



SALA DE SITUACION DE SALUD



SE 9





CONFIRMACIÓN DE TERCER Y CUARTO CASO DE SARAMPIÓN EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

ENERO

FEBRERO

29 30 31 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21

Niña de 20 meses de edad. Inicia con fiebre, agregando exantema 5 días después

Alerta epidemiológica confirmación de un caso de sarampión en una niña de seis años de edad con residencia en la comuna 14 de CABA (Hermana del caso anterior)

Antecedente de viaje junto a su grupo familiar desde Rusia con escalas en Vietnam, Dubai y Río de Janeiro

En ningún caso fue posible constatar el antecedente de vacunación. En ambos: detección de IgM (+) para sarampión en suero y genoma viral de sarampión por RTqPCR en orina.

Tercer caso confirmado de sarampión: persona adulta de 40 años sin antecedente de viaje, residencia en la comuna 14, en cercanía a los dos casos confirmados FIS 10/2
Refiere vacunación completa.
Resultados:
IgM contra sarampión en suero (-)
IgG (+)
Detección de genoma viral del virus del sarampión, por RTqPCR en orina

Cuarto caso confirmado: mujer de 18 años, residente de CABA y sin antecedente de viaje, con domicilio cercano a los casos anteriores. Consta Vacunación completa





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Los casos de Enfermedad Febril Exantemática (EFE) **constituyen eventos de notificación obligatoria** en el marco de la ley 15.465 y la resolución 2827/2022 del Ministerio de Salud de la Nación

Todo caso sospechoso de EFE deberá notificarse de **forma inmediata al Sistema Nacional de vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)** al **grupo de eventos Enfermedad Febril Exantemática**, con datos completos tanto de identificación, clínicos, epidemiológicos y por laboratorio.

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.





MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación:

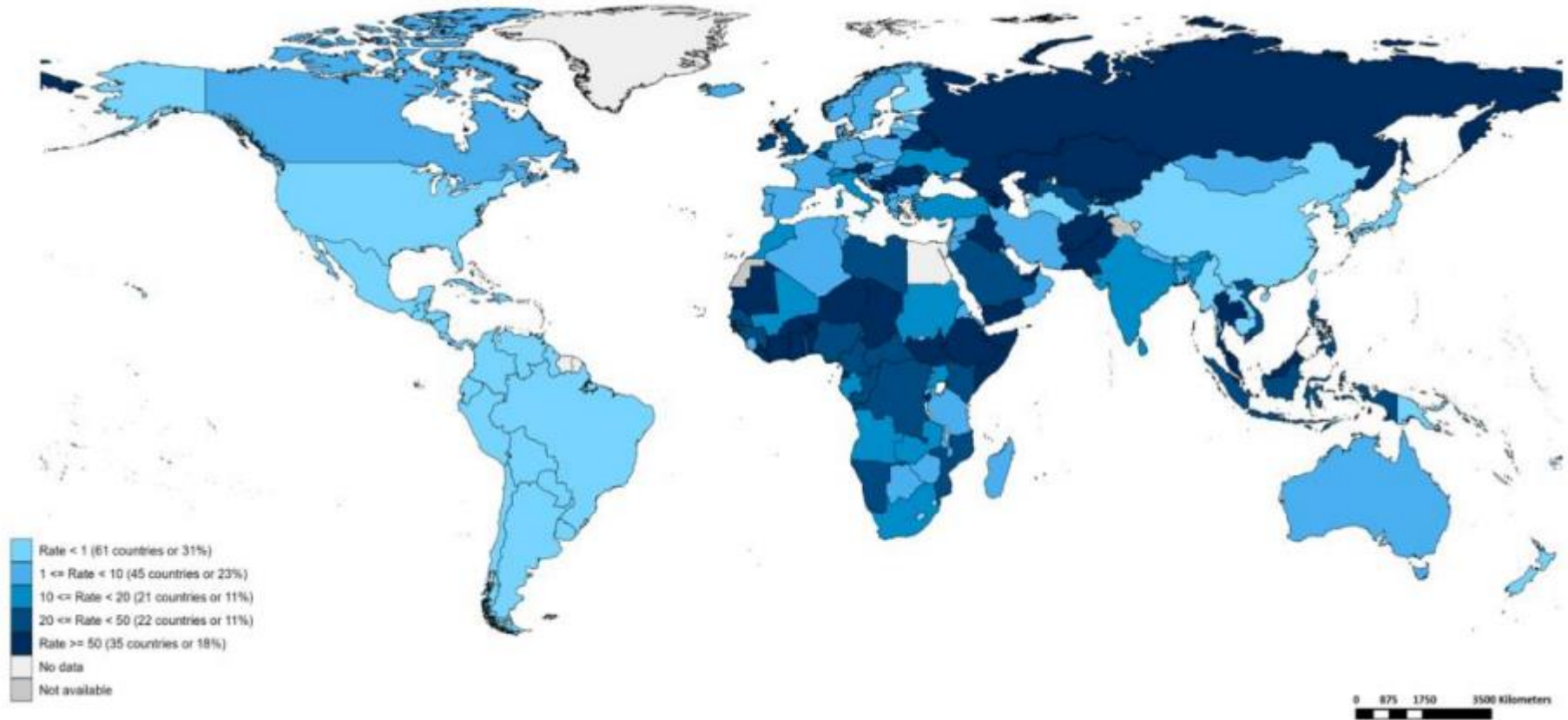


- De 12 meses a 4 años: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral
- Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra sarampión y rubéola aplicada después del año de vida (doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión y rubéola.
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.
- **El antecedente de vacunación se deberá constatar a través del registro nominal de vacunación o por presentación del carnet de vacunación** donde conste el esquema completo para sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación.





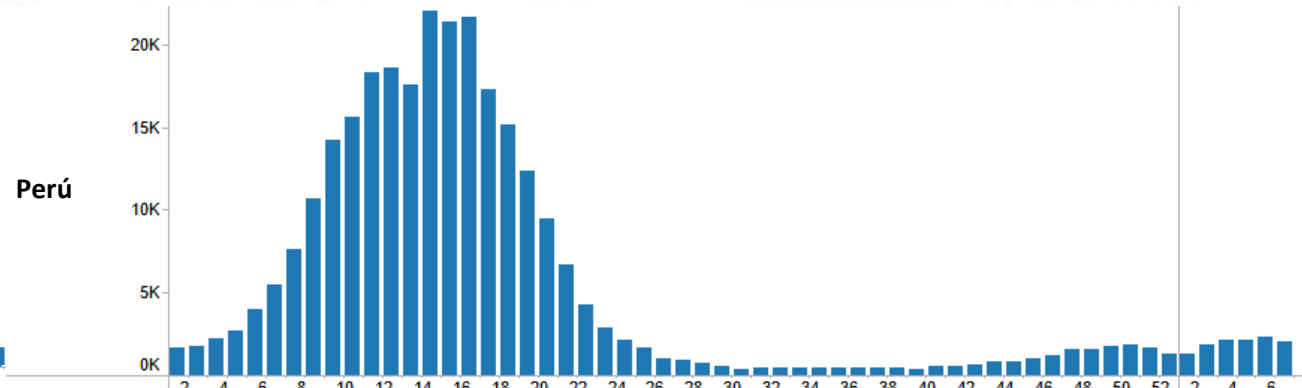
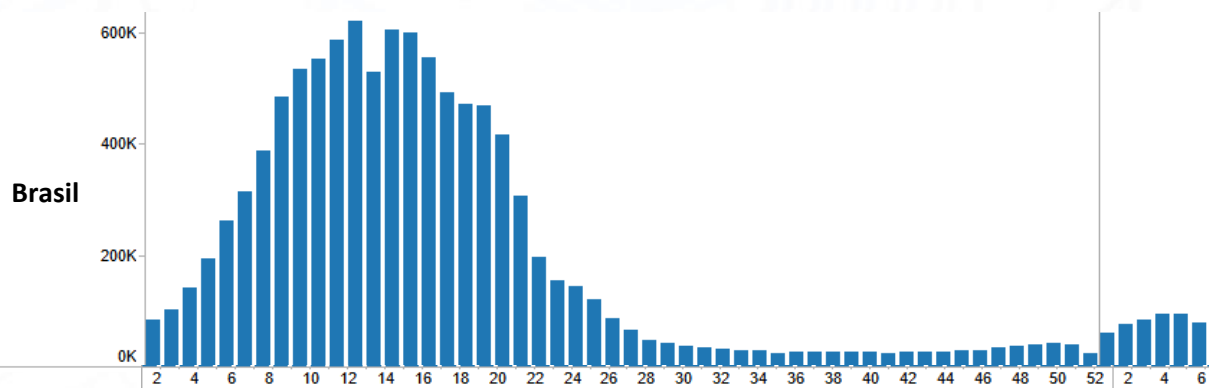
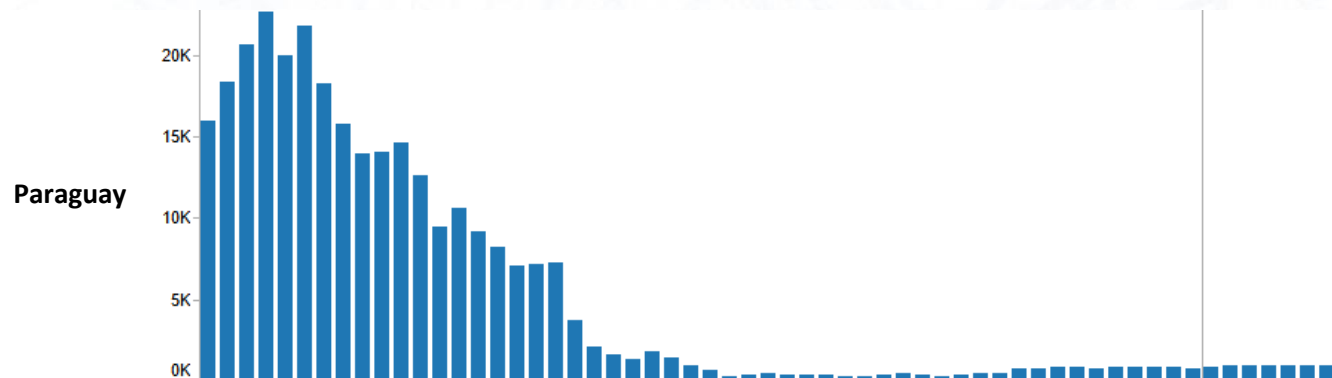
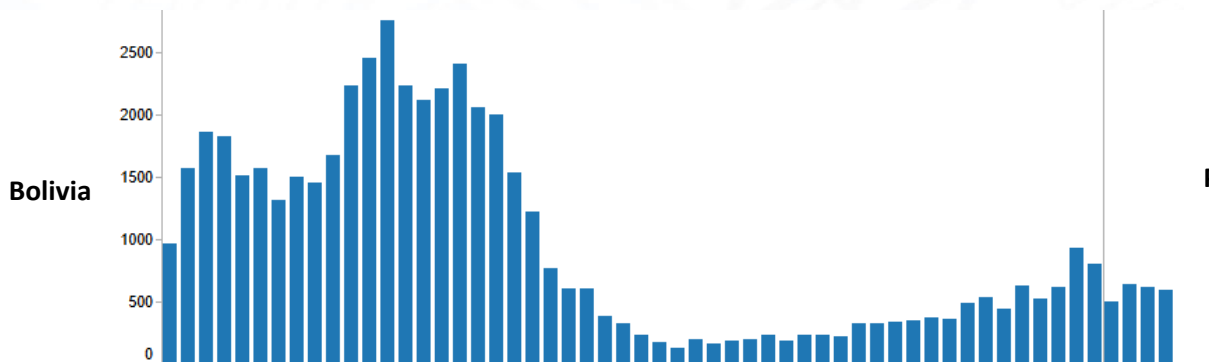
Incidencia de sarampión por millón de habitantes según países de la OMS. Últimos 12 meses.



