



# SALA DE SITUACION DE SALUD



**SE 6**





## **CASO CONFIRMADO DE SARAMPIÓN IMPORTADO EN CABA**

Paciente de sexo femenino, 6 años, residente de CABA, con antecedente de viaje a Rusia (escalas en Vietnam, Dubái y Brasil).

- Fecha de regreso: 22/01
- FIS: 23/01 (consulta en efector privado) - F. Exantema: 27/01 (consulta en efector público), sospecha de EFE
- F. Resultado: 31/05 – Caso Confirmado (Ac IgM e IgG + en suero, detección de genoma por PCR en orina; LRN).
- Buena evolución.
  
- No se cuenta con carnet de vacunas de la familia.
- Hermana menor de un año y medio de edad presenta síndrome febril, muestra en estudio.

Se insta a los equipos de salud a fortalecer la vigilancia de enfermedad febril exantemática (EFE), verificar y completar esquemas de vacunación y sensibilizar a la población sobre la importancia de la consulta temprana ante la aparición de fiebre y exantema

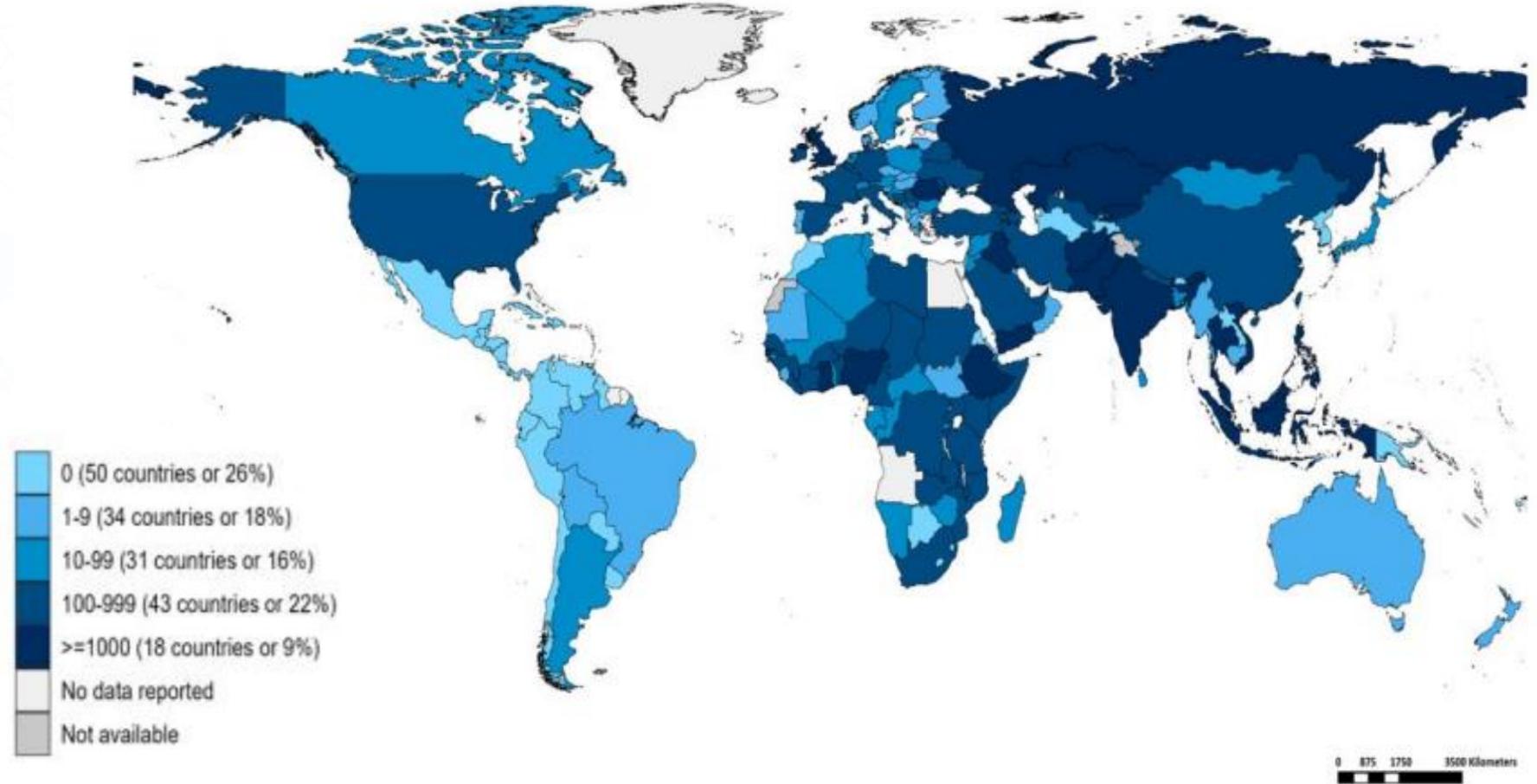




## Casos de sarampión notificados según países de la OMS. Últimos 6 meses 2024.

### Situación epidemiológica de la Región de las Américas en 2024:

**17.578** casos sospechosos  
de sarampión, con **455**  
**casos confirmados**, en  
siete países de la región y  
en las Islas Turcas y  
Caicos.



Fuente: OMS.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





## **Antecedentes epidemiológicos en Argentina :**

- **Interrupción de la circulación endémica del sarampión en el año 2000. Desde entonces, brotes limitados de menos de un año de duración, sin pérdida del estado de eliminación.**
- Mayor brote se registró entre SE 35/2019 y 12/ 2020: 179 casos (CABA y 19 municipios de BS. AS)

## **Año 2024:**

- ✓ Enero: caso en un niño de 19 meses no vacunado en **Salta** (genotipo D8; linaje MVs/Patán.IND/16.19). No se identificó la fuente; no hubo casos secundarios.
- ✓ Febrero: CABA, caso importado en un niño de 6 años de Barcelona, sin vacunación (genotipo B3, linaje MVs/Manchester.GBR/44.23.) 1 caso secundario (hermano de 13 meses).
- ✓ Octubre: Río Negro, brote con 11 casos de una comunidad (3 casos con antecedentes de viaje a Bolivia).

## **Antecedentes epidemiológicos en Tucumán:**

- ✓ 2017 : 1 caso importado ( Sudeste asiático y Australia) y 2 casos secundarios
- ✓ 2024: Investigación del contacto de un caso importado ( Bs As).





## **Notificación Obligatoria de Enfermedad Febril Exantemática (EFE). Sarampión - Rubeola**

**DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CASO:** Definición de Caso de EFE (caso sospechoso de sarampión/rubéola): Persona de cualquier edad con fiebre (temperatura axilar  $> 38^{\circ}\text{C}$ ) y exantema, independientemente del antecedente vacunal, o bien que un personal de salud sospeche sarampión o rubéola.

**NOTIFICACIÓN:** Todo caso sospechoso de EFE deberá notificarse de forma inmediata al Sistema Nacional de vigilancia de la Salud (SNVS2.0) al grupo de eventos Enfermedad Febril Exantemática, con datos completos tanto de identificación, clínicos y por laboratorio.

**Evento:** Enfermedad Febril Exantemática- Sarampión Rubeola

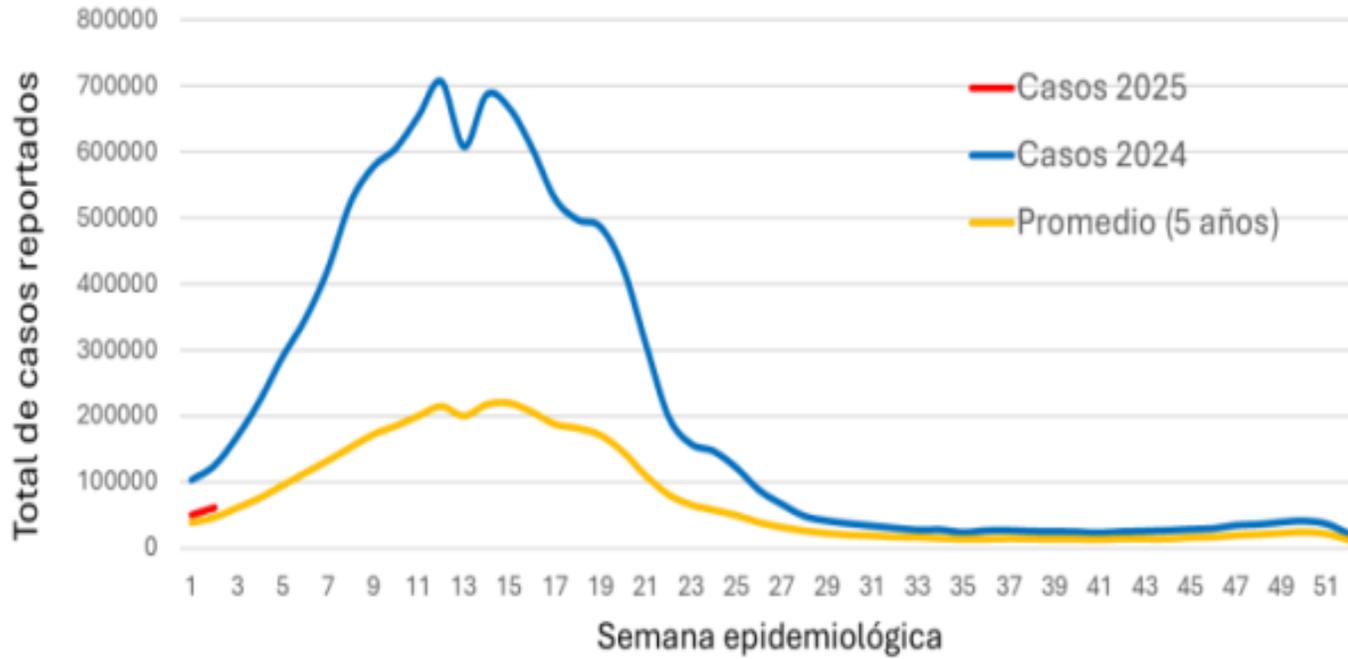
**Modalidad de Notificación:** INDIVIDUAL - INMEDIATA ANTE SOSPECHA.

