



Información para los equipos de salud

NÚMERO

8

... OCTUBRE 2024 ...

REPORTE EPIDEMIOLOGICO

Dirección de Epidemiología,
Calidad y Control de Gestión

MINISTERIO DE
SALUD Y DEPORTES



MENDOZA



Autoridades Coordinación | Colaboración

Ministro | Rodolfo Montero

Subsecretaría de Gestión de Salud | Carina Copparoni

Directora de Epidemiología, Calidad y Control de Gestión | Andrea Falaschi

Coordinación General | Dirección de Epidemiología, Calidad y Control de Gestión

Colaboración | Dirección de Epidemiología- Sección Vigilancia de la Salud- Dpto. Coordinación, Procesamiento y Análisis de Datos -Dpto. Educación para la Salud

Contacto: direpidemiologia.mza@gmail.com

FECHA DE PUBLICACIÓN: **30/10/2024**

 **CONTENIDO**

1. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas	Pág.4
A. Situación provincial Corredores Epidemiológicos ETI/Neumonías/Bronquiolitis	Pág.5
B. COVID 19	Pág.8
C. Vigilancia de virus respiratorios	Pág.10
2. Diarreas	Pág.14
3. Arbovirosis: Dengue	Pág.18

1

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

La vigilancia epidemiológica de infecciones respiratorias agudas se centra principalmente en la vigilancia de virus respiratorios con potencial epidémico y pandémico, como SARS-COV-2, Influenza y VSR (Virus Sincicial Respiratorio).

Permite monitorear tendencias, estimar la carga de enfermedad por virus respiratorios, planificar los servicios de salud, orientar recursos y establecer medidas de prevención adecuadas. Esta vigilancia incluye componentes de vigilancia centinela, universal y por redes de establecimientos. **Estas Estrategias han sido recientemente modificadas (08/06) y nos encontramos actualmente en una etapa de transición de las estrategias utilizadas.**

- La **vigilancia centinela** se realiza en establecimientos seleccionados con recursos destinados a tal fin en los cuales se monitorea la patología ambulatoria y de pacientes internados con datos detallados clínicos, epidemiológicos y de laboratorio. En los casos ambulatorios se vigila la Enfermedad tipo Influenza (ETI) a partir de las Unidades de Monitoreo ambulatorio (UMA). En los casos internados se monitorean las Infecciones respiratorias Agudas Graves (IRAG) y las Infecciones Respiratorias Agudas Graves Extendidas (IRAG-E) a través de la estrategia de UC-IRAG (Unidad Centinela de IRAG). En nuestra Provincia las Instituciones que cuentan con UC-IRAG son: Hospital Schestakow, Hospital Notti y Hospital Lagomaggiore. Los Hospitales con UMA son el Hospital Notti y el Hospital Lagomaggiore.
- La **vigilancia universal** consiste en la notificación inmediata y nominal y con datos mínimos de: 1) casos confirmados, tanto internados como ambulatorios, de SARSCOV-2, Influenza y VSR; y 2) eventos inusuales
- La **vigilancia por redes de establecimientos** se basa en: 1) Vigilancia numérica y agrupada semanal de diagnósticos clínicos de neumonía, bronquiolitis y ETI; 2) Vigilancia numérica y agrupada semanal de diagnósticos de laboratorio de SARSCOV-2, Influenza, VSR, Adenovirus, ParaInfluenza, Metapneumovirus; 3) Vigilancia numérica y semanal (por corte transversal) de ocupación de camas de internación general y áreas críticas por todas las causas y causas respiratorias.

A. Situación provincial- Corredores Epidemiológicos

La siguiente información surge de los datos recolectados a partir de los registros de consultorios externos, internación, laboratorio y otros, que son notificados al SISA- SNVS^{2.0}. Se construyen **corredores endémicos** por evento, en base a 5 años (datos históricos 2017-2023), excluyendo los años pandémicos 2020 y 2021¹.

IMPORTANTE:

- *La fecha de corte utilizada para la recolección de los datos fue el 23/10/2024, incluyendo semana epidemiológica 42(SE 42, al 19/10/2024).*
- *Se presentan los corredores endémicos del año 2024, a SE42, el descenso en la curva, puede deberse al retraso en la notificación agrupada, que puede ser de 2 o más semanas, según el efector.*

ETI (Enfermedad tipo influenza)

DEFINICIÓN DE CASO: Infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38 °C, tos e inicio de los síntomas dentro de los 10 días.