Fuente: OMS



Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. Cono Sur, SE 1 /2024 a SE 7/2025

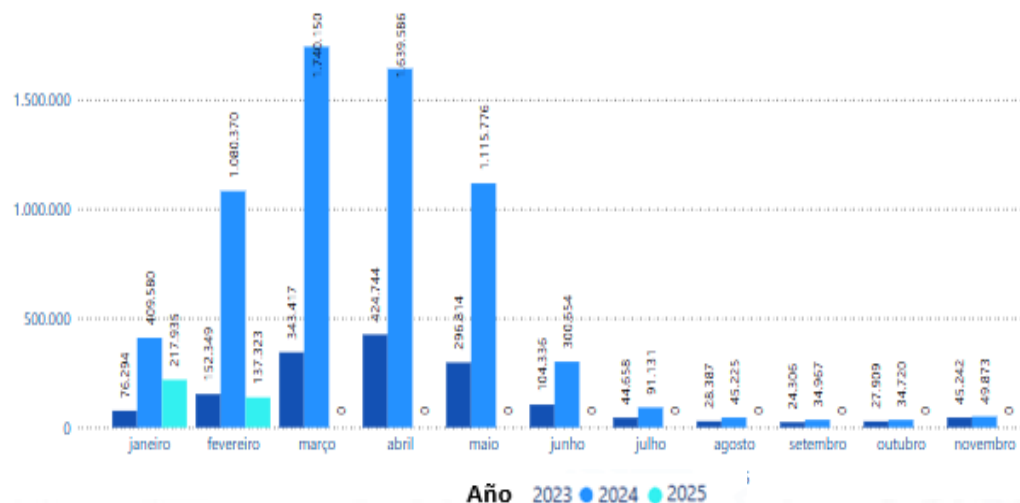


País	Serotipos	SE/Año 2025	Total casos	Tasa acumulada de Incidencia (por 100mil hab)
Brasil	DEN 1,2,3,4	7	518.017	243,4
Paraguay	DEN 1,2	7	6.597	94,7
Perú	DEN 1,2,3	6	11.833	34,2
Bolivia	DEN 1,2	4	2.354	18,7

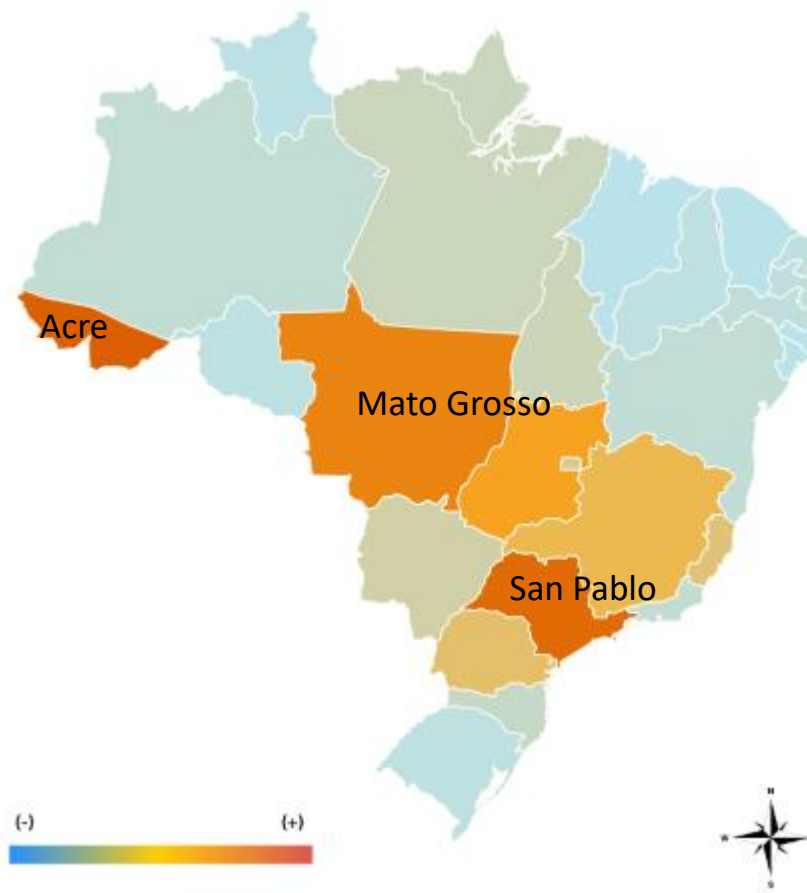
Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas



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



Incidencia de casos de Dengue por 100mil hab. Brasil.