- ✓ Informar inmediatamente a la autoridad sanitaria (Dirección de Epidemiología y División Inmunizaciones) por el medio disponible (teléfono, wp, mail), **SIN** esperar resultados de laboratorio.
- ✓ Cargar en SNVS 2.0





**Número total de casos sospechosos de dengue 2025 a la SE 2, 2024 y promedio de los últimos 5 años. Subregión del Cono Sur. N= 62,024**



**SE 2:** 51% menos casos en comparación con SE 2/2024 y un 30% de aumento con respecto al promedio de los últimos 5 años

**Países con aumento o disminución de casos de dengue en la SE 2/2025 en comparación con el promedio de las últimas cuatro**

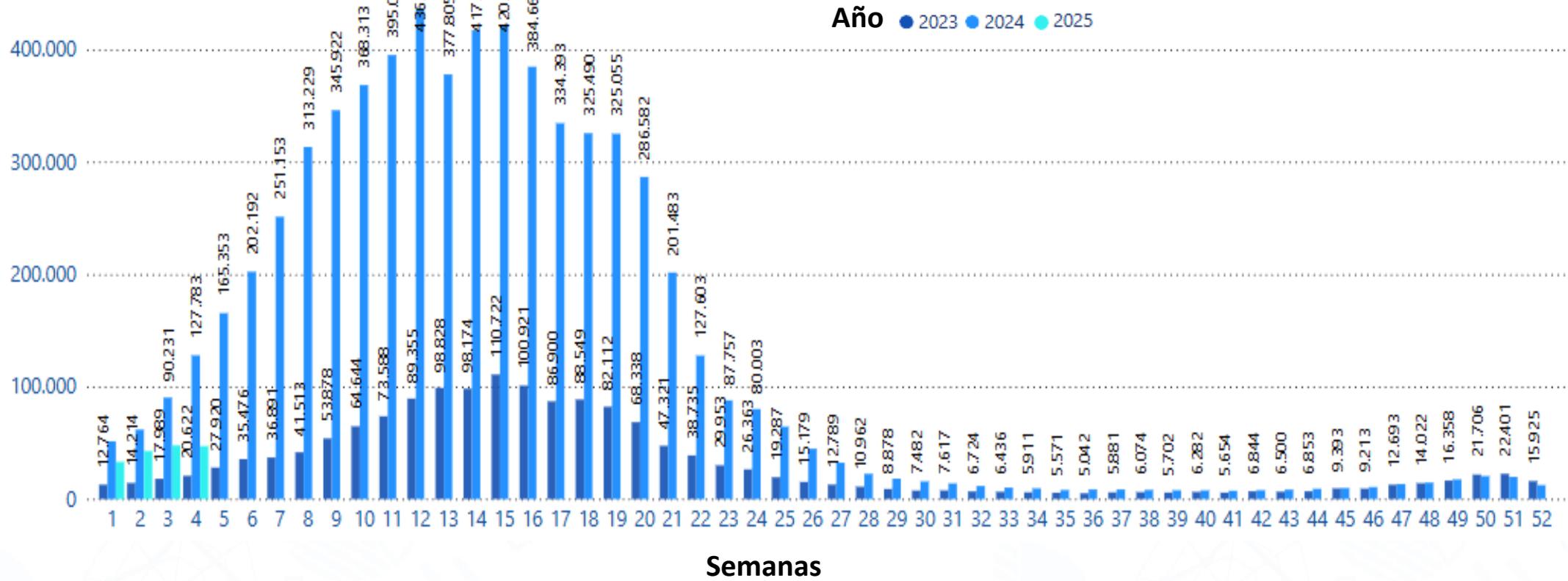


Fuente: PAHO. Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas





**Número de casos de Dengue por semana, según año. Brasil. Años 2023 a 2025**



Fuente: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-egypti/monitoramento-das-arboviroses>





