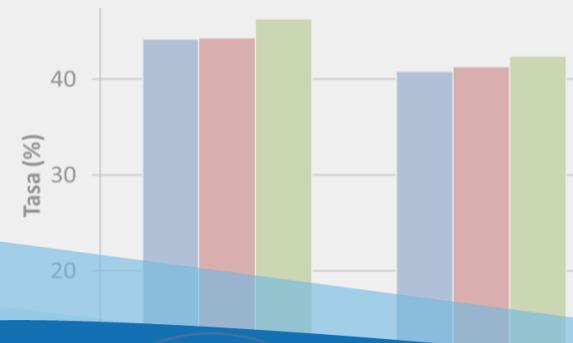


Sala de Situación de Salud



.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

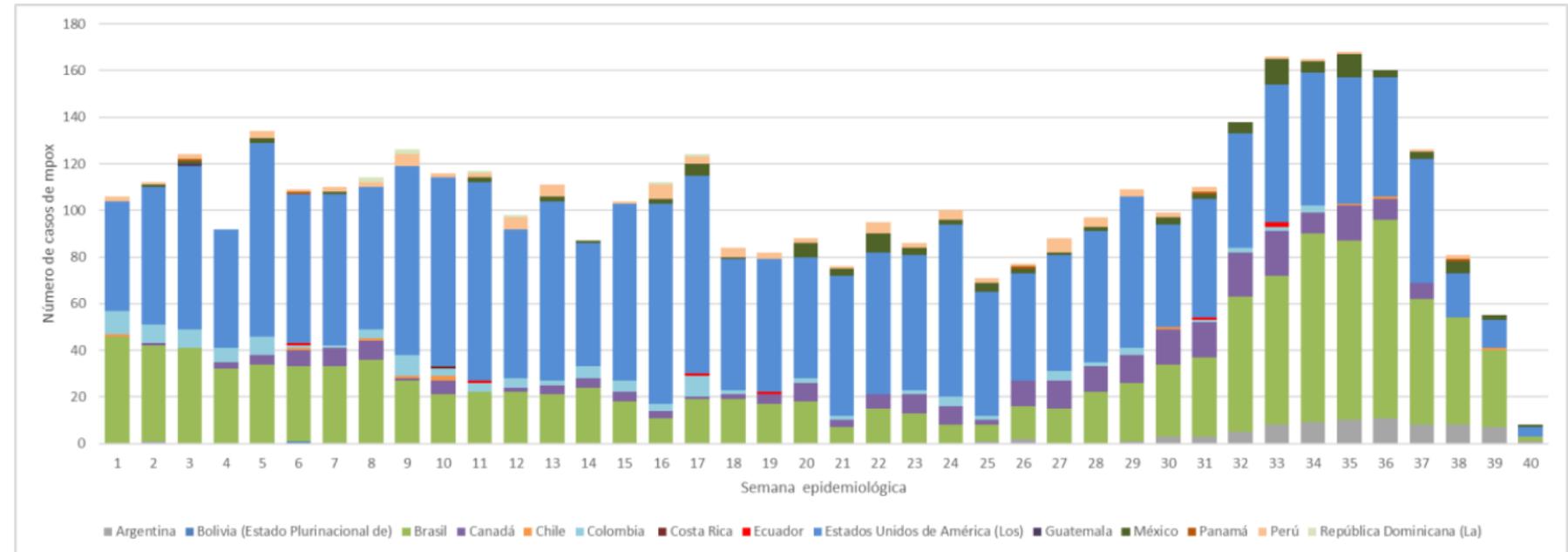


MPOX-Región de las Américas. Año 2024

4.213 casos y seis defunciones

Circulación exclusiva **clado IIb**

Casos confirmados de mpox según semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas/notificación y país*. Región de las Américas, SE 1 a SE 40 del 2024.



Brasil (2024):

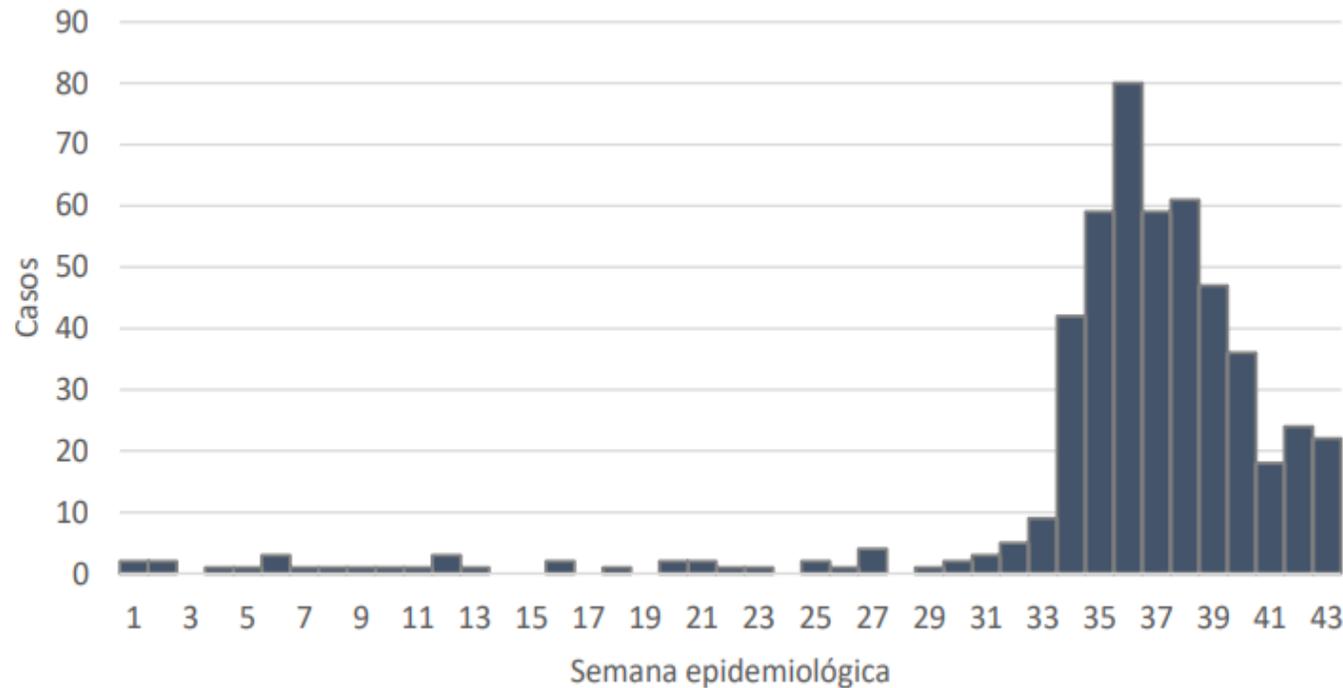
1.225 casos confirmados.

Tendencia al ascenso a partir de la SE 30 de 2024.

