



SALA DE SITUACION DE SALUD



SE 8

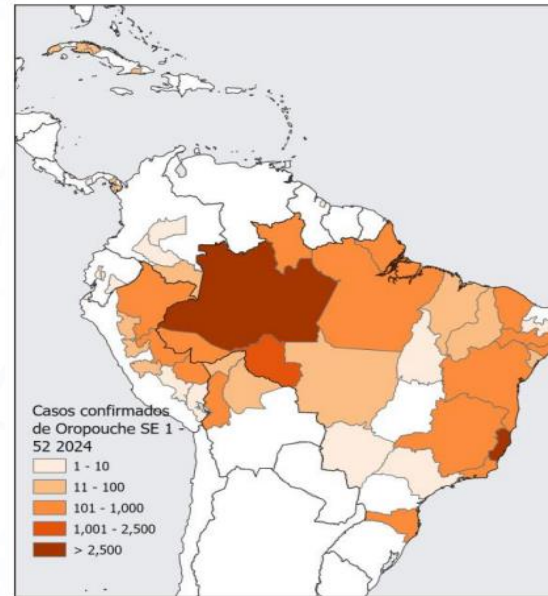




Región de las Américas (2024): 16.239 casos confirmados de Oropouche- 4 defunciones

Casos reportados en: Barbados, **Bolivia (n= 356 casos), Brasil (n=13.785 casos, incluidas cuatro defunciones)**, Canadá, Colombia , Cuba, Ecuador , EEUU, Guyana , las Islas Caimán , Panamá y Perú. Casos importados en países de la Región Europea

Distribución geográfica de casos de Oropouche de transmisión autóctona en la Región de las Américas. 2024 y 2025.



**2025: 98%
notificaciones
en Brasil**



Investigación de **transmisión vertical en Brasil**: cinco fueron confirmados (cuatro casos de muerte fetal y un caso de anomalía congénita).

Se están investigando 22 muertes fetales, cinco abortos espontáneos y cuatro casos de anomalías congénitas





Evaluación de Riesgos para la Salud Pública relacionados con la Fiebre Amarilla

Criterios	Evaluación		Riesgo
	Probabilidad	Consecuencia	
Riesgo potencial para la salud humana	Muy probable	Menor	Moderado
Riesgo de propagación del evento	Muy probable	Mayor	Muy alto
Riesgo de insuficiente capacidad de prevención y control con los recursos disponibles	Probable	Moderado	Moderado

El riesgo general de este Fiebre Amarilla en la Región de las Américas, especialmente en los **países endémicos**, se clasifica como **"Alto"** con un nivel de confianza "Alto" basado en la información disponible.

Recomendaciones: necesidad de reforzar la vigilancia, la vacunación de las poblaciones en riesgo y las estrategias de comunicación de riesgos para los viajeros que van a zonas donde se recomienda la vacunación.



Cobertura de vacunación con vacuna contra la fiebre amarilla. Países de la Región de las Américas*, 2014-2023.

Países	Años									
	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Argentina	57	74	74	81	89	79	74	72	60	51
Bolivia (Estado plurinacional de)	67	67	71	72	77	84	82	89	88	73
Brasil	70	61	58	57	60	58	44	43	99	102
Colombia	86	75	86	84	90	87	88	77	54	92
Ecuador	96	70	70	79	84	85	84	96	78	86
Guyana	102	102	94	95	94	96	100	99	100	100
Panamá	59	80	73	69	107	85	92	81	60	69
Paraguay	81	54	52	65	70	80	79	80	71	63
Perú	61	52	61	50	57	75	62	65	67	65
Suriname	93	94	79	62	75	81	98	79	86	79
Trinidad y Tabago	90	93	91	89	98	88	95	85	91	96
Venezuela (República Bolivariana de)	56		76	82	80	35	83	84	85	82

<80%

80-89%

90-94%

>=95%

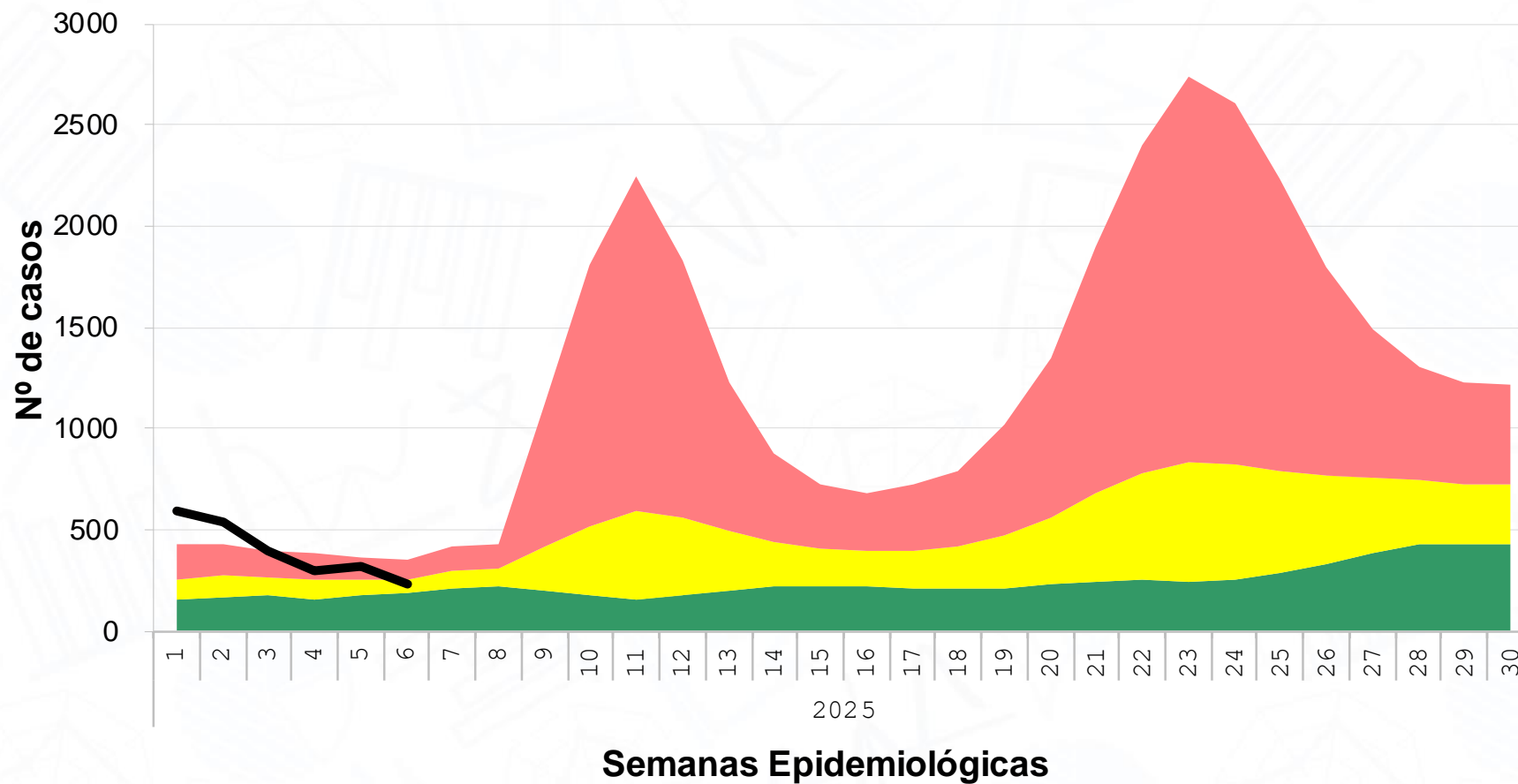
Obstáculos de la vacunación: conflictos, inversión inadecuada en programas nacionales de inmunización, escasez de vacunas y los brotes de enfermedades.

*Nota: En Argentina y Panamá, la indicación para la aplicación de la vacuna contra la fiebre amarilla aplica solo para zonas de riesgo.