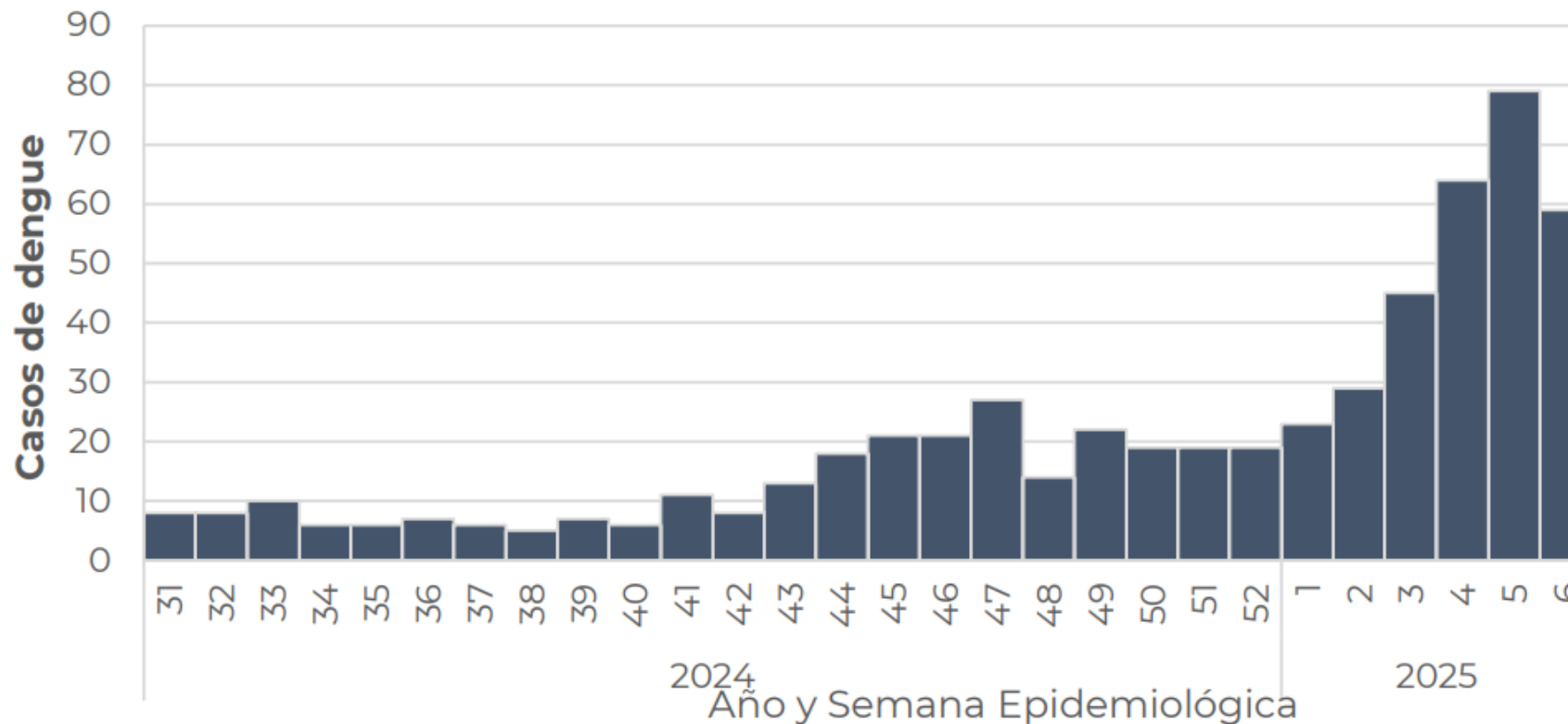
Unidade Federada	Coefficiente de incidência	Casos prováveis
Acre	655,2	5.770
São Paulo	461,3	212.063
Mato Grosso	380,5	14.597
Goiás	280,9	20.647
Minas Gerais	198,8	42.399
Paraná	167,5	19.811
Espírito Santo	151,9	6.229
Distrito Federal	111,1	3.313
Mato Grosso do Sul	94,8	2.752
Tocantins	73,7	1.162
Pará	67,8	5.870
Amapá	64,9	521
Santa Catarina	55,8	4.496
Rio de Janeiro	40,8	7.032
Amazonas	39,0	1.669
Bahia	38,0	5.642
Paraíba	29,7	1.231
Pernambuco	29,4	2.800
Rio Grande do Norte	26,3	905
Rio Grande do Sul	23,4	2.626
Piauí	23,1	781
Rondônia	22,3	390
Roraima	16,5	118
Sergipe	14,3	328
Alagoas	13,5	435
Ceará	11,5	1.064
Maranhão	11,5	804

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.**



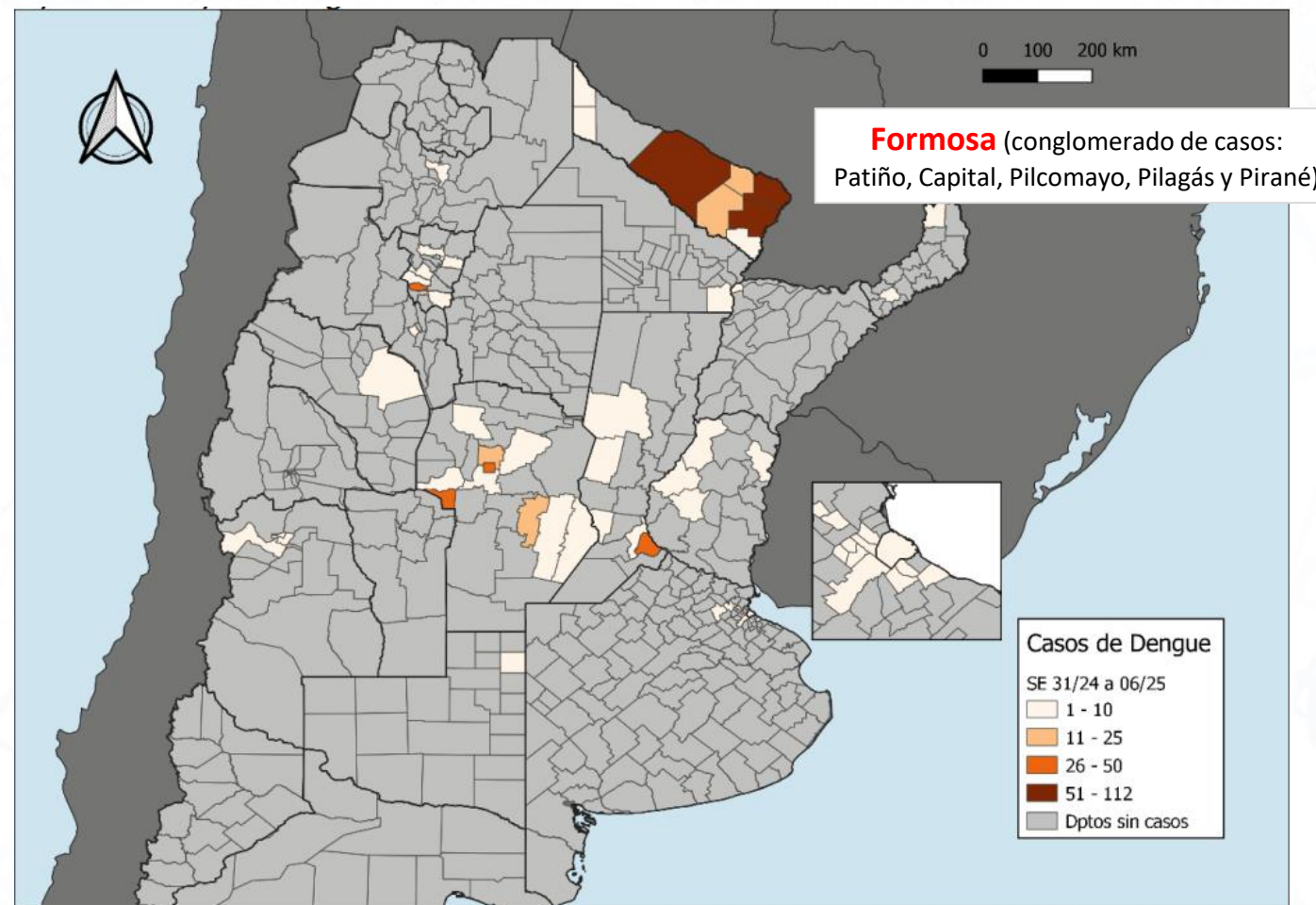
**573 casos
confirmados**

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.

