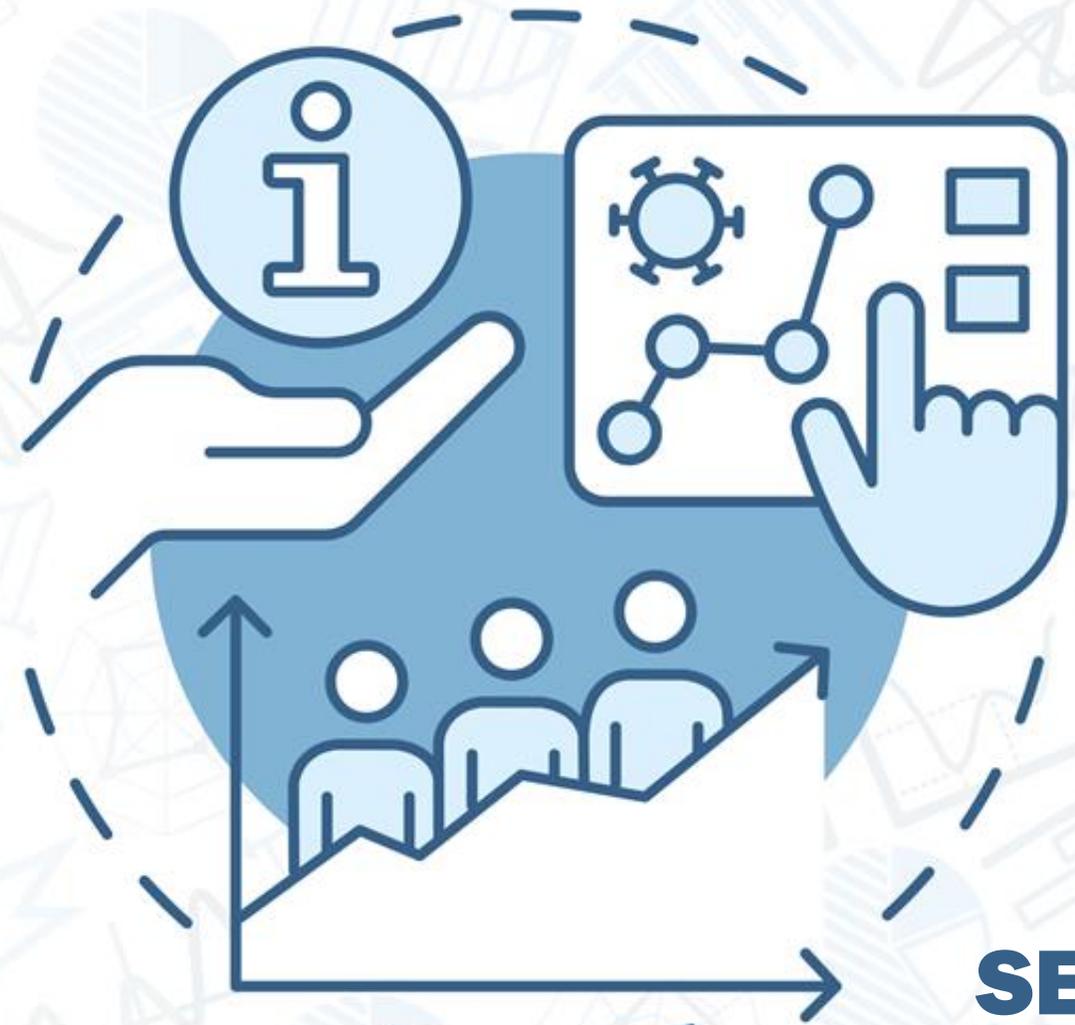




SALA DE SITUACION DE SALUD

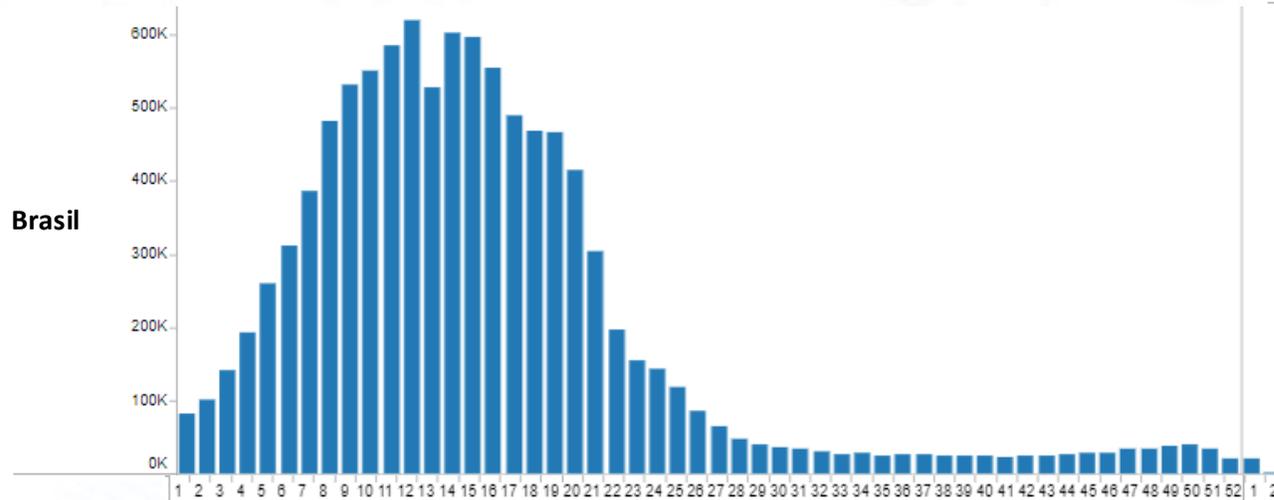
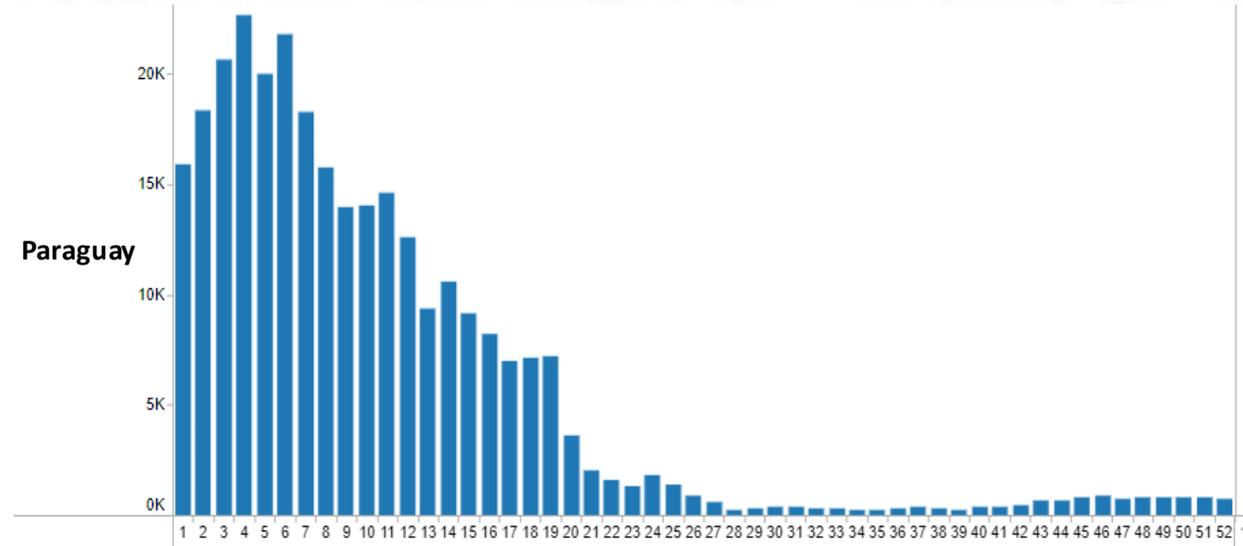
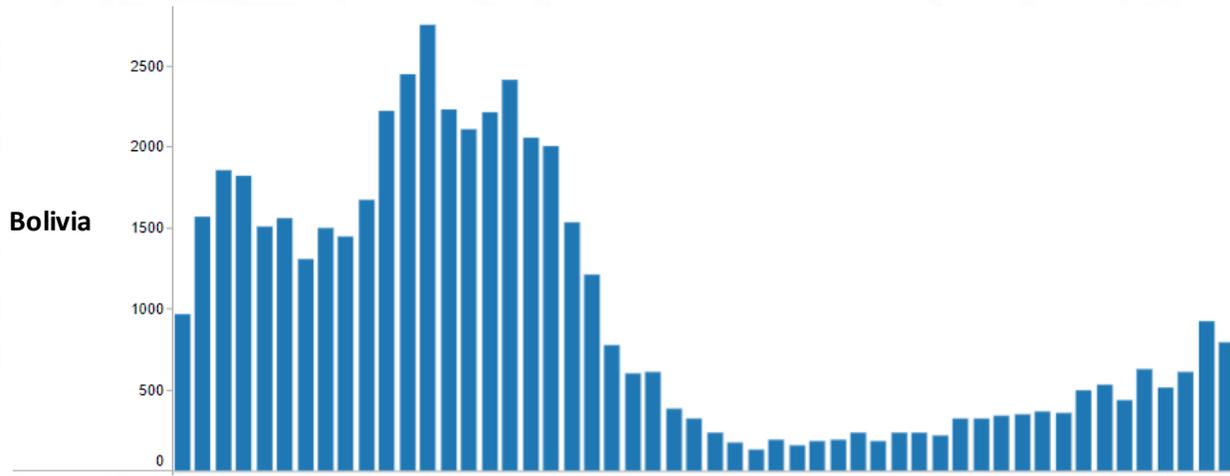