Fuente: OPS. Alerta 14/2/2025



**Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 6 de 2025**

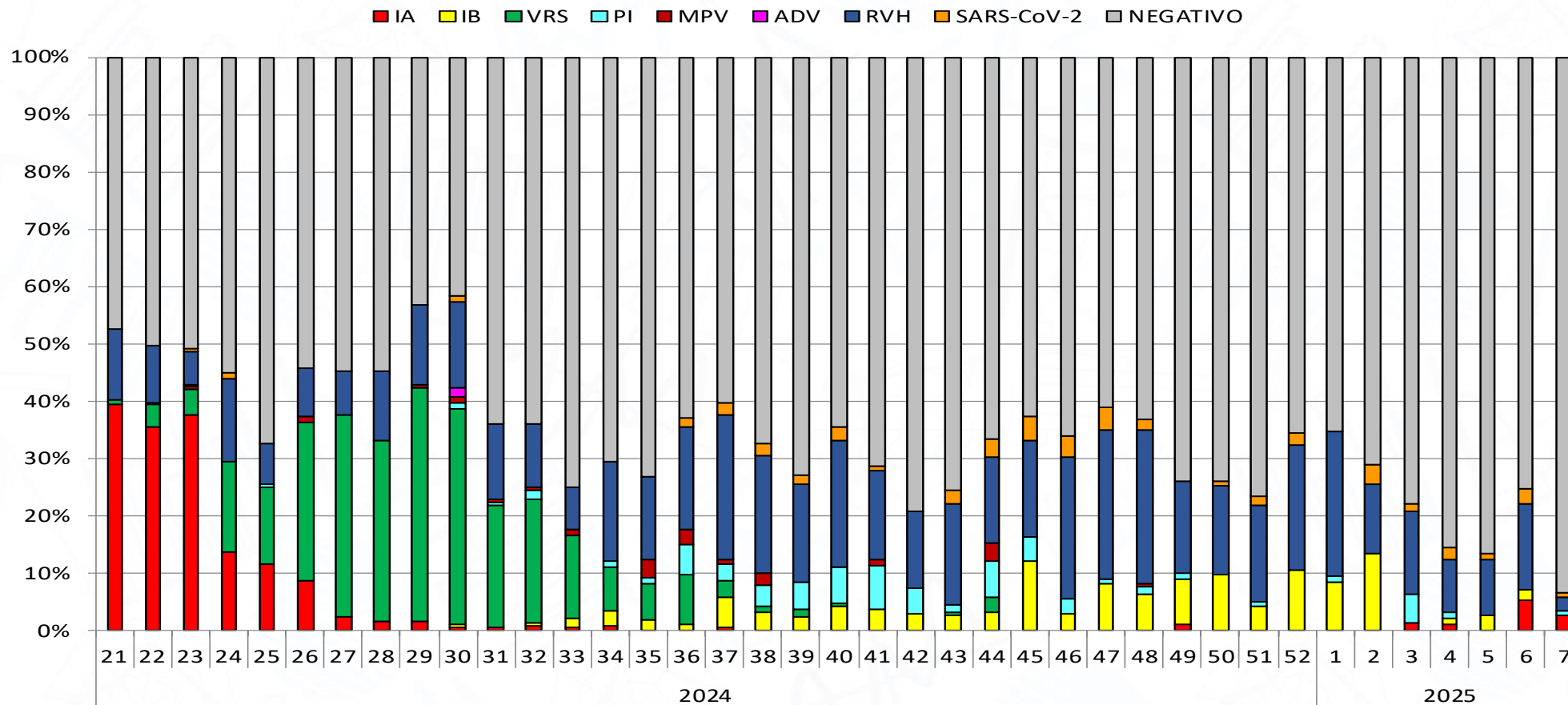


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





**Proporción de virus respiratorios desde la SE 21 de 2024 a 7 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán.**



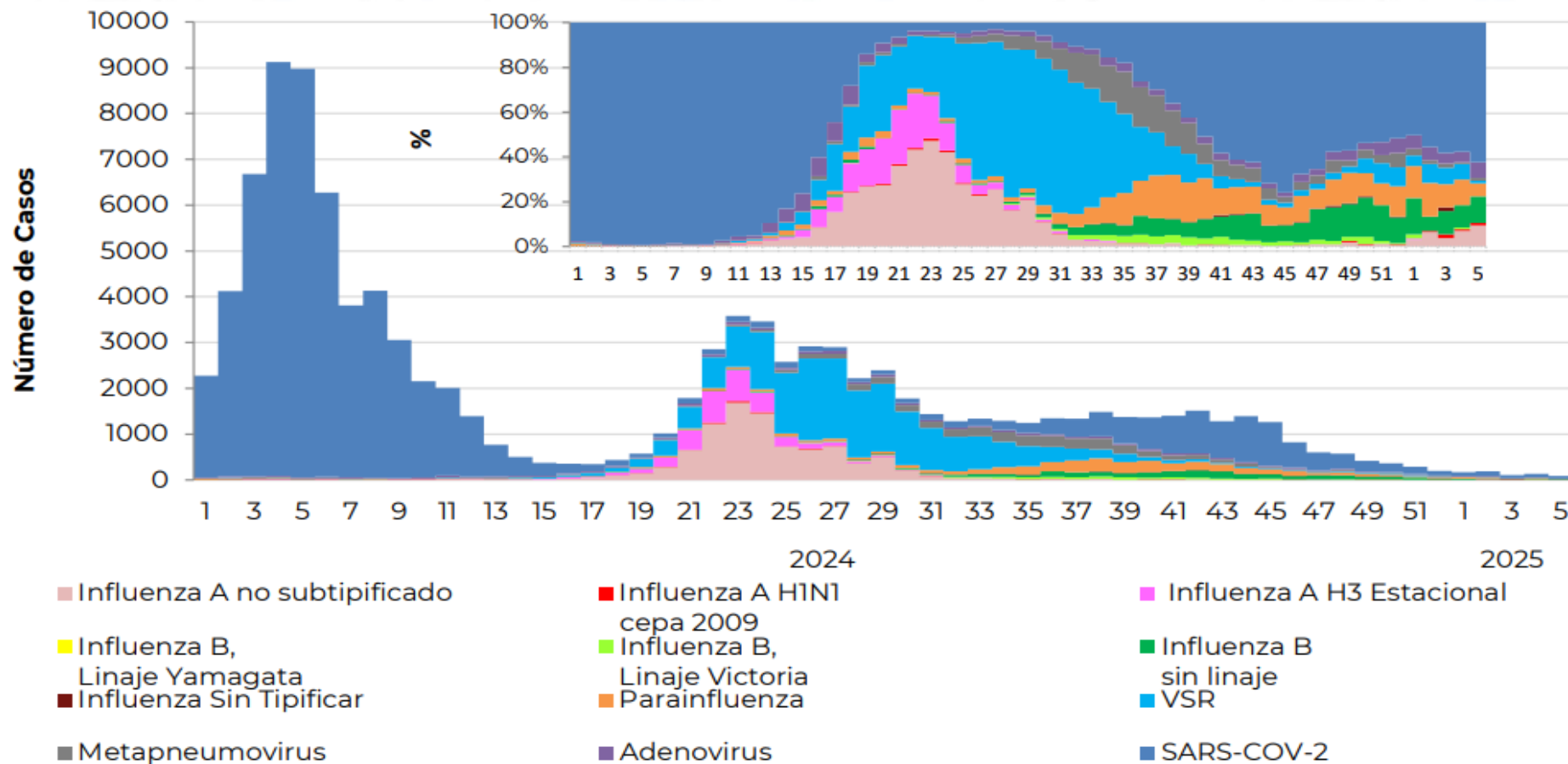
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0 – Laboratorio de Salud Pública.





Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2024 a SE5/2025. Argentina.

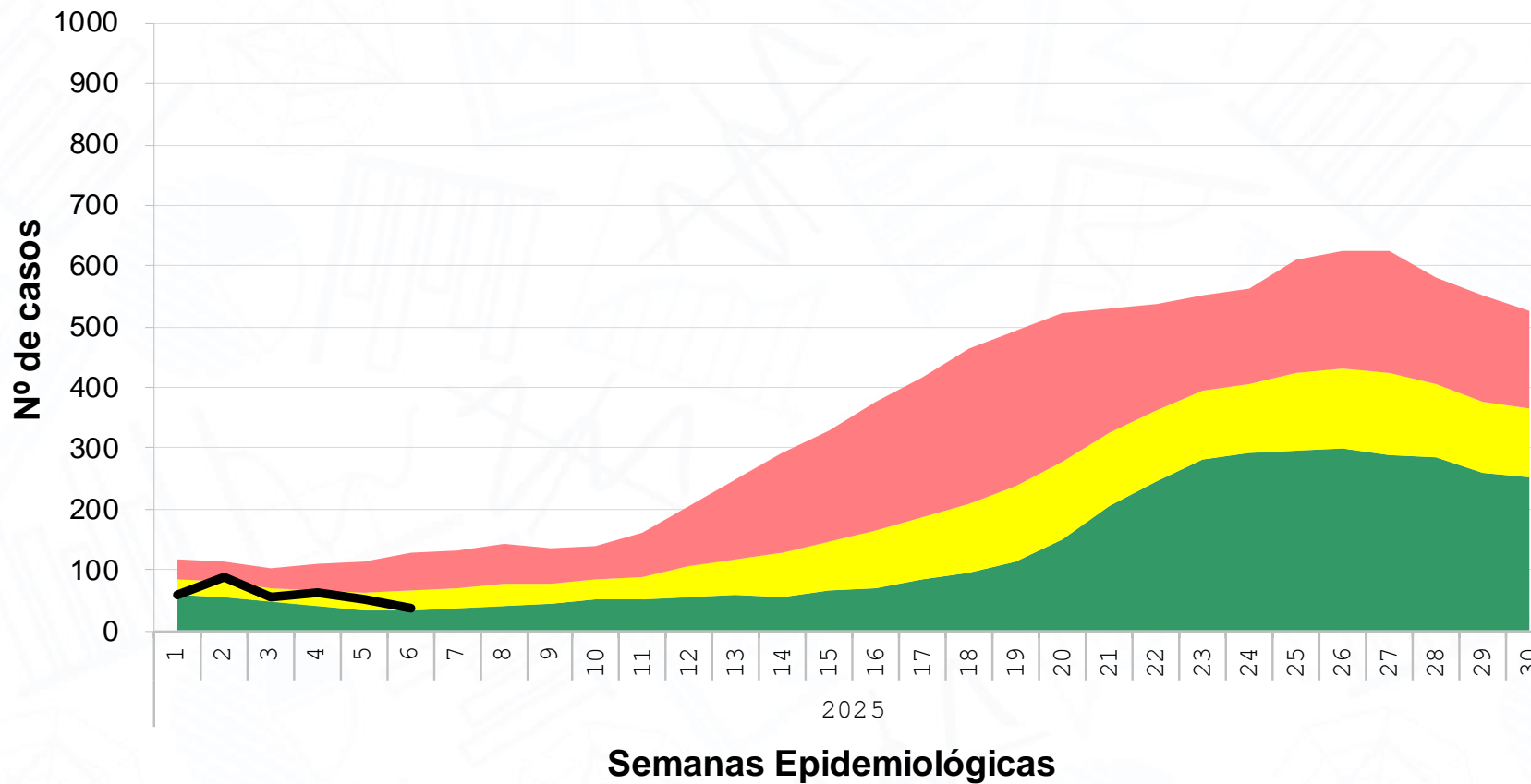
Durante la SE5/2025 se registra circulación de SARS-CoV-2, influenza, adenovirus, parainfluenza, VSR y metapneumovirus.








Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 1 a SE 6 de 2025



REFERENCIAS

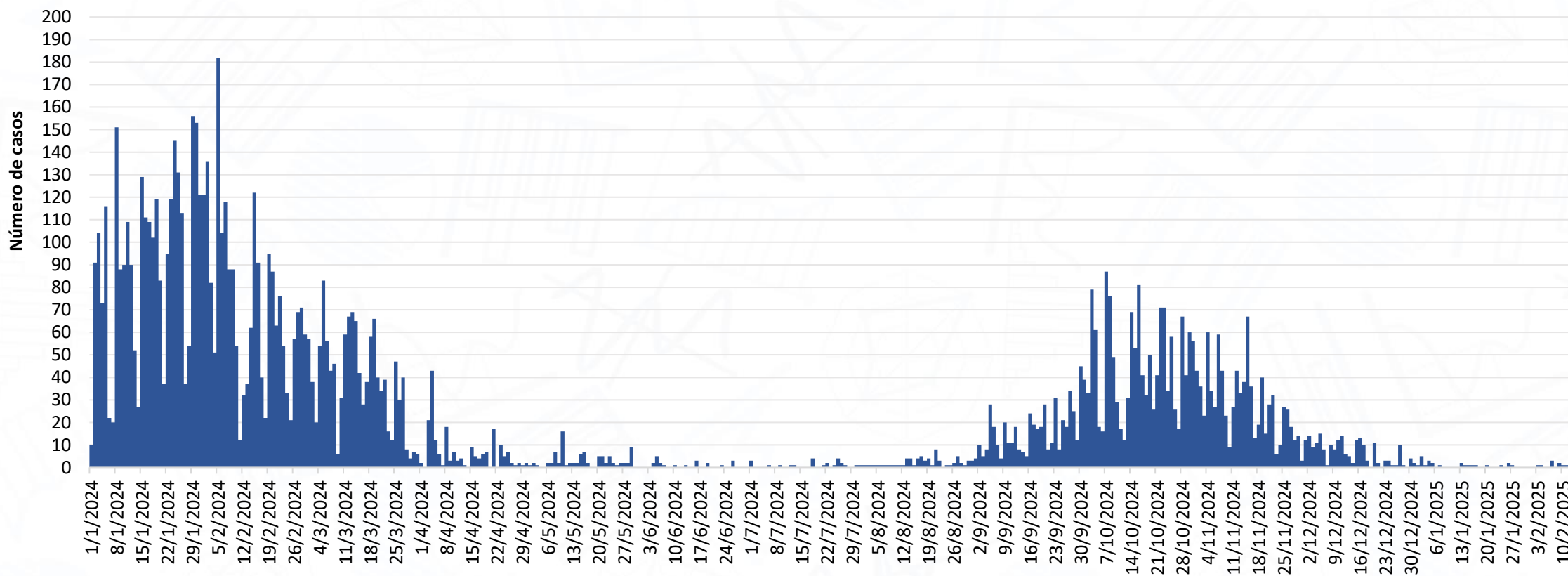
-  Zona de Éxito
-  Zona de Seguridad
-  Zona de Alerta
-  Zona Epidémica
-  N° de Casos

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



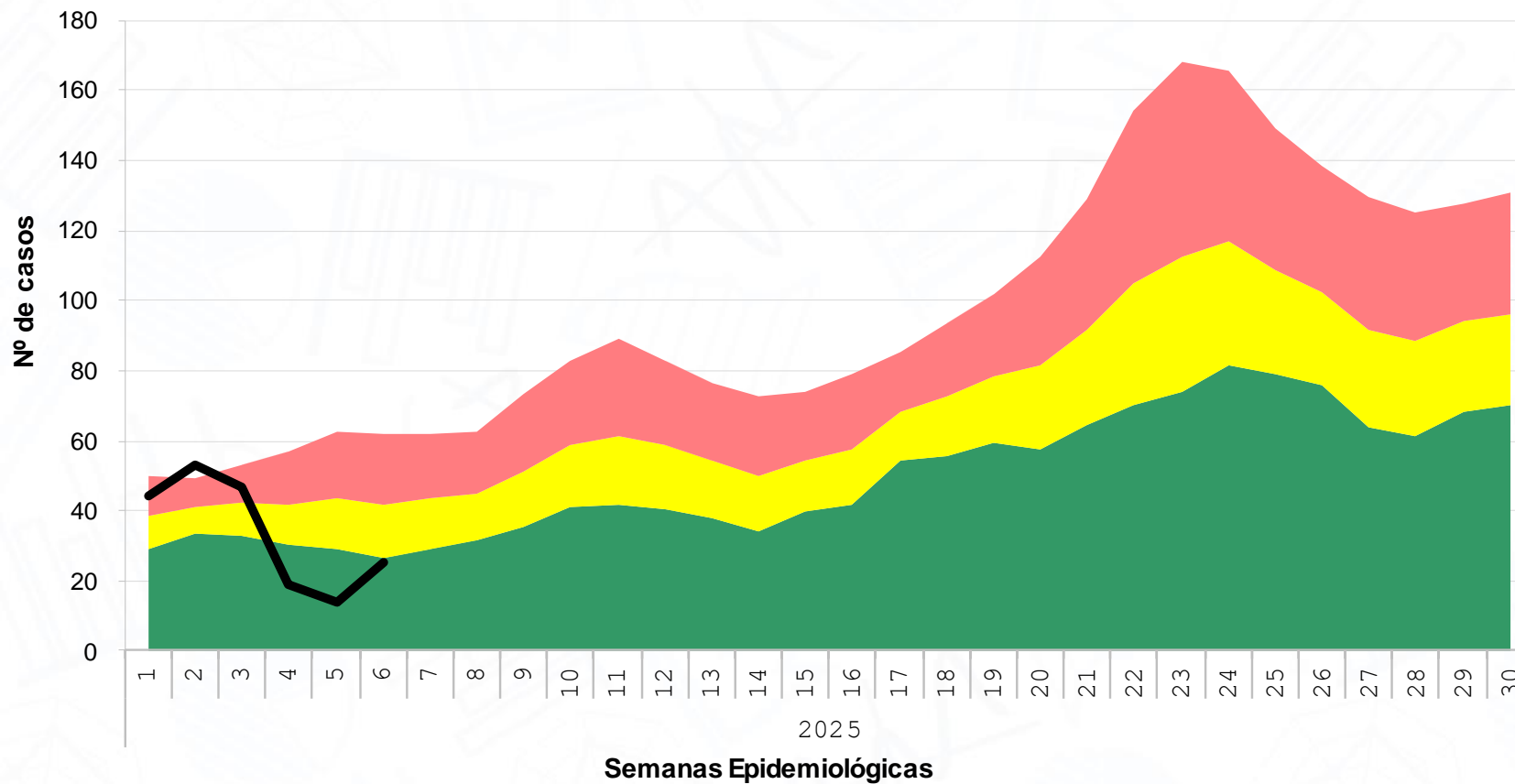


Curva de casos confirmados de COVID-19 en GSMT e Interior. 1 de enero 2024 al 15 de febrero 2025