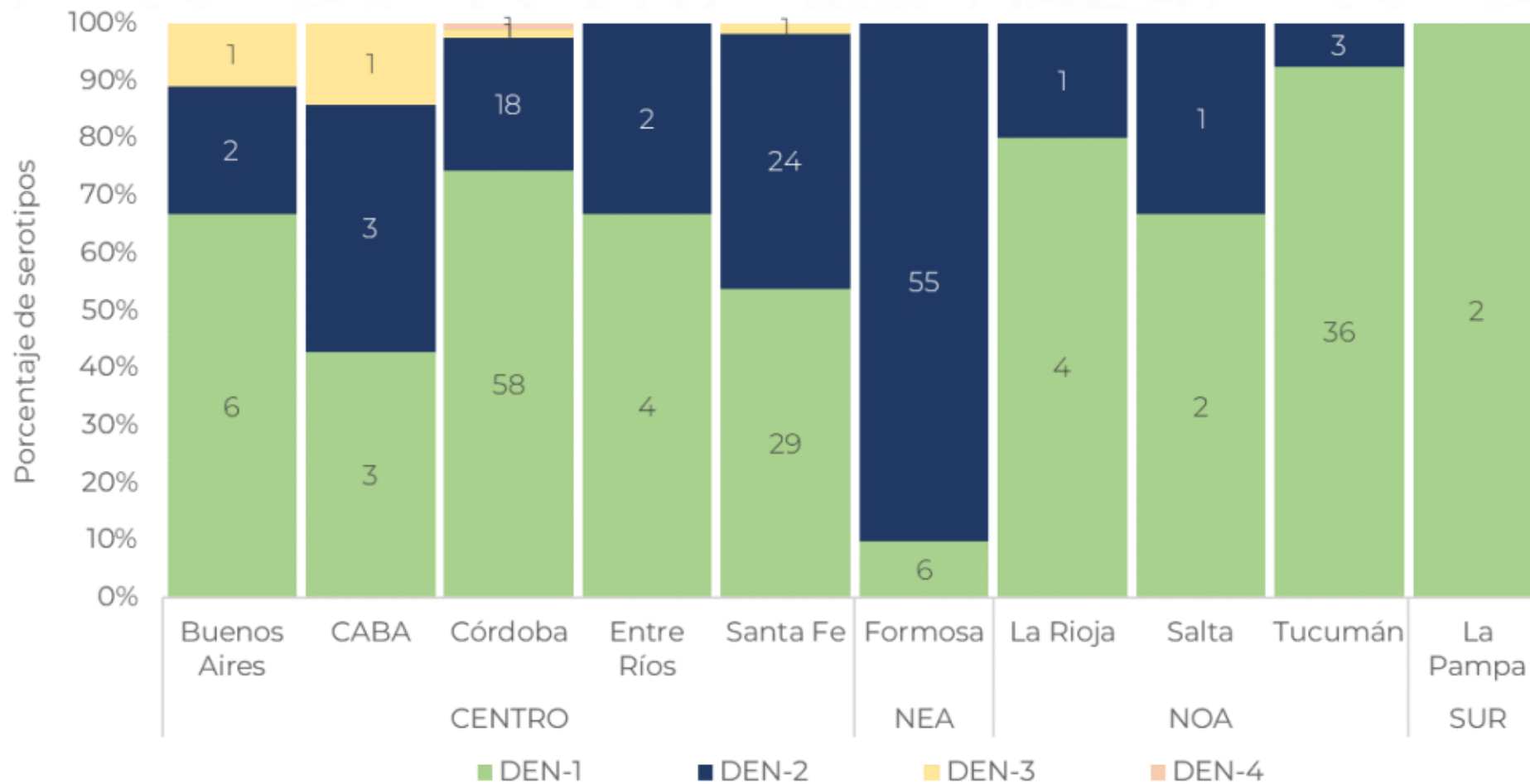


Con excepción de las provincias de **Formosa, Tucumán, Córdoba y Santa Fe** no se han identificado conglomerados de casos confirmados concentrados en localidades específicas; en el resto de las jurisdicciones, los casos se distribuyen de manera dispersa en diversas localizaciones.





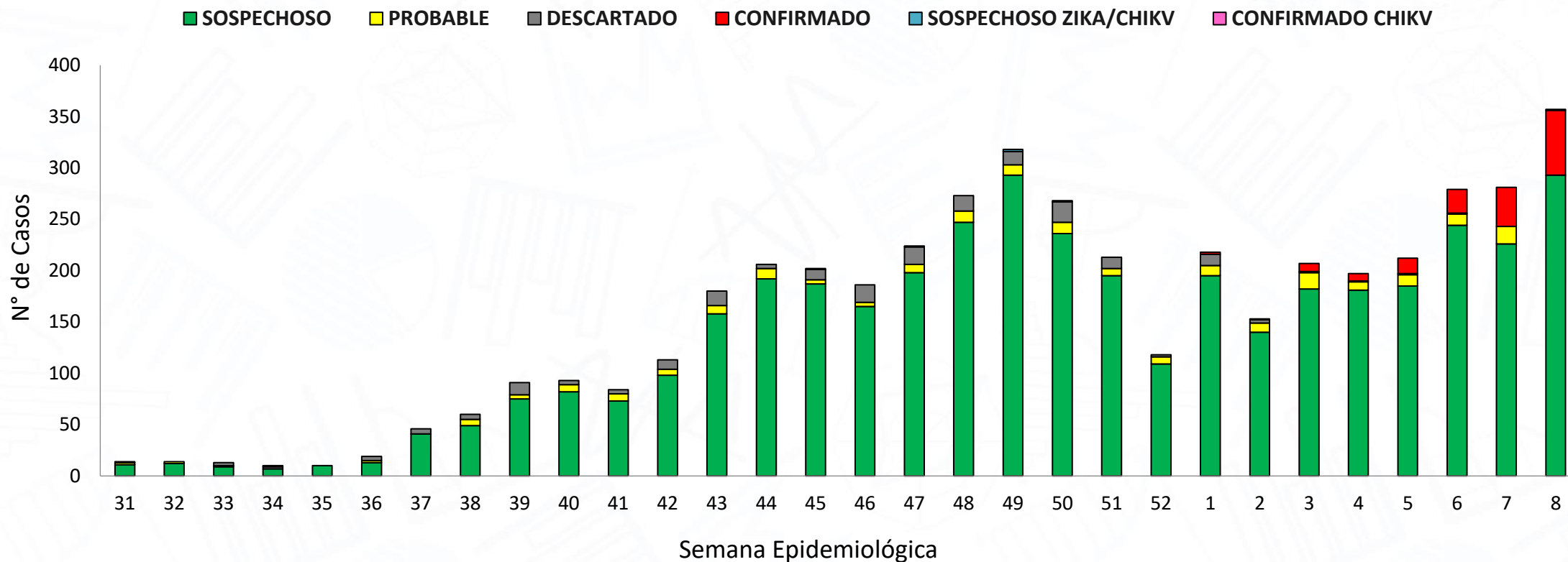
Dengue: Distribución proporcional y número de casos de dengue con identificación de serotipo (n=267) según provincia. SE31/2024 a SE6/2025. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

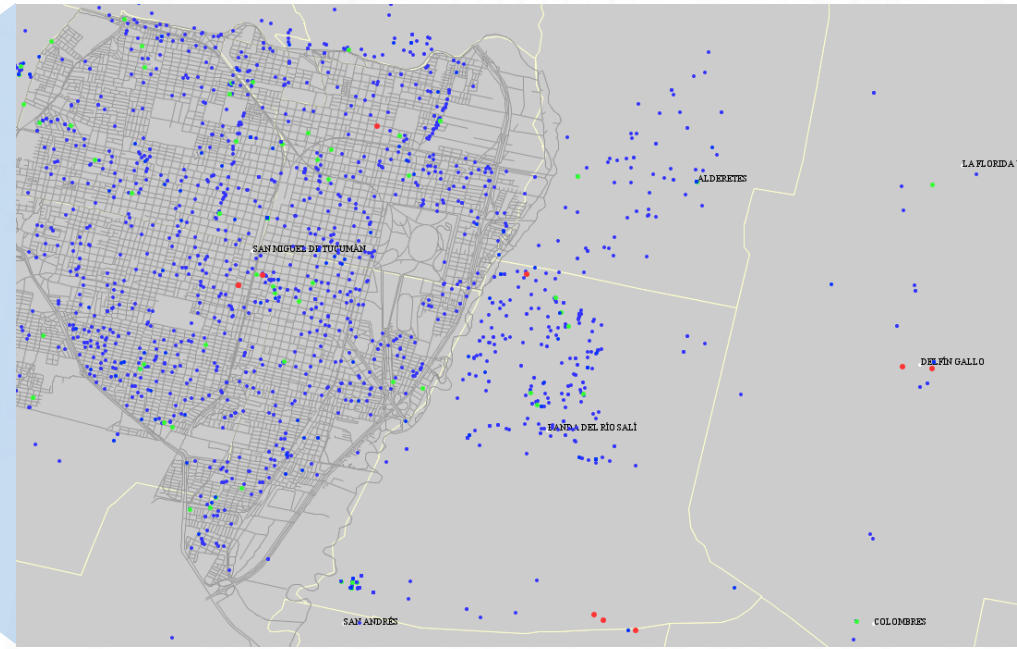
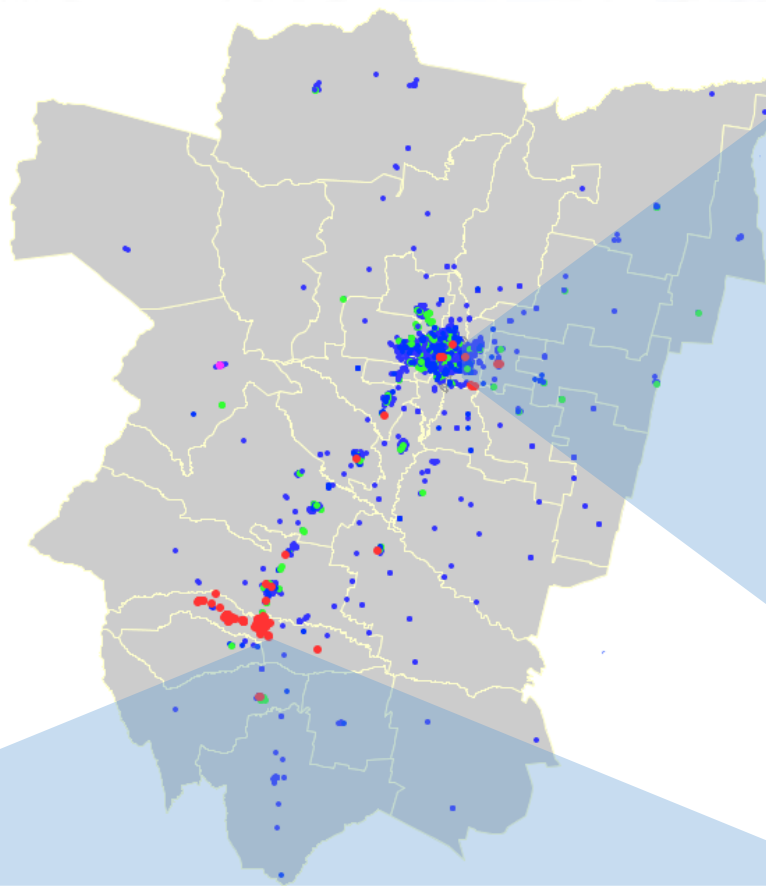