SE 4





**Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país.
Cono Sur, SE1/2024 a SE2/2025**

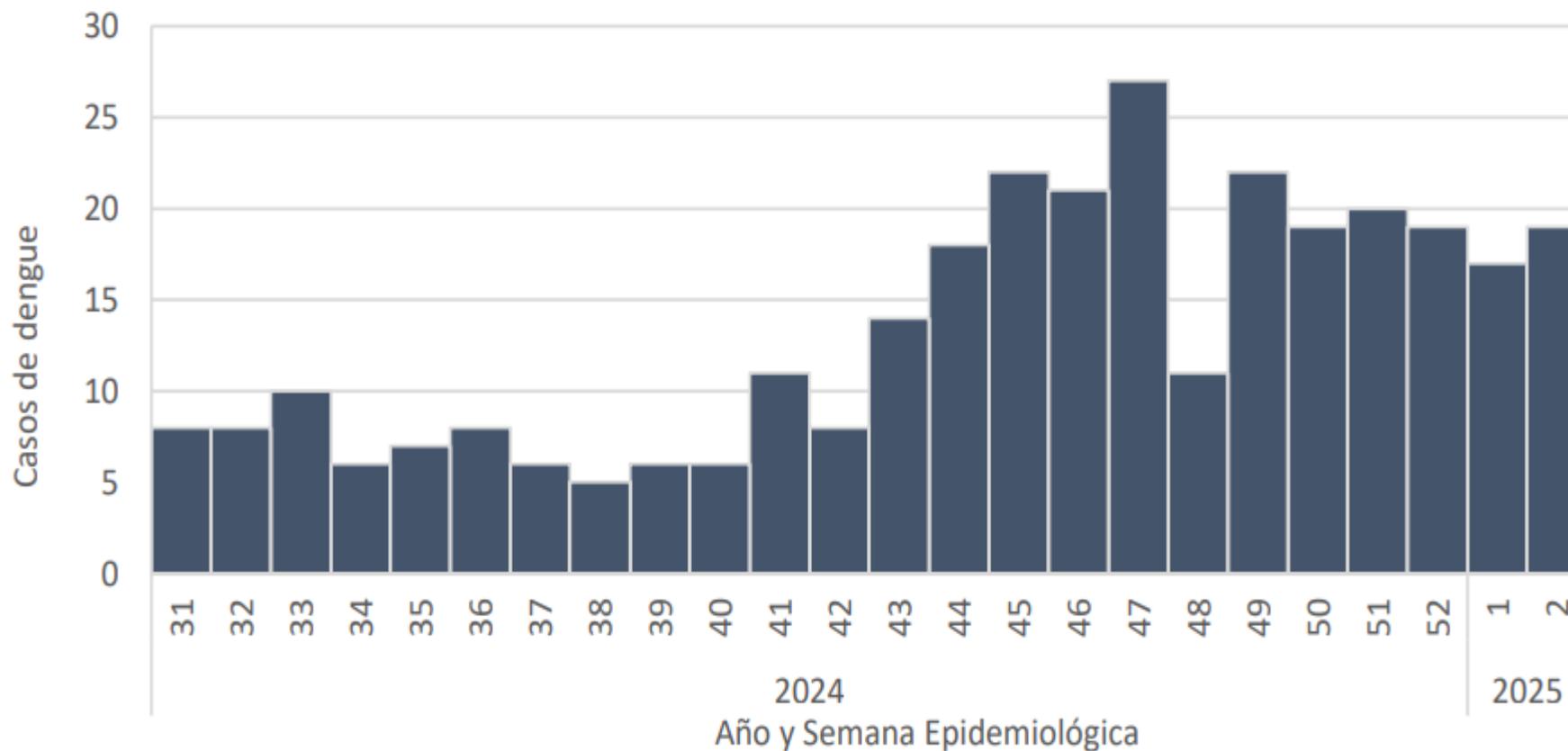


| País | Serotipos | SE | Total casos acumulados | Tasa acumulada de Incidencia |
|----------|-------------|----------|------------------------|------------------------------|
| Brasil | DEN 1,2,3,4 | 2 (2025) | 10.197.598 | 4.777 |
| Paraguay | DEN 1,2 | 52 | 295.785 | 3.915 |
| Bolivia | DEN 1,2, 4 | 52 | 50.439 | 426 |

Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas



**Dengue: Casos confirmados por semana epidemiológica de fecha mínima.
SE31/2024 a SE2/2025. Argentina**



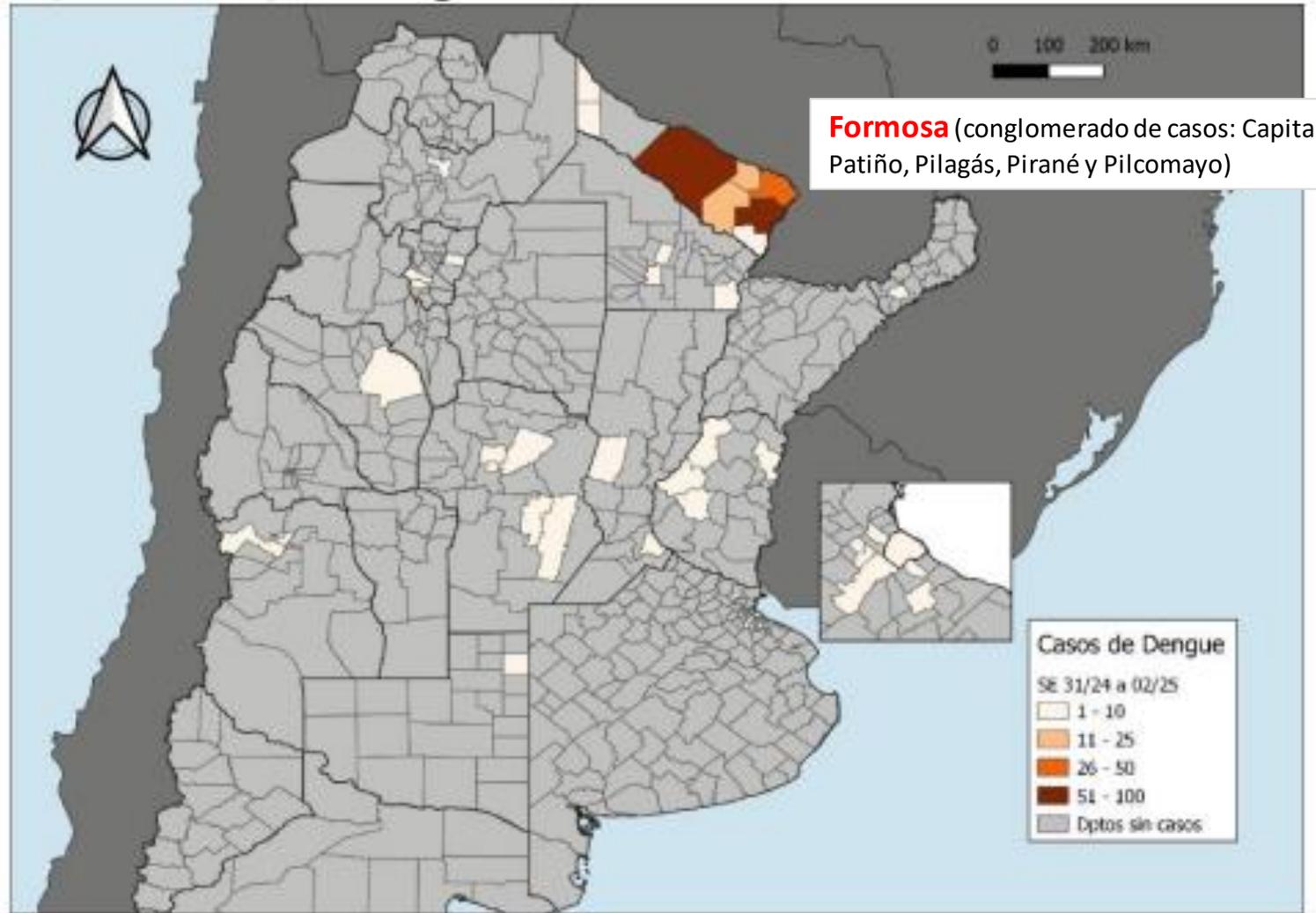
**310 casos
confirmados**

**56,8% DEN-2,
(Formosa)**

SE31/2024 hasta la SE2/2025, se notificaron 23.449 casos sospechosos de dengue



Dengue: Casos de dengue por departamento con
casos autóctonos y en investigación.
SE 31/2024 a SE 2/2025. Argentina.



95 % (295 casos) sin antecedentes de viaje en las provincias de: Formosa, Mendoza, Tucumán, CABA, Buenos Aires, Entre Ríos, Misiones, Salta, Santa Fe, La Rioja y **La Pampa(Se2)**.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





CASO SOSPECHOSO DENGUE

Toda persona que viva o haya viajado en los últimos 14 días previos al inicio de los síntomas a zonas con transmisión de dengue o presencia del vector, y presenta 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.

La notificación deberá ser inmediata en el evento Dengue en el SNVS 2.0

TIPO DE MUESTRA: SUERO ESTÉRIL / LCR EN CASOS CON AFECTACION NEUROLÓGICA / TEJIDOS EN CASOS FATALES (preferentemente hígado, bazo, riñón, sin aditivos).

En algunos casos particulares, podrá solicitarse una muestra de orina estéril y/o sangre con EDTA (para qRT-PCR).

**1 a 3
días de
evolución**

- NSI Elisa
- qRT-PCR
- AISLAMIENTO VIRAL

**4 a 6
días de
evolución**

- NSI Elisa
- qRT-PCR
- AISLAMIENTO VIRAL
- IgM ELISA

**≥ 7
días de
evolución**

- IgM ELISA
- NEUTRALIZACION EN CULTIVOS CELULARES EN PAR SEROLÓGICO (Período agudo | convalecencia)

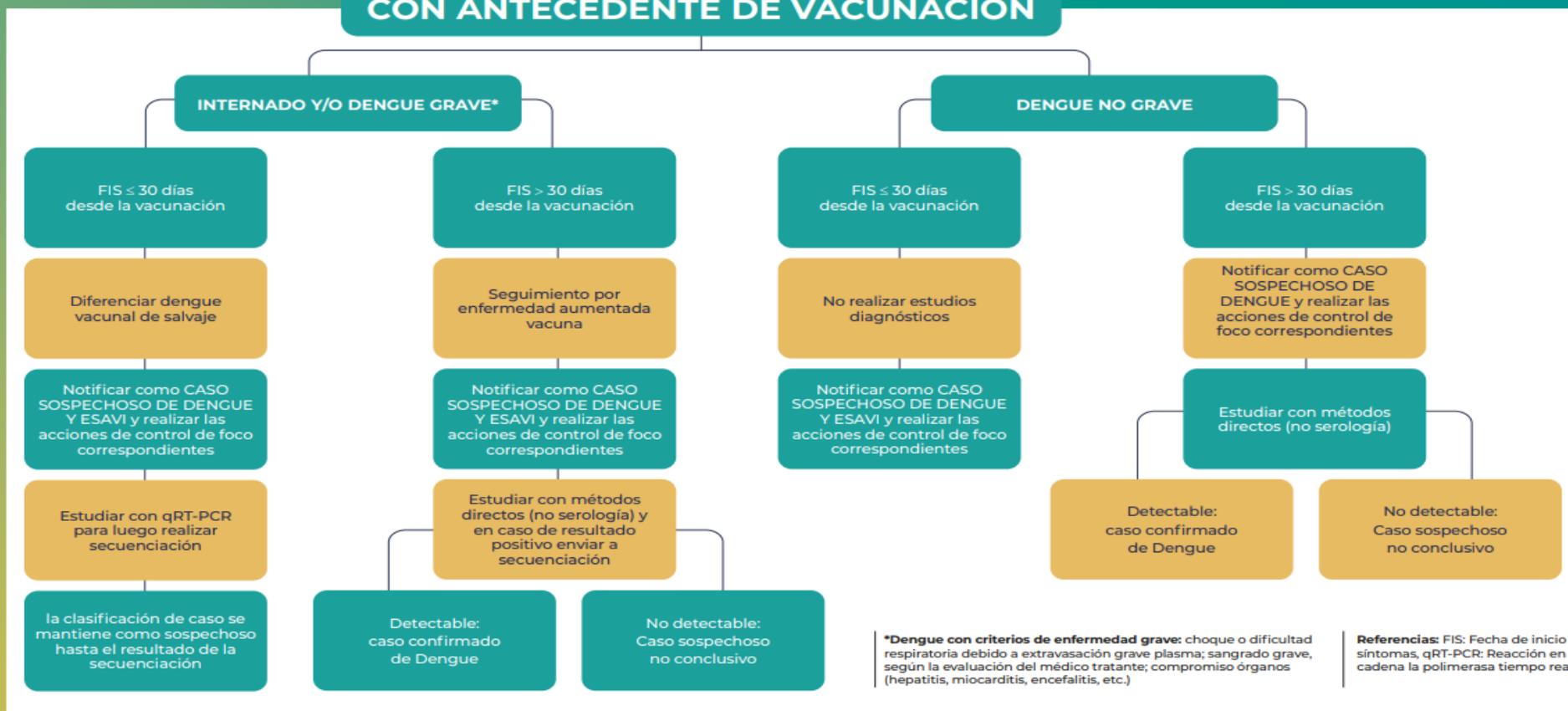
- En el contexto de brotes recientes de dengue se recomienda el estudio de pacientes en etapa aguda (1-6 días de evolución) de modo de priorizar la aplicación de métodos ELISA NSI, qRT-PCR y/o aislamiento viral, ya que puede darse la persistencia de los anticuerpos IgM/ IgG correspondientes a infecciones previas.
- En situación de epidemia o por requerimientos de manejo del paciente, si se decidiera incorporar test rápidos en una zona, los mismos deberán ser usados siguiendo el algoritmo de diagnóstico y bajo la realización de controles de calidad por otras metodologías en un porcentaje de muestras positivas y negativas.
- Las personas que hayan sido vacunadas contra el dengue en los 30 días previos al inicio de síntomas no deben ser estudiadas por laboratorio, salvo que se trate de casos de dengue grave o internados.

