



" 2025: Año del Bicentenario del Fallecimiento del Dr. Bernardo de Monteagudo"

SALA ^{DE} SITUACION ^{DE} SALUD



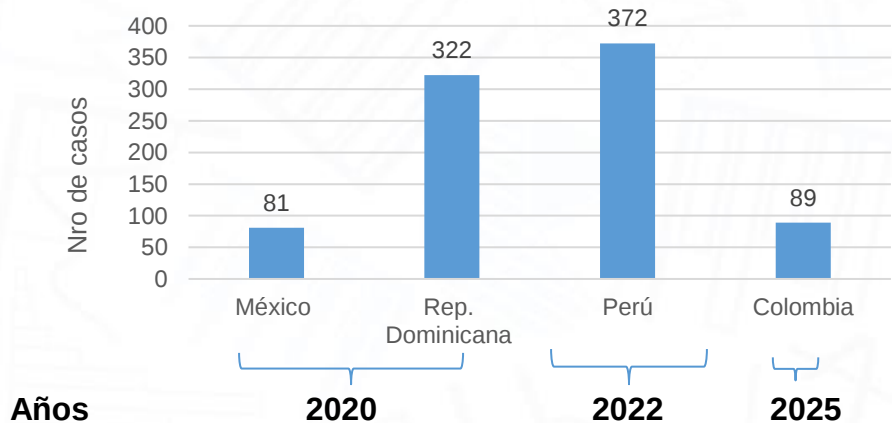
**SE
42**



Riesgo de intoxicación por metanol

En los últimos cinco años al menos cinco países de la Región de las Américas han reportado casos y defunciones relacionadas a intoxicación por metanol tras el consumo de bebidas alcohólicas adulteradas.

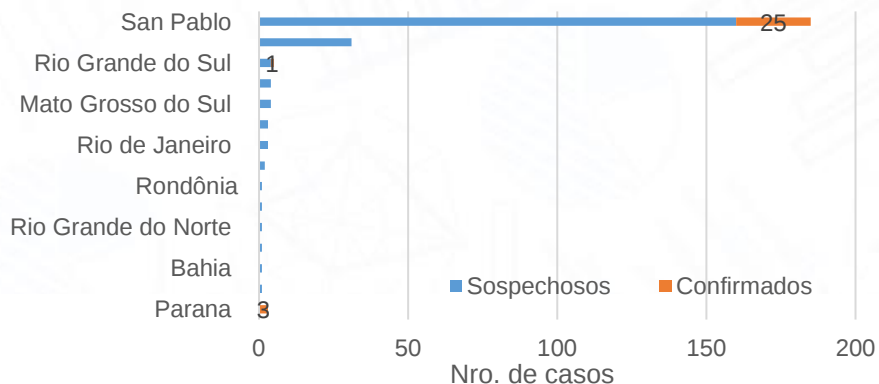
Casos confirmados de intoxicación por metanol por país. Años 2020 a 2025



- ✓ El metanol es usado como aditivo de combustibles y en fabricación de productos químicos (disolventes, líquidos anticongelantes y limpiaparabrisas)
- ✓ Difícil diferenciar del etanol por su olor o sabor
- ✓ Síntomas de envenenamiento con volúmenes de metanol pequeños (por ejemplo, 60-240 ml)

Brasil: Entre 2020 a 2025 hubo en promedio 23 casos de intoxicación por año

2025: Casos notificados de intoxicación por metanol según estado. Brasil, N= 249



OPS/OMS insta a los Estados Miembros a:

- vigilancia toxicológica
- manejo clínico de los casos
- prevención y comunicación de riesgos para la población
- investigar y controlar la circulación de bebidas contaminadas

- **29 casos confirmados**
- Defunciones: 5 muertes confirmadas (San Pablo) y 12 en investigación



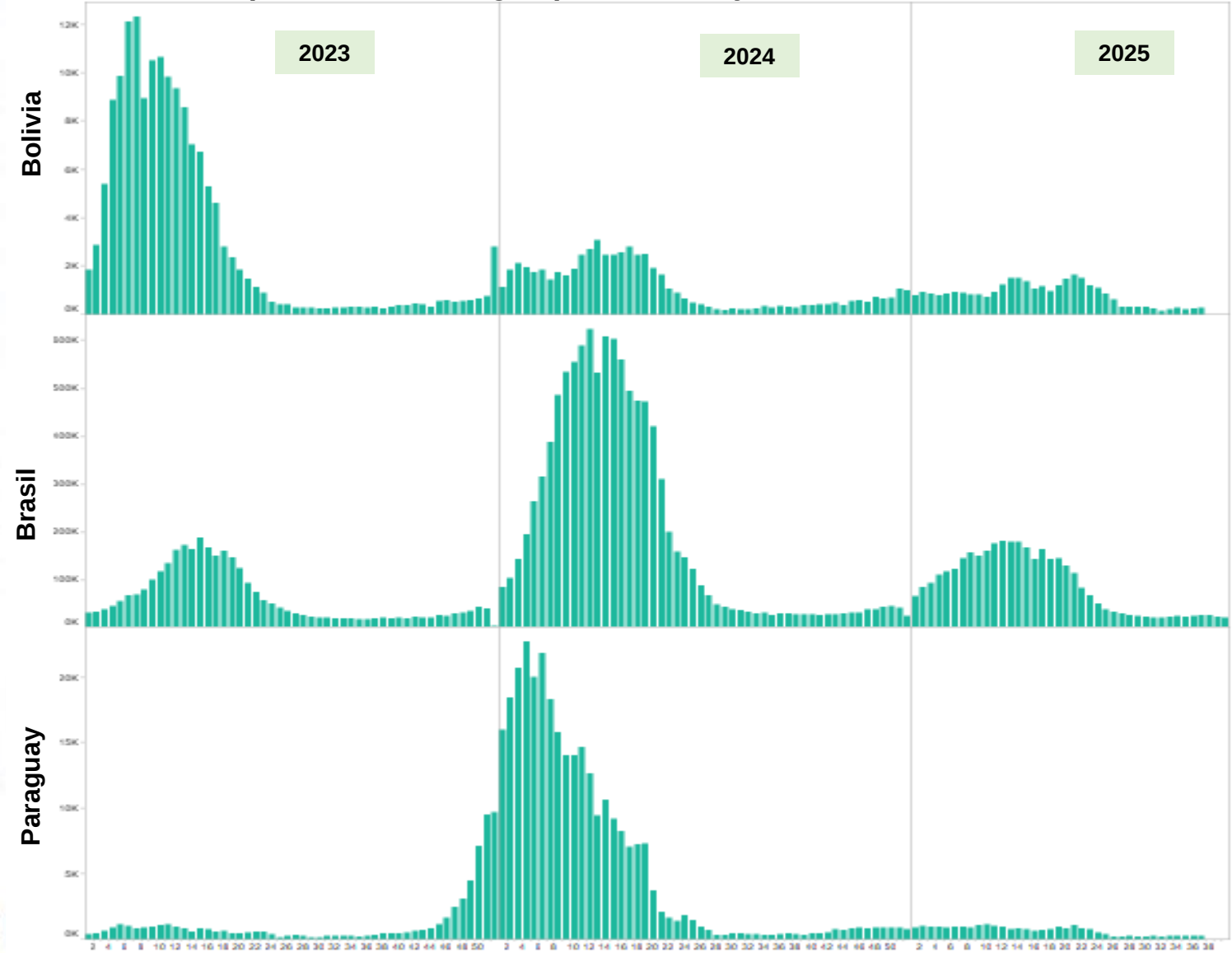
- ✓ **47 casos confirmados** de sarampión (45 Dpto San Pedro, 2 en Central)
- ✓ Casos vinculados a importación y un caso importado
- ✓ Rango etario: niños y adultos de entre 3 meses a 54 años
- ✓ 7 casos requirieron hospitalización (San Pedro). Ninguno requirió cuidados intensivos.
- ✓ No se reportan fallecidos
- ✓ Actualmente 13 personas con sospecha en investigación (10 en San Pedro y 3 en Área Metropolitana)