Curva epidémica de SFAI desde la SE 31/2024 hasta la SE 8/2025



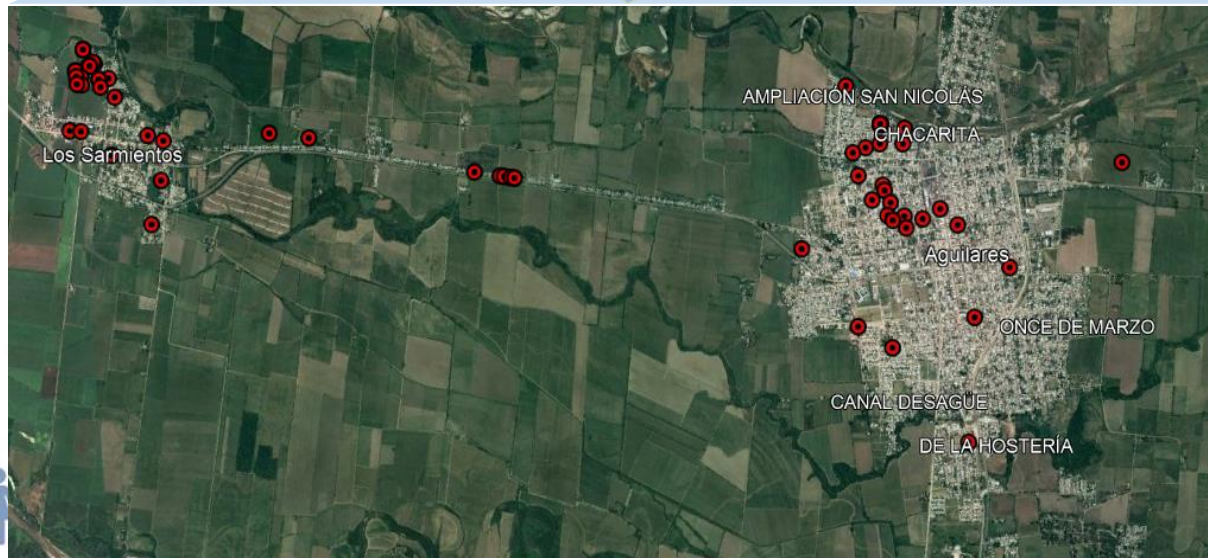
SE 31 de 2024 a SE 8/2025: 160 casos confirmados de Dengue





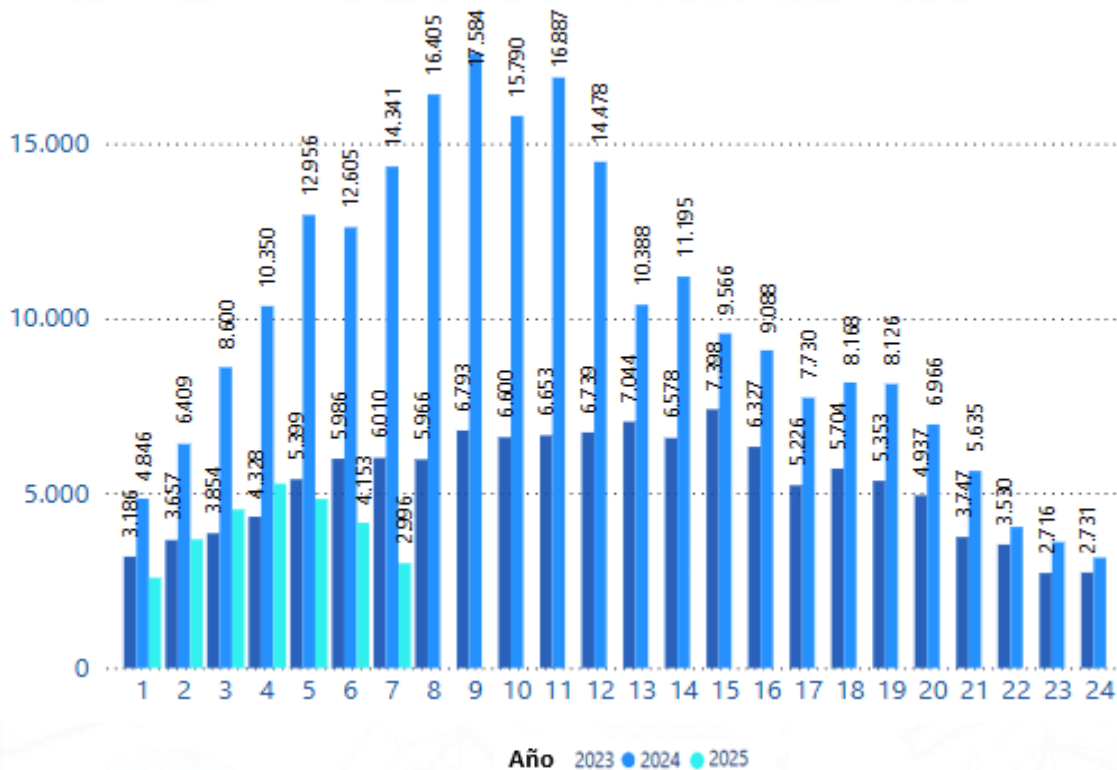
Referencias

- Sospechoso
- Probable
- Positivo DEN
- Positivo CHIK



**SFAI. Casos Notificados.
Tucumán 2025
(SE 31 a 52/2024 a 8/2025)**

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



Incidencia de casos de Chikungunya por 100mil hab . Brasil. Año 2025



Unidade Federada	Coefficiente de incidência	Casos prováveis
Mato Grosso	358,5	13.753
Mato Grosso do Sul	55,2	1.601
Minas Gerais	17,3	3.695
Acre	14,3	126
Espírito Santo	11,8	483
Rondônia	10,8	188
São Paulo	10,3	4.748
Tocantins	7,7	121
Rio Grande do Norte	6,4	221
Paraná	5,2	619
Pernambuco	4,6	442
Paraíba	4,1	168
Goiás	3,4	246
Rio de Janeiro	3,4	577
Amapá	2,7	22
Bahia	2,3	342
Roraima	2,2	16
Pará	2,2	189
Ceará	1,6	151
Distrito Federal	1,5	45
Maranhão	1,4	99
Piauí	1,1	37
Sergipe	0,9	20
Amazonas	0,8	33
Santa Catarina	0,7	52
Rio Grande do Sul	0,4	47
Alagoas	0,3	8