# 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.

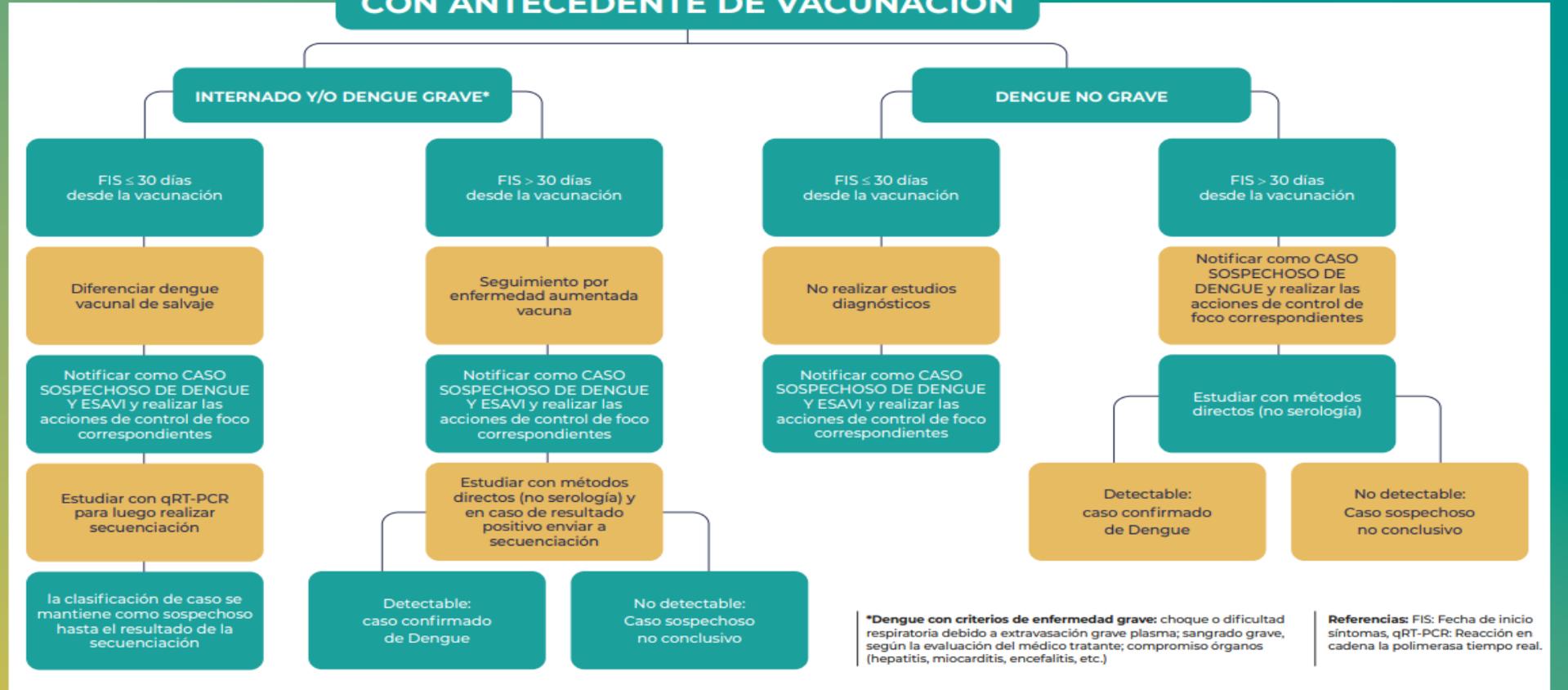
**# Elegí prevenir**





# CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

## CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN



Fuente:  
Ministerio de Salud de la Nación

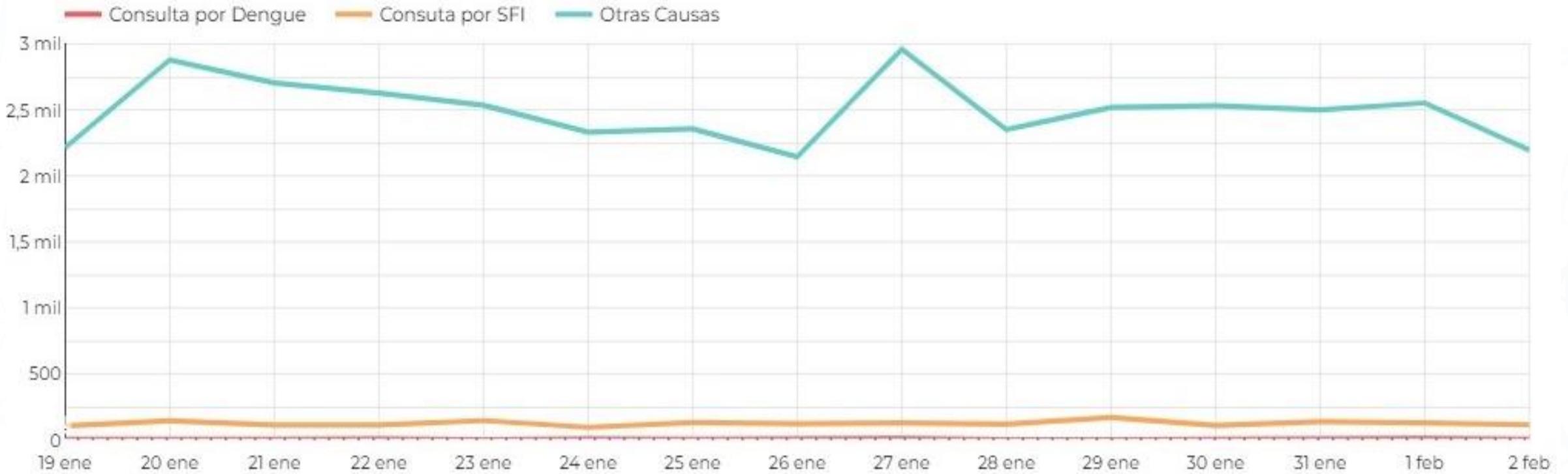
# Elegí prevenir





**Número de consultas a servicios de emergencia. 19 de enero 2 de febrero de 2025  
(N=39.317)**

**Numero de Ingresos a los Servicios de Emergencias**



**SFI: 1.865 consultas (4,7%)**

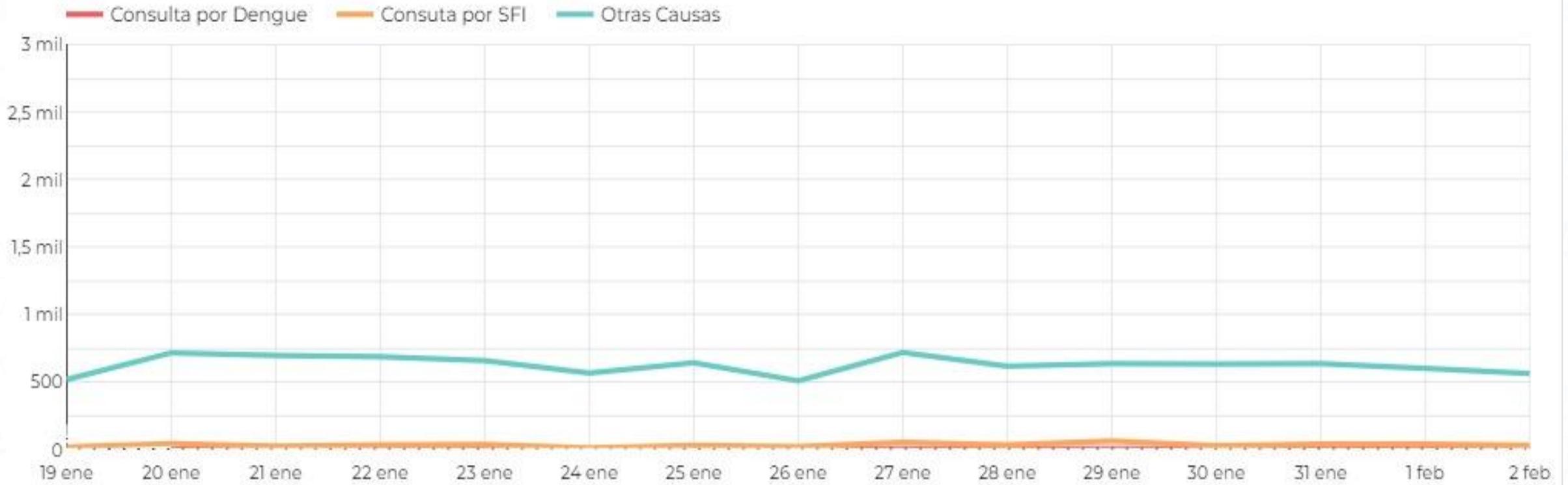
*Fuente: Dirección de Gestión Sanitaria*





**Número de consultas a servicios de emergencia. 19 de enero de 2024 al 27 de enero de 2025.  
Hospitales R. de Concepción, Gral. Lamadrid Monteros y Gral. de Aguilares  
(n=9.854)**

**Numero de Ingresos a los Servicios de Emergencias**



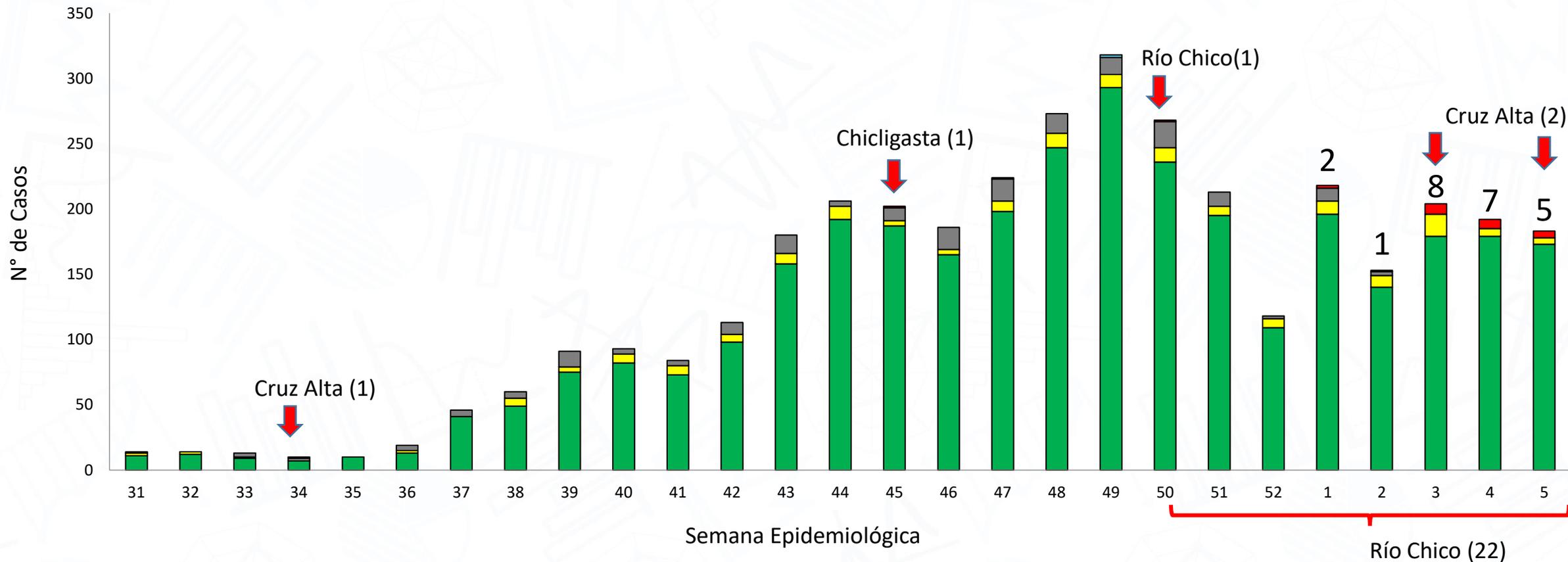
**SFI: 476 consultas (4,8%)**

Fuente: Dirección de Gestión Sanitaria



## Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 5/2025 (n= 3706)