El comportamiento del corredor endémico de ETI durante las primeras semanas del 2024, muestra que los casos notificados, presentan un moderado aumento hasta llegar a la zona de Brote a SE 5 (314) continuando el aumento alcanzando un pico a SE 12 (609) con posterior descenso para mantenerse en zona de seguridad hasta SE 20, donde se inicia un marcado ascenso que supera la zona de alerta e ingresa a la zona de brote, con pico en la SE 24 (2721), alcanzando la zona de

¹ **Modalidad de notificación vigente a la fecha de cierre de este Boletín (28/10/24):** Hasta la SE 22 año 2022, componente de vigilancia clínica (C2) ante todo caso que cumpla con la definición de caso sospechoso de ETI, Neumonía y Bronquiolitis en menores de 2 años, modalidad agrupada/numérica. Periodicidad semanal.

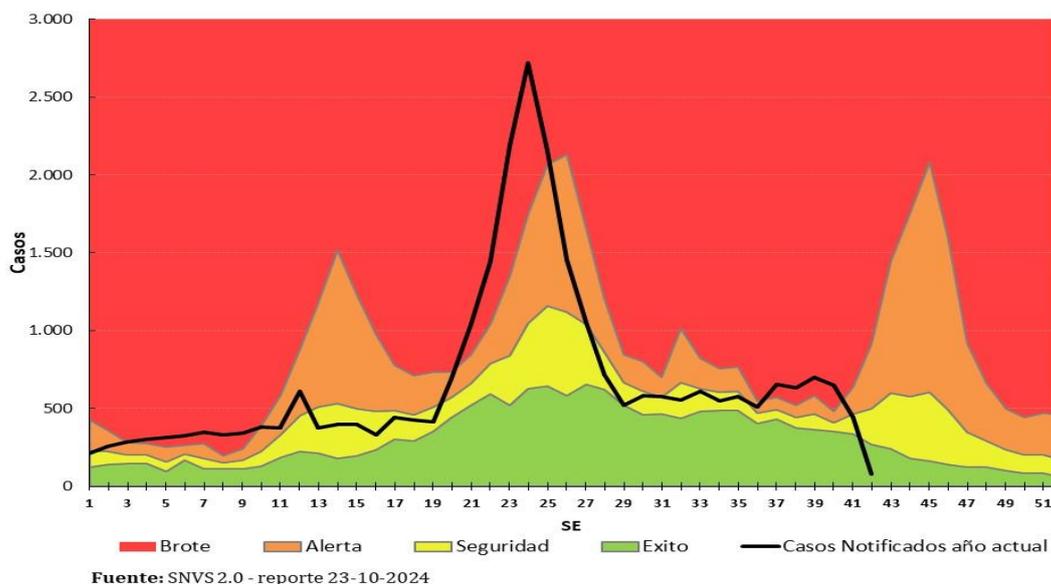
A partir de la SE 23 año 2022, en virtud de los cambios producidos por la actual estrategia de vigilancia de IRAS en Argentina, tanto para las Neumonías como para las Bronquiolitis en menores de 2 años, se contabilizan casos ambulatorios registrados con modalidad agrupada numérica y los casos hospitalizados notificados con modalidad Nominal al evento Internado y/o fallecido por COVID o IRA que consignen en diagnóstico referido que se trata de una Neumonía o una Bronquiolitis.

Componente de vigilancia clínica (C2) ante todo caso que cumpla con la definición de caso confirmado de COVID-19, modalidad individual/nominal. Periodicidad diaria.

Fuente de información: notificaciones realizadas al SNVS^{2.0} a partir del año 2018, y la información anterior a ese año, proviene del registro en el Sistema Provincial INFOSALUD.

seguridad en la SE29, hasta SE 37 en que los casos vuelven a la zona de brote con un máximo de 698 casos a SE 39 descendiendo desde entonces. El corredor muestra una curva acorde a lo esperado para esta época del año, pero que se adelanta un par de semanas.

Gráfico N° 1: Corredor endémico semanal de ETI. Año 2024 hasta SE42. Histórico 5 Años. Período: 2017 a 2023. Mendoza.