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

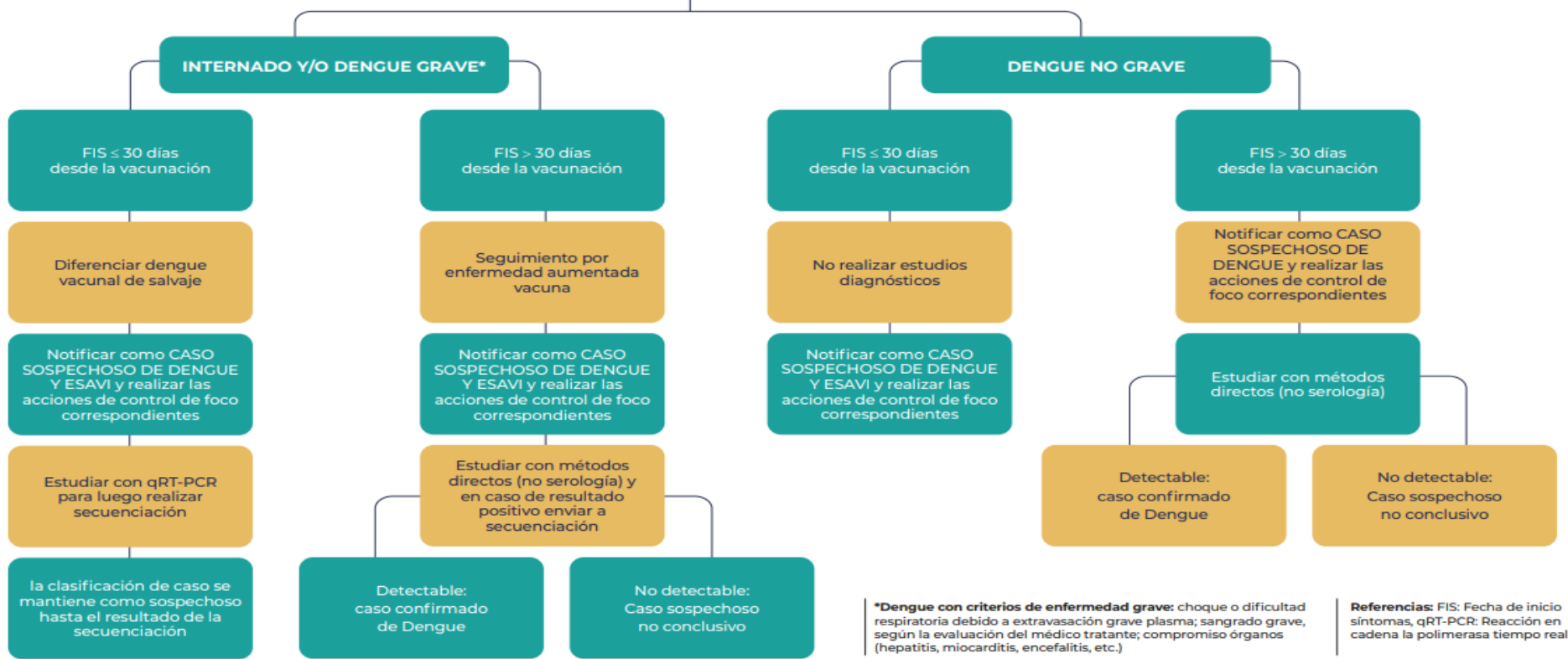
Elegí prevenir





CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

CON ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN



***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.

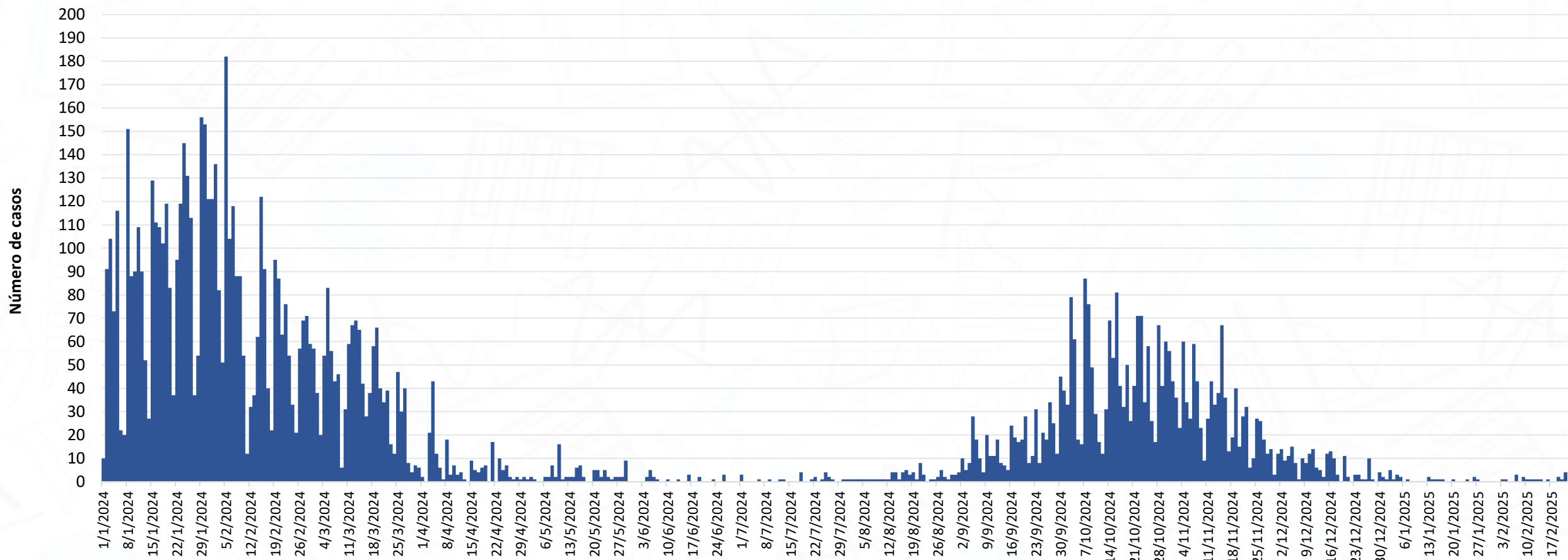
Fuente:
Ministerio de Salud de la Nación

Elegí prevenir

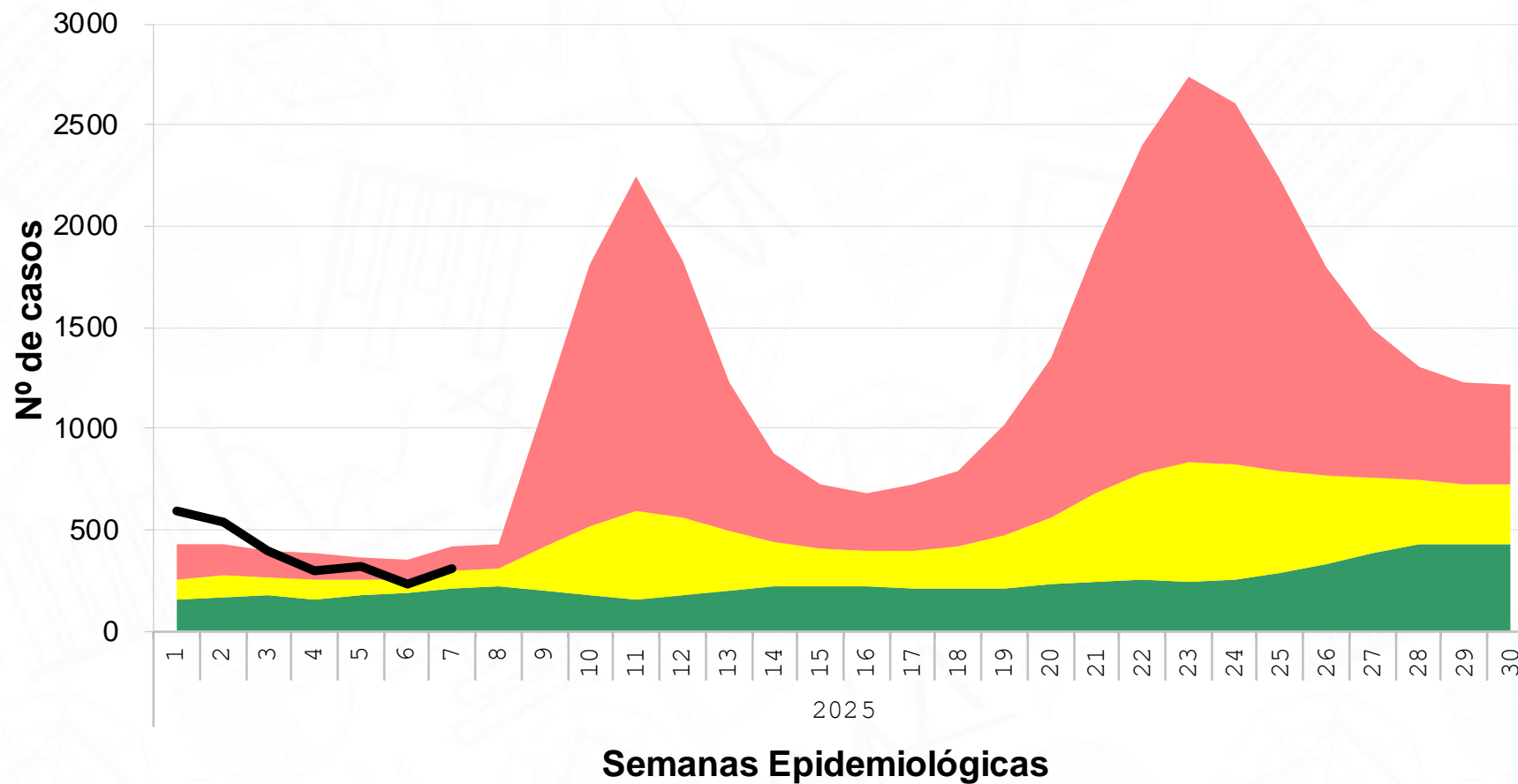




Curva de casos confirmados de COVID-19 en GSMT e Interior. 1 de enero 2024 al 22 de febrero 2025



**Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 7 de 2025**

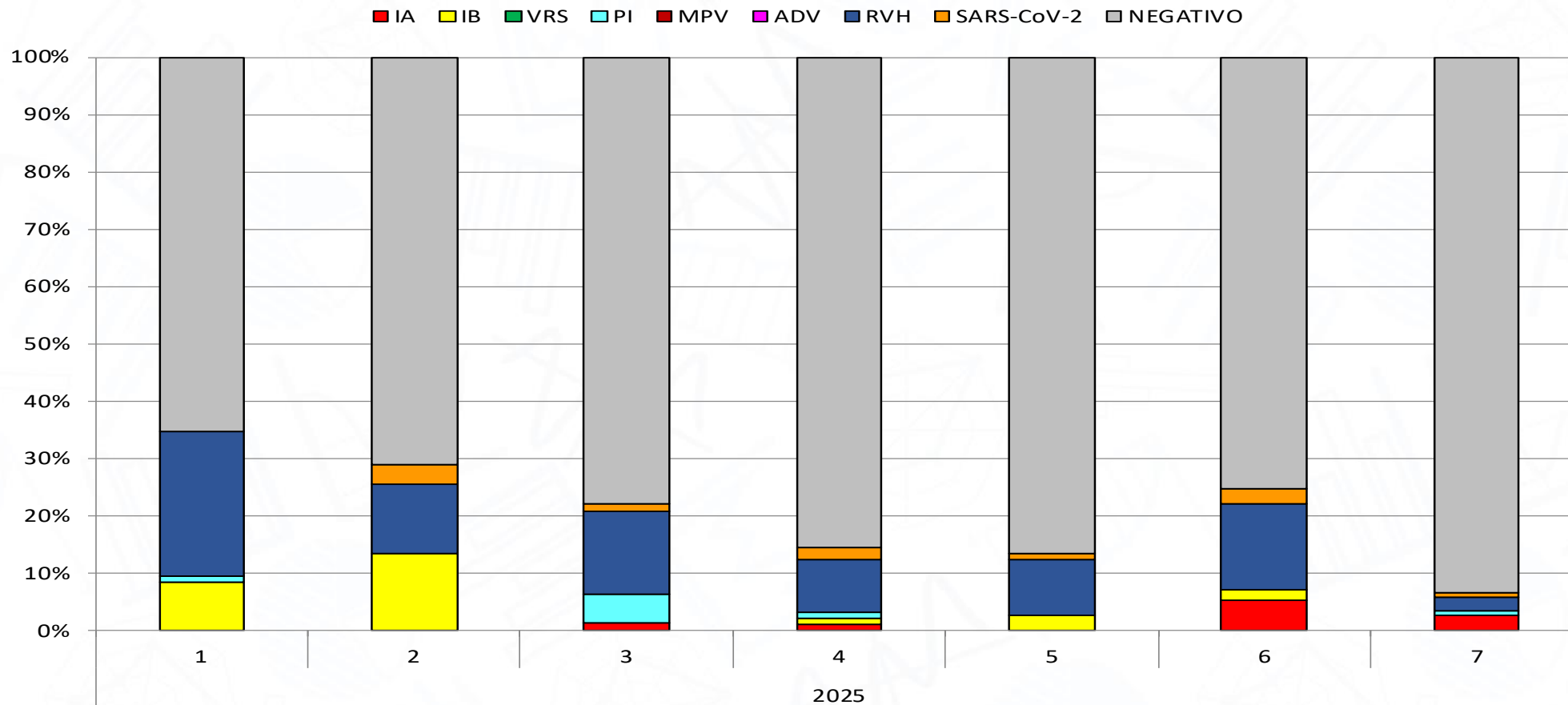


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0





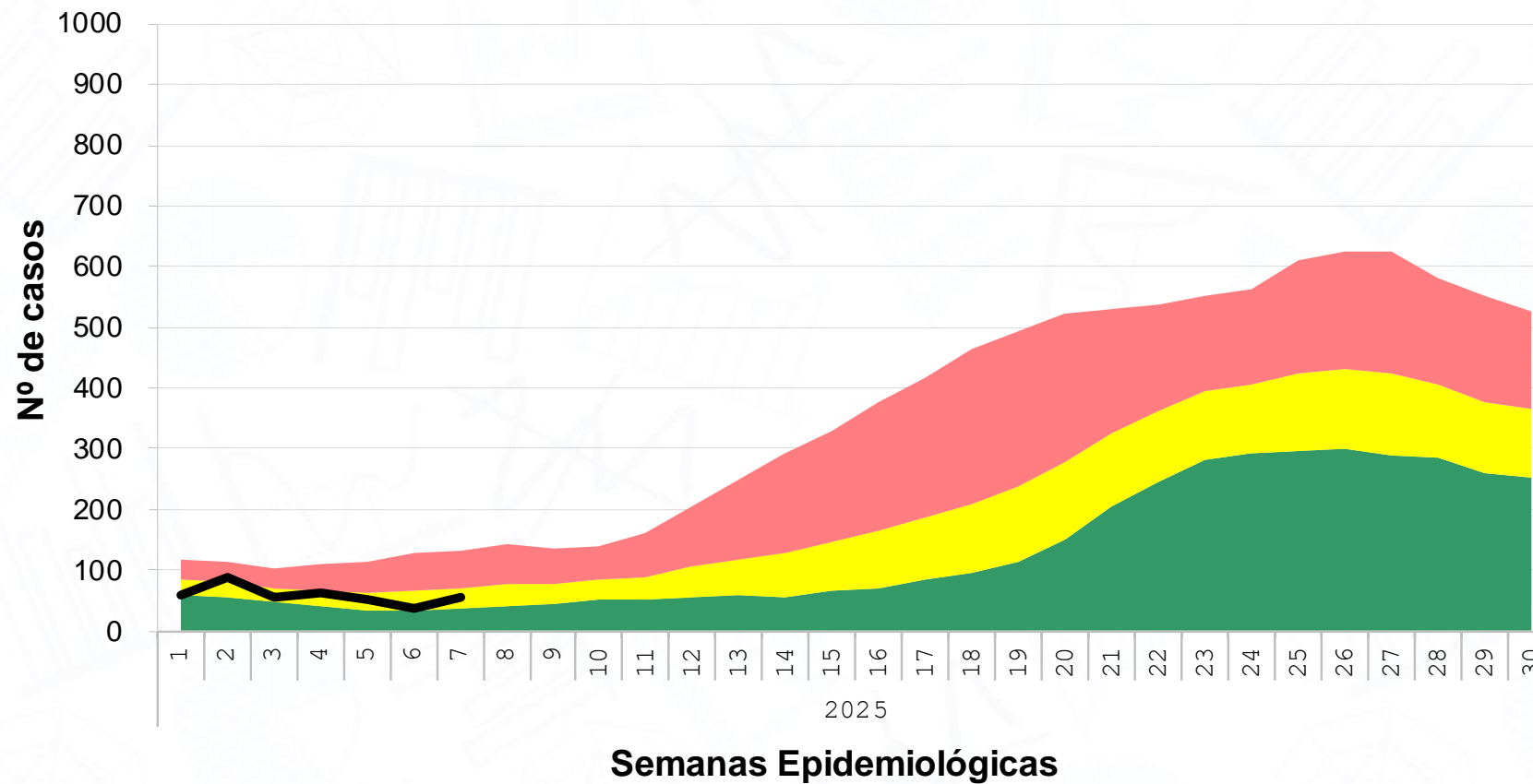
**Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 8 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán.**



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



**Corredor Endémico de Bronquiolitis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 7 de 2025**



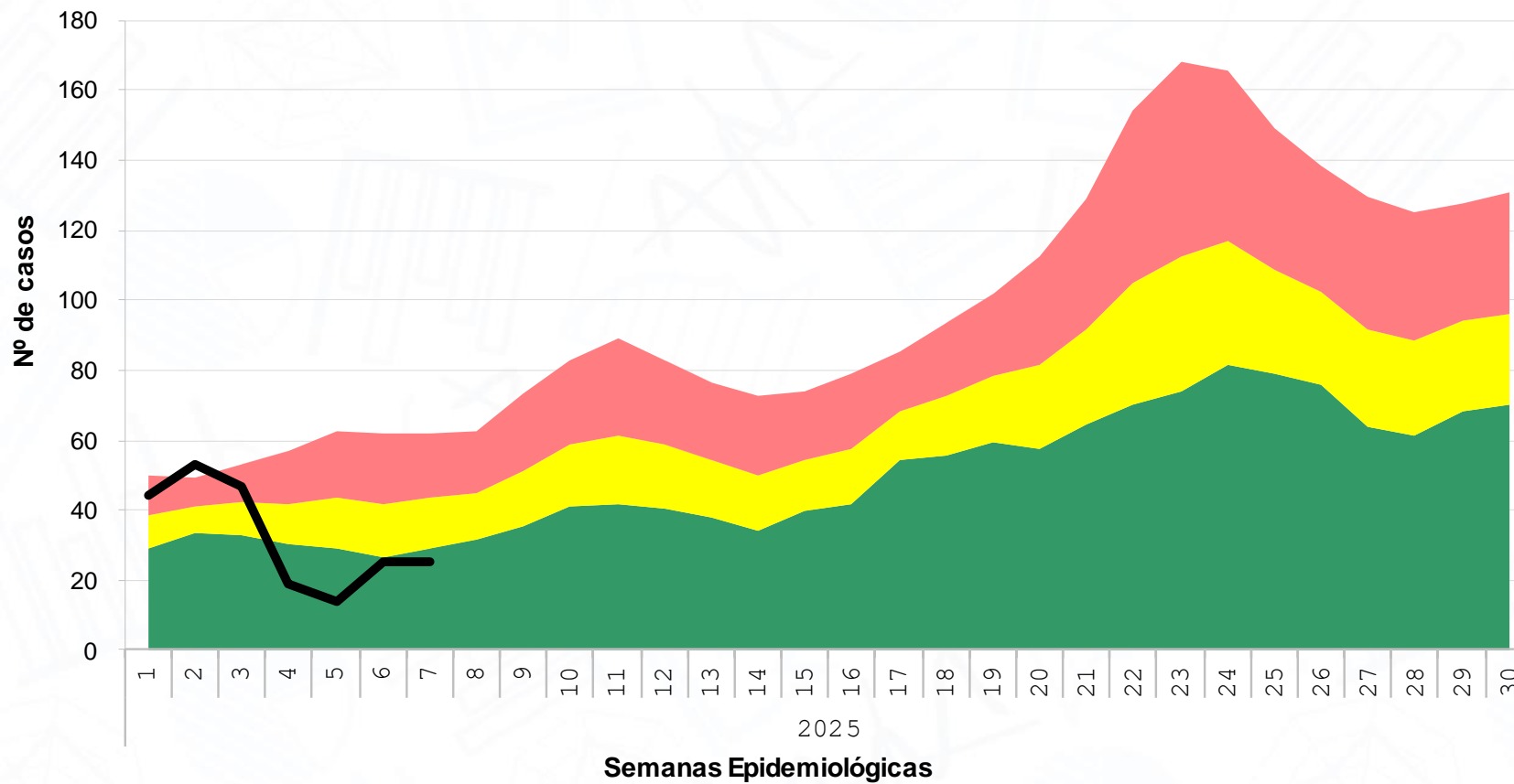
- REFERENCIAS**
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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