El 93,5% sexo masculino

9,2% de los casos fueron hospitalizados

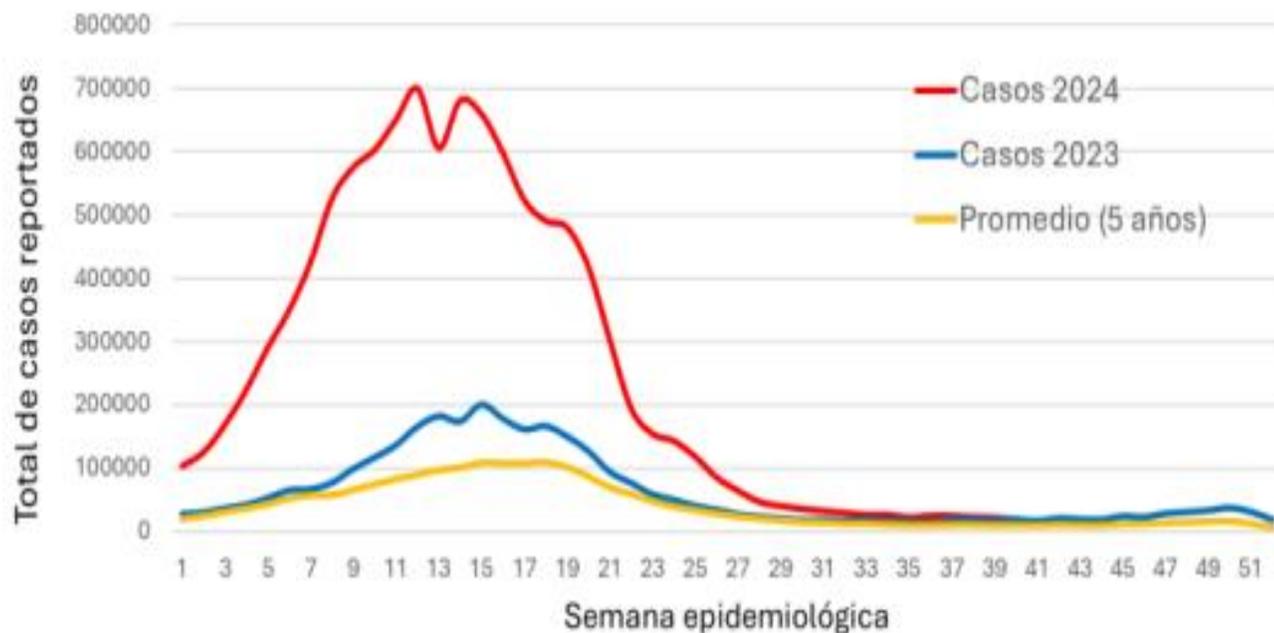
Casos notificados de Mpox por semana epidemiológica de notificación. Argentina, SE1/2024 a SE42/2024. (N= 502)



85 casos confirmados

- 97% sexo masculino, mediana de edad 35 años
- Clado II identificado
- Seis de los casos requirieron internación
- No se registraron fallecidos
- El 95% de los casos confirmados residen en la región Centro

Número total de casos sospechosos de dengue 2024 a la SE 41, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Subregión del Cono Sur



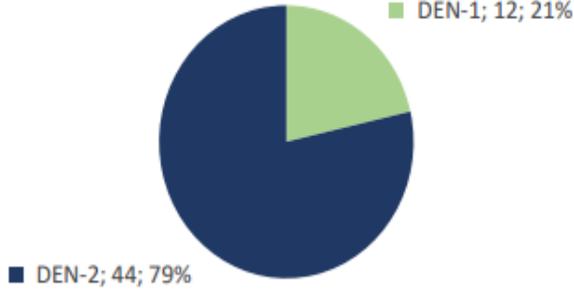
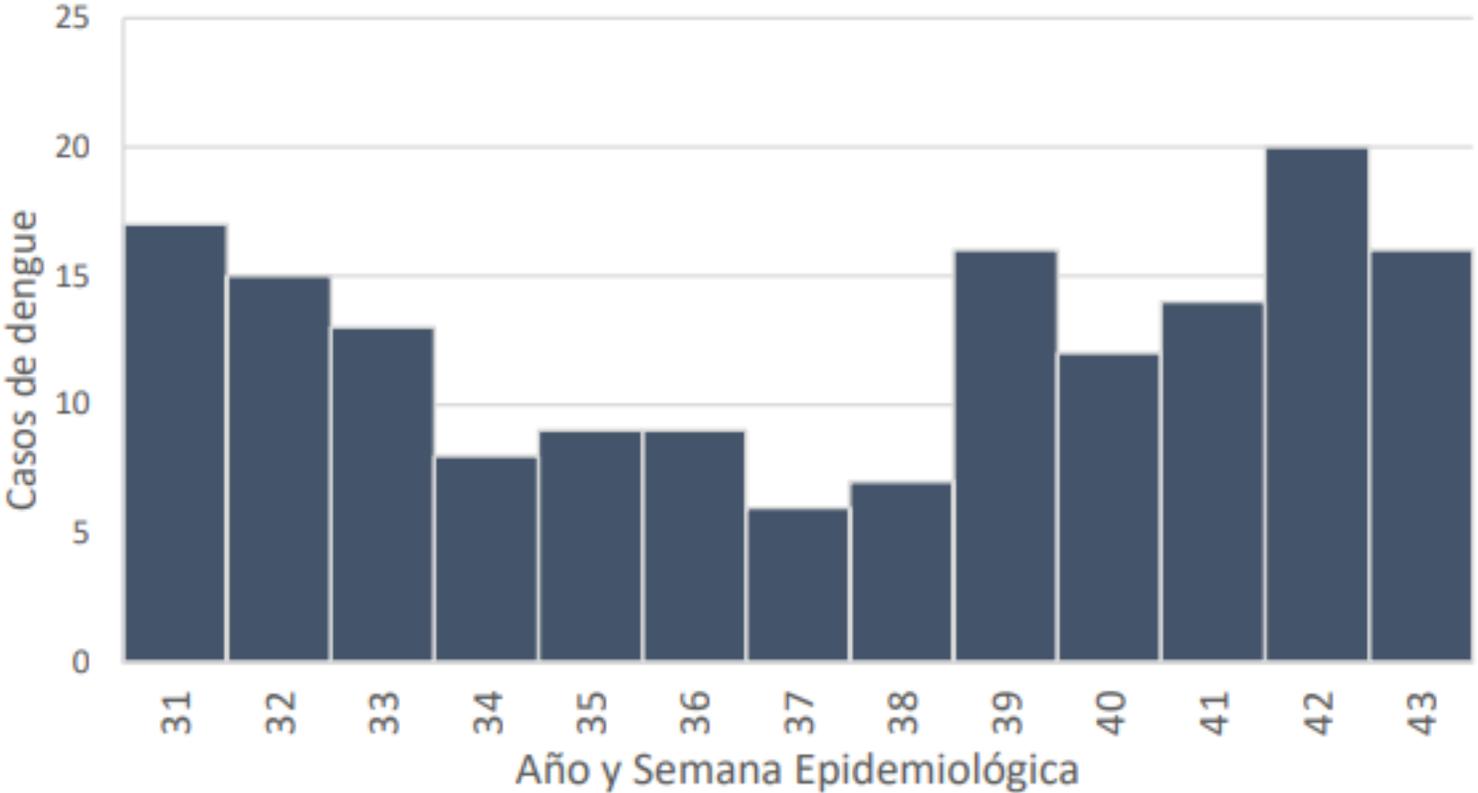
SE 41 2024=15.092 nuevos casos sospechosos de dengue

Países con aumento o disminución de casos de dengue durante la SE 41, en comparación con el promedio de las últimas cuatro semanas del 2024



- Sin casos
- Aumento de casos
- Disminución de casos
- Sin cambio
- Sin datos reportados

Dengue: Casos por semana epidemiológica SE31 a SE43/2024. Argentina (n=162)



Jurisdicción	Confirmados sin antecedentes de viaje	Confirmados con antecedentes de viaje y no vectoriales	Probables	Con laboratorio negativo	Sospechosos	Total notificados
Buenos Aires	1	4	21	397	342	765
CABA	1	2	18	242	204	467
Córdoba	2	1	40	478	56	577
Entre Ríos	0	0	11	84	31	126
Santa Fe	0	1	10	223	113	347
Total Centro	4	8	100	1424	746	2282
Mendoza	1	1	4	108	41	155
San Juan	0	0	1	13	6	20
San Luis	0	0	0	17	11	28
Total Cuyo	1	1	5	138	58	203
Chaco	63	0	0	423	173	659
Corrientes	0	0	10	79	33	122
Formosa	84	0	2	868	-3	951
Misiones	0	0	0	66	1	67
Total NEA	147	0	12	1436	204	1799
Catamarca	0	0	1	119	-4	116
Jujuy	0	0	1	241	48	290
La Rioja	0	0	4	41	5	50
Salta	0	0	12	272	200	484
Santiago del Estero	0	0	15	153	81	249
Tucumán	1	0	43	418	106	568
Total NOA	1	0	76	1244	436	1757
Chubut	0	0	0	4	1	5
La Pampa	0	0	0	25	0	25
Neuquén	0	0	0	5	2	7
Río Negro	0	0	1	1	3	5
Santa Cruz	0	0	0	6	1	7
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0
Total Sur	0	0	1	41	7	49
Total País	153	9	194	4283	1451	6090