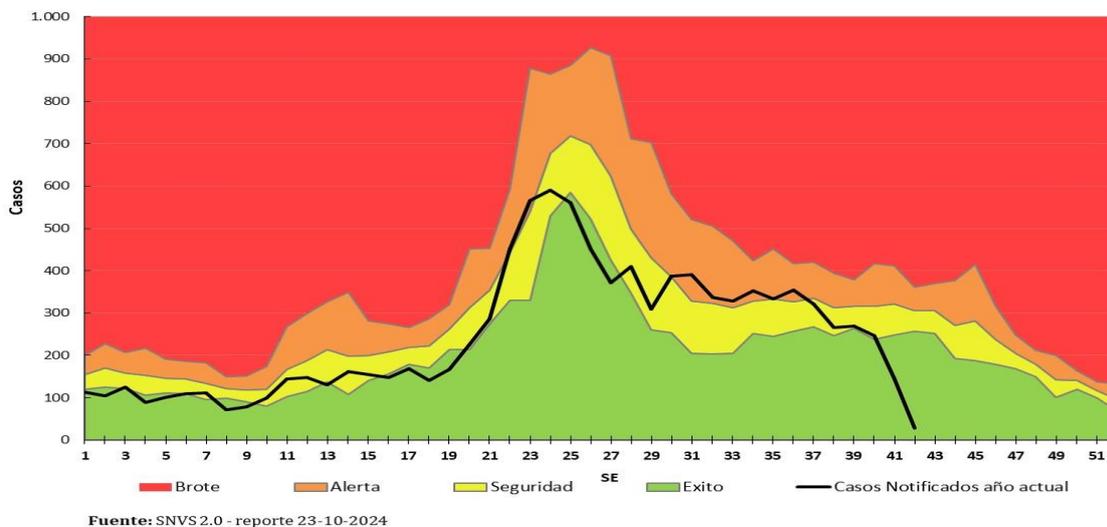


NEUMONÍAS

DEFINICIÓN DE CASO: Enfermedad respiratoria aguda febril ($> 38^{\circ}$) con tos, dificultad respiratoria, taquipnea y radiología que muestra un infiltrado lobar o segmentario o derrame pleural.

La observación del corredor endémico de Neumonía en todas las edades muestra que las notificaciones de casos en las primeras semanas del año se ubican en la zona de Éxito con una tendencia descendente que se interrumpe en SE 11, fluctuando desde entonces en zonas de seguridad y éxito, comenzando a SE 20 el ascenso esperado para esta época del año llegando a 591 casos en SE 24, comenzando desde entonces un descenso que se interrumpe en SE 31 (390) cuando alcanza la zona de Alerta y se mantiene allí hasta SE 36 (354), para iniciar luego un descenso sostenido.

Gráfico N° 2: Corredor endémico semanal de NEUMONIA. Año 2024 hasta SE 42- Histórico 5 Años Período: 2017 a 2023. Mendoza.

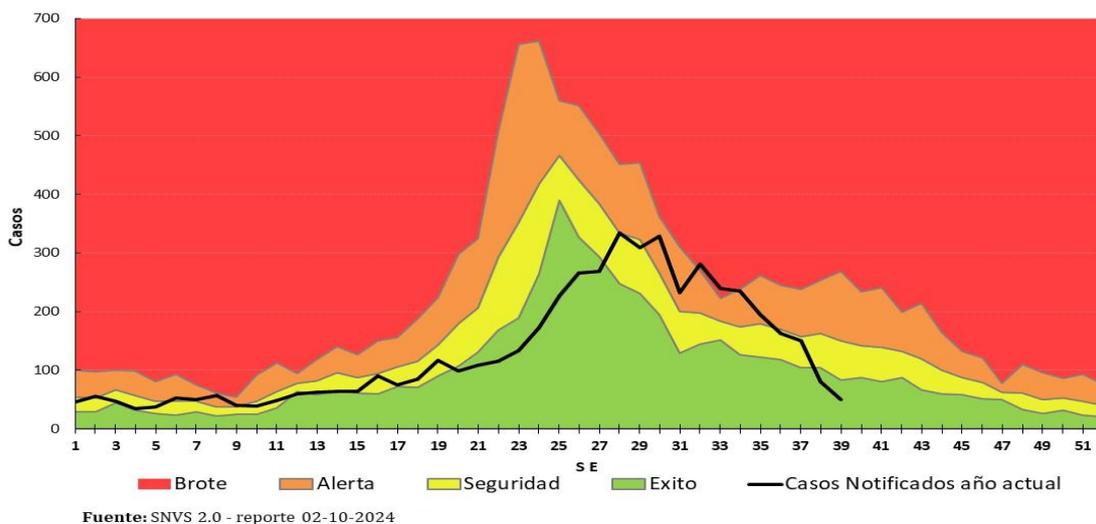


Fe de erratas: El actual Reporte presenta una diferencia de casos respecto del anterior (Reporte N° 7) debido a una diferencia en el conteo de casos de Neumonía utilizados en el anterior Reporte (N°7) dado que se incluyeron también los casos notificados en el evento internados por COVID o IRA que en el diagnóstico referido consignaron que se trataba de Infección respiratoria aguda grave (IRAG).