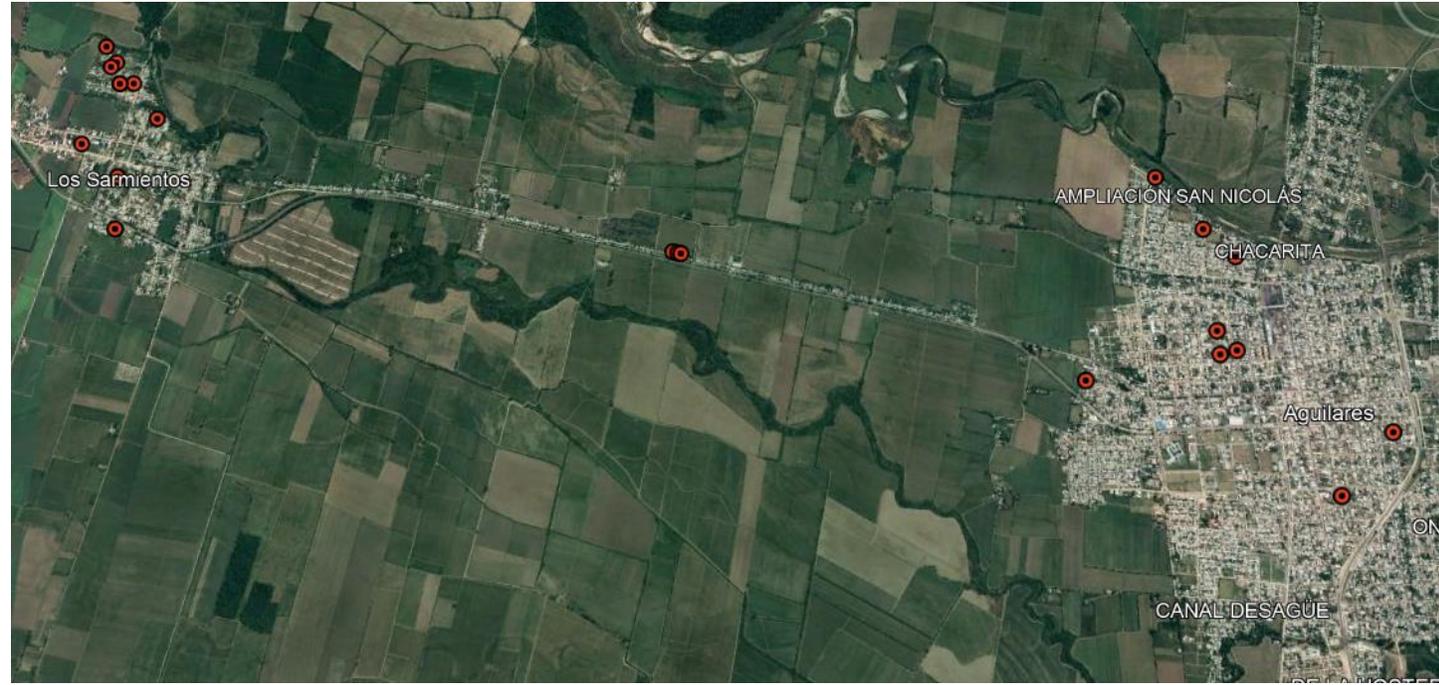
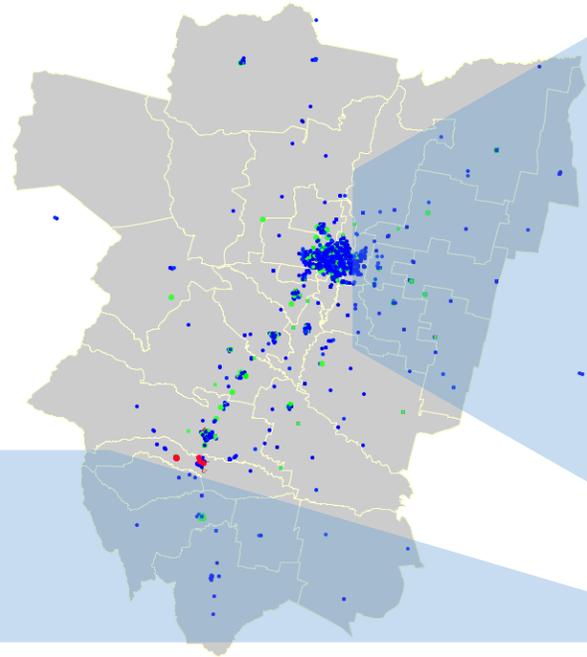
■ SOSPECHOSO   
 ■ PROBABLE   
 ■ DESCARTADO   
 ■ CONFIRMADO   
 ■ SOSPECHOSO ZIKA/CHIKV



**SE 31 de 2024 a SE 5/2025: 26 casos confirmados de Dengue**



# Dengue. Casos Notificados. Tucumán 2025 (SE 31 a 52/2024 a 5/2025)



**Referencias**

- Sospechoso
- Probable
- ◆ Positivo

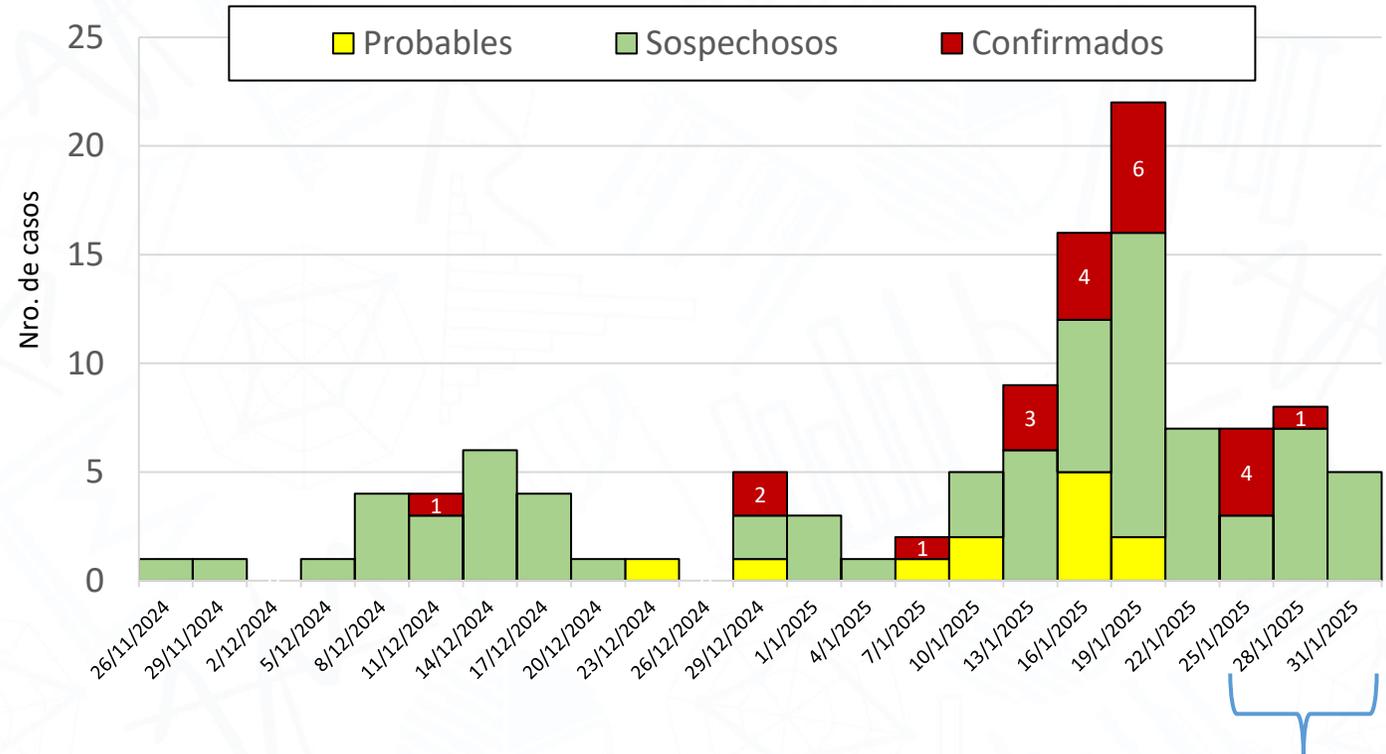


## Curva Epidémica de Dengue en Río Chico. SE 48/2024 a SE 5/2025

### Casos notificados de Dengue en Río Chico. 26/11/24 al 1/2/2025

Clasificación Casos	Nro
Confirmados	22
Probables	12
Sospechosos	79
<b>Total estudiados</b>	<b>113</b>