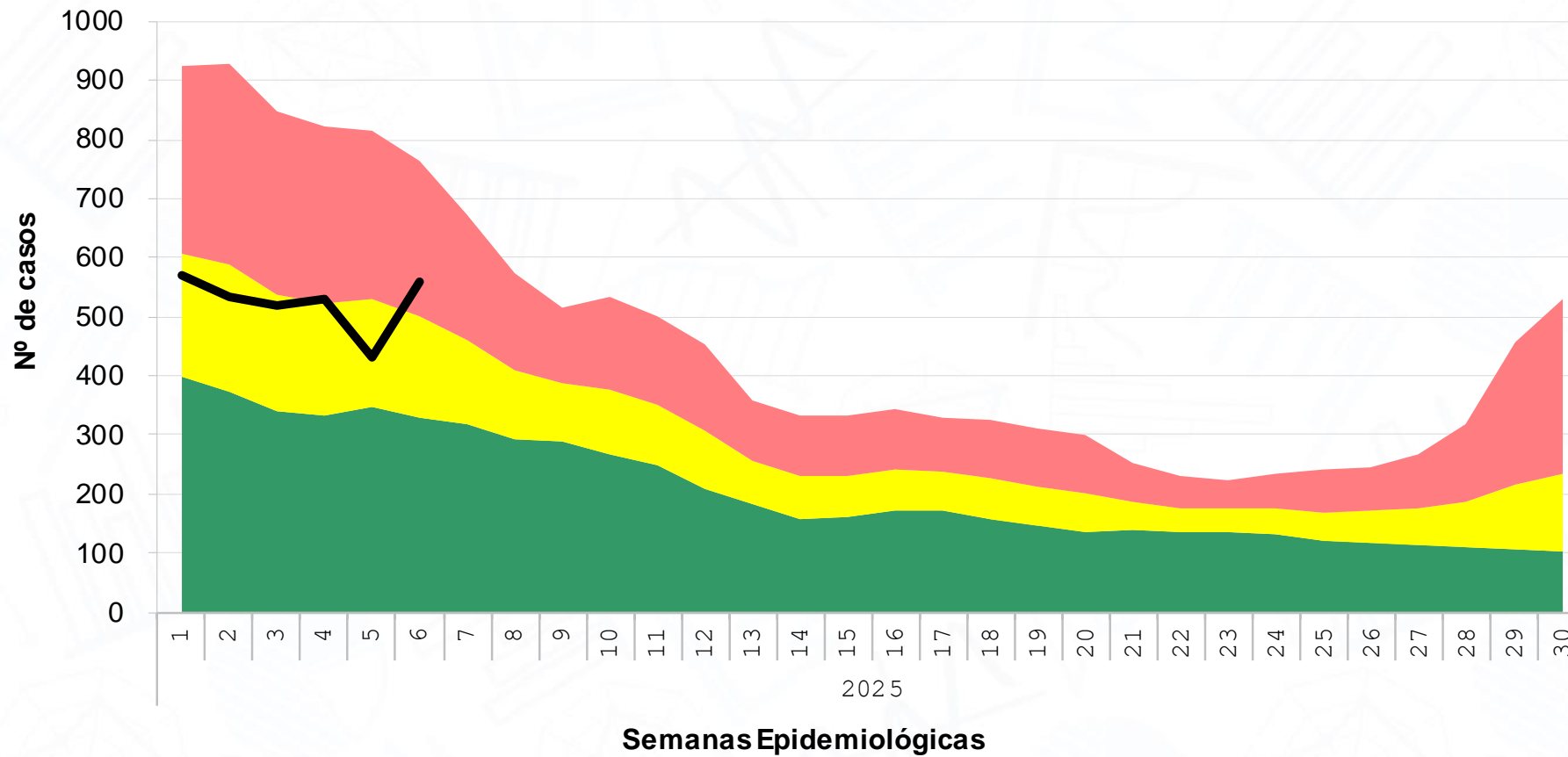
Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025 SE 1 a SE 6 de 2025








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 1 a SE 6 de 2025

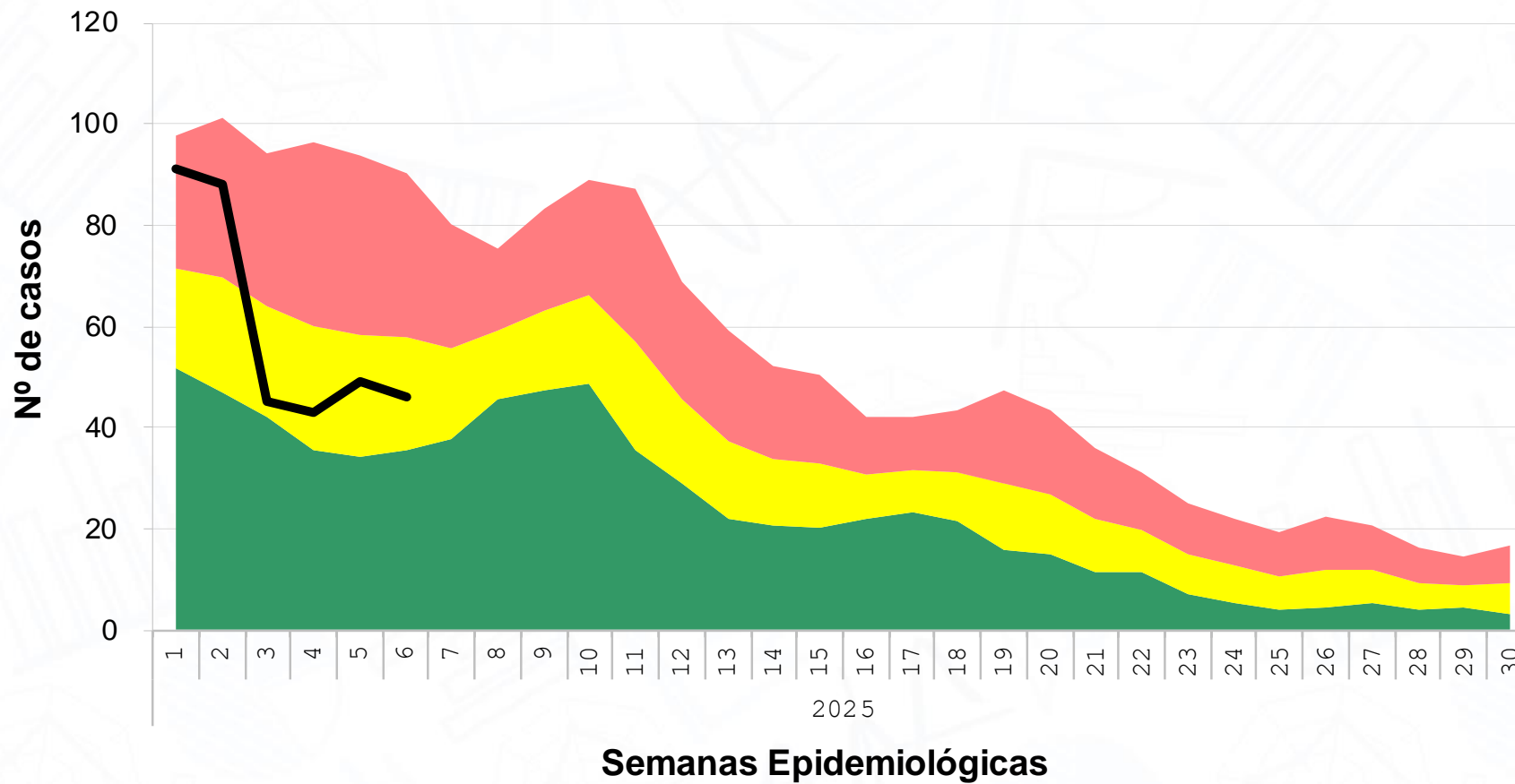


- REFERENCIAS**
-  Zona de Éxito
 -  Zona de Seguridad
 -  Zona de Alerta
 -  Zona Epidémica
 -  Nº de Casos

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



Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 6 de 2025



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





EFFECTOS EN SALUD ASOCIADOS A TEMPERATURAS EXTREMAS

SE 8	DIA	T° MIN	T° MAX
LUNES	17/2/2025	23°C	27°C
MARTES	18/2/2025	21°C	26°C
MIERCOLES	19/2/2025	18°C	29°C
JUEVES	20/2/2025	21°C	30°C
VIERNES	21/2/2025	22°C	34°C
SABADO	22/2/2025	23°C	34°C
DOMINGO	23/2/2025	25°C	36°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.