Corredor Endémico de Neumonía. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 7 de 2025

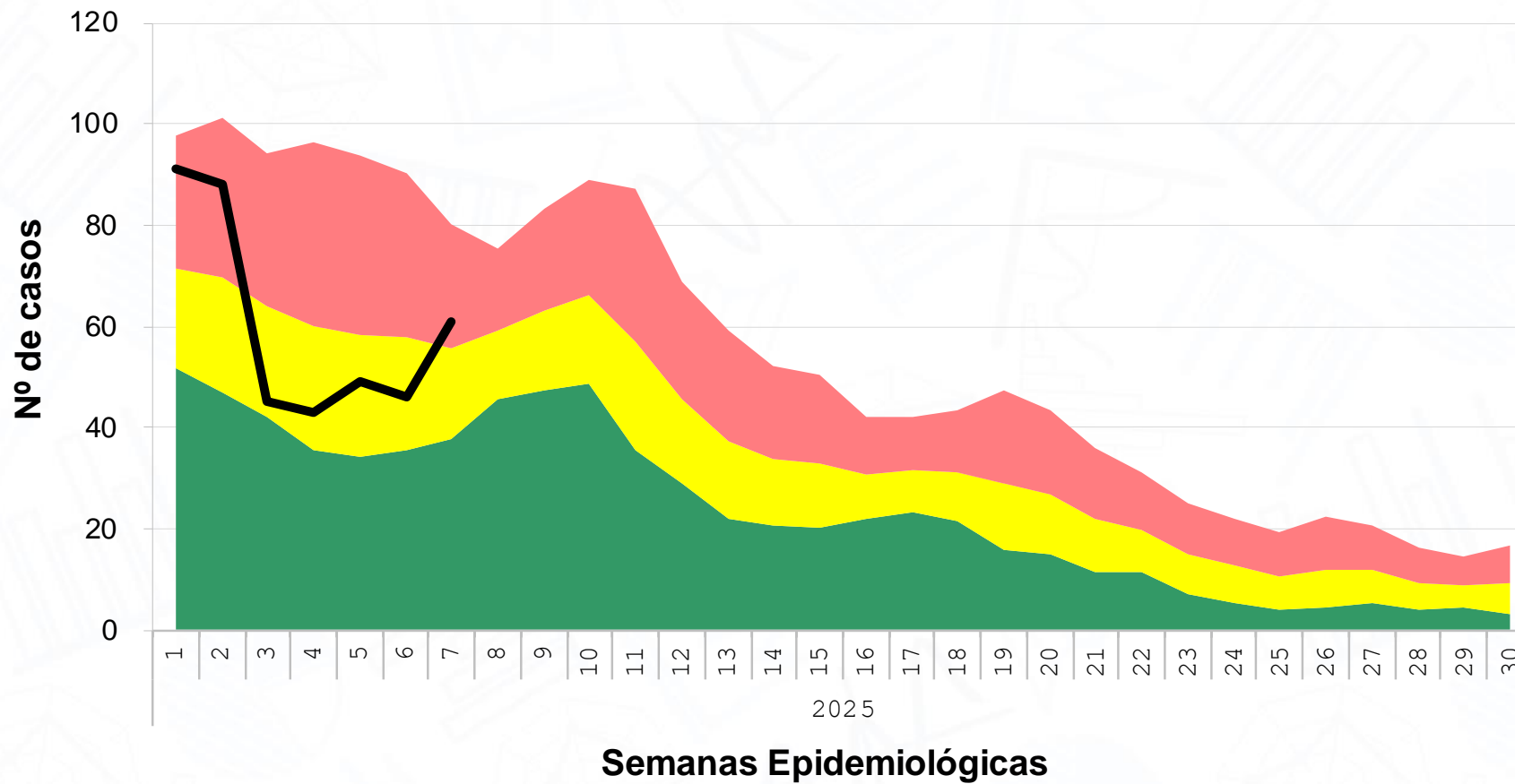


- REFERENCIAS**
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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



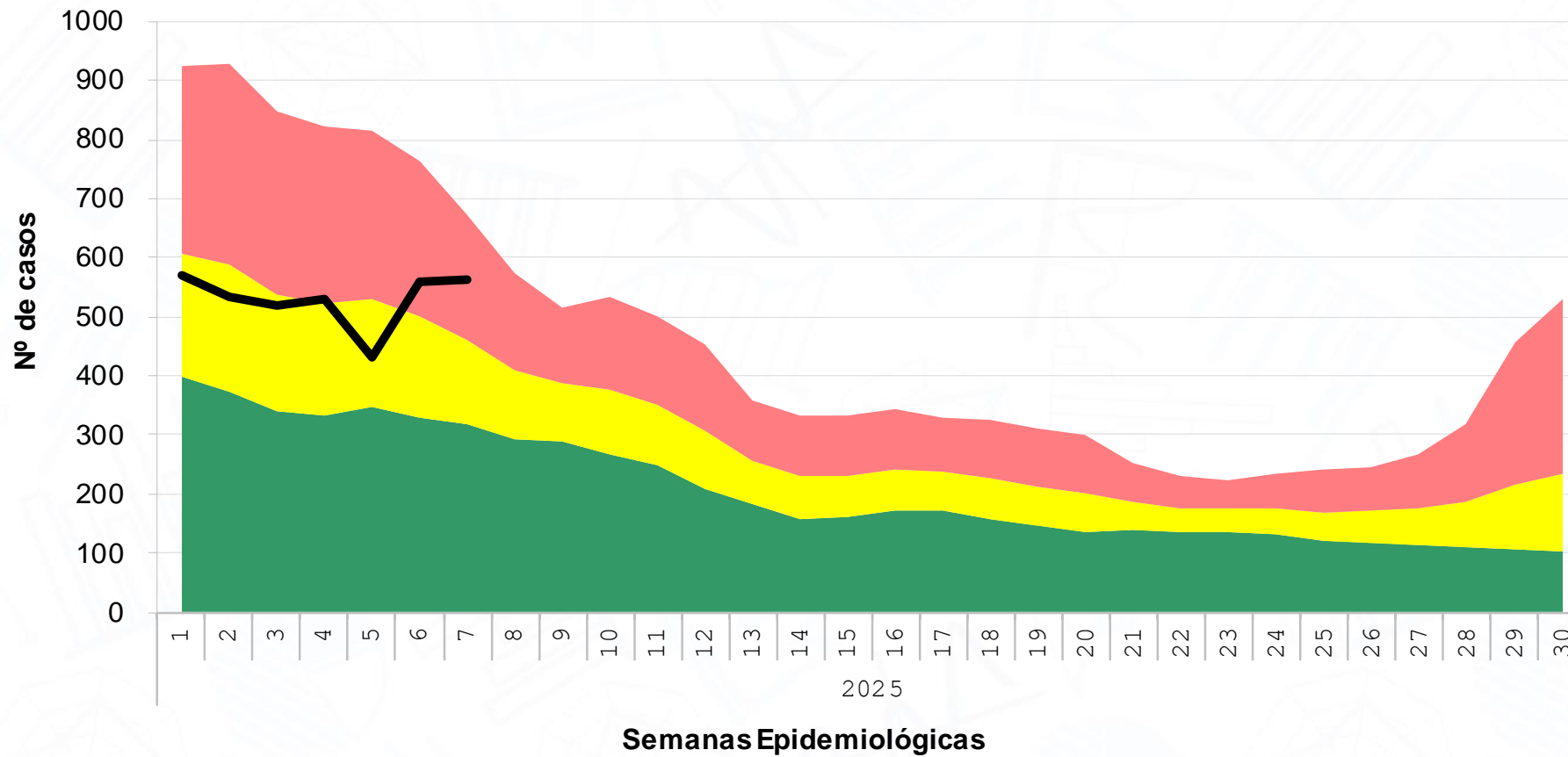
Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 7 de 2025



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 7 de 2025



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





EFFECTOS EN SALUD ASOCIADOS A TEMPERATURAS EXTREMAS

SE 9	DIA	T° MIN	T° MAX
LUNES	24/2/2025	28°C	39°C
MARTES	25/2/2025	26°C	38°C
MIERCOLES	26/2/2025	27°C	37°C
JUEVES	27/2/2025	22°C	31°C
VIERNES	28/2/2025	23°C	30°C
SABADO	1/3/2025	20°C	28°C
DOMINGO	2/3/2025	20°C	28°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



Alerta temprana para

OLAS DE CALOR EN TUCUMÁN

EFFECTO MODERADO/ALTO

Muy peligroso, especialmente para los grupos de riesgo.

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