BRONQUIOLITIS

DEFINICIÓN DE CASO: Todo niño menor de 2 años con primer o segundo episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral, con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje o espiración prolongada, con o sin fiebre.

Gráfico N° 3: Corredor endémico semanal de BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS. Año 2024 hasta SE42. Histórico 5 Años Período: 2017 a 2023. Mendoza.



El corredor endémico de Bronquiolitis, muestra que las notificaciones de casos en las primeras semanas del año se encuentran fluctuando entre la zona de Seguridad y Éxito hasta la SE 8 (57) en que alcanzan la zona de Alerta, para descender luego y mantenerse entre Seguridad y Éxito hasta SE29 (309). Los casos alcanzan la zona de Alerta en SE 30 (328) e inician descenso fluctuante que en SE 32 (281) y, a pesar de notificar menos casos, toca la zona de Brote. Desde SE 34 se inicia un descenso sostenido hasta SE 42. Los casos notificados 2024 presentan un comportamiento mejor de lo esperado en comparación con datos históricos.

B.COVID 19

Vigilancia de COVID 19² – Años 2020 a 2023

En la Tabla N°1 se observa el número de casos confirmados y defunciones con sus respectivas tasas de mortalidad³ y letalidad durante los años 2020-21- 22 -23.

TABLA N°1: COVID-19: Casos confirmados, Tasa de Incidencia, Mortalidad y Letalidad-Mendoza Años 2020 a 2023

AÑO	CASOS CONFIRMADOS	*TASA INC	CASOS FALLECIDOS	**TASA MORT	LETALIDAD
2020	60931	3180,5	2298	1,2	3,77%
2021	108589	5647,5	3283	1,7	3,02%
2022	109523	5393,2	346	0,17	0,32%
2023	4421	217,7	35	0,02	0,79%

*TASA INCIDENCIA X 100.000 HAB
**TASA MORTALIDAD X 1000 HAB

COVID 19 – AÑO 2024⁴

Los casos de COVID 19 notificados a la SE 42 (19/10) del 2024, suman **1837** en total. (Gráfico N° 4)

² Desde el inicio de la pandemia hasta la SE22/22 (04/06/22), la fuente de datos ha sido la información notificada al SNVS bajo la modalidad de notificación nominal del evento "Caso sospechoso de COVID- 19, Influenza y OVR" (otros virus respiratorios). A partir de la SE23/2022, debido al cambio en la estrategia de vigilancia de COVID-19, la fuente de datos continúa siendo el SNVS, cambiando los eventos a:

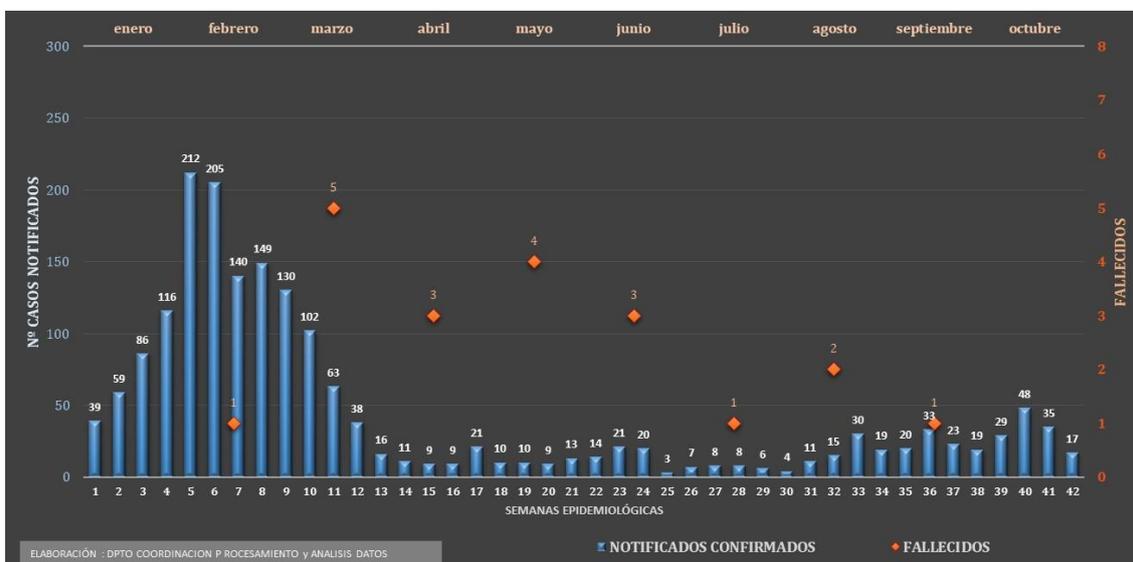
- COVID-19, Influenza y OVR en ambulatorios (No UMAs)
- Monitoreo de SARS-COV-2 y OVR en ambulatorios(UMA)
- Internado y/o fallecido por COVID-19 o IRA