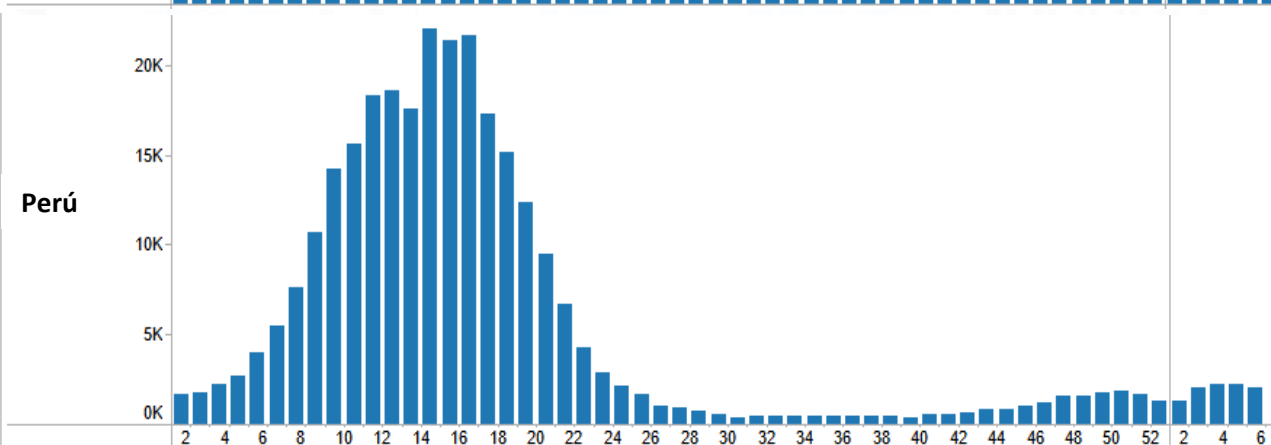
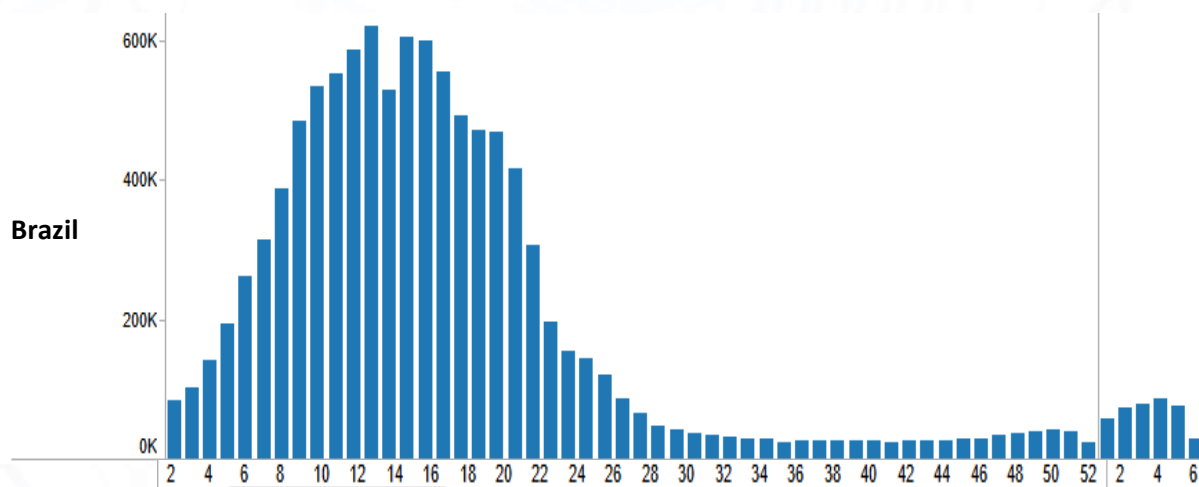
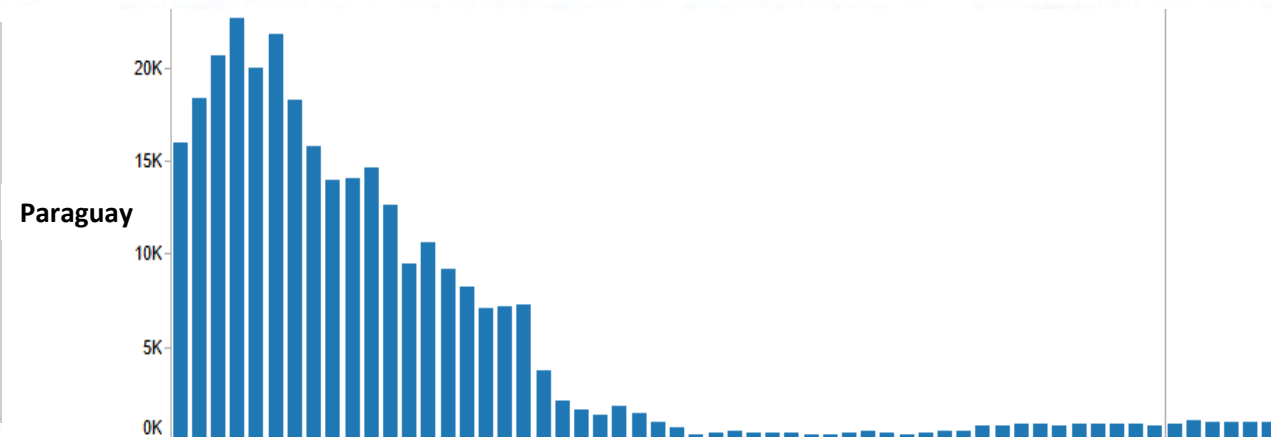
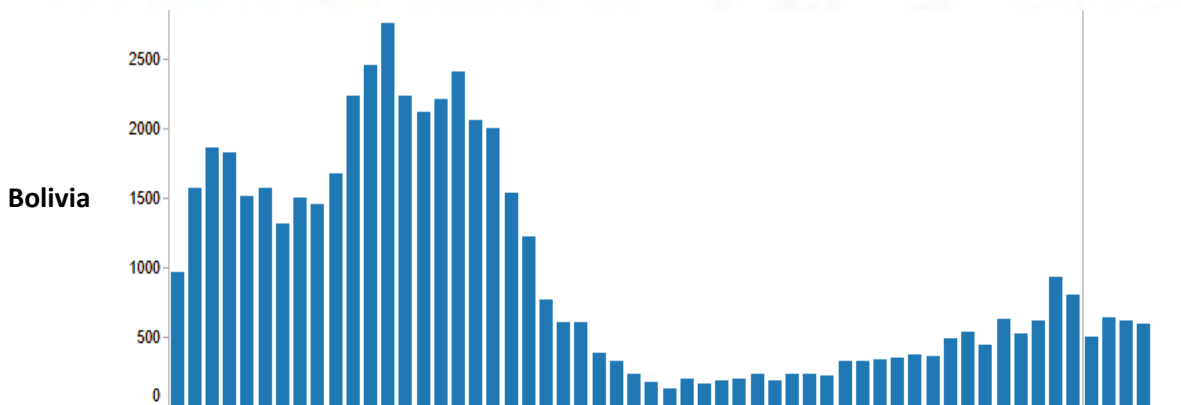


Evitá salir en horas sofocantes

Fuente: Servicio Meteorológico Nacional



Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE1 a 50/2024



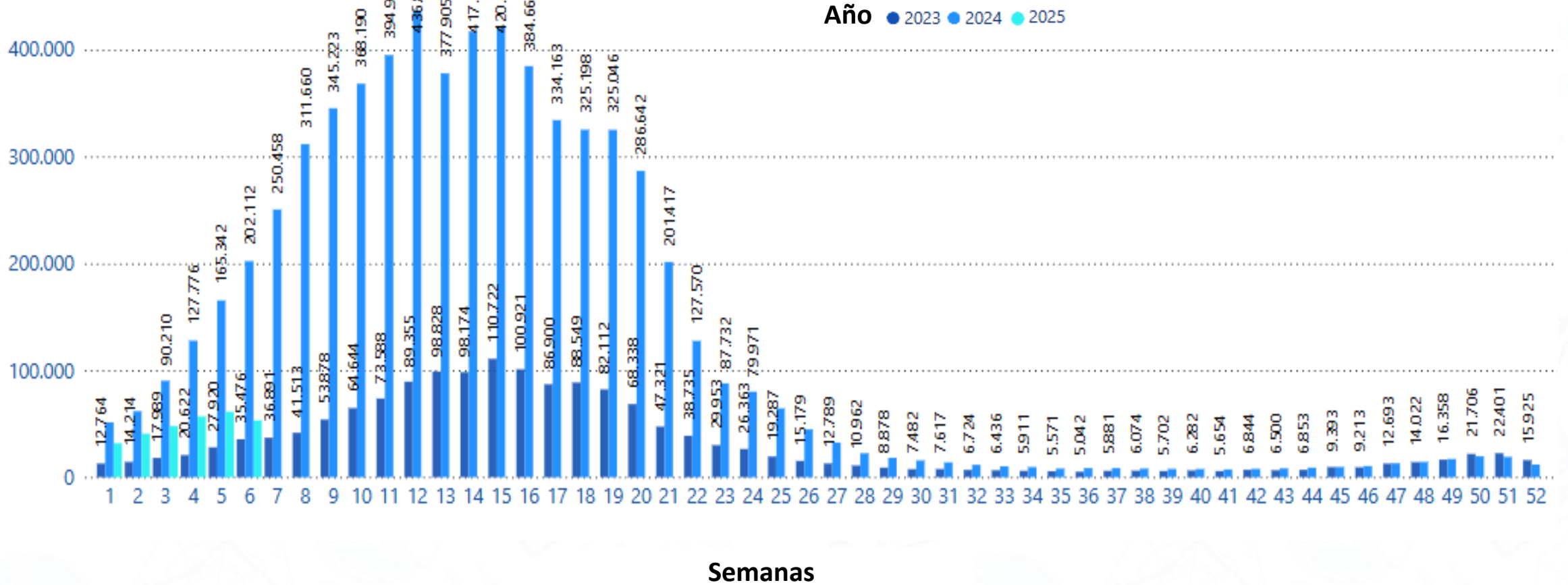
País	Serotipos	SE/Año 2025	Total casos	Tasa acumulada de Incidencia (por 100mil hab)
Brazil	DEN 1,2,3,4	6	399.151	187,6
Paraguay	DEN 1,2	6	5.773	82,3
Perú	DEN 1,2,3	5	9.821	28,6
Bolivia	DEN 1,2	4	2.354	18,7

Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas





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

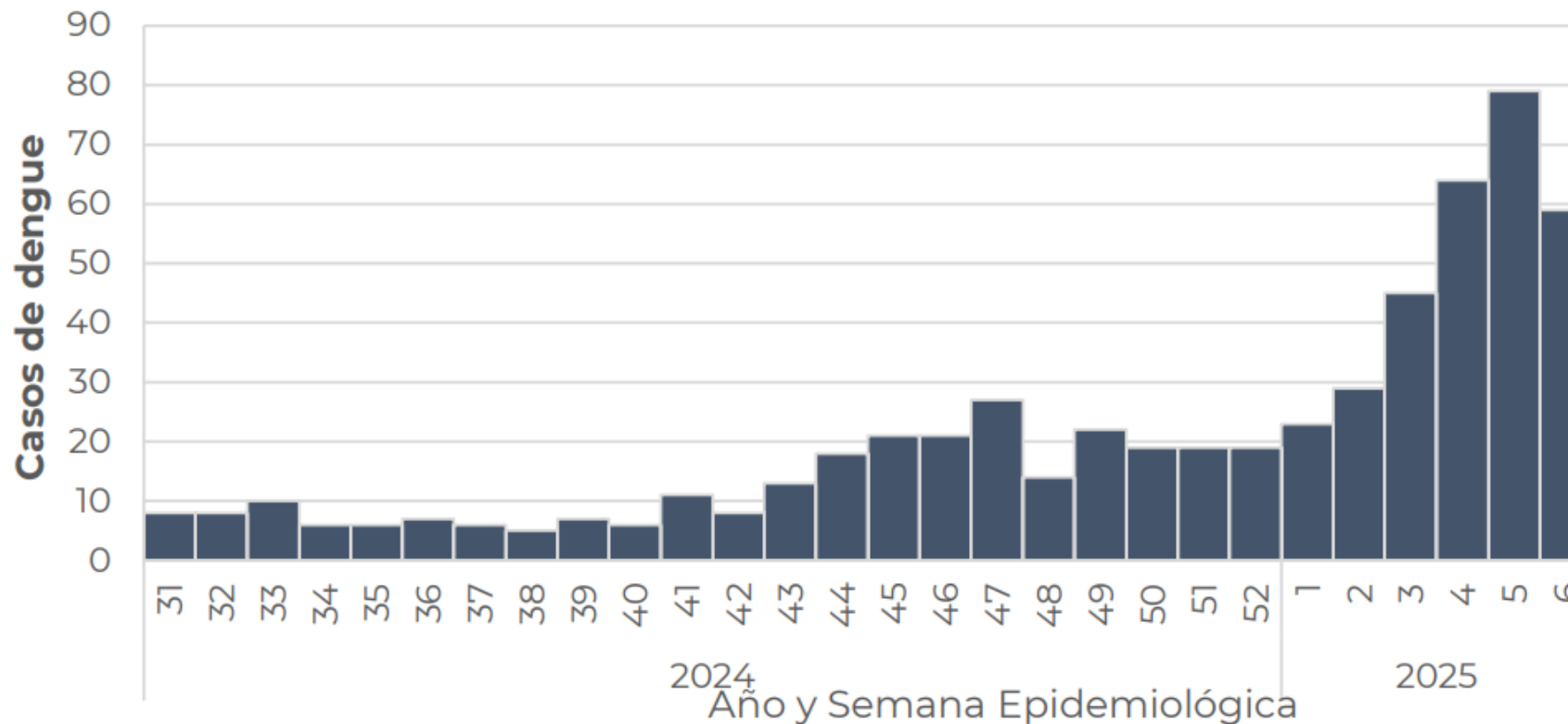


Fuente: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>





**Dengue: Casos confirmados por semana epidemiológica de fecha mínima.
SE31/2024 a SE6/2025. Argentina.**

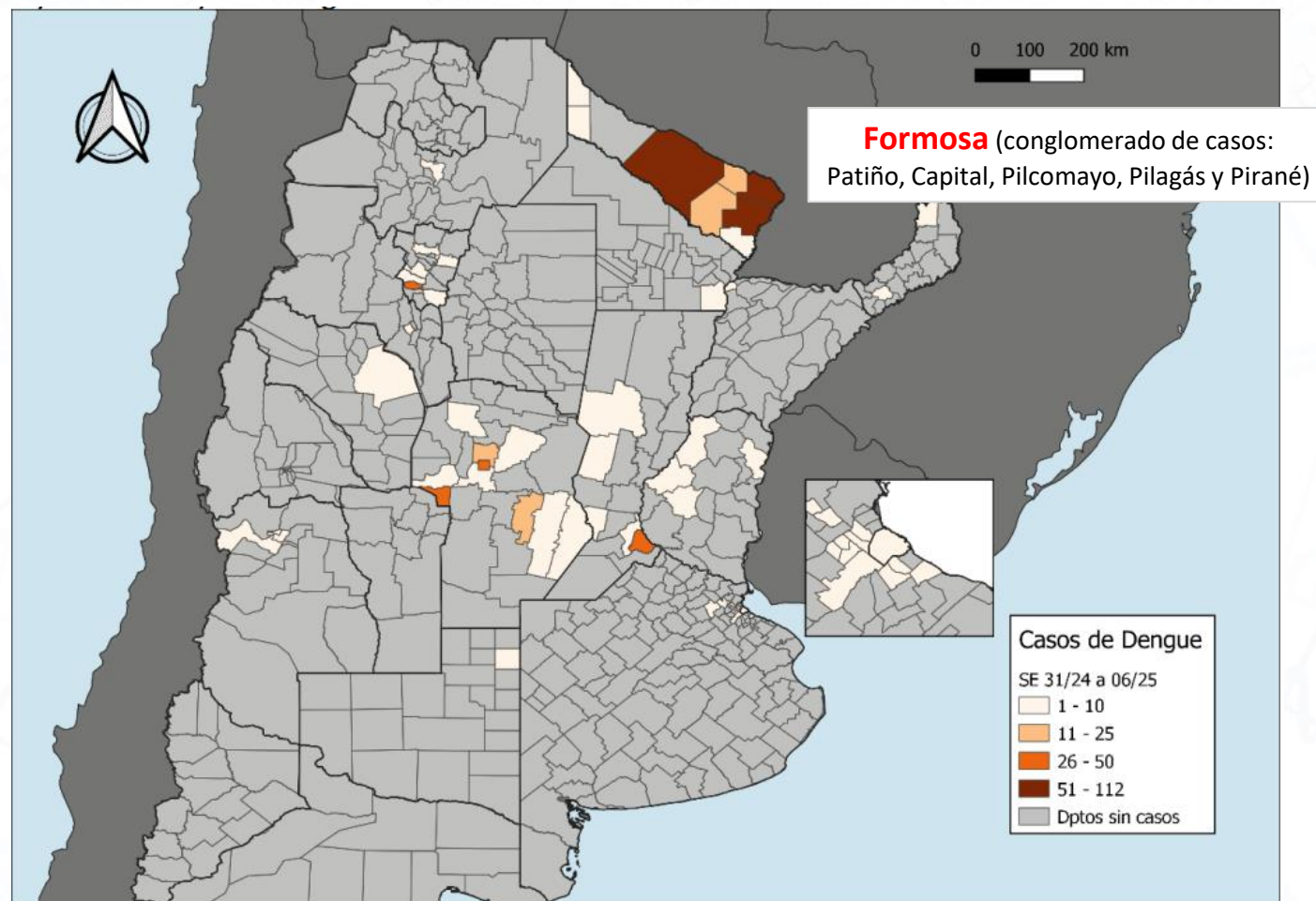


**573 casos
confirmados**

SE31/2024 hasta la SE6/2025, se notificaron 30.495 casos sospechosos de dengue



**Dengue: Casos de dengue por departamento con casos autóctonos y en investigación.
SE 31/2024 a SE 6/2025. Argentina.**

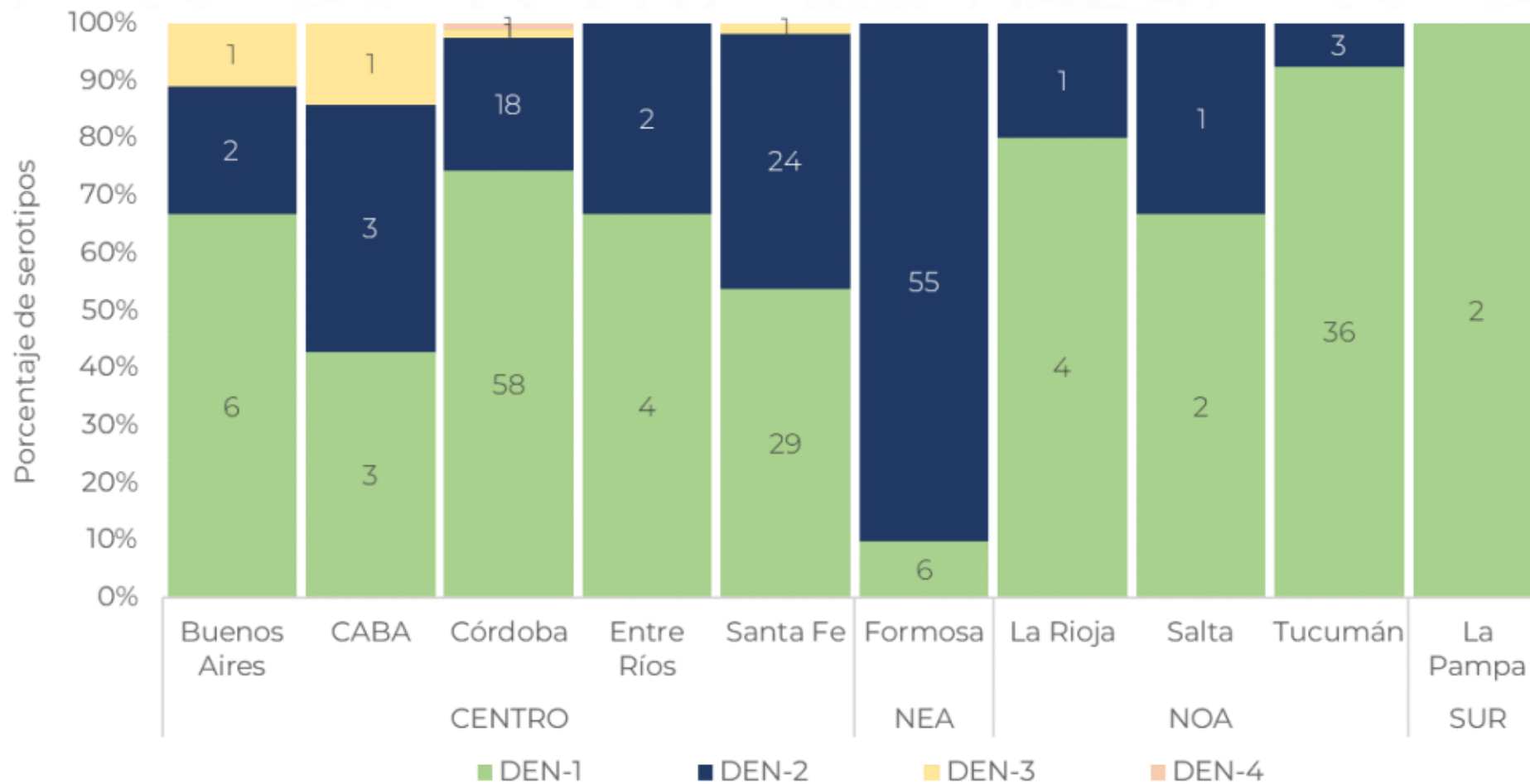