### Distribución de casos notificados de Dengue (acumulados cada 3 días). Río Chico. Del 26/11/2024 al 1/2/2025.n=113



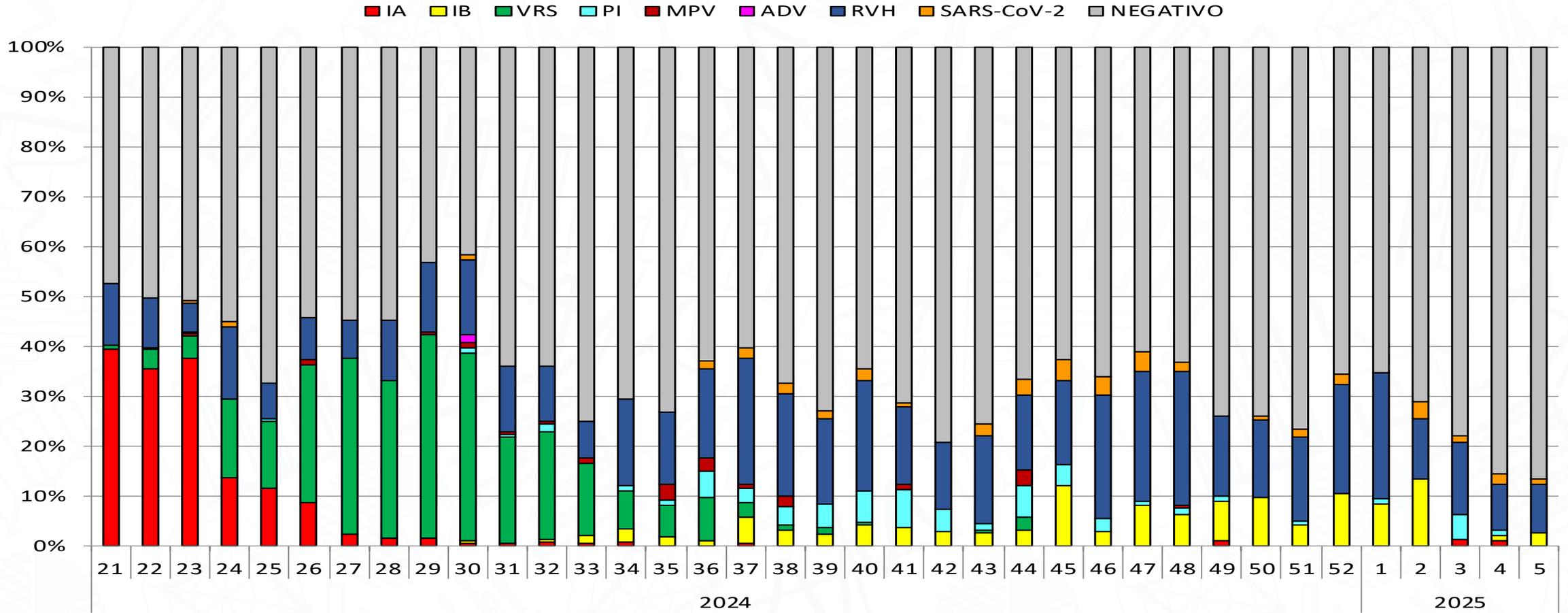
Fuente: Dirección de Epidemiología

SE5





**Proporción de virus respiratorios desde la SE 21 de 2024 a 5 de 2025. UC y UMA.  
Provincia de Tucumán. (n= 6129)**

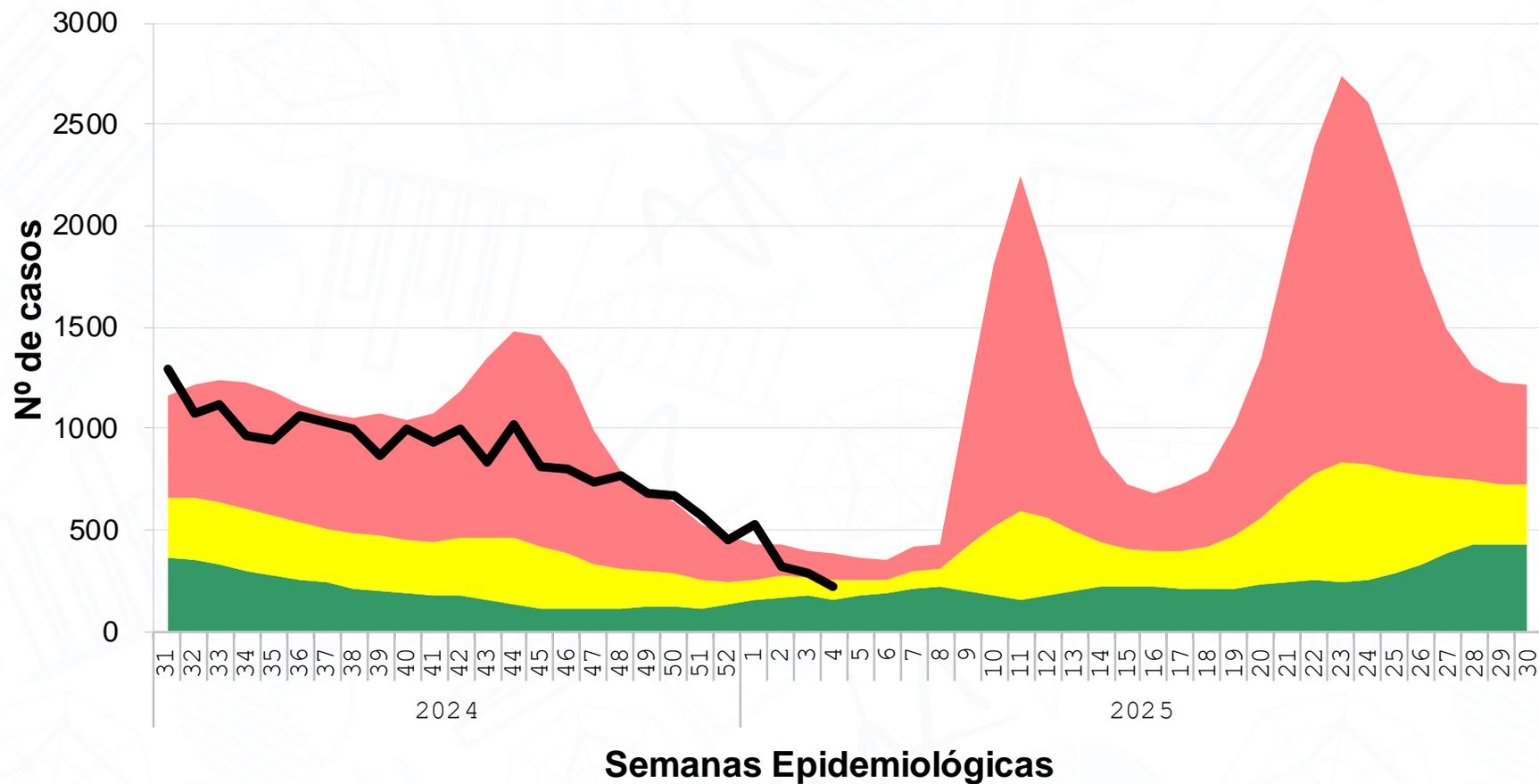


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.





**Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 31 de 2024 a SE 4 de 2025**

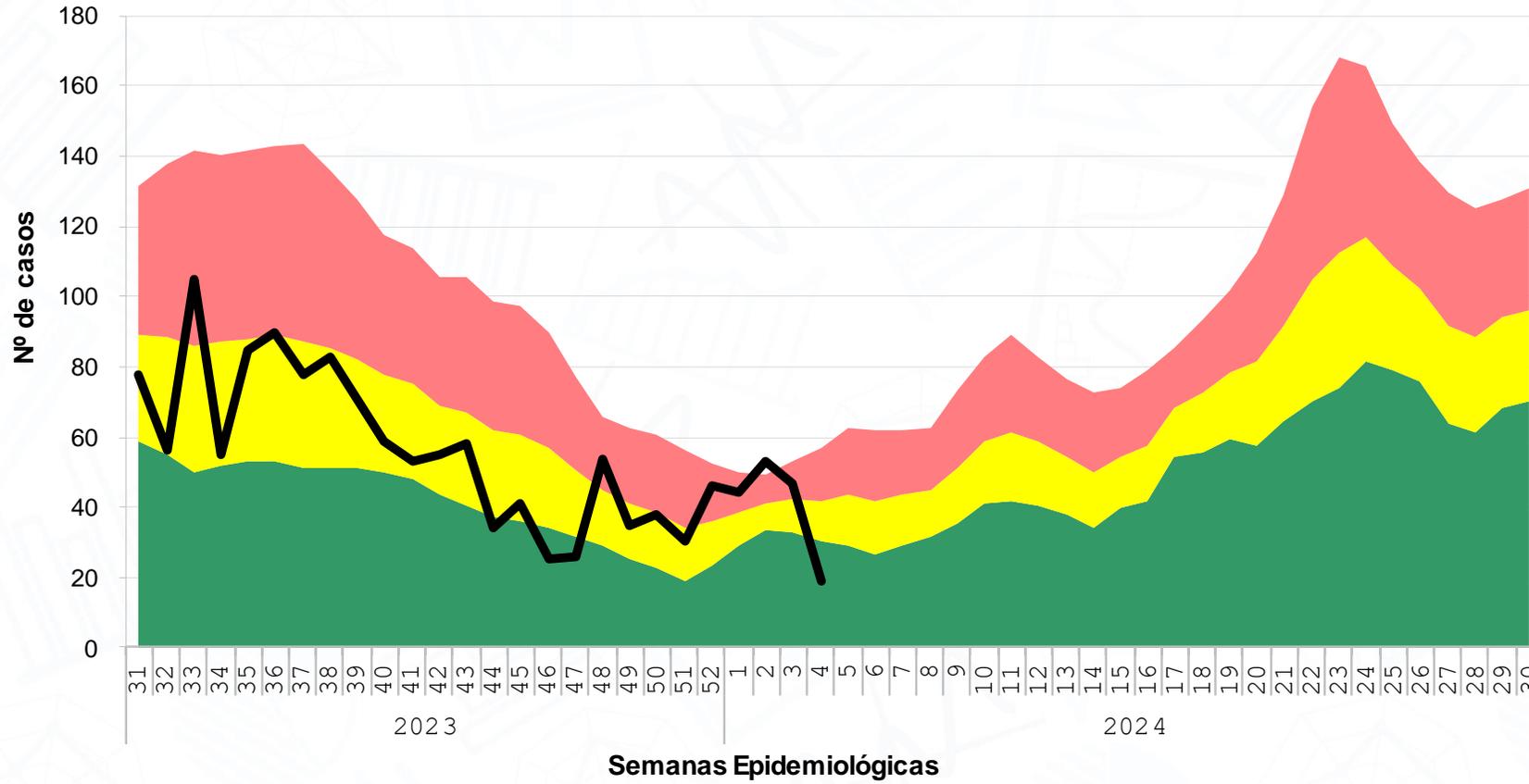


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





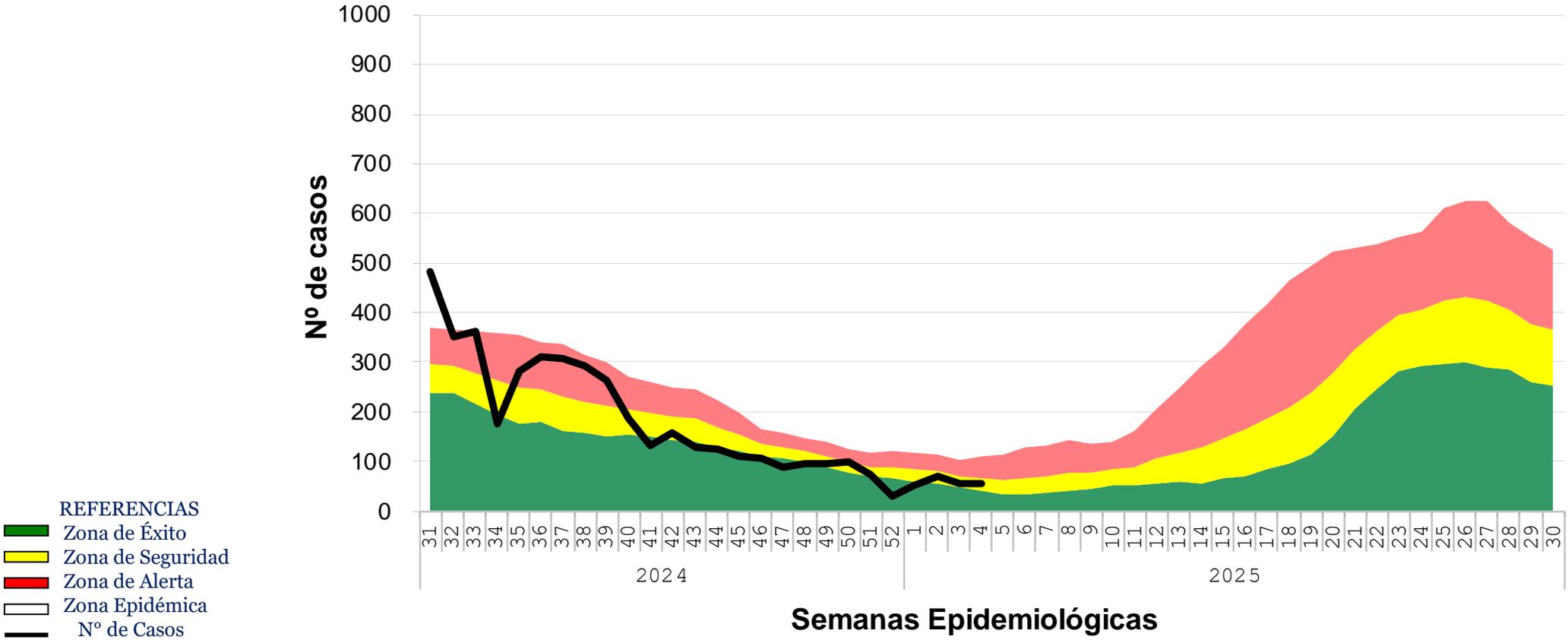
**Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 31 de 2024 a SE 4 de 2025**