Elegí prevenir



CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN

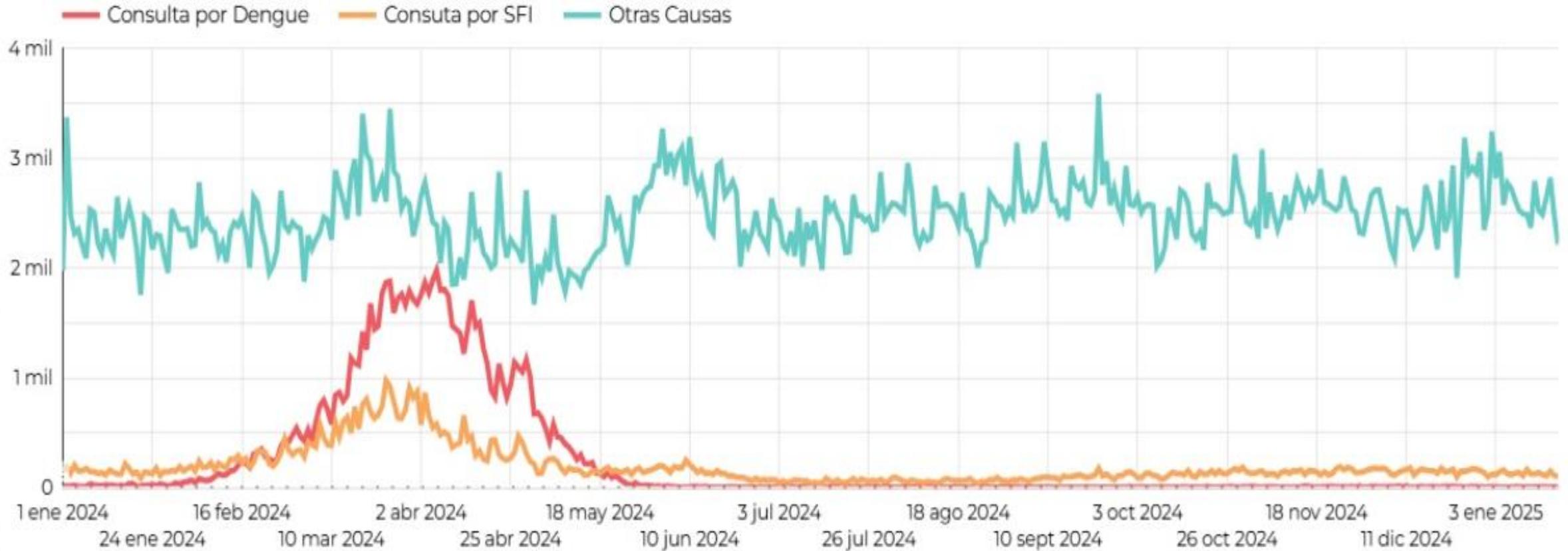


Fuente:
Ministerio de Salud de la Nación

Elegí prevenir



Número de consultas a servicios de emergencia. 1 de enero de 2024 al 19 de enero de 2025 (N= 1.120.211)

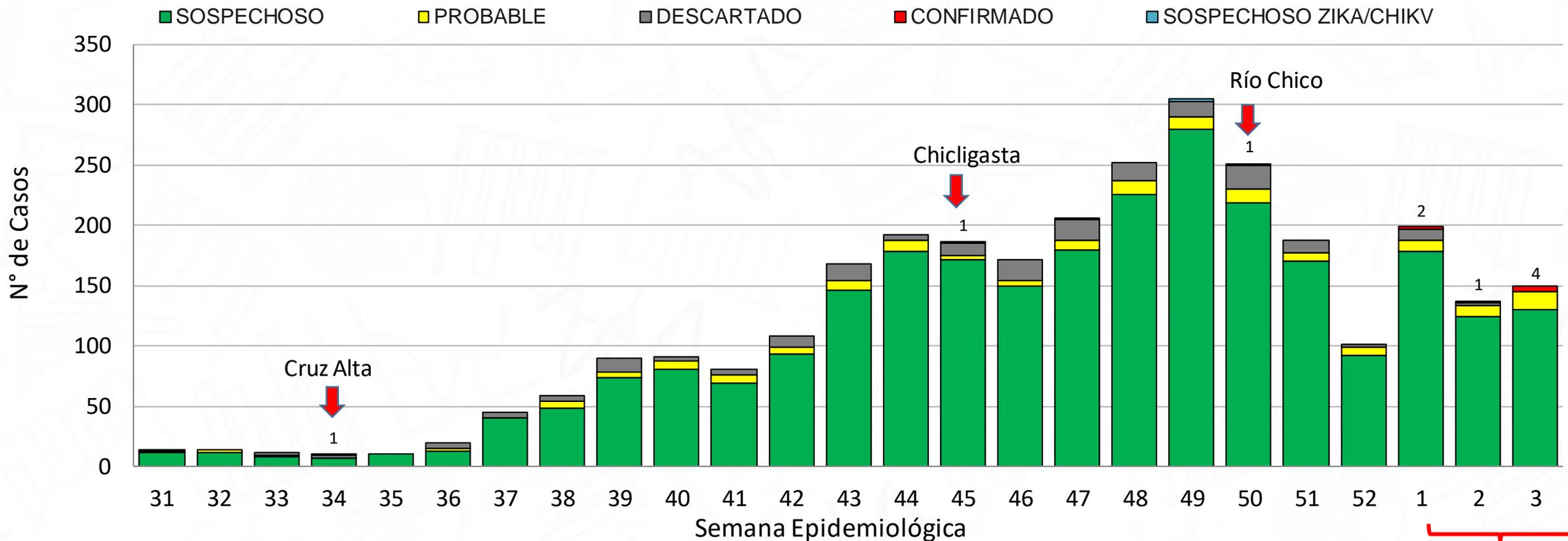


Del 5 al 19 enero: 40.495 consultas, SFI: 1.939 consultas (4,8%)

Fuente: Dirección de Gestión Sanitaria



Curva epidémica de SFAI desde la SE 31 hasta la SE 03 del 2025 (n= 3274)



SE 31 de 2024 a SE 3 de 2025: 10 casos confirmados de Dengue

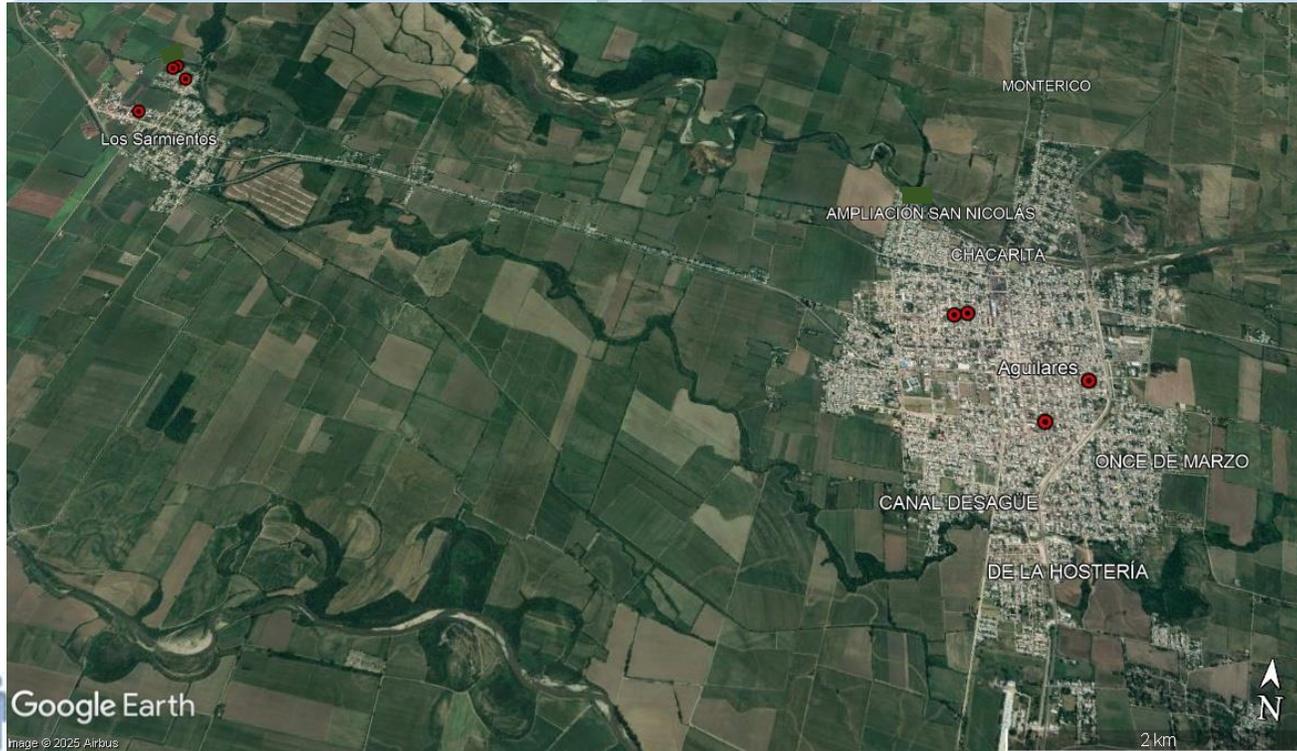
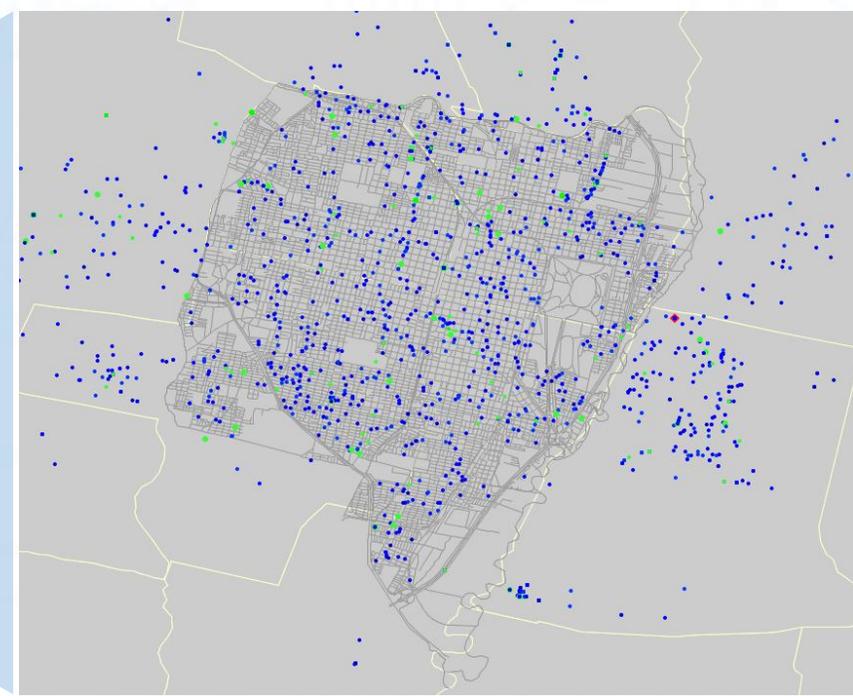
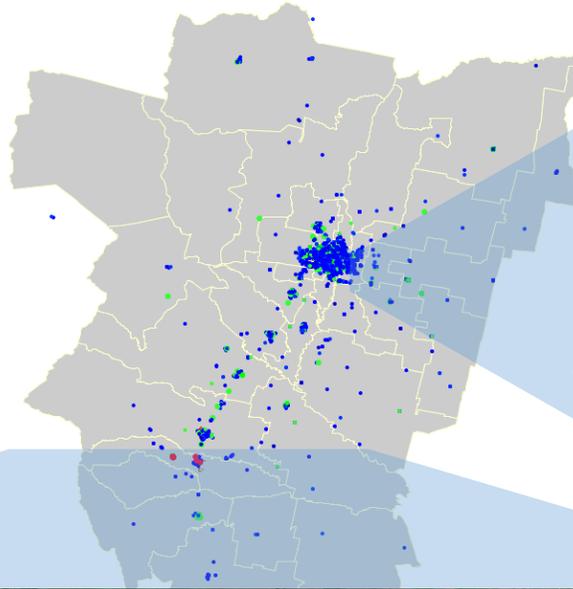
Río Chico