Con excepción de las provincias de **Formosa, Tucumán, Córdoba y Santa Fe** no se han identificado conglomerados de casos confirmados concentrados en localidades específicas; en el resto de las jurisdicciones, los casos se distribuyen de manera dispersa en diversas localizaciones.





Dengue: Distribución proporcional y número de casos de dengue con identificación de serotipo (n=267) según provincia. SE31/2024 a SE6/2025. Argentina.

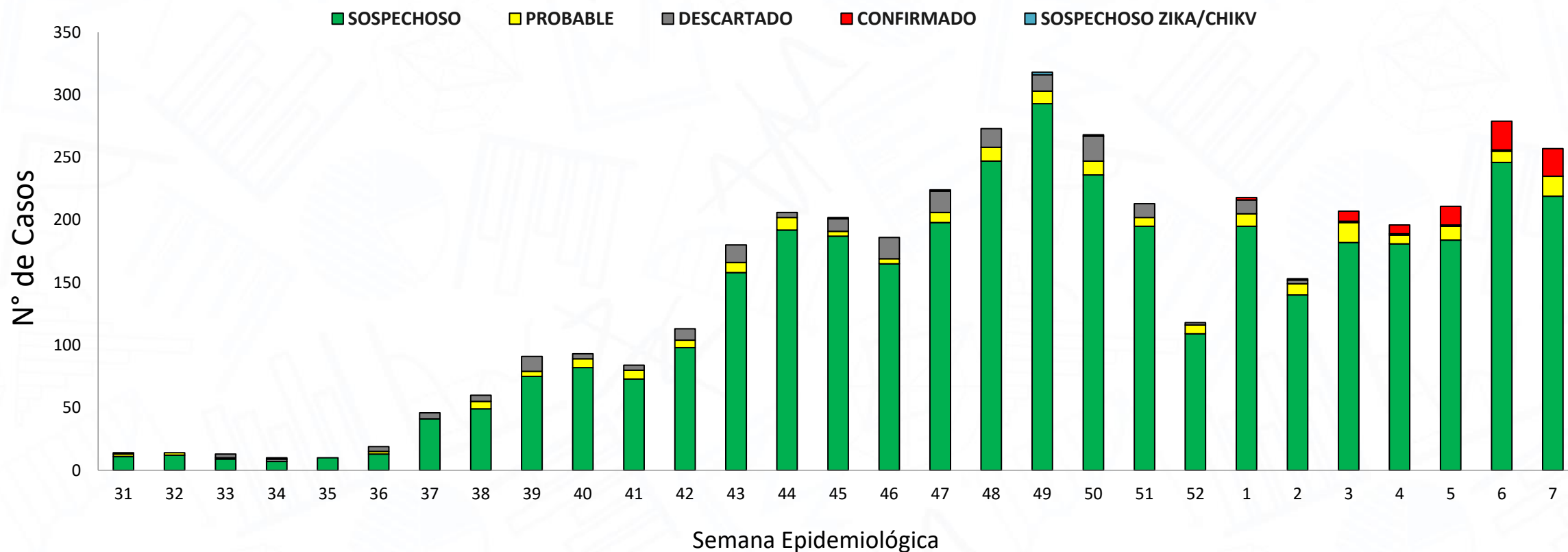


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación





Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 7/2025 (n= 4277)

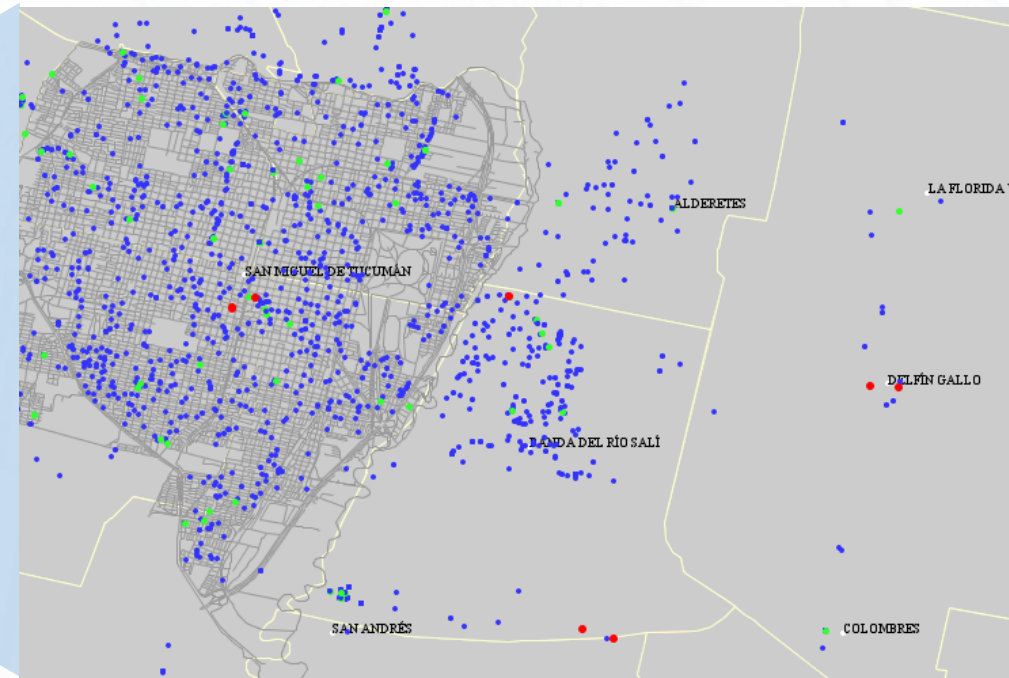
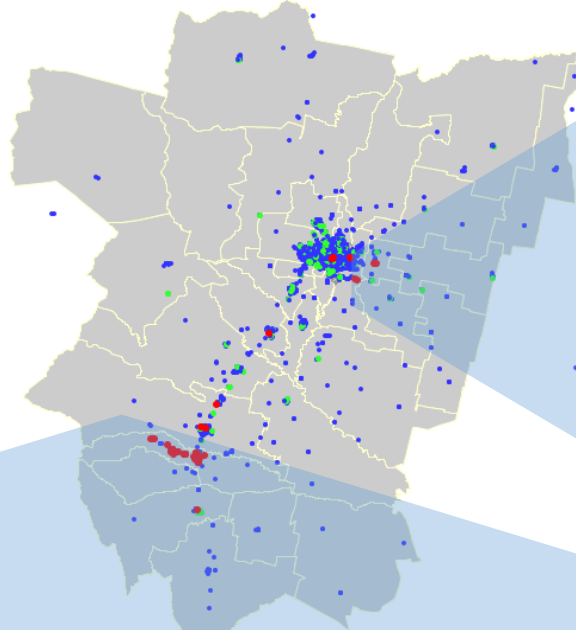


SE 31 de 2024 a SE 7/2025: 81 casos confirmados de Dengue





Dengue. Casos Notificados. Tucumán 2025 (SE 31 a 52/2024 a 7/2025)