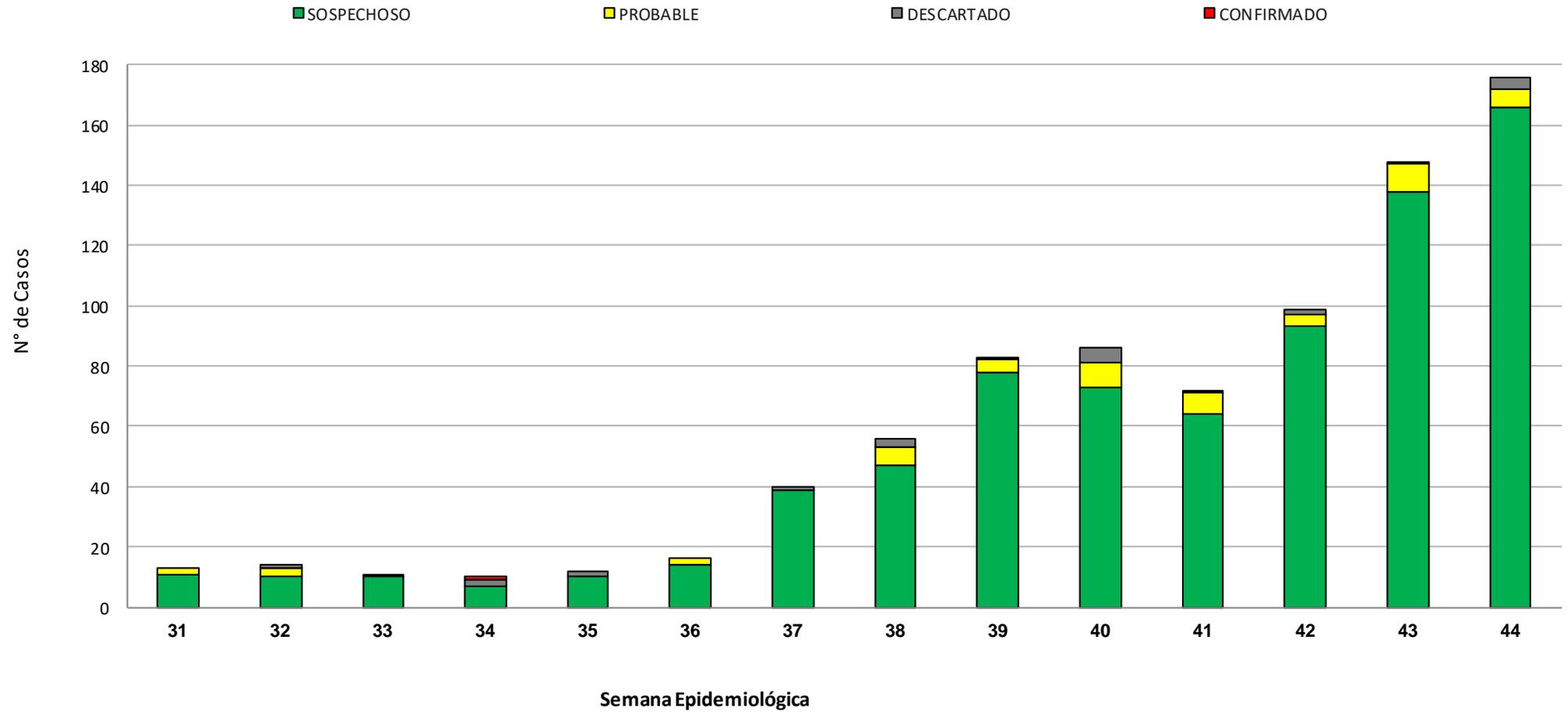
Tucumán

1 caso confirmado en la SE43 por el laboratorio de referencia pero que

corresponde a la SE34

Residencia en el departamento Cruz Alta y detección de anticuerpos neutralizantes para DEN-1

Curva epidémica de SFAI desde la SE 31 hasta la SE 44 del 2024



DEFINICIONES DE CASO

- ✓ **CASO SOSPECHOSO DE DENGUE EN POBLACIÓN GENERAL:** toda persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días previos al inicio de los síntomas a zonas con transmisión de dengue o presencia del vector; y presente **fiebre aguda** - habitualmente de 2 a 7 días de evolución - y dos o más de las siguientes manifestaciones:
 - Náuseas o vómitos, exantema, cefalea o dolor retro-orbitario.
 - Mialgia o artralgia, petequias o prueba de torniquete positiva (+).
 - Leucopenia.
 - Con o sin cualquier signo de alarma o manifestación de gravedad.

- ✓ **CASO CONFIRMADO:** en el contexto actual, es necesario tener laboratorio de confirmación (acorde al algoritmo de estudio), mediante el envío de muestras al Laboratorio de Salud Pública.

En el contexto epidemiológico actual, los resultados positivos por **inmunocromatografía ("test rápido") no son confirmatorios** del diagnóstico de DENGUE. Ante estos casos, es importante ampliar la investigación epidemiológica y tomar muestras para ser enviadas al LSP.

Consideraciones en personas que recibieron Vacuna contra Dengue (Qdenga)

Según el tiempo transcurrido entre la vacunación y el inicio de los síntomas, se recomienda:

- ✓ **En caso de antecedente de vacunación con fecha de inicio de los síntomas (FIS) menor o igual a 21 días de la última dosis de vacuna:**
 - Todo caso compatible con la definición de caso sospechoso: acciones de control y seguimiento clínico del paciente y deberá ser notificado como evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI).
 - **En casos leves no realizar estudios de diagnóstico etiológico para dengue.**
 - Si se trata de un **caso que revista implicancia epidemiológica** como marcador de inicio de circulación viral en una zona o de **un caso grave o fatal**, la metodología de estudio que se recomienda es PCR-RT y secuenciación preferentemente (o ELISA-NS1.)

Consideraciones en personas que recibieron Vacuna contra Dengue (Qdenga)

- ✓ **En caso de antecedente de vacunación con FIS mayor a 21 días de la última dosis de vacuna:**
 - Se considerará un caso sospechoso de dengue a los fines de la investigación y control, así como de los estudios de laboratorio que correspondan, de acuerdo a la situación epidemiológica y al tiempo de evolución.
 - El diagnóstico para dengue puede realizarse **SÓLO a través de métodos directos dentro de los 6 días de consulta desde el inicio de los síntomas. Los métodos indirectos basados en serología para la detección de anticuerpos IgM e IgG con resultados positivos no permiten determinar si se trata de infección por virus dengue o respuesta inmune vacunal.**