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología





Dengue. Casos Notificados. Tucumán 2025 (SE 31/2024 a SE3/2025)



Referencias

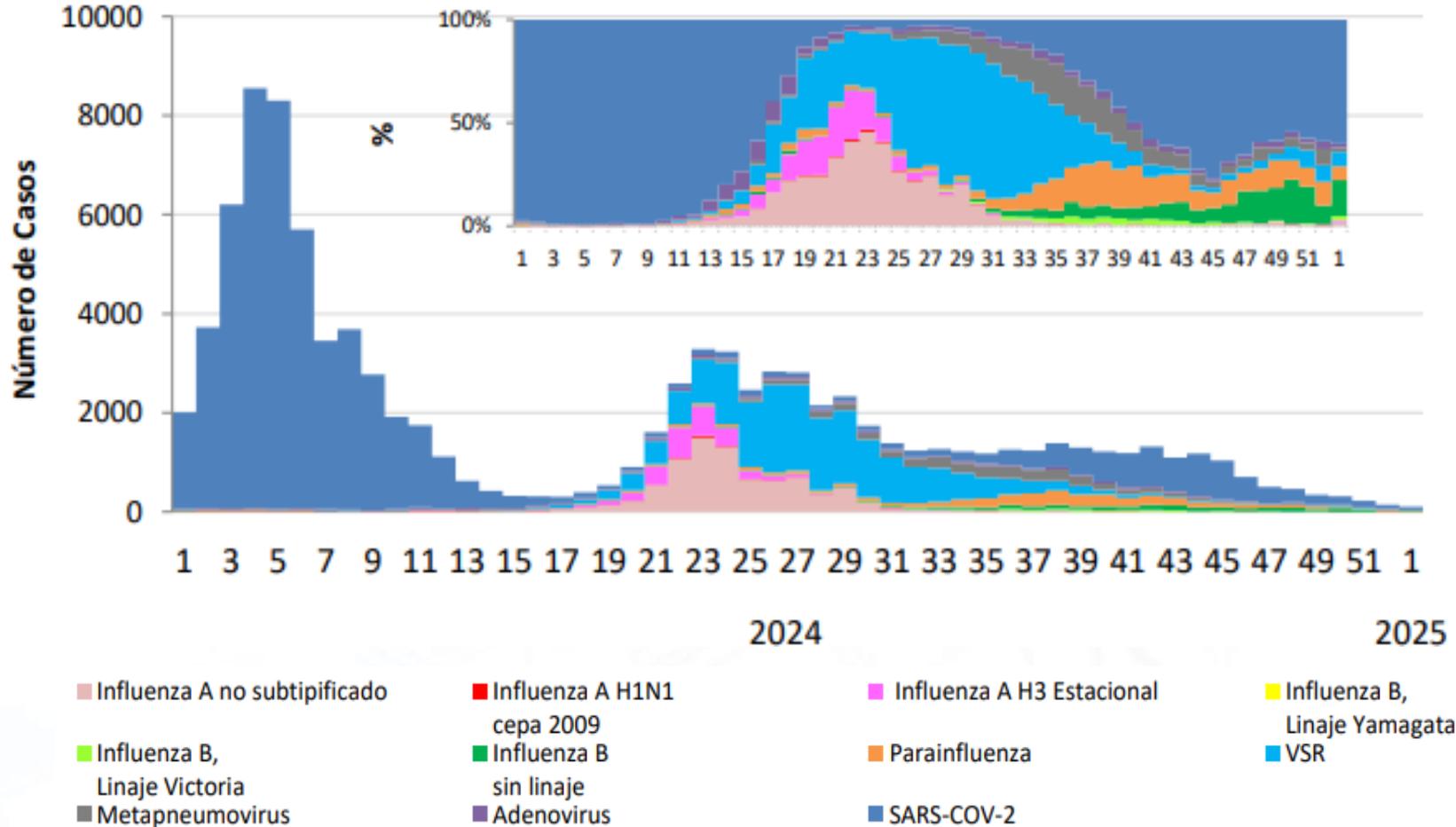
-  Sospechoso
-  Probable
-  Confirmado

Fuente: Dirección de Epidemiología





**Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica.
SE01/2024 a SE1/2025. Argentina.**



SARS-CoV-2: descenso desde SE 44/2024.

Influenza: leve aumento hacia las últimas semanas del año 2024 (tipo B ,linaje Victoria)