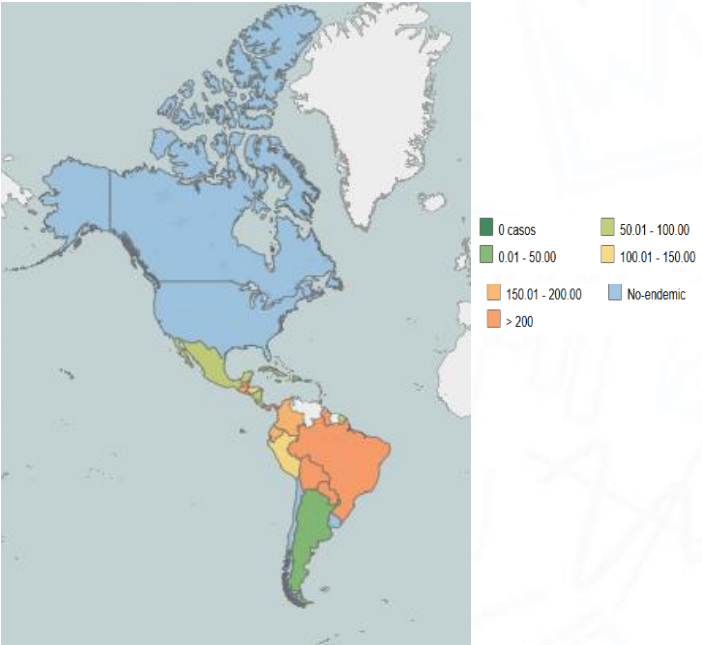
La vacunación es la medida más efectiva contra el sarampión



Casos reportados de Dengue por semana y año. SE 1/2024 - SE 39/2025



Tasa de incidencia de dengue (x 100.000 hab) por países. Año 2025, SE 39



Casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica según país. SE 1 a SE 39/2025

País	Serotipos	SE	Casos	Incidencia (*100 mil hab.)
Brasil	DEN 1,2,3,4	39	3.453.304	1.622
Paraguay	DEN 1,2,3	37	23.889	340,6
Bolivia	DEN 1,2	37	30.387	241,5

Fuente: PAHO. PLISA Health Information Platform for the Americas

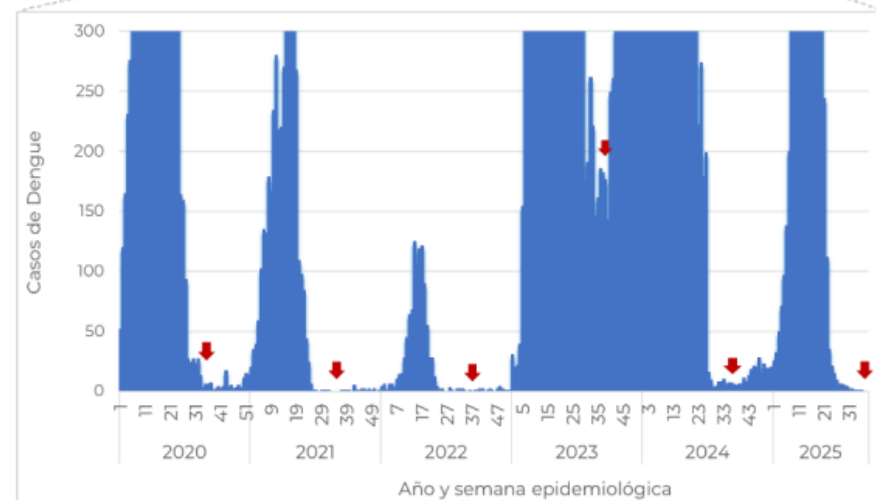
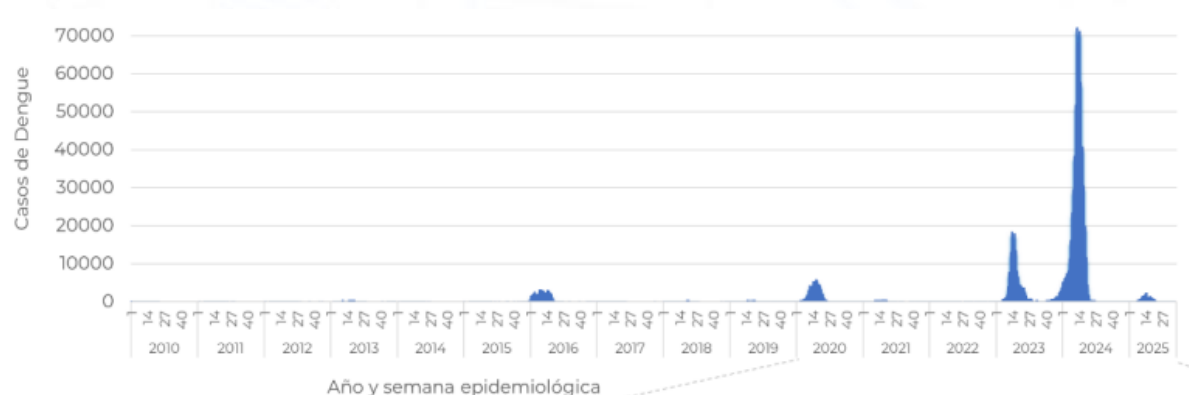
Casos de dengue según semana epidemiológica. Años 2010-2025 y detalle 2020-2025 con referencia (flecha roja) a la SE 39. Argentina.