SALA DE SITUACIÓN DE SALUD

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

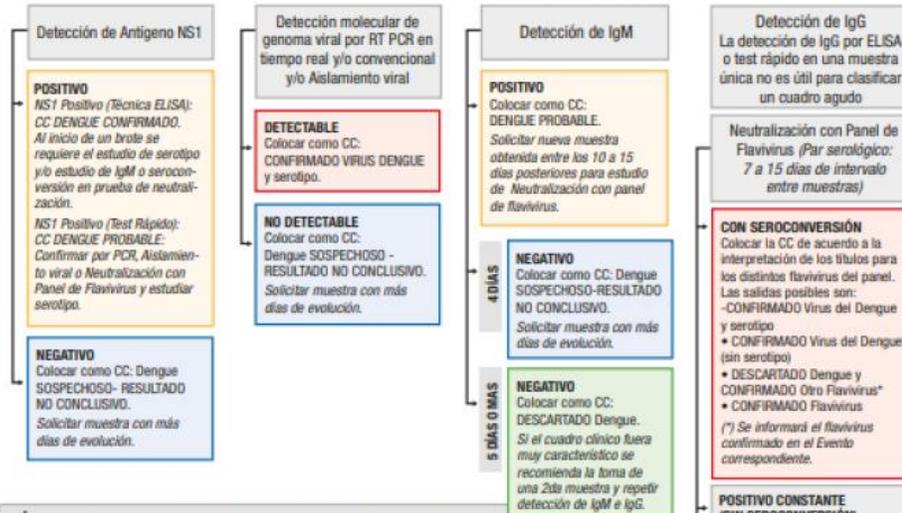
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

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

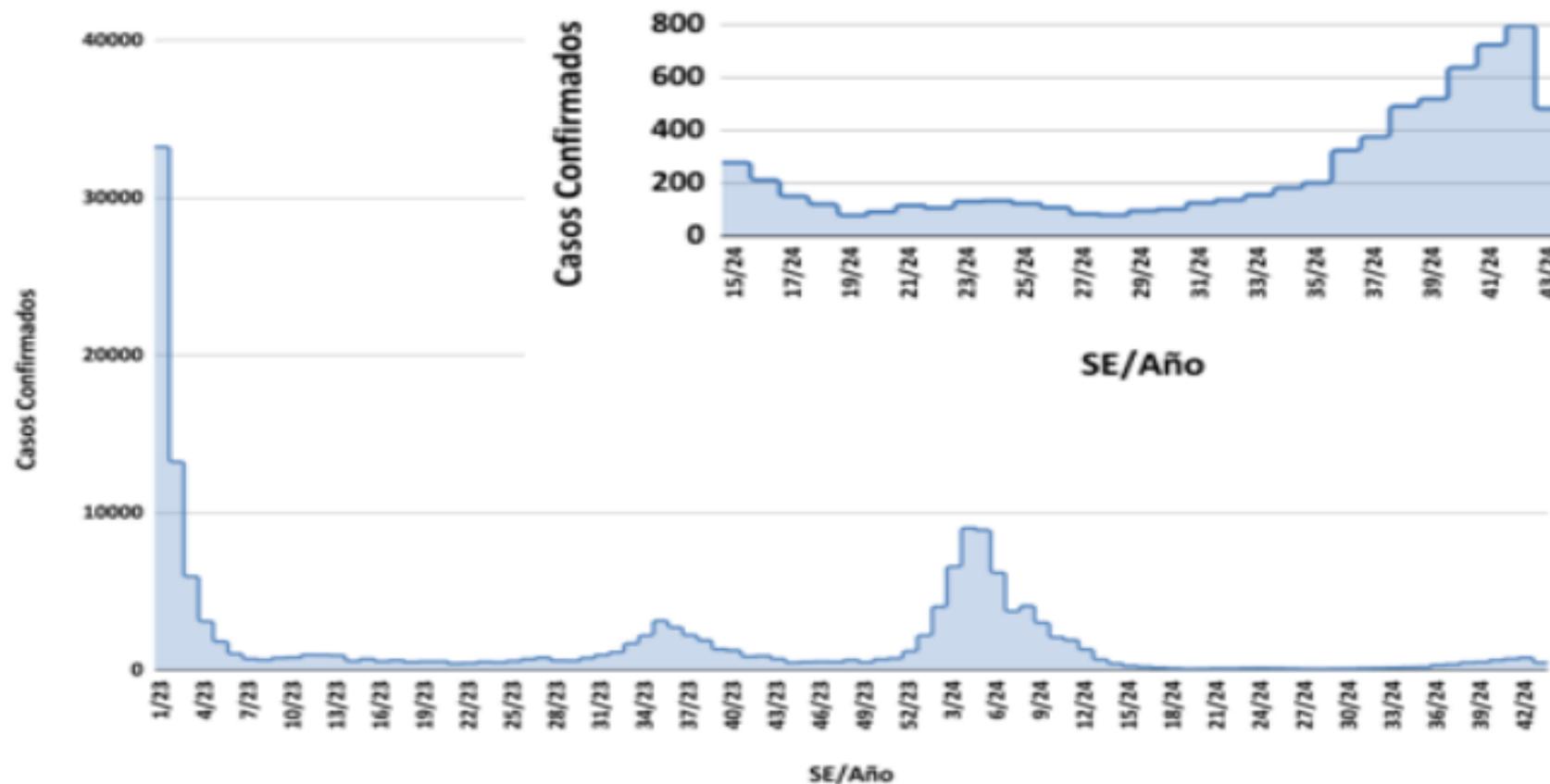
En este escenario TODO CASO SOSPECHOSO DEBE SER ESTUDIADO POR LABORATORIO y se debe procurar concluir el diagnóstico hasta confirmar o descartar la infección. No se recomienda la aplicación de test rápidos en estas áreas. No se recomienda el uso de tests rápidos en periodos interepidémicos, su uso estaría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

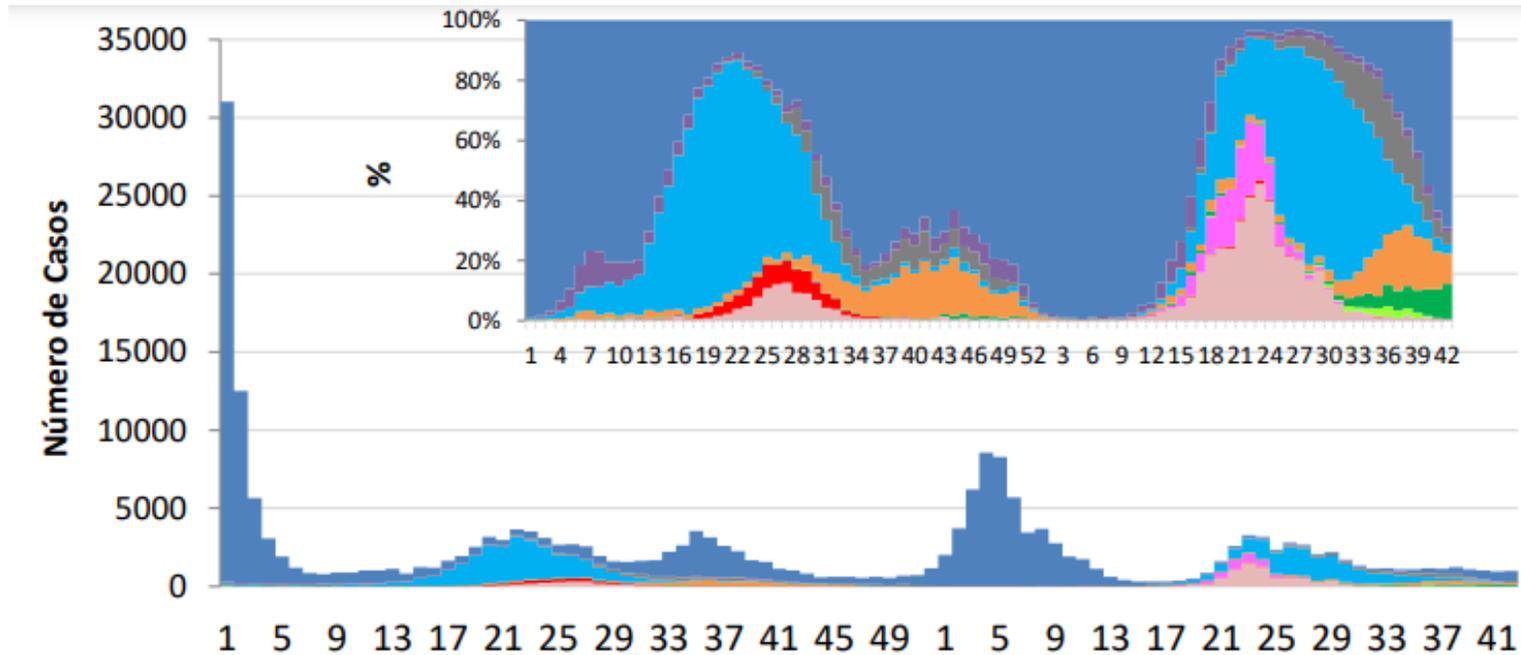
(a) Se considera reciente haber estado dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas en zona afectada.
(b) Se considera zona afectada aquella que presente circulación de virus dengue comprobada.