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

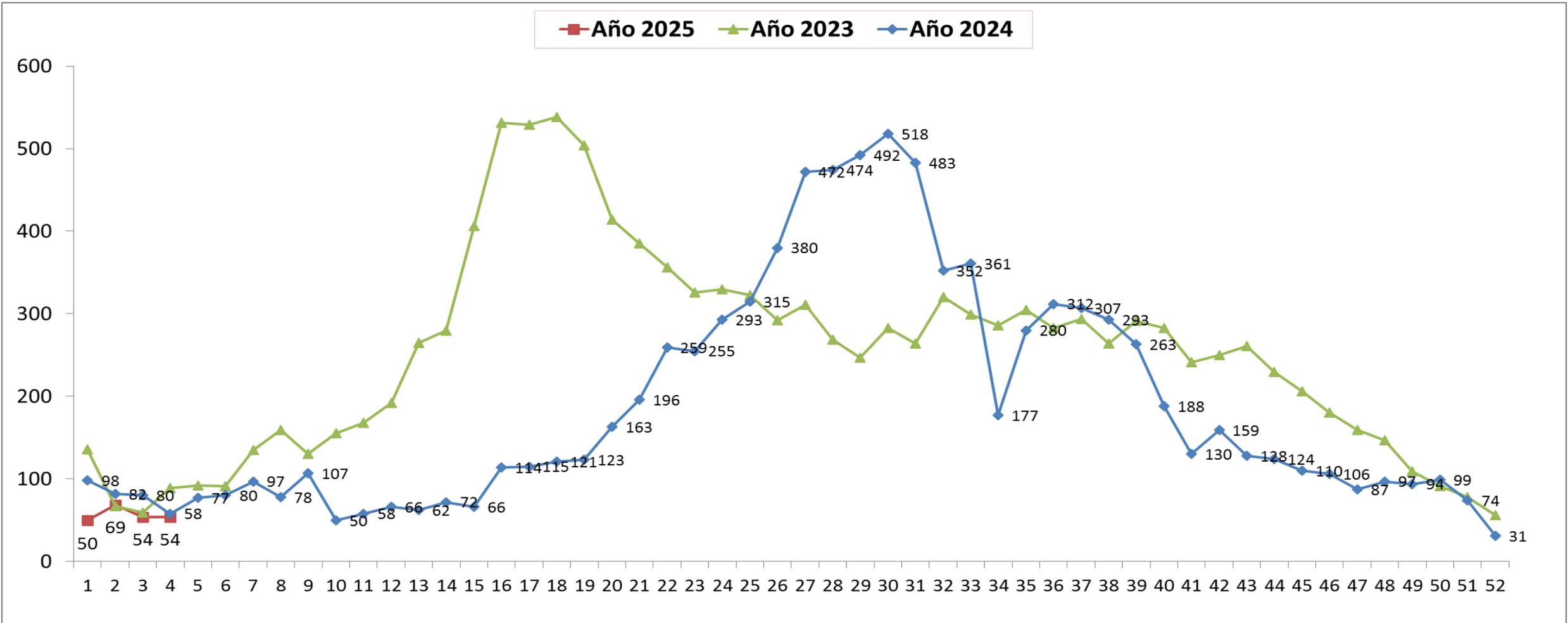


**Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 31 de 2024 a SE 4 de 2025**

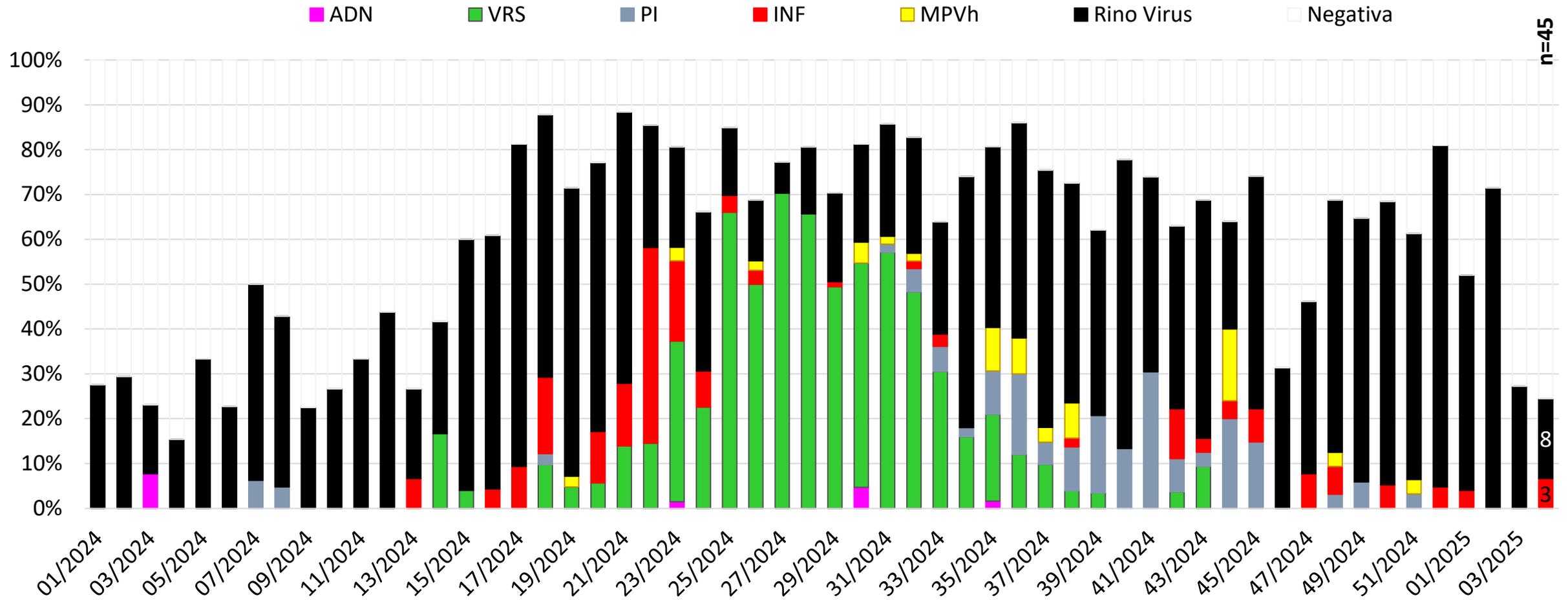


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

# Número de bronquiolitis semanal 2023/2025 hasta SE.04 de 2025. SNVS



# Proporción de virus respiratorios, internados menores de 2 años (Año 2024 a SE 4 Año 2025)



# PACIENTES NEONATOLÓGICOS Y PEDIÁTRICOS CON COVID-19 Y BQL SEGUN SERVICIOS DE INTERNACION 03/02/2025

SERVICIOS 331341	CAPACIDAD		HOSP NIÑOS				HOSP AVELLANEDA				HOSP EVA PERON				HOSP CONCEPCION				HOSP MONTEROS				MATERNIDAD			TOTAL				
			BQL	COVID	SBOR	NEU	BQL	COVID	SBOR	NEU	BQL	COVID	SBOR	NEU	BQL	COVID	SBOR	NEU	BQL	COVID	SBOR	NEU	BQL	COVID	NEU					
<b>SALA</b>			0	0	8	4	1	0	4	4	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0						26
<b>UTIM</b>	1 HNJ	11	0	0	0	1																								1
	2 HNJ	11	0	0	0	1																								
<b>UTI</b>	HNJ	16	0	0	0	0	2		2	1																				5
	HAV	15	0	0	0	0	2		2	1																				
<b>NEO</b>	HAV	10																												1
	HEP	10																												
	HCONC	4					0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	HMONT	4																												
	IMNSM	4																												
<b>TOTAL</b>			0	0	8	5	3	0	6	5	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0			0	0	0	33

ARM

SBOR: BQL: COVID-19: NEUMONIA:

VNI

SBOR : BQL: 1 COVID-19: NEUMONIA:

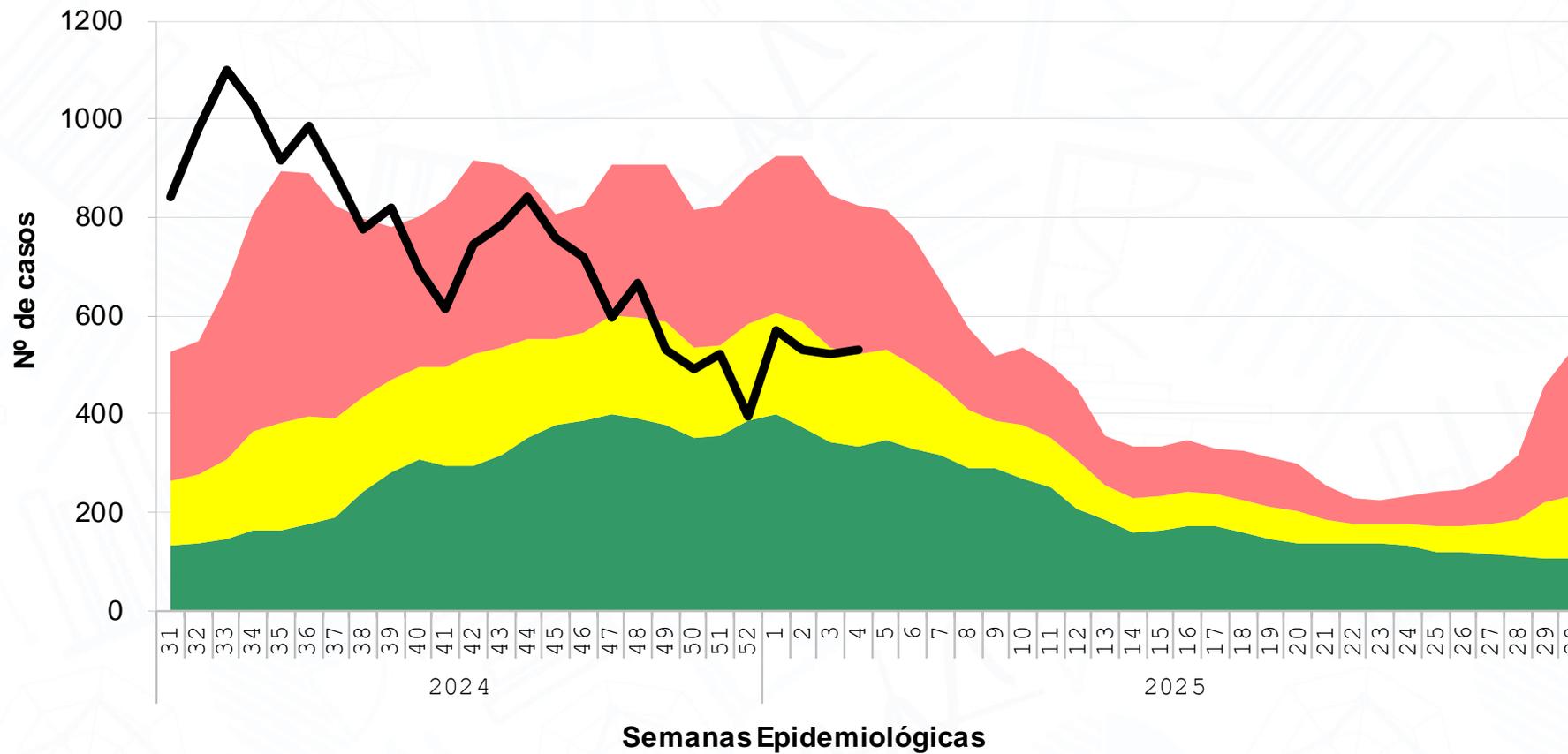
CAFO:

