica (mpox) y a que notifiquen de inmediato a las autoridades sanitarias de la Nación los casos sospechados o confirmados de este tipo de virus.

SITUACIÓN ACTUAL

En una alerta epidemiológica publicada el 8 de agosto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha declarado la viruela símica (mpox) como un evento de salud pública de importancia internacional y la recomendación general es de que los países confirmados con la declaración de un caso de viruela símica (mpox) deben de declarar la viruela símica (mpox) como un evento de salud pública de importancia internacional y vigilancia en Argentina.

Después de haberse declarado por parte de la Organización Mundial de la Salud del reconocimiento de la viruela símica (mpox) como un evento de salud pública de importancia internacional asociado a la aparición en el mundo de este tipo de virus (MPXV), se decide propagar en el resto de la República Democrática de Congo y la realización de casos en otros países vecinos, y ante la situación reciente de casos confirmados en Argentina, el Ministerio de Salud de la Nación, en conjunto con el Poder Judicial, el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo, decide declarar la viruela símica (mpox) como un evento de salud pública de importancia internacional y vigilancia en Argentina.

En consecuencia, se insta a los organismos de salud y a las autoridades sanitarias de todo el país a que realicen un seguimiento de los casos de viruela símica (mpox) y a que notifiquen de inmediato a las autoridades sanitarias de la Nación los casos sospechados o confirmados de este tipo de virus.

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

MEDIDAS ANTE CASOS SOSPECHOSOS

- **Se recomienda el aislamiento de todo caso sospechoso** hasta la obtención del resultado de laboratorio (confirmado o descartado), en caso de confirmarse continuar el aislamiento hasta que todas las costras de las lesiones se hayan caído y haya formado una nueva capa de piel.
- Realizar la investigación epidemiológica correspondiente, (antecedentes epidemiológicos, características clínicas, e información sobre contactos estrechos),
- Realizar la notificación dentro de las 24 horas.
- En caso que se necesite hospitalización, debe realizarse en una habitación individual con baño privado



MEDIDAS ANTE CASOS SOSPECHOSOS

- El aislamiento domiciliario debe realizarse en una habitación o área separada de otros convivientes durante todas las etapas de la enfermedad hasta que todas las lesiones hayan desaparecido
- Convivientes deben evitar el contacto con el caso sospechoso o confirmado, **especialmente contacto de piel con piel.**
- Evitar el contacto con personas inmunodeprimidas, personas gestantes, niños y niñas durante el período de transmisión.
- Personas con diagnóstico sospechoso o confirmado eviten el contacto directo con animales, incluidos los domésticos



RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN

Evitar el contacto estrecho directo (especialmente sexual) con casos confirmados y con personas que tengan síntomas compatibles, aunque no tengan todavía el diagnóstico confirmado.

El rol del preservativo para reducir la transmisión es muy limitado, pero puede contribuir en el caso de lesiones genitales. NO previene la transmisión de la viruela símica (mpox), ya que la infección se puede adquirir a través del contacto con lesiones en otras partes del cuerpo.

Quienes convivan con una persona con diagnóstico de viruela símica (mpox) deben:

- Evitar compartir vasos, ropa, sábanas, toallas, cubiertos, vasos, platos, mate, etc.
- Evitar el contacto cara a cara a menos de 1 metro, sin utilizar barbijo.