Temporada 2025-2026

1377 casos sospechosos de dengue

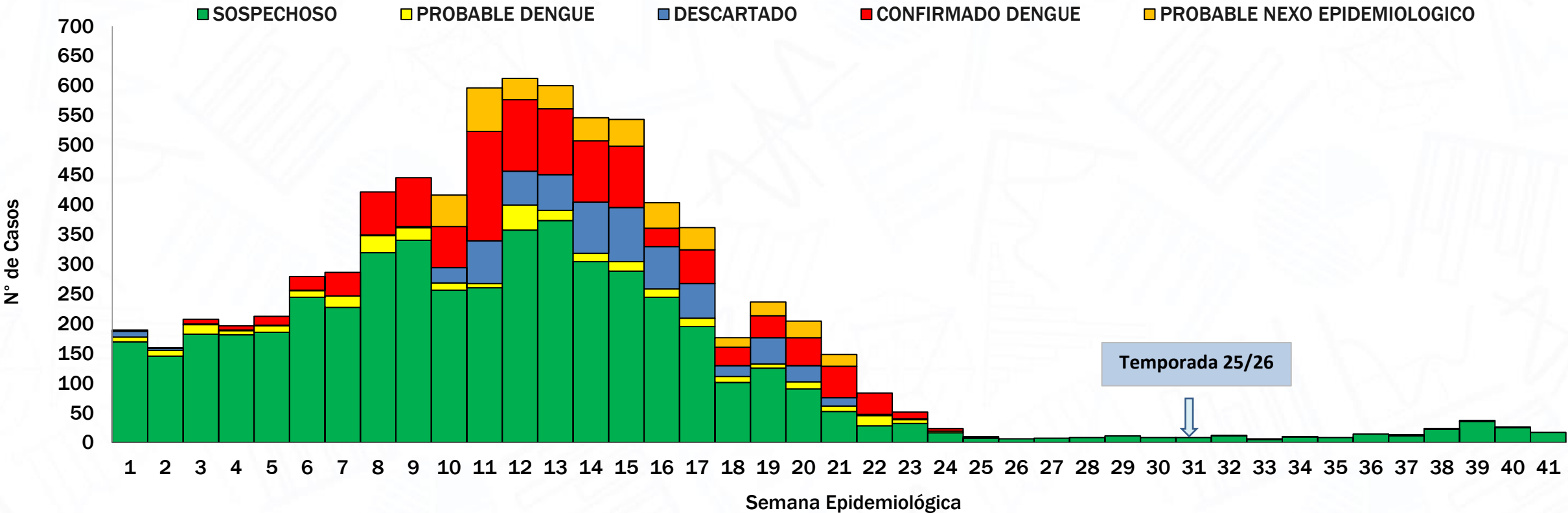
- **6 casos confirmados por laboratorio:**
- **2 casos autóctonos** en Formosa (Pilagás y Patiño)
- **1 caso en investigación** en Provincia de Buenos Aires (Tres de Febrero)
- **3 casos importados de dengue.** 2 en CABA (con antecedente de viaje a Brasil y Sri Lanka), y 1 en la Provincia de Buenos Aires (viaje a Paraguay).

*Estos eventos pueden corresponder a semanas epidemiológicas previas en relación con la fecha de inicio de síntomas, de consulta o de toma de muestra



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

**Curva epidémica de SFAI desde la SE 01/2025 hasta la SE 41/2025 (n=7610).
Temporada 25/26 (n= 169)**



- SE 31 de 2024 a SE 30/2025: 1252 casos confirmados de Dengue (sin nuevos casos entre las SE 26-30)
- SE 31-41 (nueva temporada): sin casos activos

Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología





Vigilancia de Dengue

- ✓ La definición operativa de temporada permite estructurar la vigilancia en un marco temporal en relación a la dinámica estacional de la transmisión viral
- ✓ En esta etapa de la temporada 2025-2026: Considerar que **todo caso sospechoso debe ser estudiado por laboratorio** (ficha completa y muestra remitida al Laboratorio de Salud Pública)
- ✓ Las recomendaciones para el diagnóstico y clasificación de los casos se encuentran contenidas en el Algoritmo de Diagnóstico y Notificación de dengue a través del SNVS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA | GOBIERNO DE TUCUMÁN | FICHA DE INVESTIGACIÓN DE CASOS DE SÍNDROME FEBRIL DENGUE-CHIKUNGUNYA-ZIKA

Dirección de Epidemiología

SF

Definición de caso sospechoso: Persona de cualquier edad y sexo que presenta fiebre, de menos de siete (7) días de duración, acompañado de mialgias o cefaleas, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

1. DATOS DEL DECLARANTE

Provincia: _____ Departamento: _____ Localidad: _____
Establecimiento Notificante: _____ Fecha de Notificación: ____/____/____
Apellido y Nombre del Profesional: _____
Tel.: _____ Fax: _____ e-mail: _____

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellido y nombres: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Sexo: M () F () DNI: _____
Domicilio actual: _____ Tel. propio o vecino: _____
Referencia de ubicación domicilio: _____ Localidad: _____
Urbano () Rural () Departamento: _____ Provincia: _____

3. DATOS CLÍNICOS

Fecha de inicio de la fiebre: ____/____/____ Fecha de la consulta: ____/____/____
Embarazo: Si () No () Fecha Última Menstruación (FUM): ____/____/____

	SI	NO	IGN.		SI	NO	IGN.		SI	NO	IGN.
Fiebre (> 38.5 °C)				Dolor abdominal				Hepatomegalia			
Cefalea				Inyección conjuntival				Esplenomegalia			
Talgías				Urticaria				Organomegalia			
Artralgias				Urticaria				Sínd. confusional			
Dolor rojo ocular				Ergipiasa				Sínd. meningeo			
Ergipiasa				Prurito				Erupción o rash morbilliformes/meningeo			
Náuseas				Náuseas				Sínd. Hemorrágico			
Vómitos				Ex Especificar (marcar con una X): petequias ☐ purpura ☐ epistaxis ☐ gingivorragia ☐							
Tratamiento				hemorragia ☐ náuseas ☐ vómitos ☐ erupción ☐ erupción ☐							

Tensión: MN: _____ MAX: _____ Pulso: _____ Prueba del torniquete: POS () NEG () FR: _____
Hto: _____ % GB: _____ Fórmula: ____/____/____ Plag: _____ mm3 VSG: _____ mm