Actualmente se esta trabajando en una actualización del algoritmo
Inclusión del antecedente de vacunación

**COVID-19: Casos confirmados por semana epidemiológica.
SE 01/2023 a SE 43/2024. Argentina.**



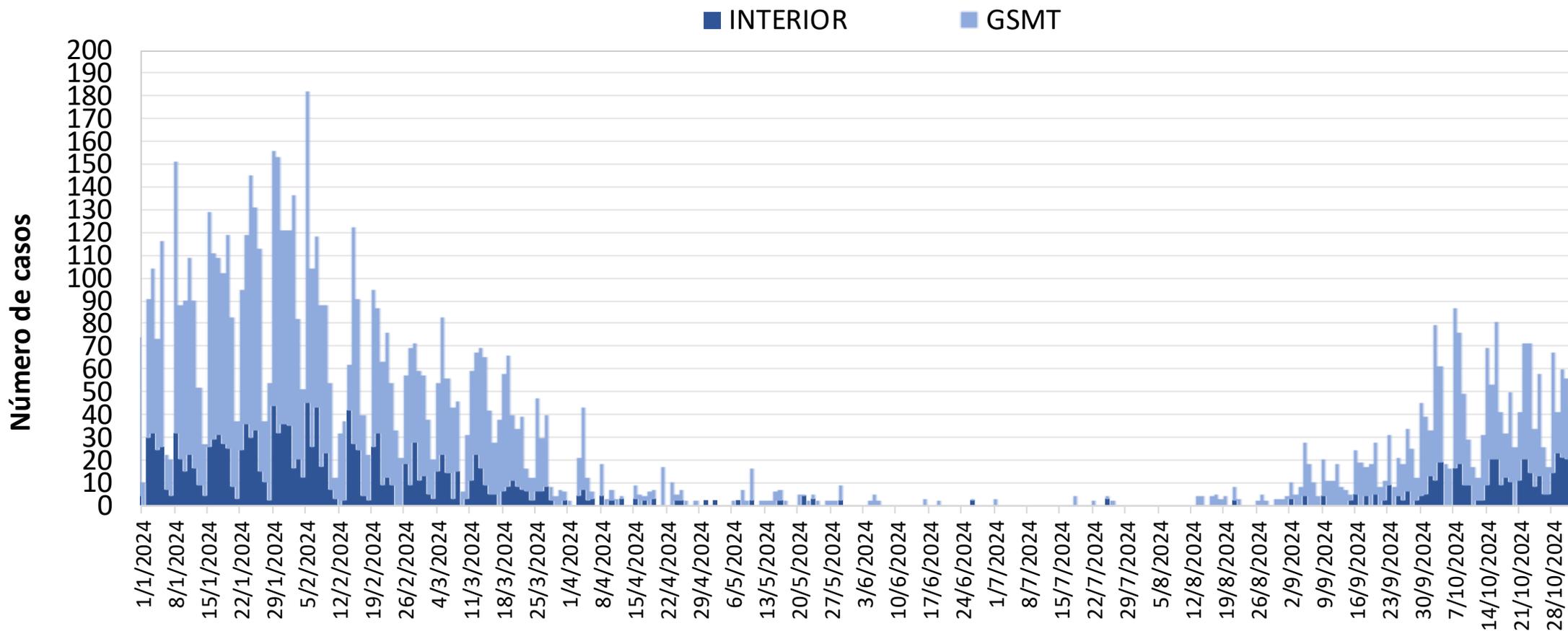
Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2023 a SE42/2024. Argentina.



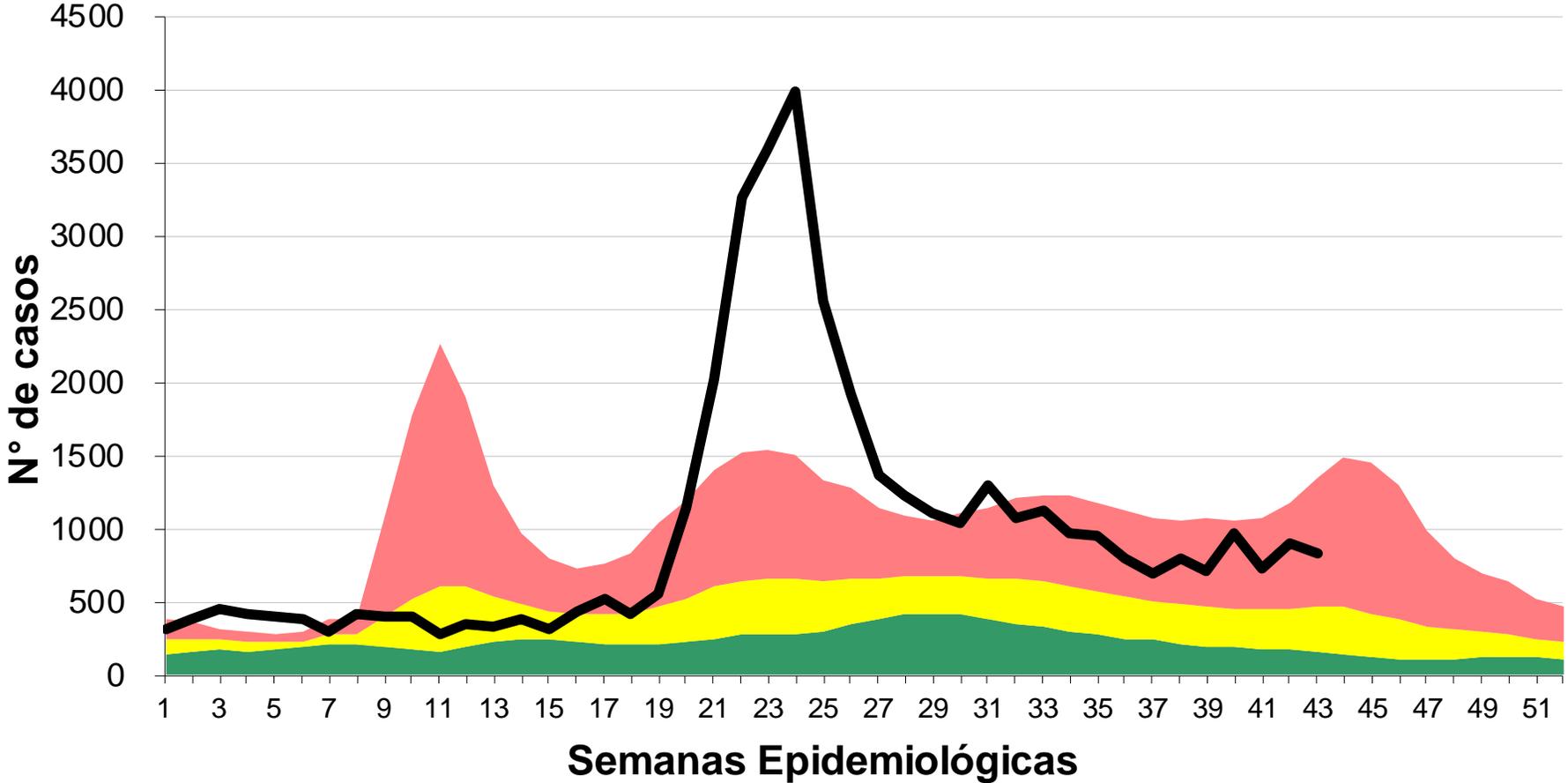
Influenza: tipo B (linaje Victoria).
VSR: tendencia descendente.
SARS-CoV-2: paulatino ascenso.
Otros: Parainfluenza,
 Metapneumovirus y adenovirus.