SBOR: 3 BQL: COVID-19: NEUMONIA:1

**Bronquiolitis 4 / Total 33**



**Corredor Endémico de Diarreas en < 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 31 de 2024 a SE 4 de 2025**

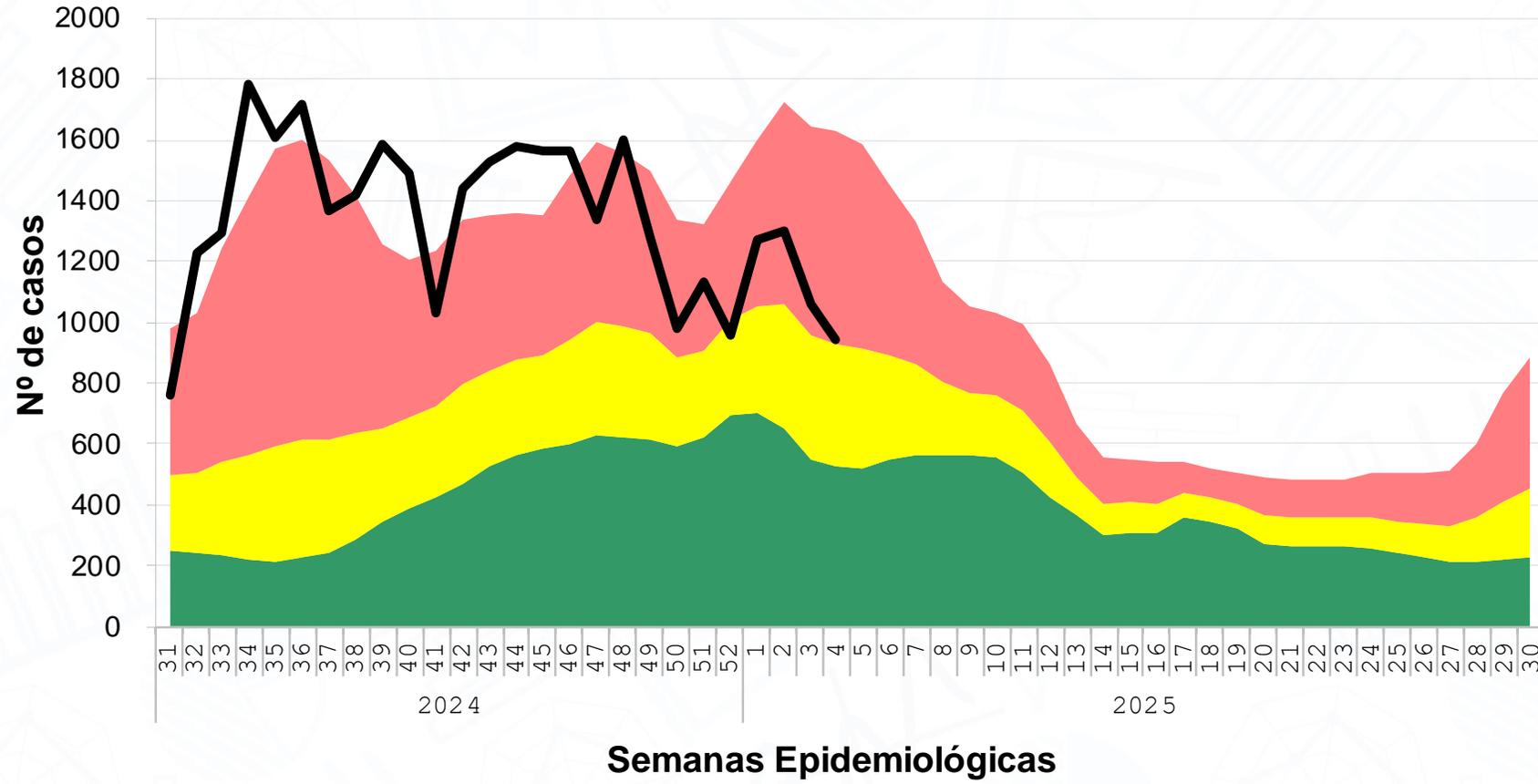


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





## Corredor Endémico de Diarreas en mayores de 5 años. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 31 de 2024 a SE 4 de 2025

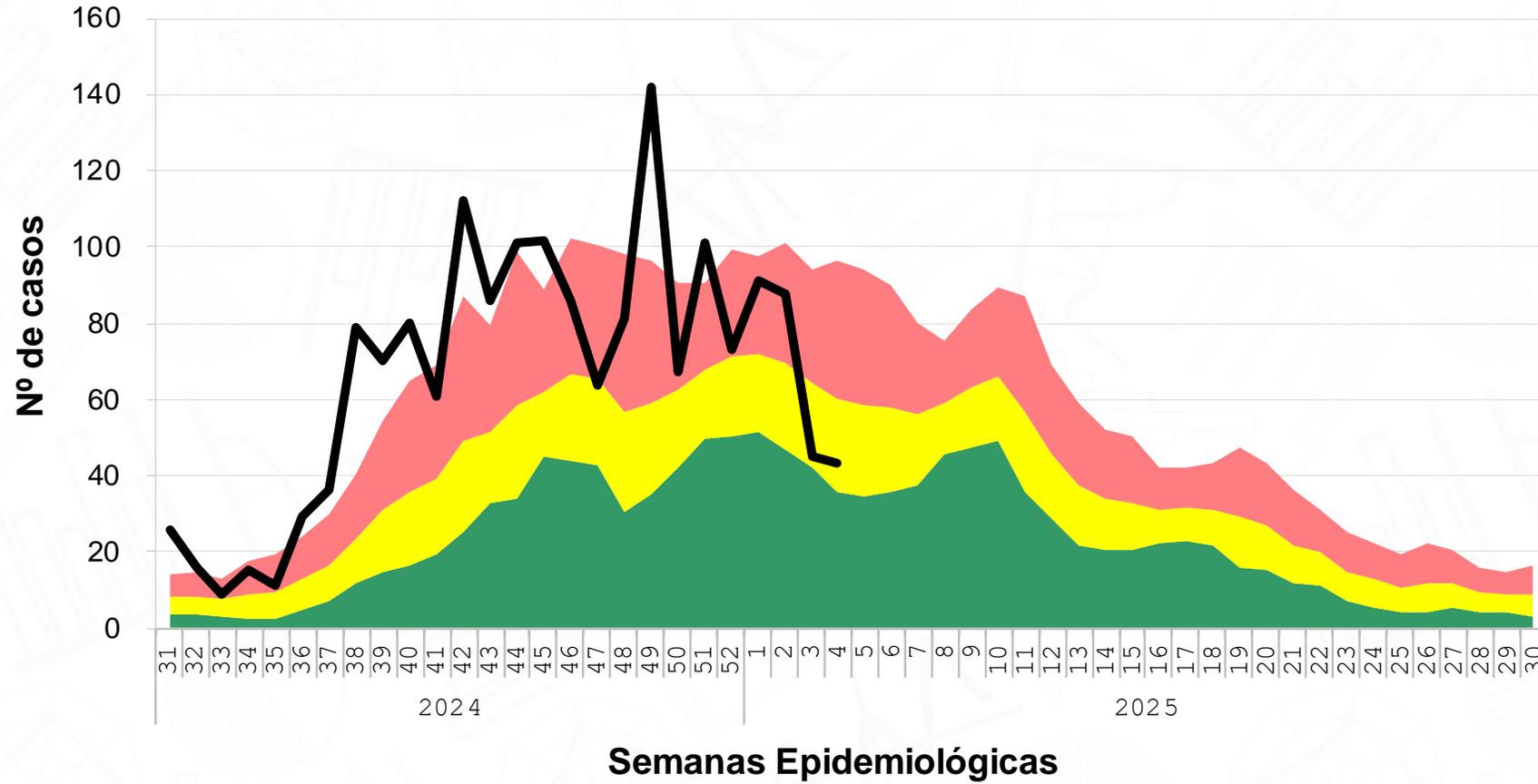


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





**Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025**  
**SE 31 de 2024 a SE 4 de 2025**



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





SE 6	DIA	T° MAX	T° MIN
LUNES	3/2/2025	35°C	23°C
MARTES	4/2/2025	38°C	22°C
MIERCOLES	5/2/2025	40°C	23°C
JUEVES	6/2/2025	33°C	21°C
VIERNES	7/2/2025	35°C	22°C
SABADO	8/2/2025	34°C	23°C
DOMINGO	9/2/2025	36°C	24°C

Ola de calor cuando las temperaturas máximas y mínimas superan o igualan por lo menos durante 3 días consecutivos y en forma simultanea, valores umbrales que dependen de cada localidad. (SMN)

**Temperatura máxima = 35.2 °C**

**Temperatura mínima = 22 °C**

Ministerio de  
**Salud Pública**  
Dirección de  
Epidemiología

GOBIERNO DE  
**TUCUMÁN**



## Alerta temprana para **OLAS DE CALOR** EN TUCUMÁN

**EFFECTO LEVE/MODERADO**

Peligroso, especialmente para bebés, niños pequeños, mayores de 65 años y enfermos crónicos.

### RECOMENDACIONES



**Bebé mucha agua.**  
Evitá el alcohol, infusiones y bebidas con azúcar.



**Tomá precauciones con las personas de grupo de riesgo**



**Comé frutas y verduras. Evitá las comidas pesadas.**



**Mantenete fresco**



**Usá gorro, ropa liviana y de colores claros.**



**Evitá salir en horas sofocantes**





Tabla 1: Eventos relacionados al calor según CIE 10

EVENTO SNVS 2.0	MODALIDAD	ESTRATEGIA	PERIODICIDAD
Efectos en salud asociados al calor extremo	Agrupada Individual	Universal Unidad centinela (Ficha Epidemiológica)	Semanal

(T67)Efectos del calor y la luz

- (T67.0) Golpe de calor e insolación
- (T67.1) Síncope por calor
- (T67.2) Calambre por calor
- (T67.3) Agotamiento por calor, anhidrótico
- (T67.4) Agotamiento por calor debido a depleción de sal
- (T67.5) Agotamiento por calor, no especificado
- (T67.6) Fatiga por calor, transitoria
- (T67.7) Edema por calor
- (T67.8) Otros efectos del calor y la luz
- (E86) Depleción del volumen
- (E87) Otros trastornos de los líquidos, de los electrolitos y del equilibrio ácido-básico
- (L74.0)Erupción por calor