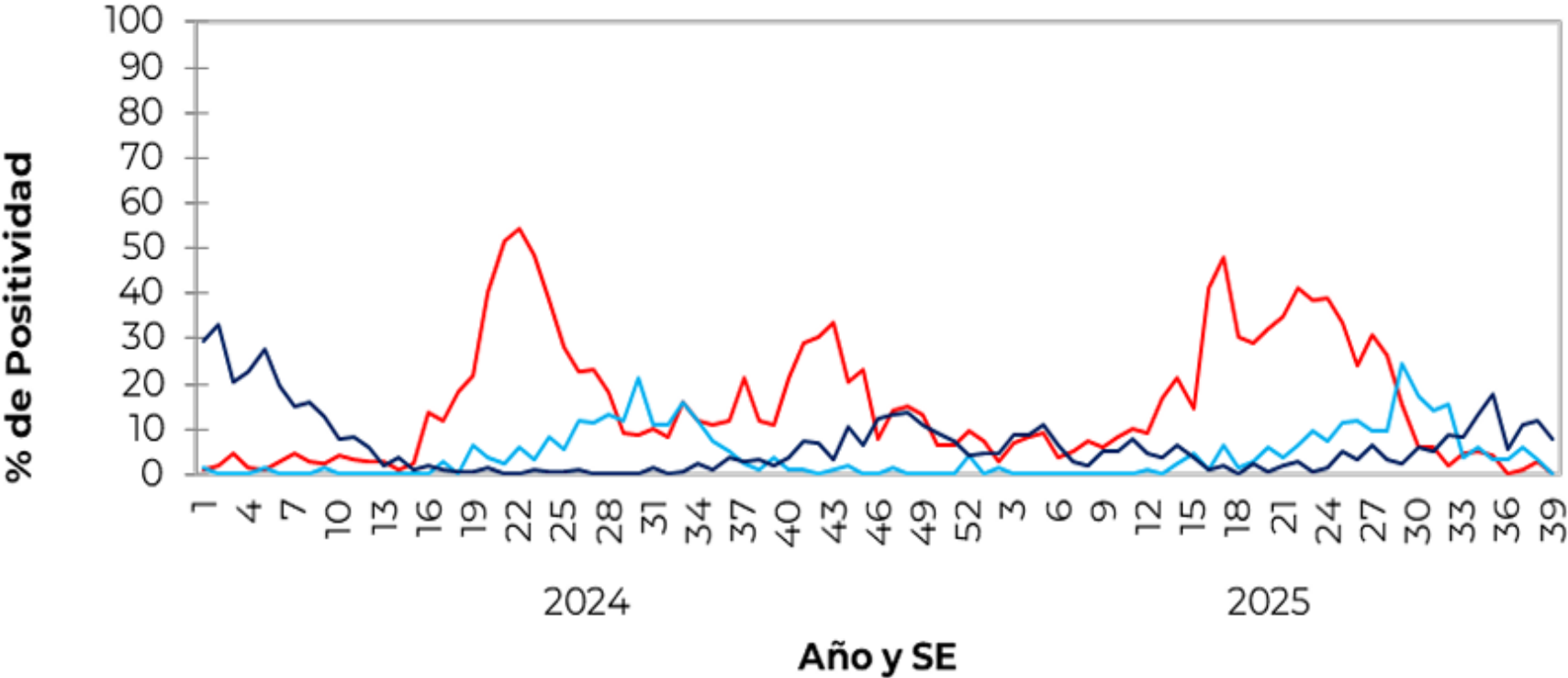
4. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Dengue anterior: Si () No () Fecha: ____/____/____
Ocupación de riesgo: _____ Lugar de trabajo: Urbano () Periurb () Rural () Silvestre ()
Viaje durante los últimos 45 días? Si () No () Fecha: ____/____/____ Destino: _____
Fecha de regreso: ____/____/____
Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación? Si () No () Fecha: ____/____/____ Lugar: _____
Conoce casos similares? Si () No () Cuántos? _____
ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN (confirmar con carnet)
Antimélica: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____

Dirección de Epidemiología - Virgen de la Merced 195 3° piso - CP 42001 - Tel/Fax 0381-4302218 * 0381-198348779 * de@tucuman.gov.ar
División de Vigilancia - Laboratorio de Salud Pública - Venecia 140 4° Piso - Tel: 0381-4302114 tel. 0381-4303304 * divis@tucuman.gov.ar



Porcentaje de positividad de muestras estudiadas por técnica molecular para SARS-CoV-2, influenza y VSR, por SE. Estrategia UMA. SE1/2024 a SE39/2025



SE 39/2025: circulación de VSR, SARS-CoV-2, metapneumovirus, parainfluenza, Influenza y adenovirus

— Positividad Influenza

— Positividad VSR

— Positividad SARS-CoV-2

% Positividad acumulada 2025:

20,74%

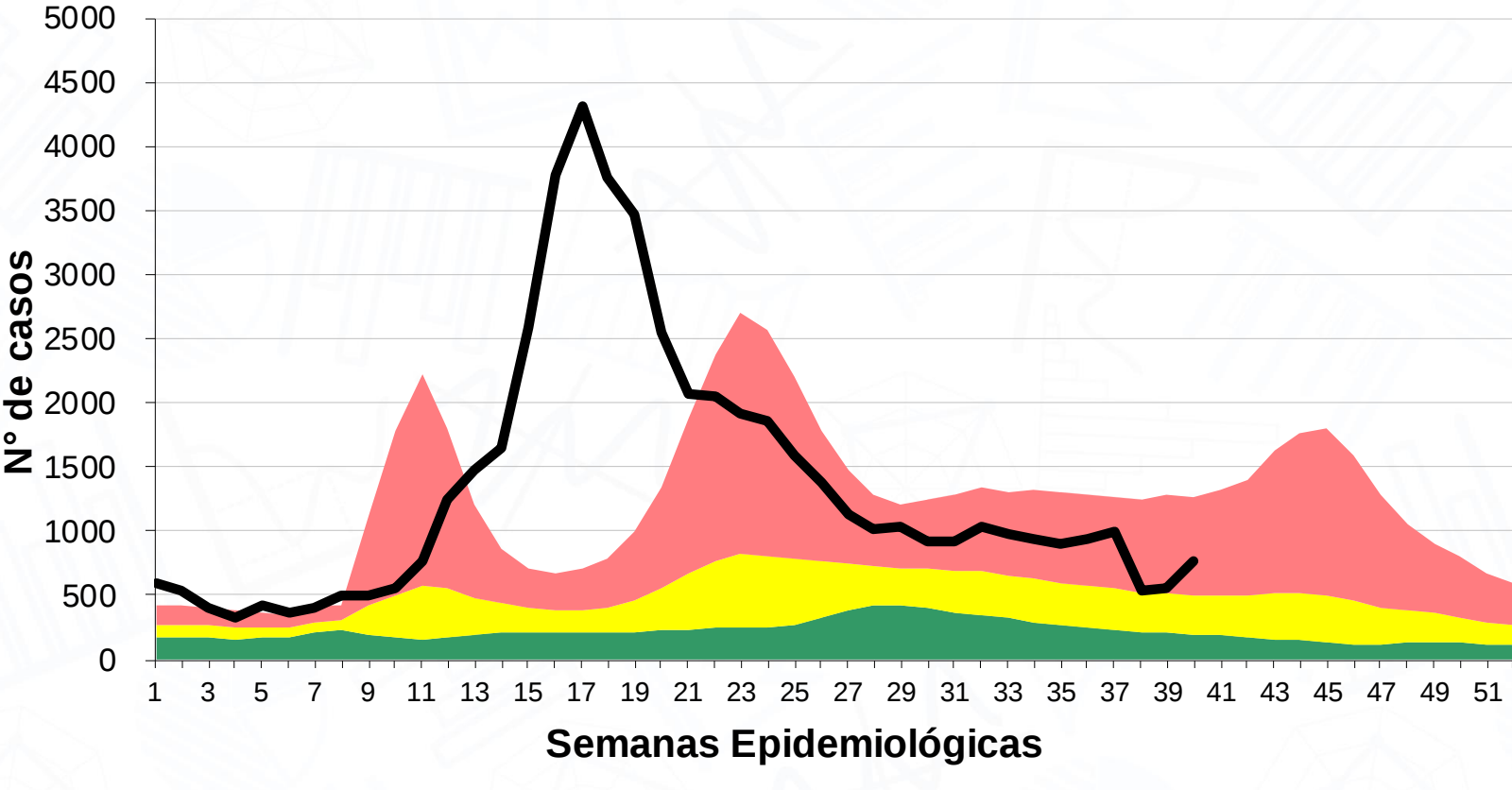
5,87%

5,06%

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación



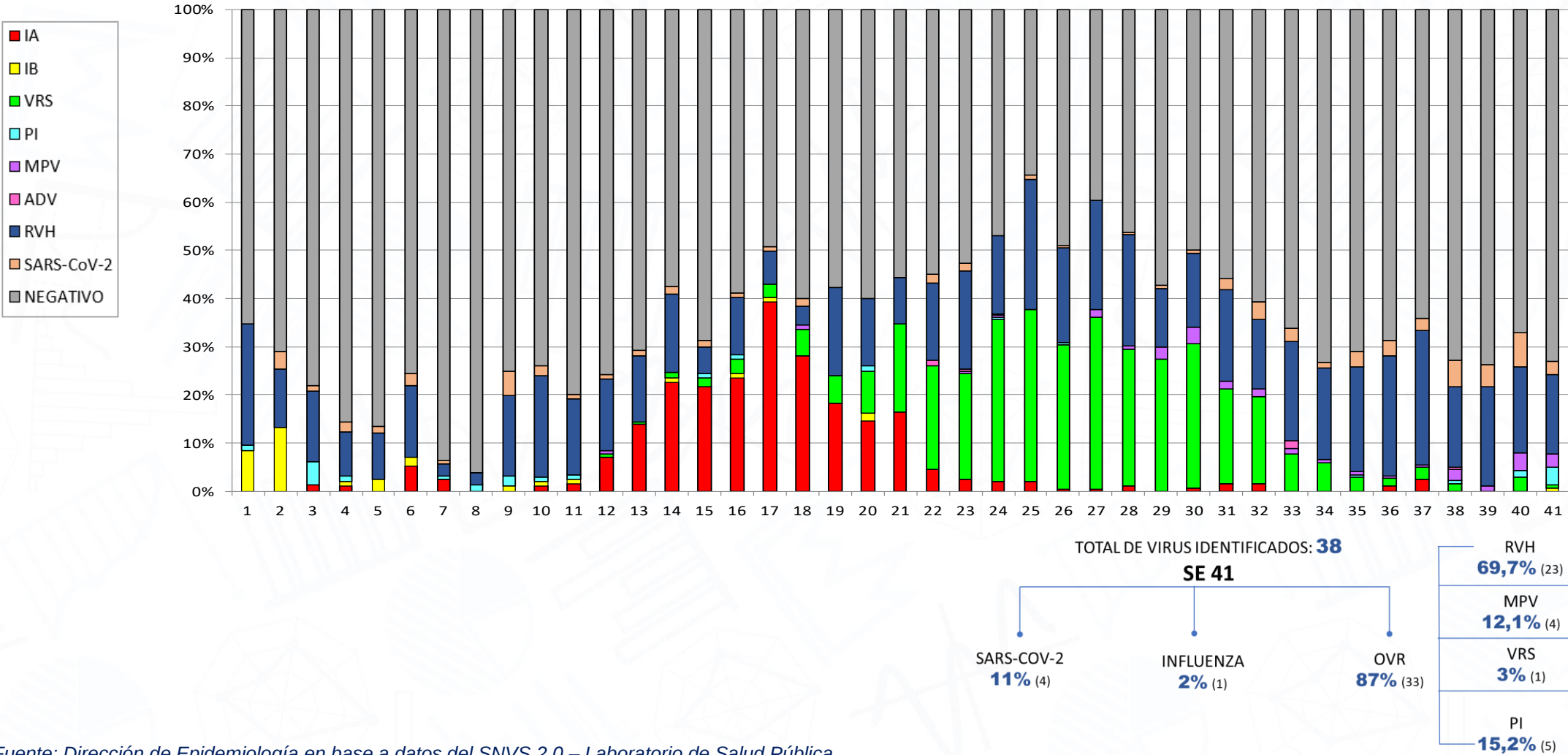
Corredor Endémico de Enfermedad Tipo Influenza ETI. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 40 de 2025



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



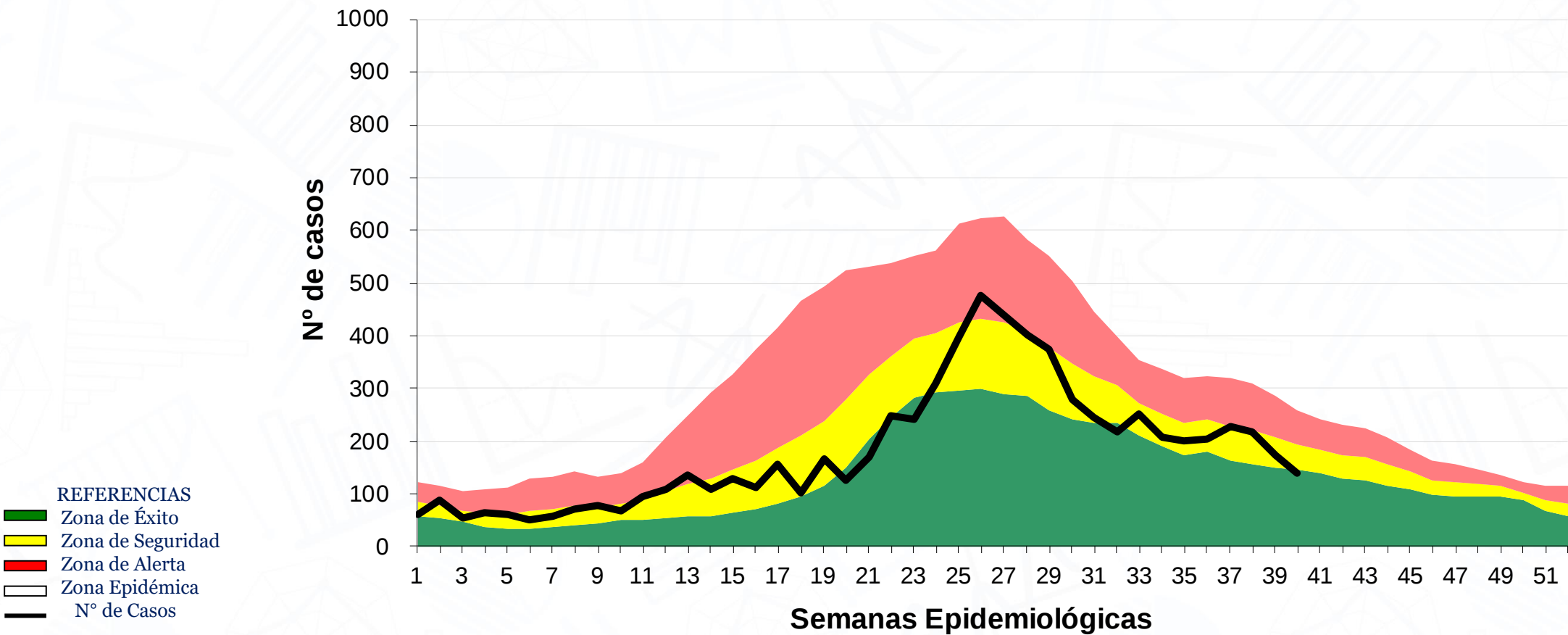
Proporción de virus respiratorios desde la SE 1 a 41 de 2025. UC y UMA.
Provincia de Tucumán. (n= 6696)