Parainfluenza, (tercero en frecuencia luego de SARS CoV-2 e influenza),

VRS: tendencia descendente

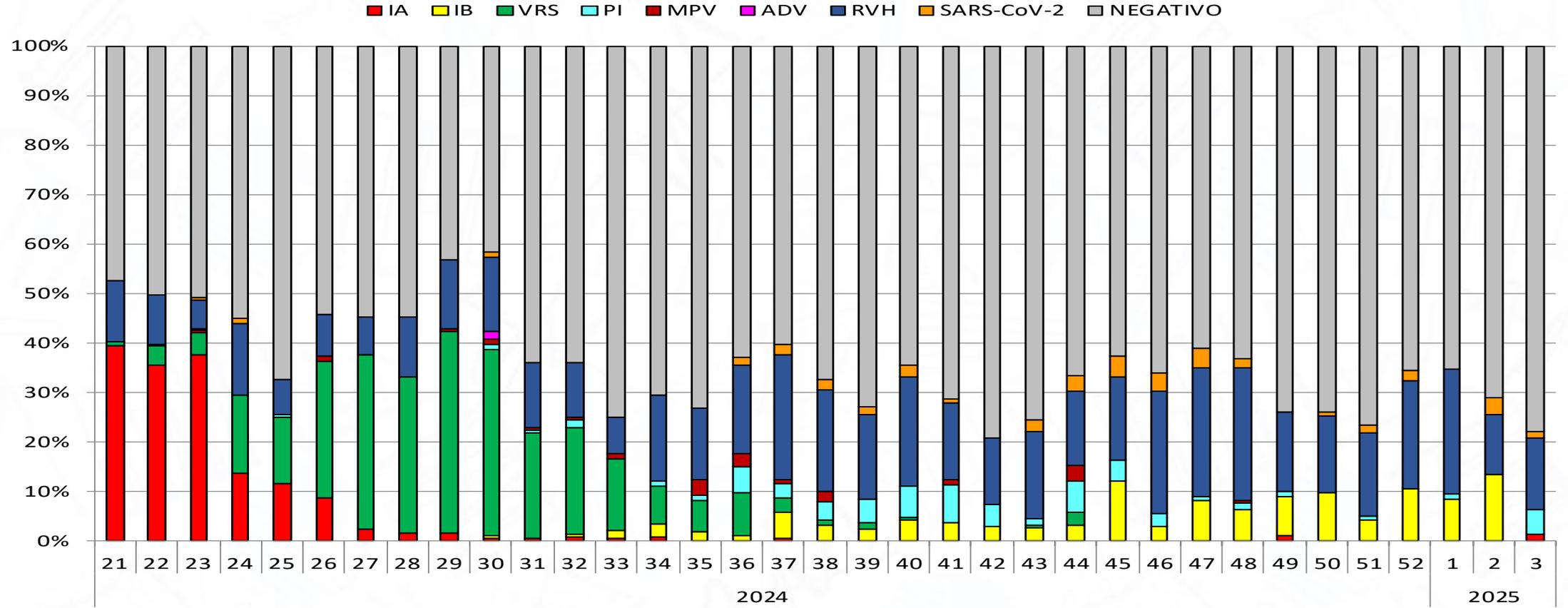
Otros virus respiratorios:
adenovirus y
metapneumovirus.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





**Proporción de virus respiratorios desde la SE 21 de 2024 a 3 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán.**

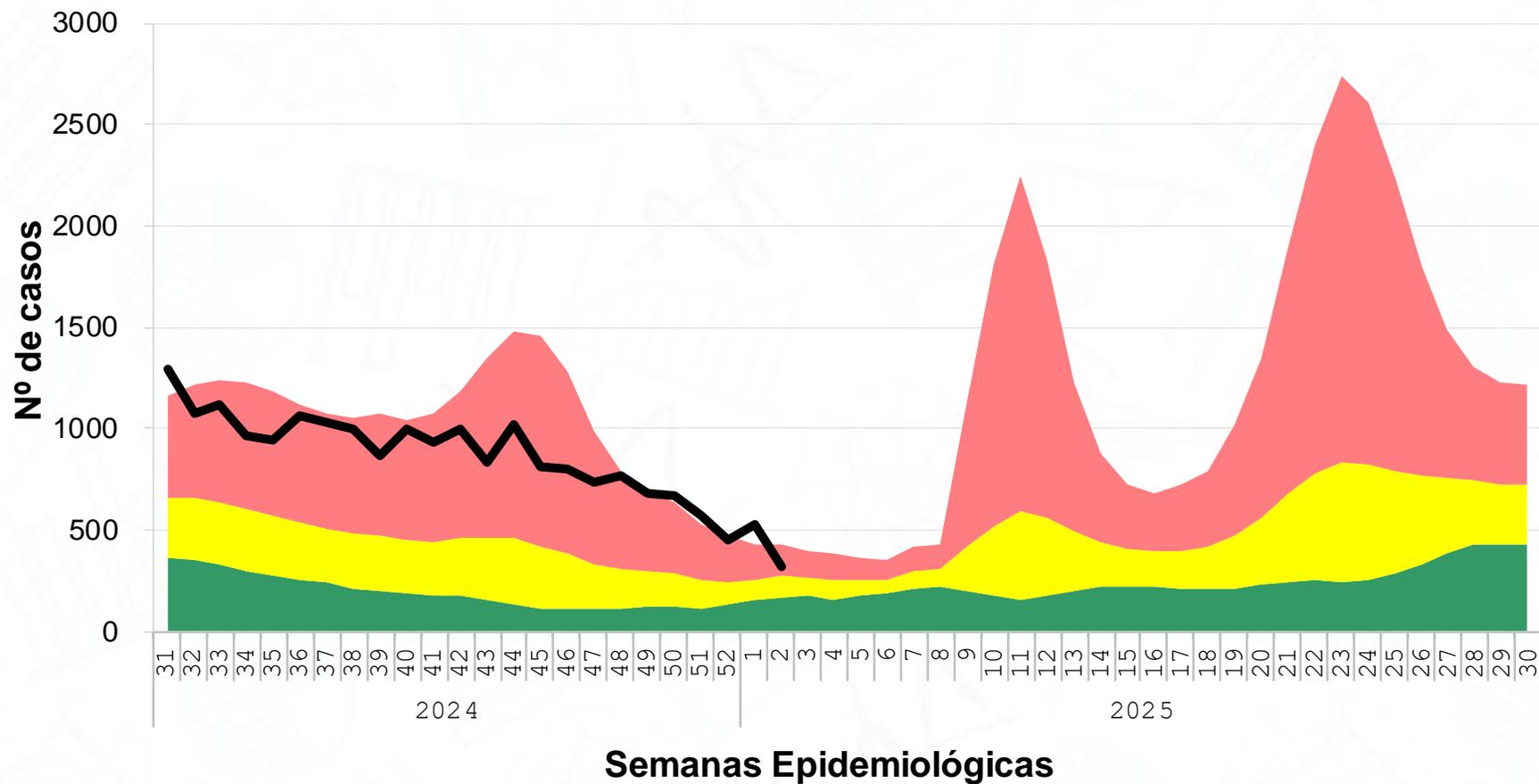


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0- Laboratorio de Salud Pública.





Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 31 de 2024 a SE 2 de 2025

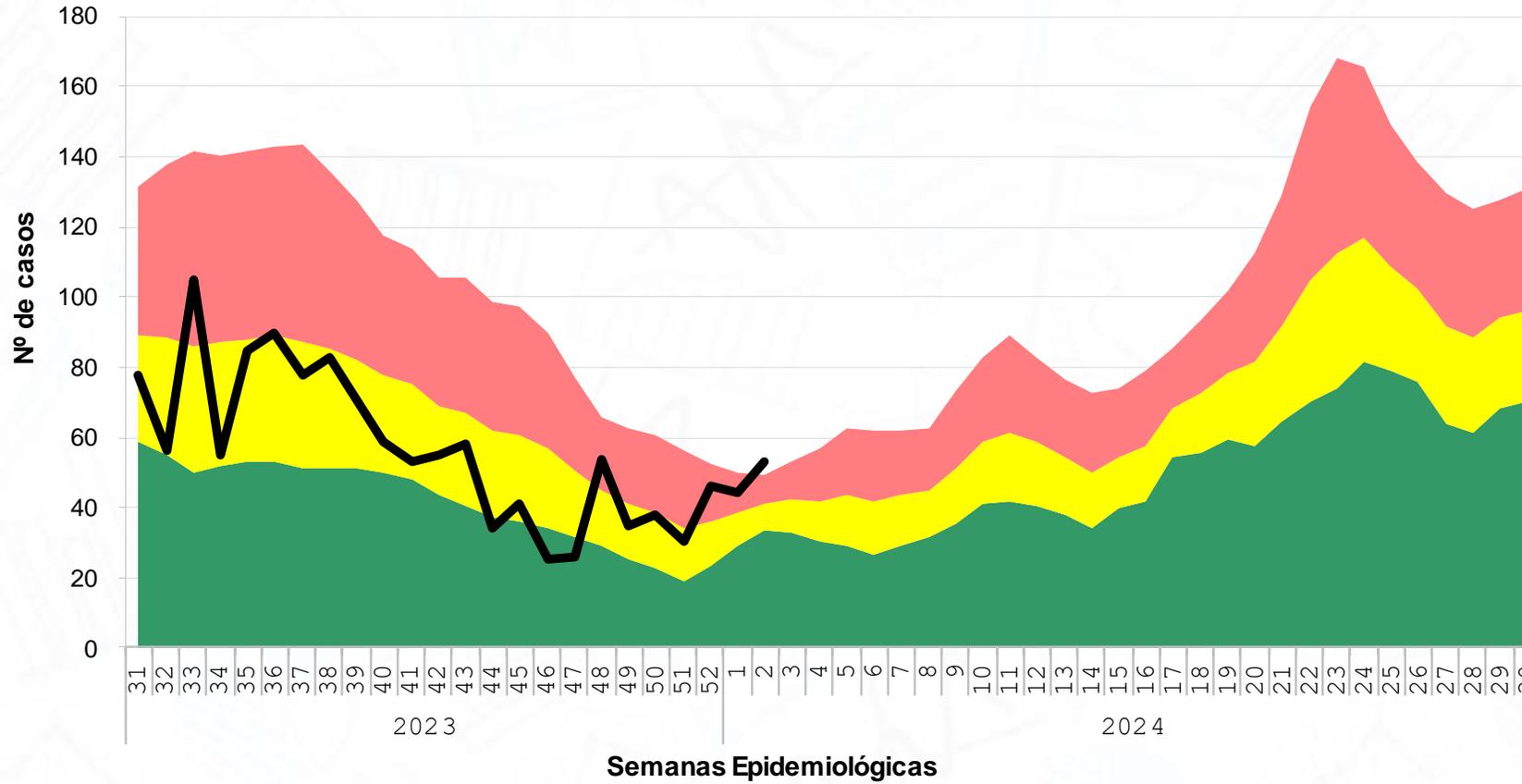


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 31 de 2024 a SE 2 de 2025

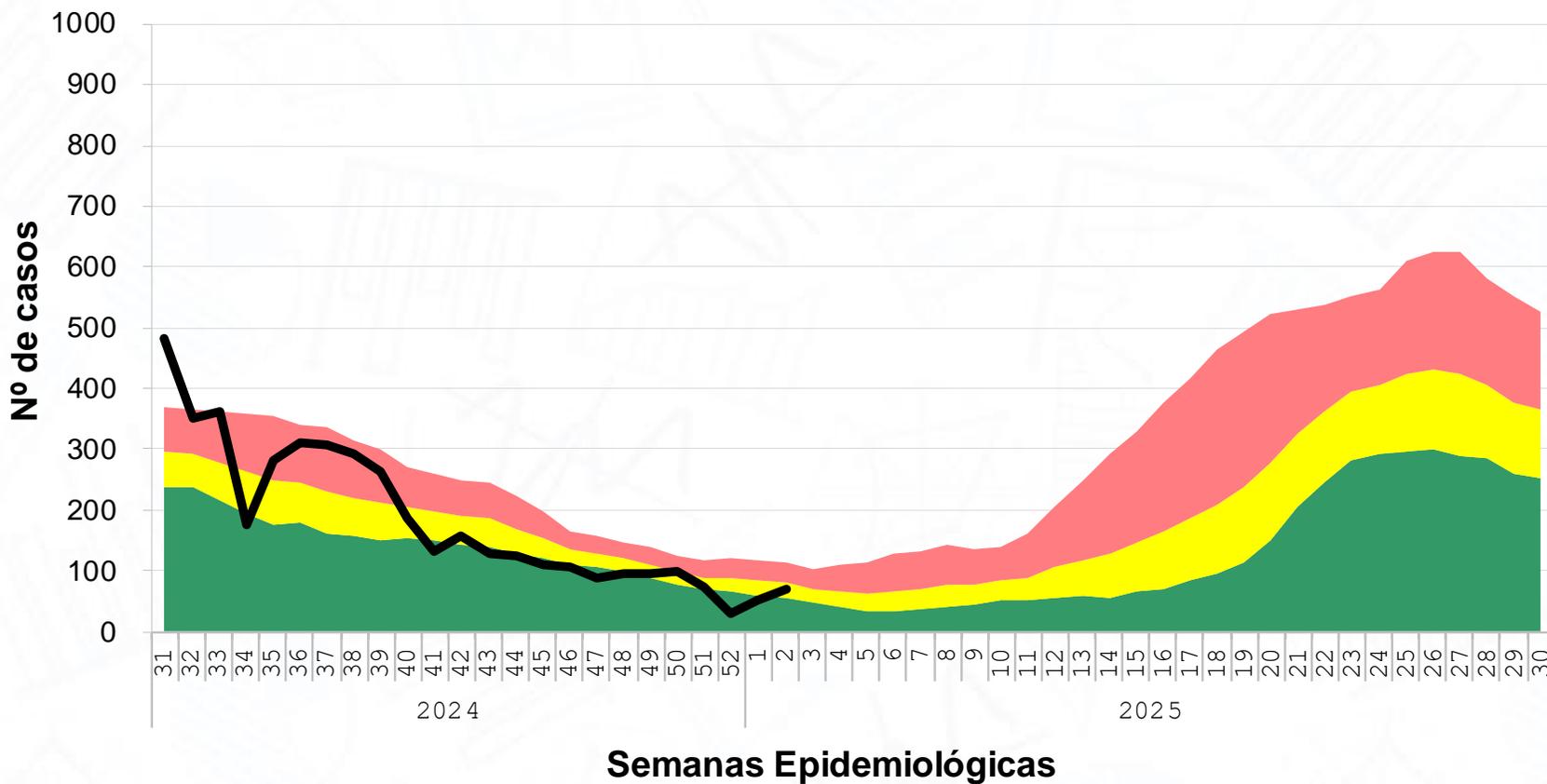


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 31 de 2024 a SE 2 de 2025

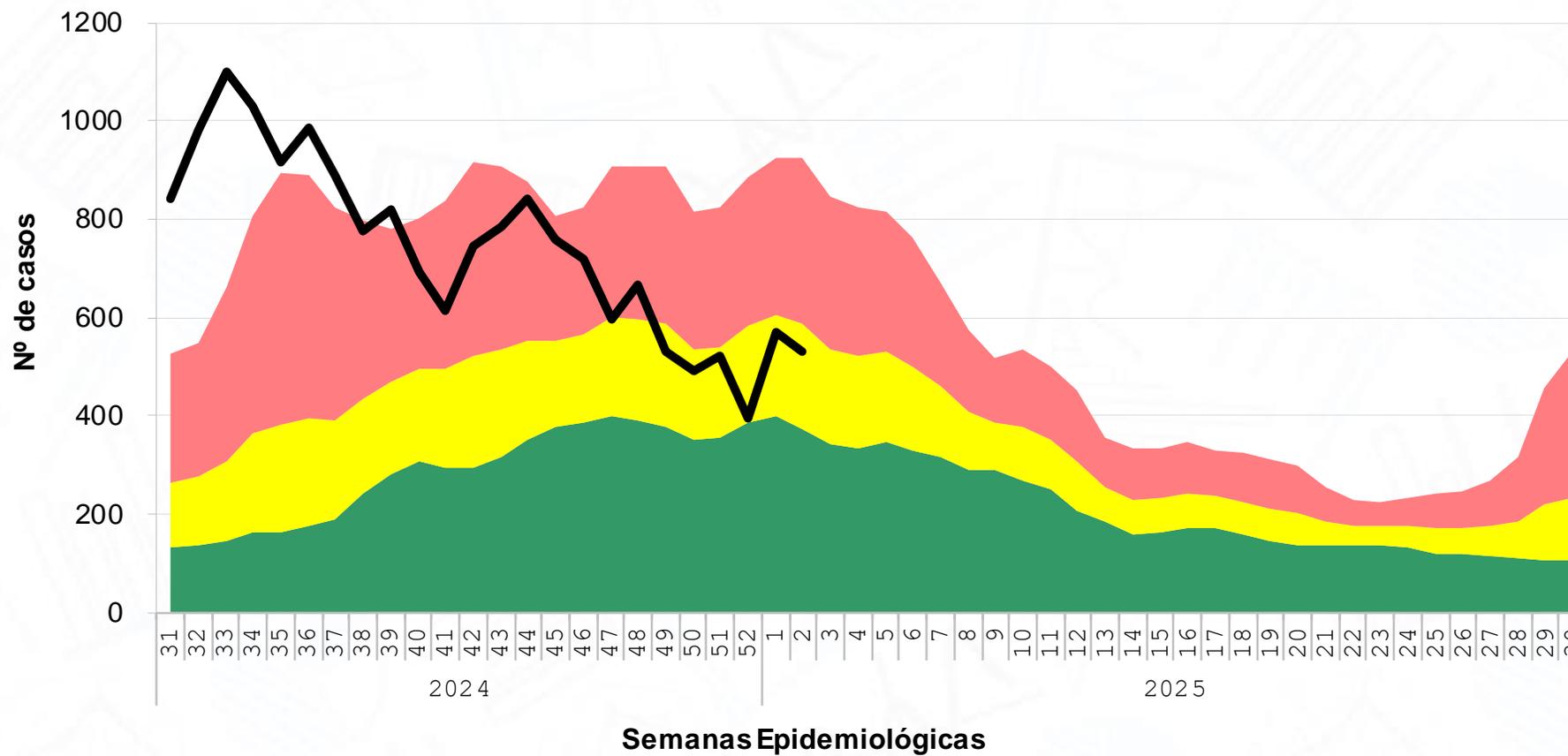


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 31 de 2024 a SE 2 de 2025