Curva de casos confirmados de COVID-19 en GSMT e Interior. 1 de enero al 2 de noviembre 2024



Corredor endémico de Enfermedad Tipo Influenza Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 43

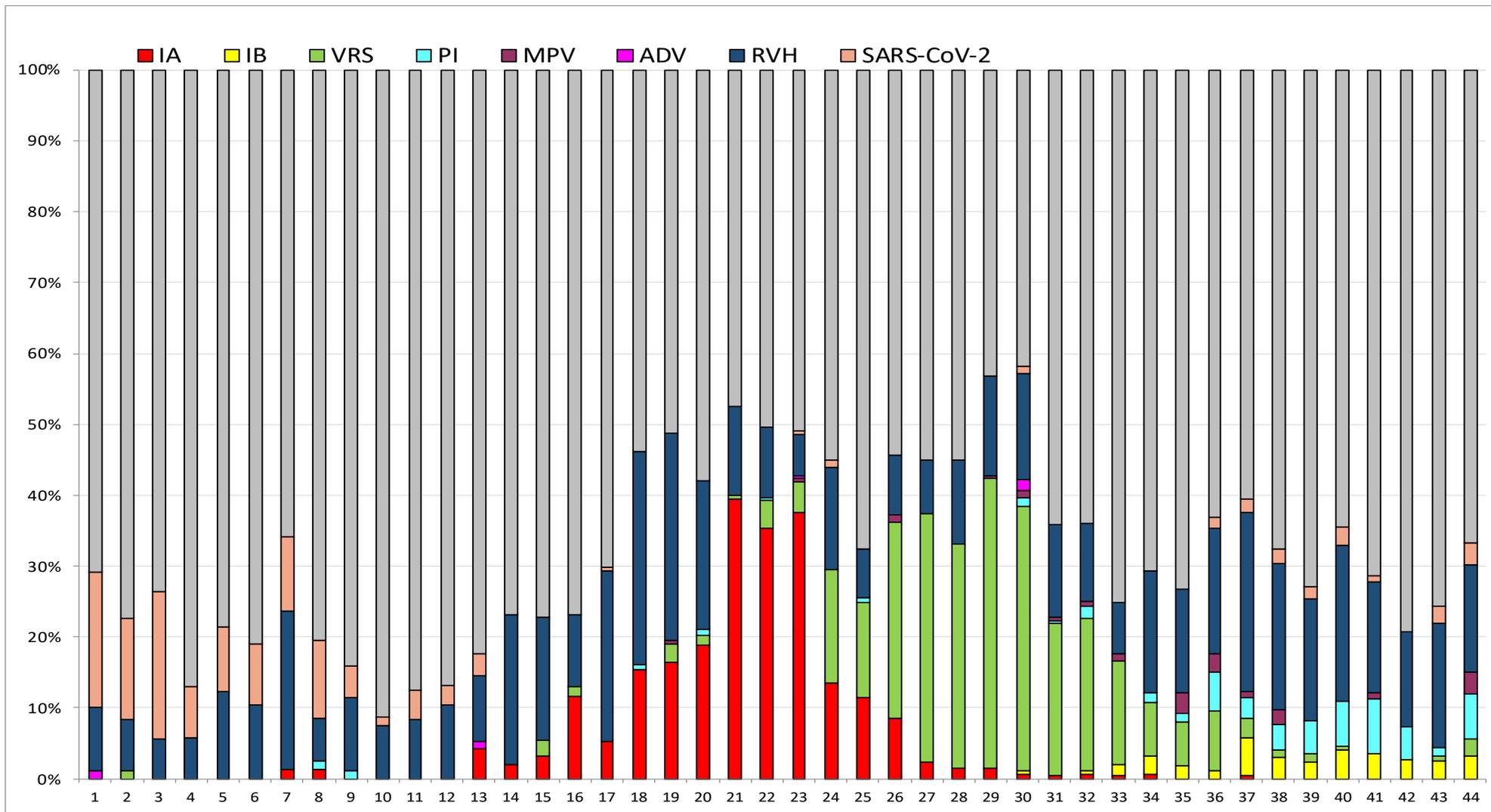


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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



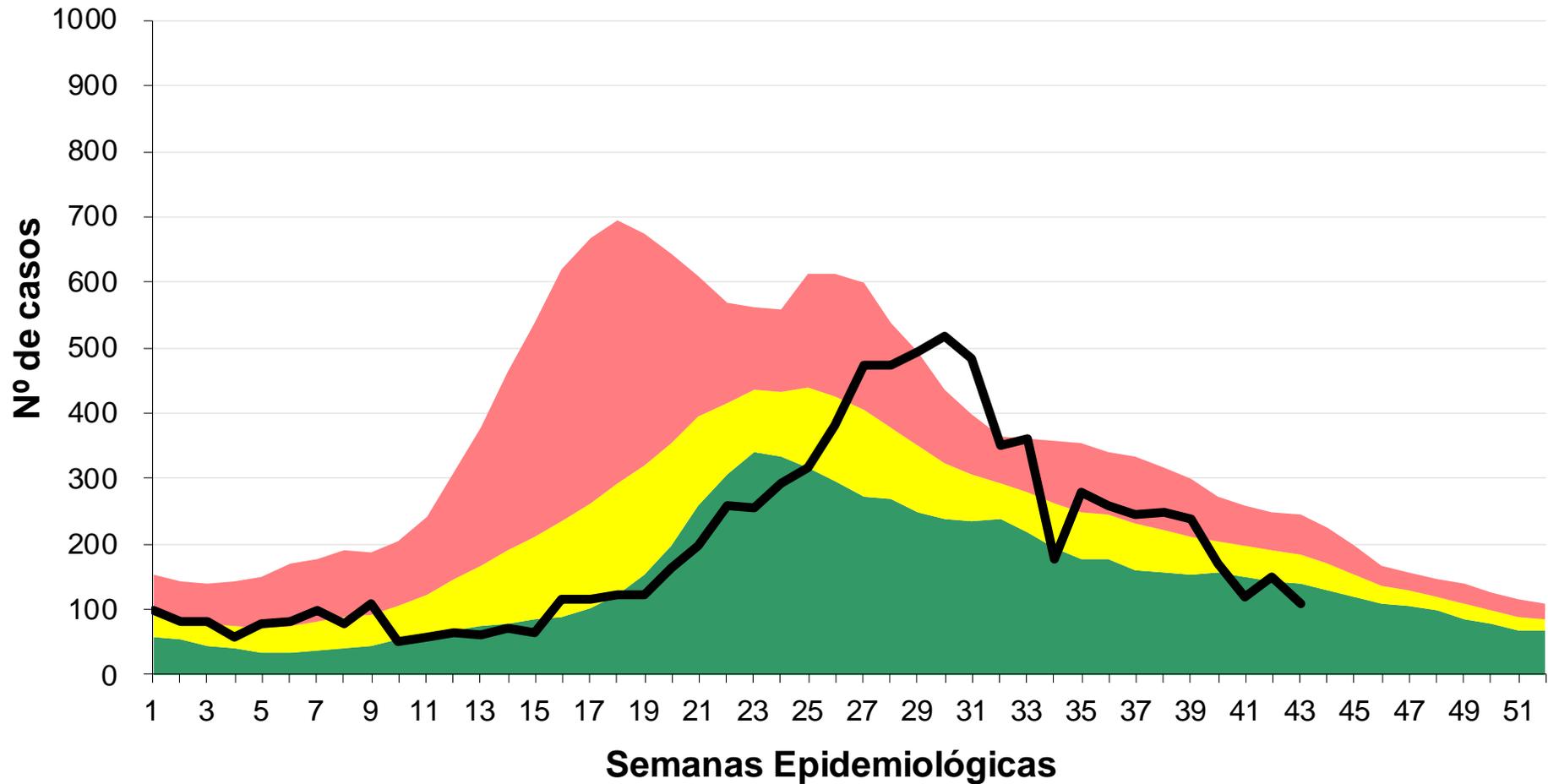
Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 44 del 2024. UC y UMA. Provincia de Tucumán.