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



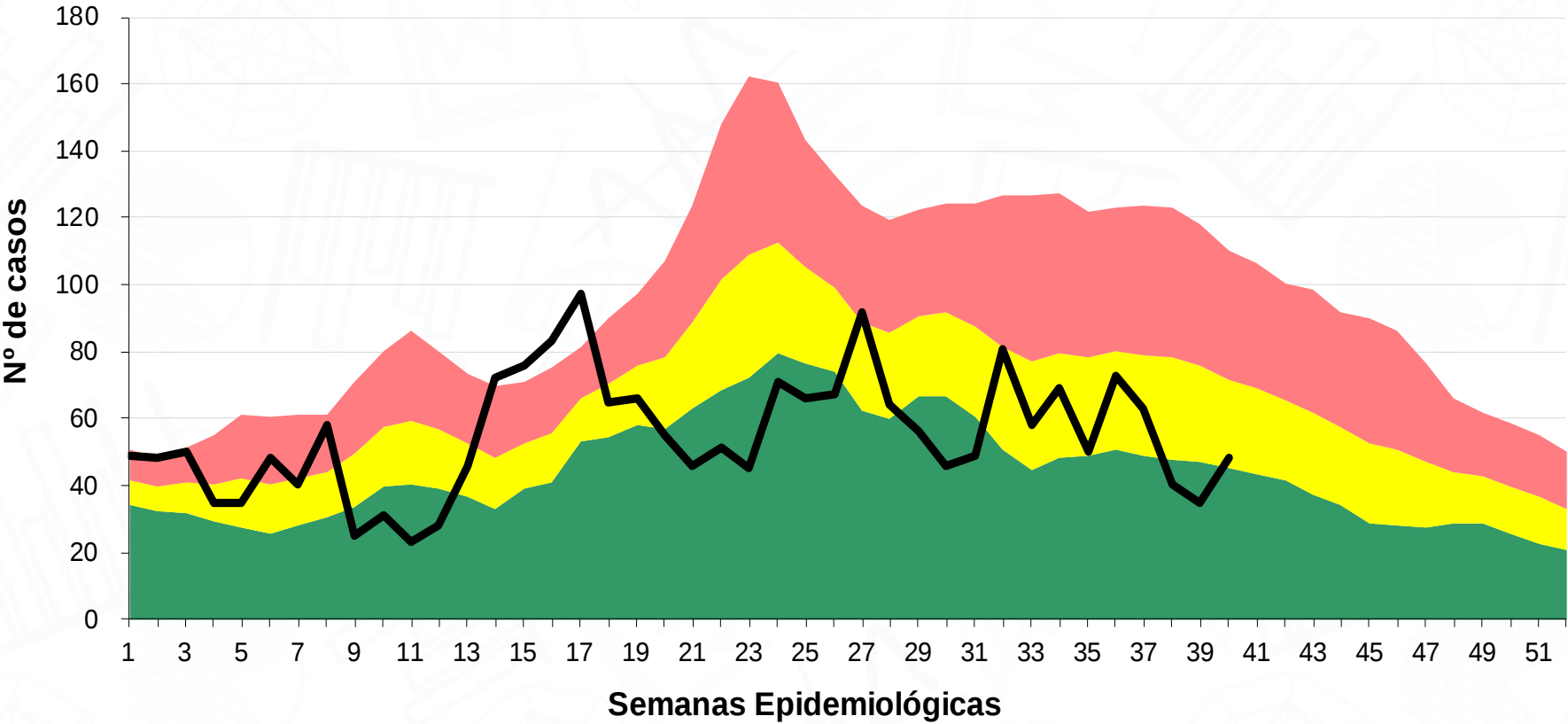
Corredor Endémico de Bronquiolititis. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 40 de 2025



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 40 de 2025

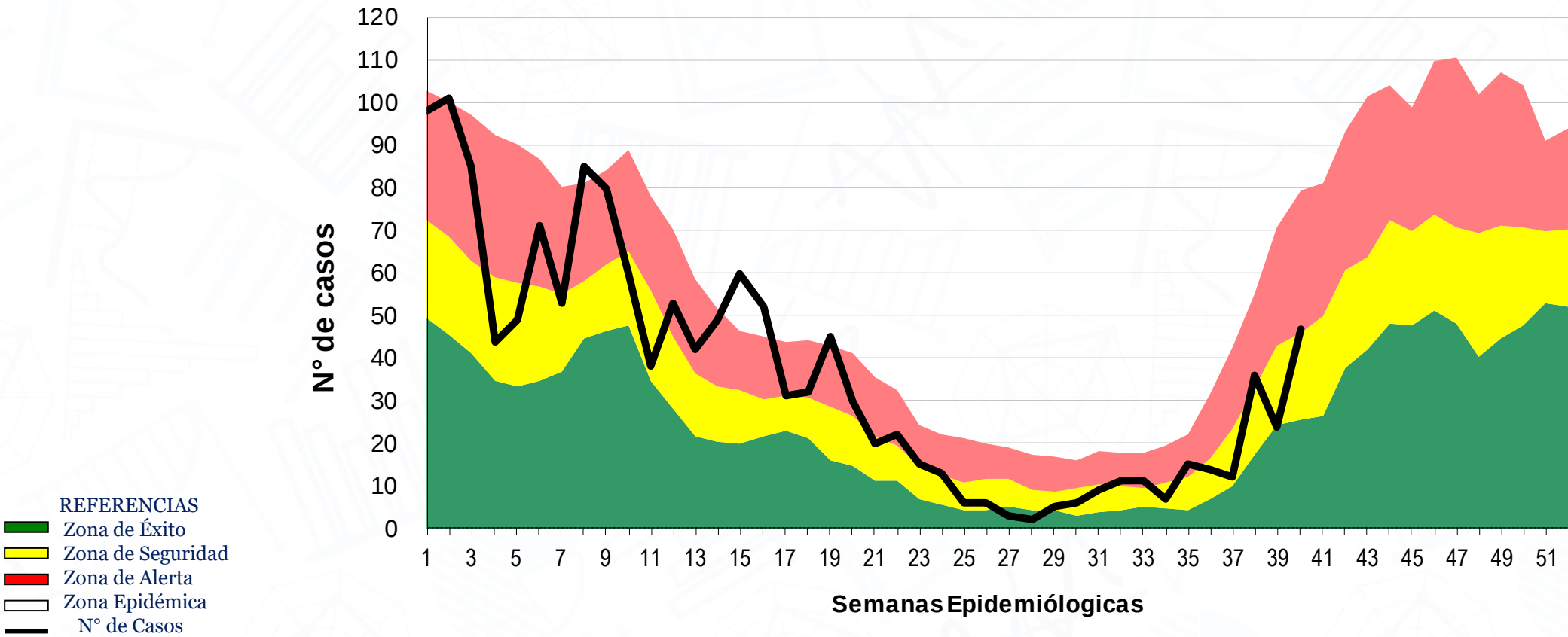


- REFERENCIAS
- Zona de Éxito
 - Zona de Seguridad
 - Zona de Alerta
 - Zona Epidémica
 - Nº de Casos