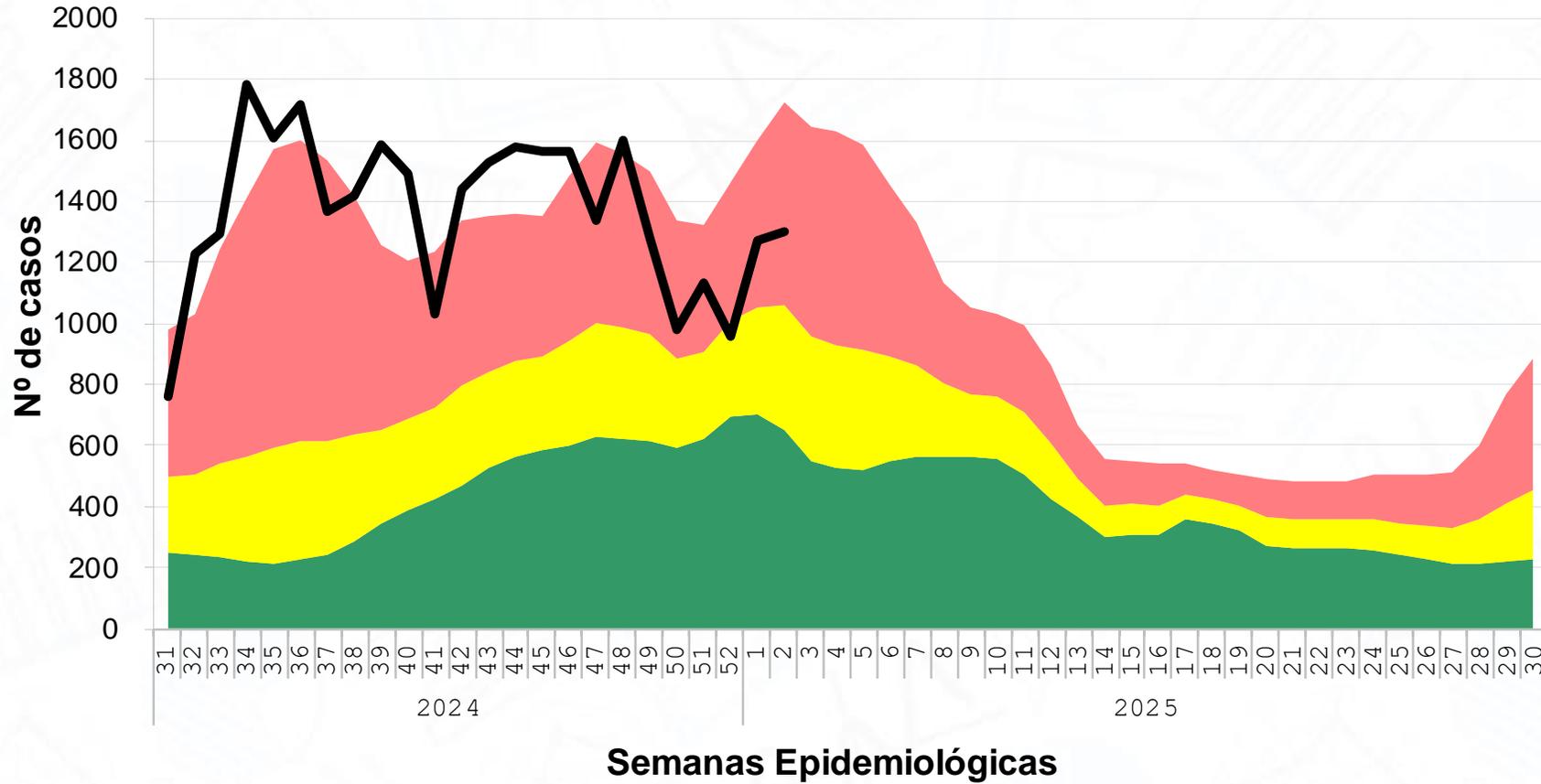


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Diarreas en mayores de 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 31 de 2024 a SE 2 de 2025

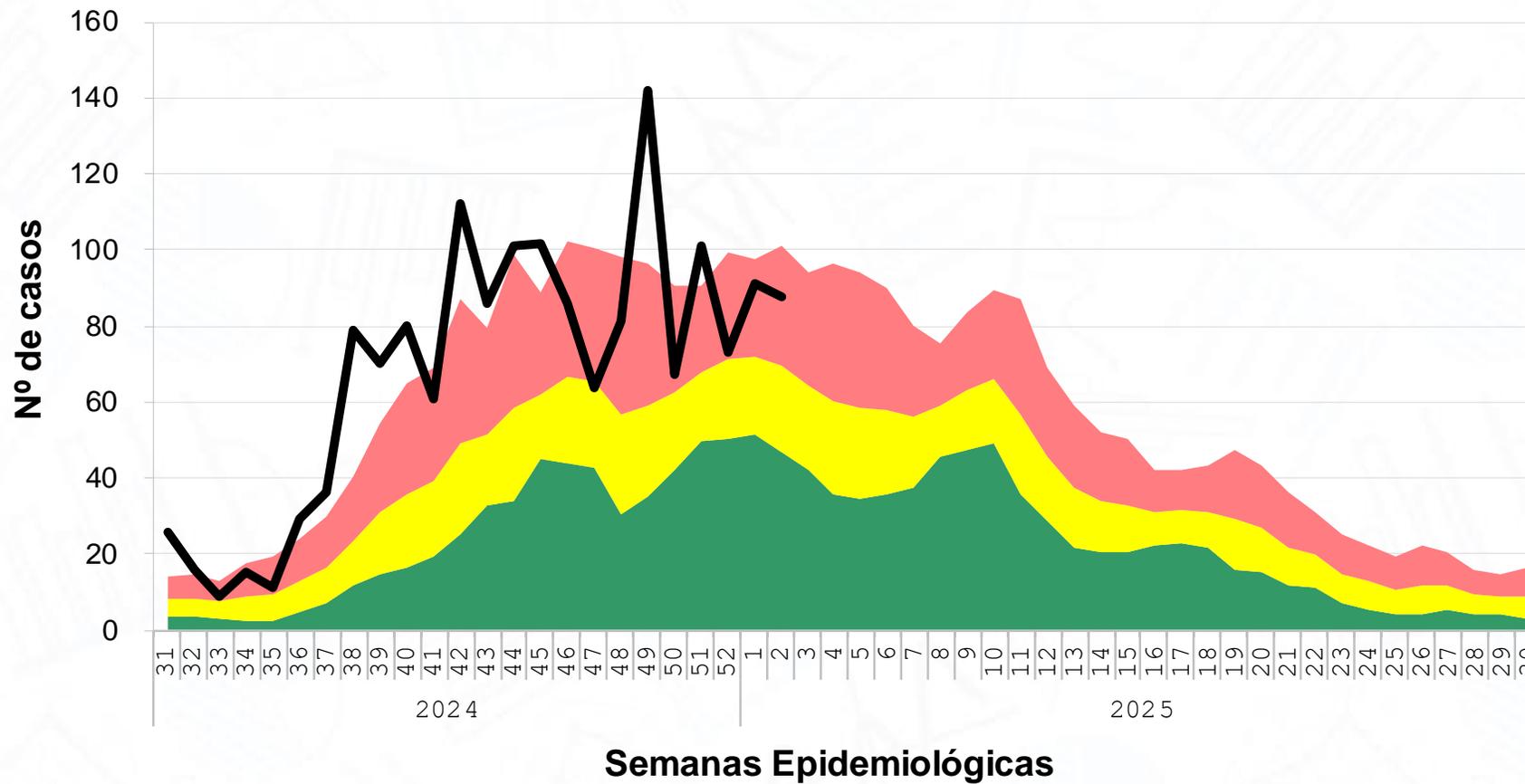


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 31 de 2024 a SE 2 de 2025



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