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



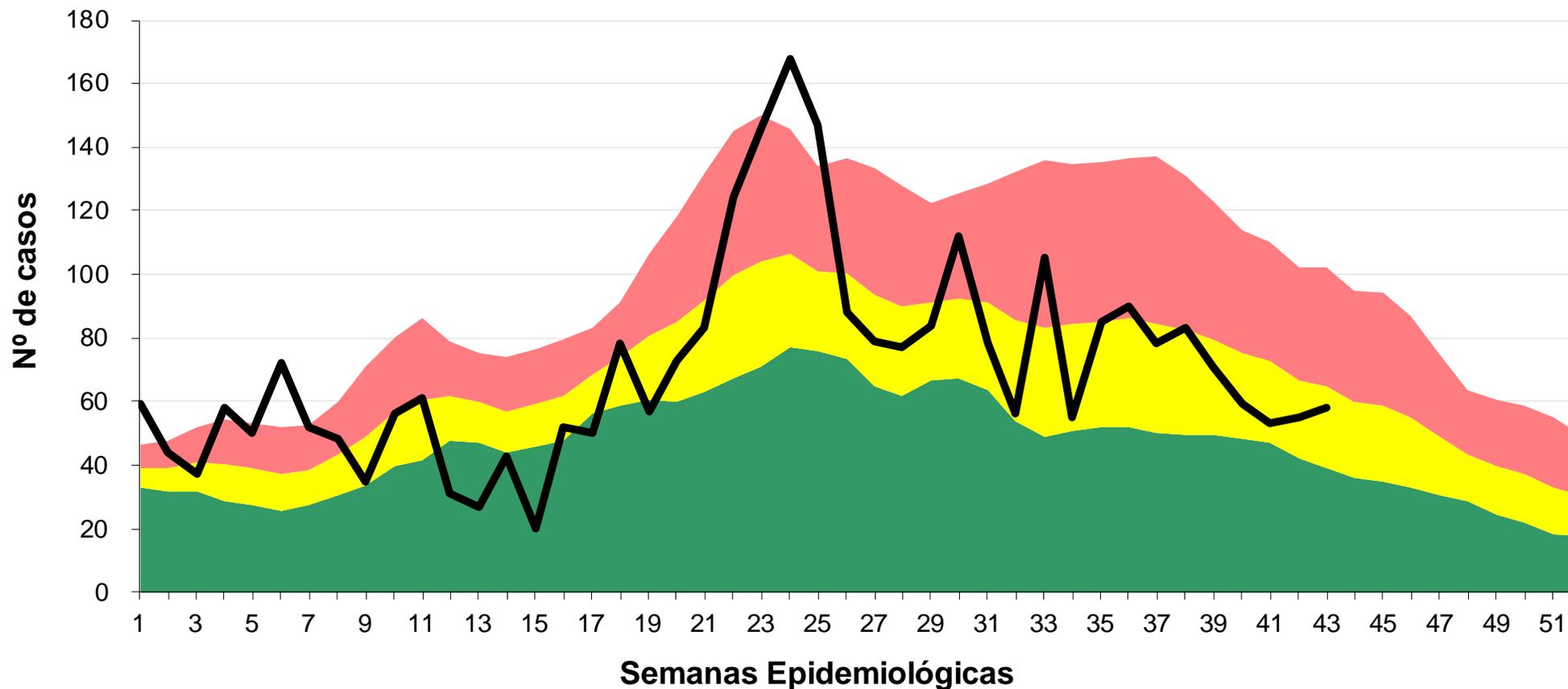
Corredor endémico de Bronquiolitis Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 43



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

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

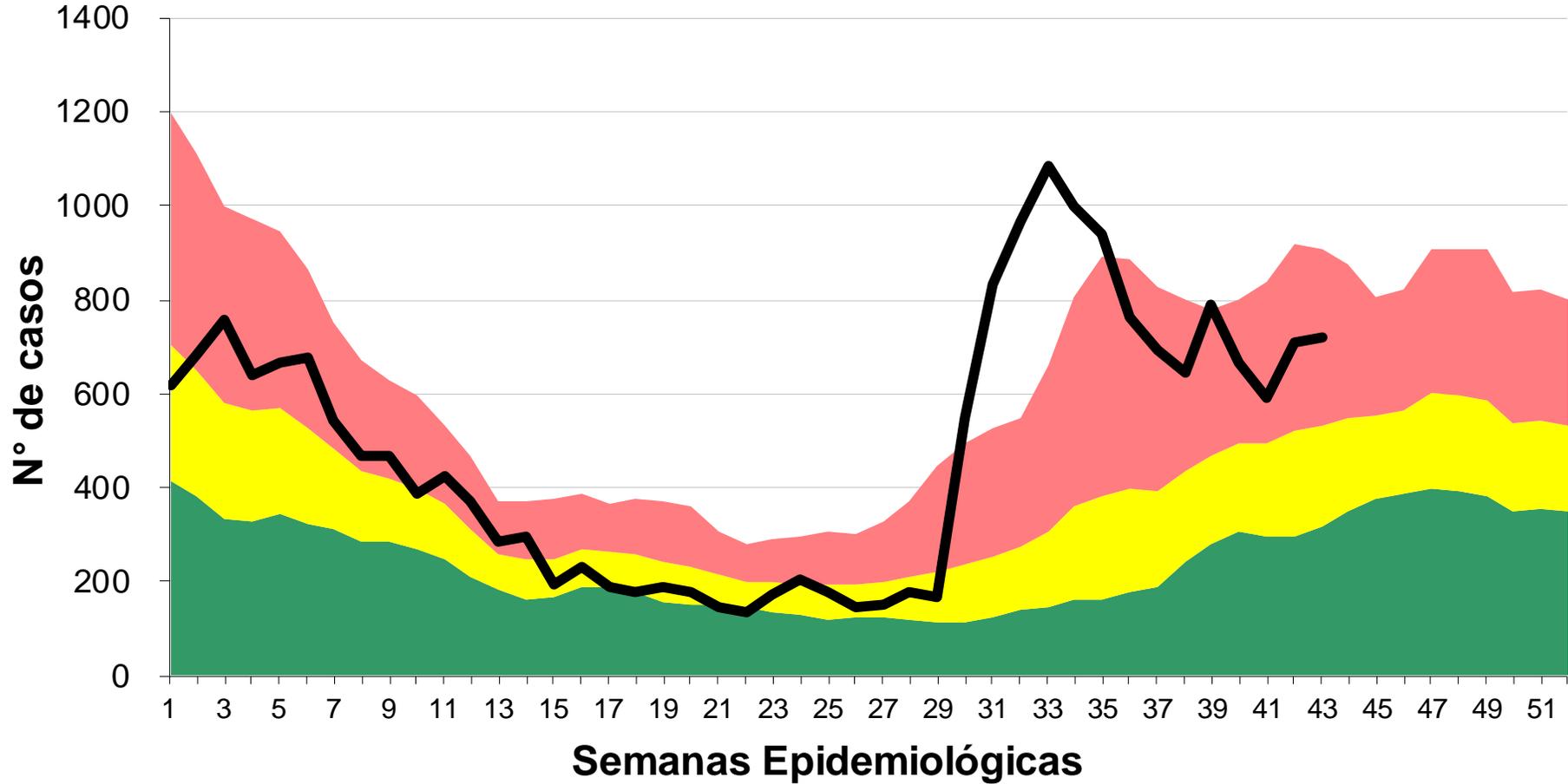
Corredor endémico de Neumonía Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 43