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



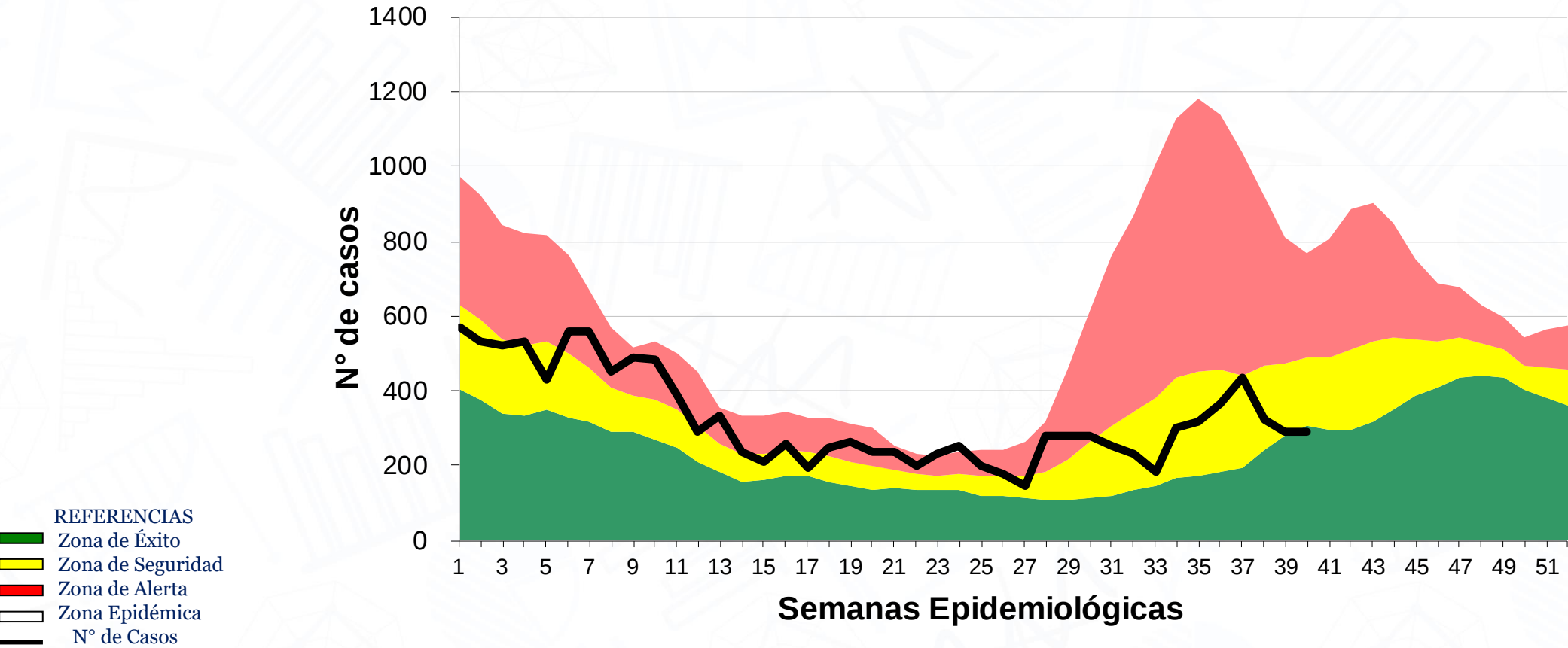
Corredor Endémico de Alacranismo. Provincia de Tucumán. Año 2025
SE 1 a SE 40 de 2025



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 40 de 2025



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

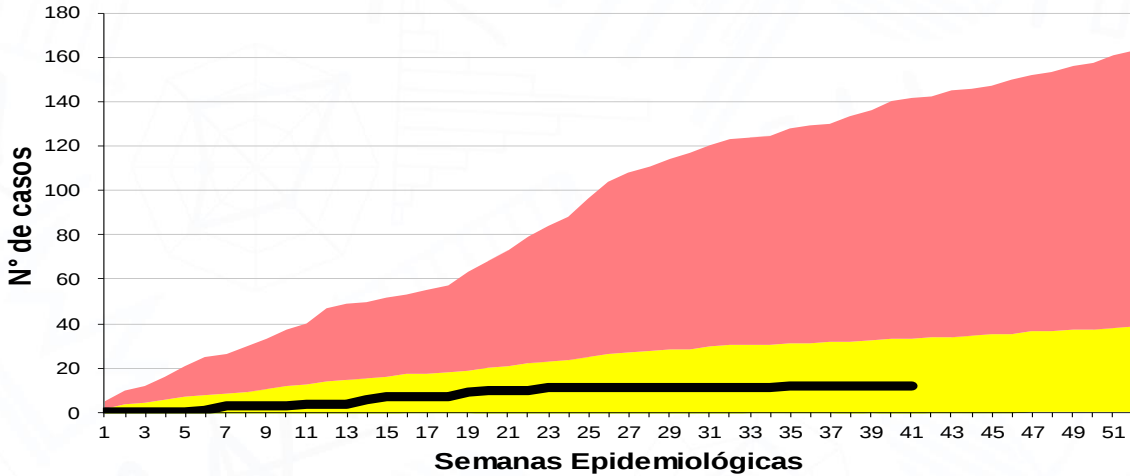
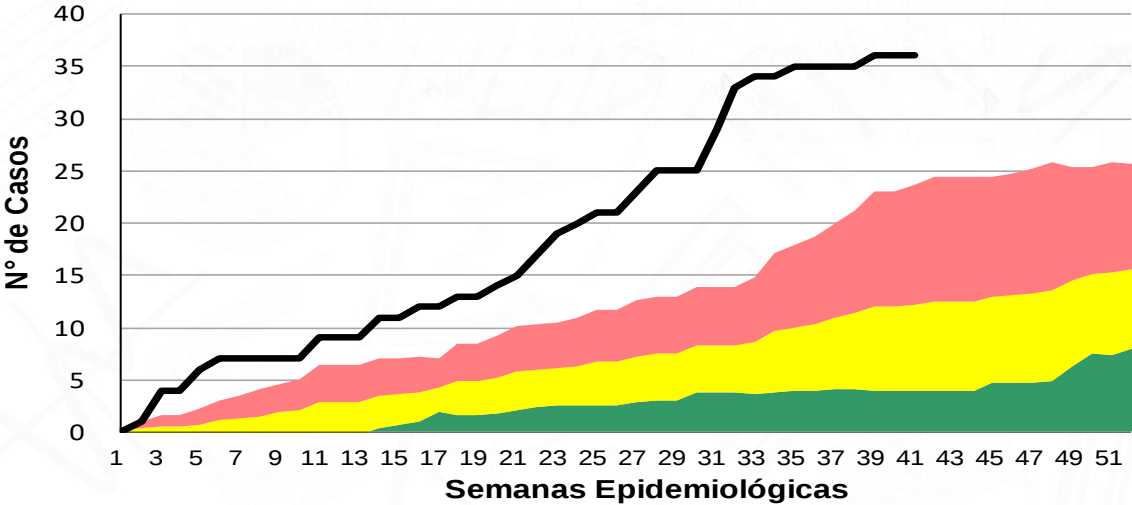


Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Bacterianas Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 41 (n= 34)

Casos acumulados de Meningitis bacteriana, según agente etiológico. Hasta la SE 41. Tucumán 2025

Meningococo	3
Neumococo	11
Haemophilus Influenzae	4
TBC	2
Bacterianas/otras	9
Bacteriana s/e	5
Total	34

Corredor Endémico Acumulado de Meningitis Virales Provincia de Tucumán. Año 2025 hasta SE 41 (n= 12)



REFERENCIAS

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

Fuente: Dirección de Epidemiología.





🔊 **Aviso importante:**

Estamos experimentando inconvenientes con el **envío de correos para el recupero de contraseñas** desde el sistema SNVS 2.0.

Se está trabajando para resolverlo.

Gracias por su comprensión. Cuando tengamos novedades se dará aviso.





Leptospirosis

Zoonosis ampliamente distribuida por todo el mundo.

Presenta cuadros clínicos variables; desde formas asintomáticas a formas graves que puede llevar a la muerte y puede producirse en brotes.

Se caracteriza por presentar fiebre de comienzo repentino, cefalea, mialgias intensas, inyección de las conjuntivas.

Las leptospiras se eliminan por la orina de los animales infectados contaminando el ambiente.

Vías de transmisión:

por contacto directo con orina de animales infectados e indirecto, a través de suelo, agua, materiales contaminados con orina de dichos animales.

La puerta de entrada son las mucosas y la piel macerada.

RESERVORIO: Animales domésticos y silvestres de áreas urbanas, periurbanas y rurales, que eliminan leptospiras con la orina (Roedores, perros, bovinos, ovinos, porcinos, equinos, caprinos, animales silvestres)



Leptospirosis

Laboratorio:

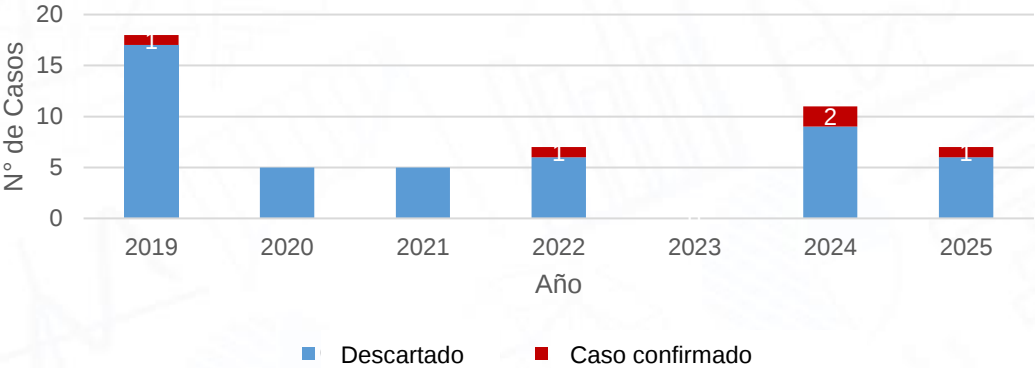
Se debe confirmar todos los casos por laboratorio. La muestra referida es el suero del paciente. En la mayoría de los casos, se deberá remitir al laboratorio dos muestras con al menos 7 días de diferencia (donde la segunda tenga más de 10 días desde la fecha de inicio de síntomas).

Caso sospechoso: Enfermo febril agudo, con cefalea, mialgia, en ausencia de síntomas en vías aéreas superiores, con epidemiología compatible, seguido o no de ictericia, meningitis, nefropatía, neumonía, hemorragias.

Notificación

Evento SNVS	Modalidad	Estrategia / Componente	Periodicidad
Leptospirosis	Individual	Universal Clínica / Laboratorio / Investigación epidemiológica	Inmediata

Casos confirmados y descartados de Leptospirosis. Periodo 2019-2025, Tucumán.(n=53)



Fuente: Manual de normas y procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de notificación obligatoria



Leptospirosis

Medidas preventivas

- Educación a la población respecto a los modos de transmisión y a la necesidad de que se evite contacto con aguas y superficies que puedan estar contaminadas.
- Protección adecuada a los trabajadores en riesgo ocupacional con botas y guantes.
- Control de roedores en domicilio y peridomicilio.
- Identificación de áreas o suelos contaminados y, de ser posible, drenaje de las aguas.
- Evitar la acumulación de agua en domicilios y peridomicilio.



Fuente: Manual de normas y procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de notificación obligatoria





SÍFILIS



EN GESTANTES Y CONGÉNITA


**Martes 21
de Octubre**


**De 10 a
12.15 hs.**

Modalidad: VIRTUAL GRATUITA
Plataforma Microsoft Teams



Destinatarios: médicos/as gineco-obstetras,
generalistas, pediatras, Lic y técnicos/as en
obstetricia, enfermeros/as, farmacéuticos/as,
químicos/as, Lic en Trabajo social y Agentes
socio-sanitarios



SÍFILIS



EN GESTANTES Y CONGÉNITA

Coordinadoras: Dra. Claudia Lucena y Dra.
Marcela Bocca (Programa Integrado de Salud)

10 – 10:15 hs.	Presentación de los disertantes
10:15 – 10:45 hs.	Estrategia ETMI Plus Disertante: Dr. Marcelo Vila (OPS)
10:45 – 11:15 hs.	Sífilis en gestantes. Disertante: Dra. Elizabeth Ávila (Infectóloga Maternidad Ntra. Sra. de las Mercedes)
11:15 – 11:45 hs.	Sífilis congénita. Disertante: Dr. Julio López Mañán (Infectólogo Maternidad Ntra. Sra. de las Mercedes)
11:45–12.15 hs.	Importancia de la notificación de la embarazada con sífilis y de la sífilis congénita. Disertante: Dra. Romina Cuezco. Dir. de Epidemiología- MSP Tucumán