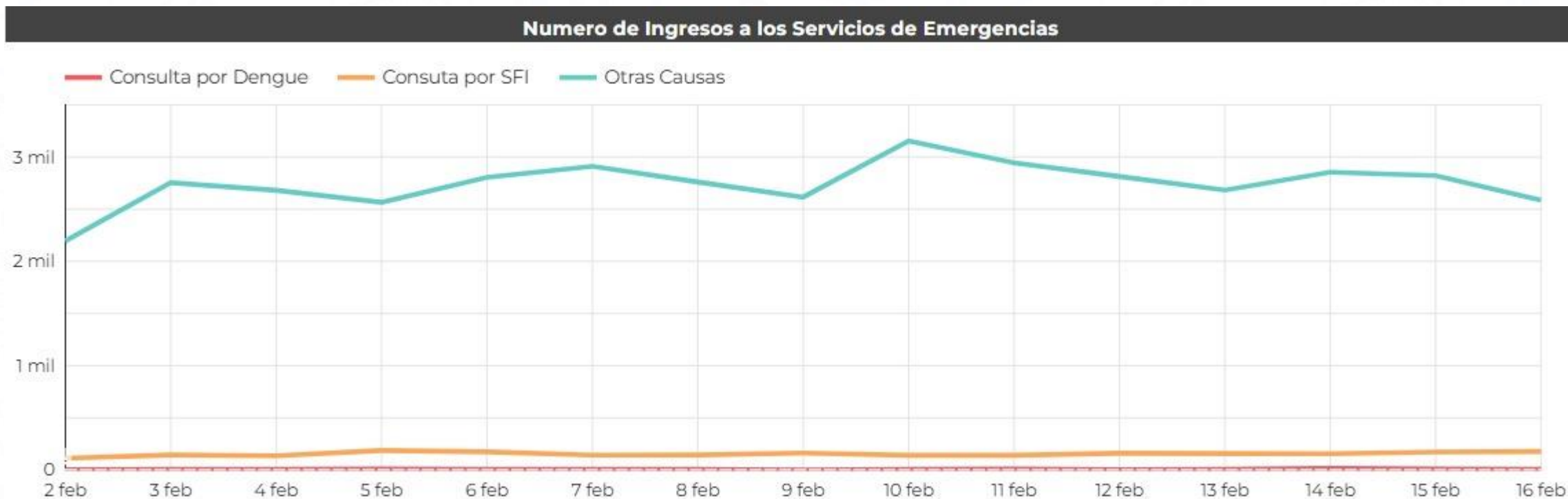
Referencias

- Sospechoso
- Probable
- ◆ Positivo





**Número de consultas a servicios de emergencia. 2 de febrero al 16 de febrero de 2025 .
Provincia de Tucumán. (N=43.563)**



SFI: 2.323 consultas (5,3%)

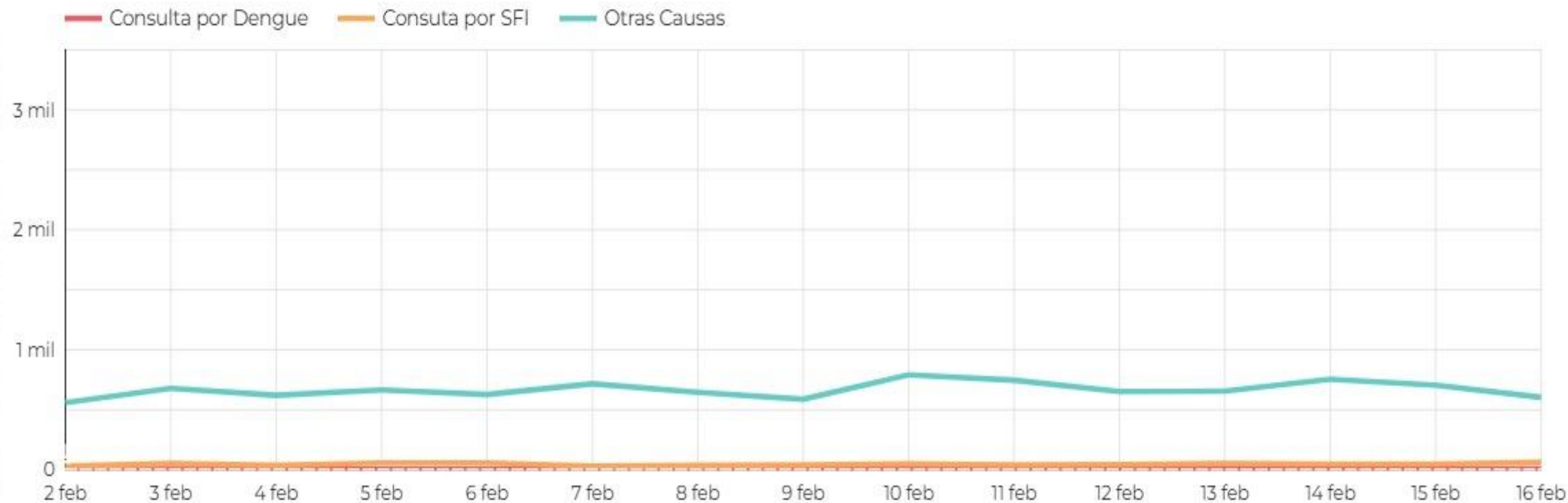
Fuente: Dirección de Gestión Sanitaria





**Número de consultas a servicios de emergencia. 2 de febrero al 16 de febrero de 2025.
Hospitales R. de Concepción, Gral. Lamadrid Monteros y Gral. de Aguilares
(n=10.743)**

Numero de Ingresos a los Servicios de Emergencias



SFI: 682 consultas (6,3%)

Fuente: Dirección de Gestión Sanitaria





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.

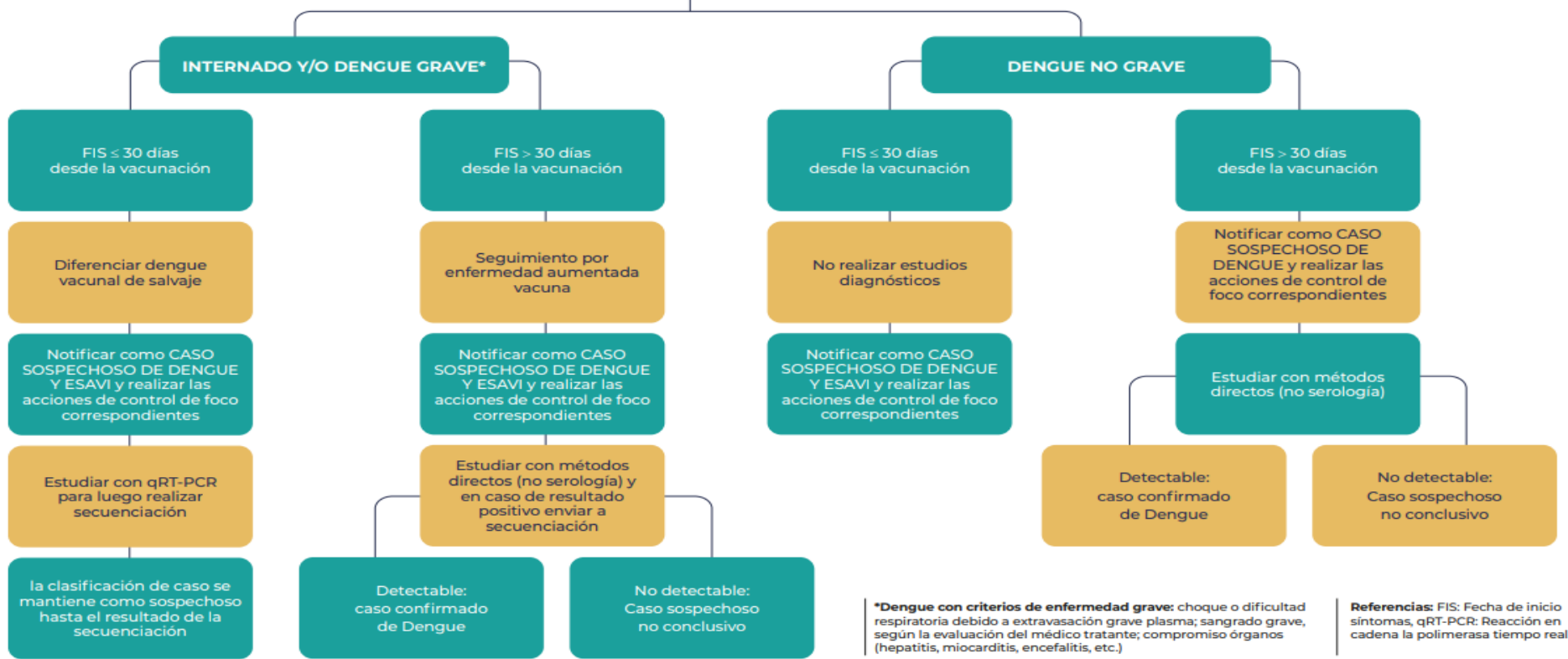
Elegí prevenir





CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN



***Dengue con criterios de enfermedad grave:** choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave plasma; sangrado grave, según la evaluación del médico tratante; compromiso órganos (hepatitis, miocarditis, encefalitis, etc.)

Referencias: FIS: Fecha de inicio síntomas, qRT-PCR: Reacción en cadena la polimerasa tiempo real.

Fuente:
Ministerio de Salud de la Nación

Elegí prevenir