- 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

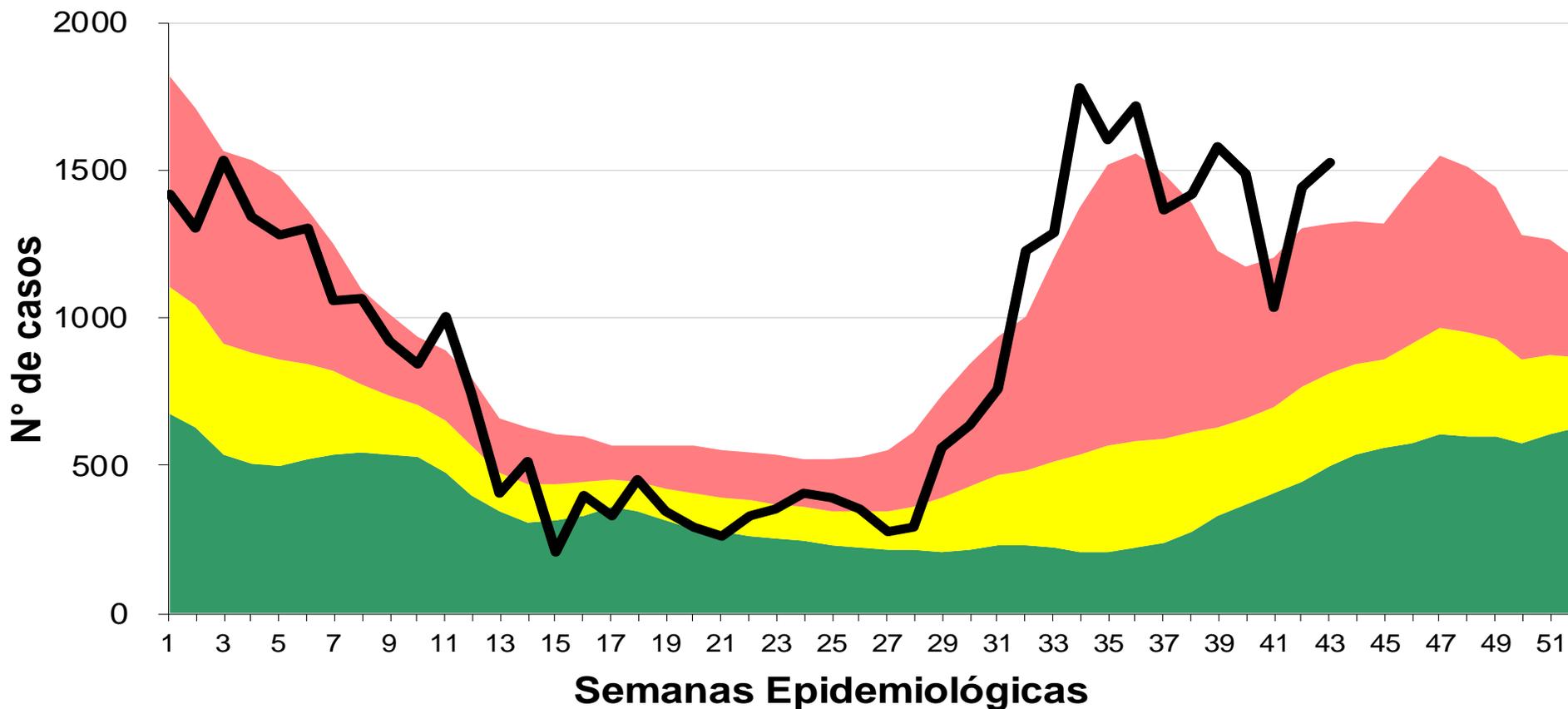
Corredor endémico de Diarreas en < de 5 años Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 43



- 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

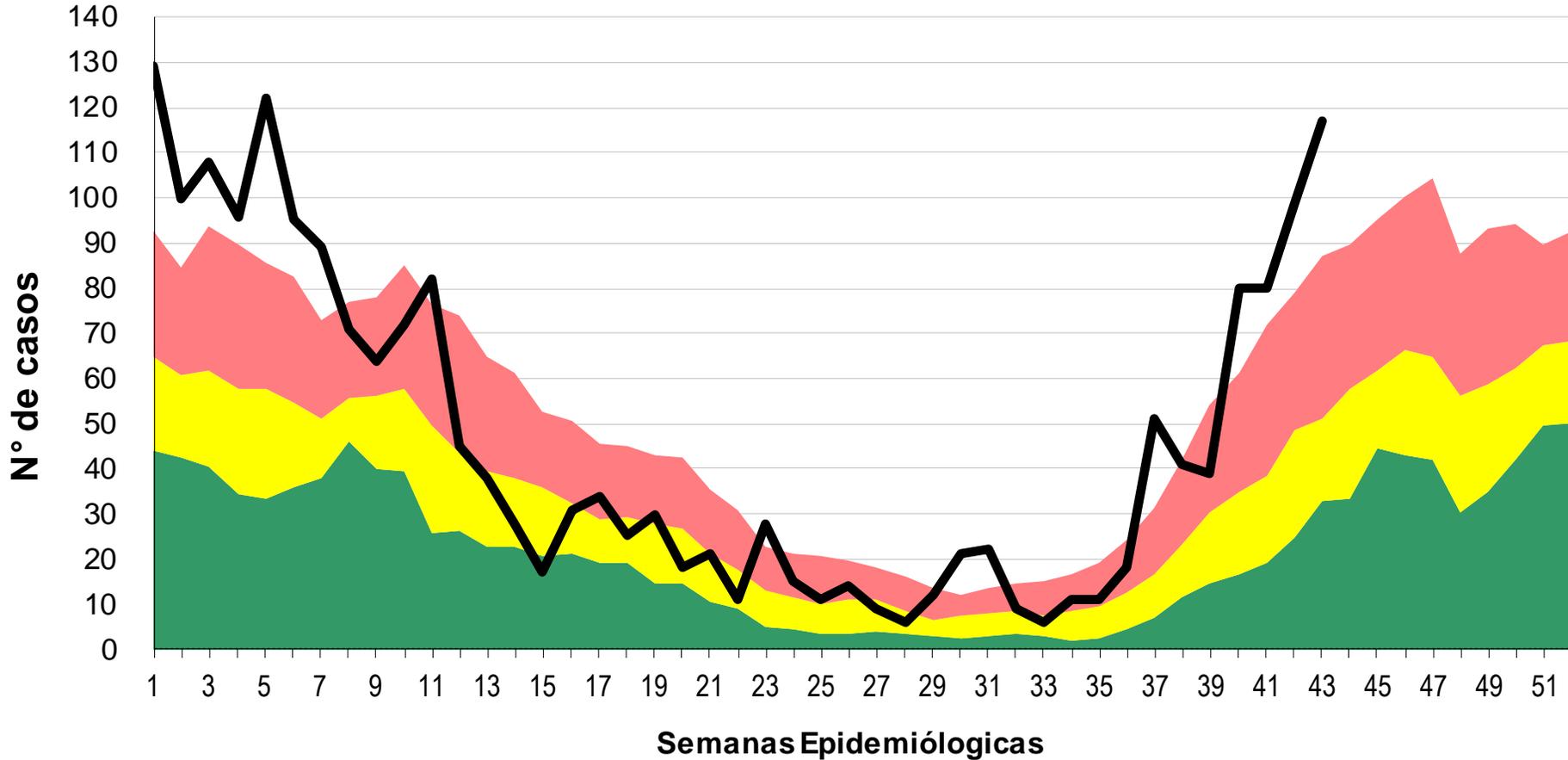
Corredor endémico de Diarreas en mayores de 5 años Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 43



- 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 Alacranismo Provincia de Tucumán. Año 2024 SE 43



- 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