³ Nota: la mortalidad es provisoria hasta que se cuente con los datos oficiales desde el Departamento de Bioestadística de la provincia

⁴ Fuente: <https://nubedngiss.msal.gov.ar/>. Descargada el 21/10/24

El año 2024 se presenta con un ascenso sostenido hasta SE 5 (03/02) con 212 casos confirmados. Desde la SE 5 la notificación desciende, observando algunos ascensos esporádicos y mostrando en la SE 40(5/10) un leve incremento de casos notificados.

Gráfico N°4: COVID-19: Casos confirmados notificados por SE y defunciones por mes –Año 2024 a SE42- Mendoza



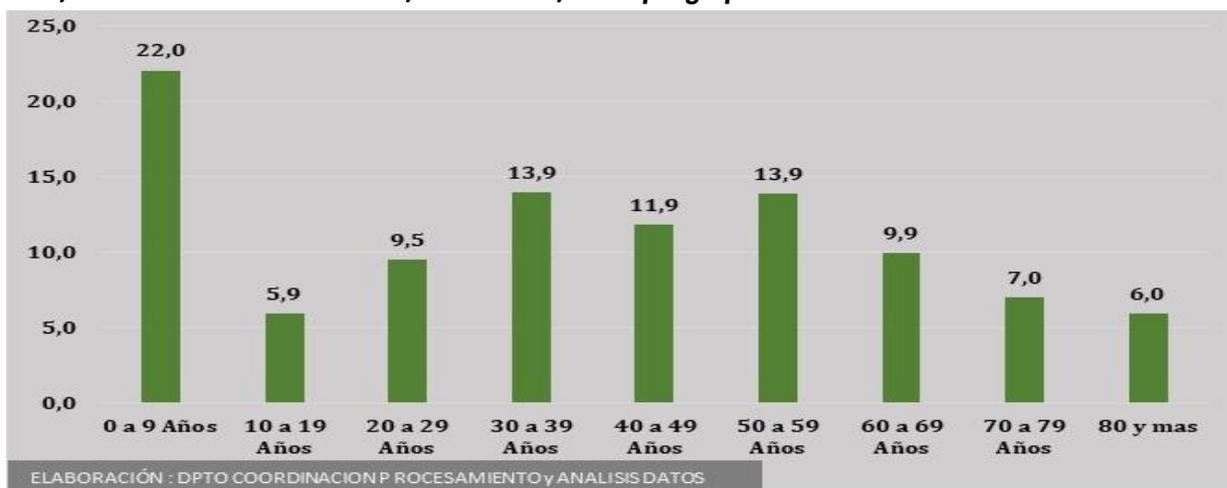
En el año 2023 se notificaron en el SNVS 36 defunciones por Covid-19. **Durante 2024, se han registrado en SNVS 20 defunciones por COVID 19.**

Los casos fallecidos hasta la SE42/2024, son casos confirmados de COVID-19, 13 pacientes pertenecen al grupo de 75 y más años, 7 pacientes menores de 75 (uno de ellos de 50 años). Con respecto a la procedencia, 7 eran residentes en Gran Mendoza y 13 en región sur.

DISTRIBUCIÓN POR GRUPO DE EDAD

En los años 2022 y 2023 la mayor frecuencia de casos se presentó en el grupo de 30-39 años (42%) y, el grupo de 0-9 años, representó el 8,3 % de los casos.

En cambio, los casos de COVID 19 por grupo de edad a SE 42/2024, presentan un aumento en la proporción de casos en el grupo de 0-9 años, respecto a los demás grupos, alcanzando el 22% de los casos notificados, seguido por el grupo de 50-59 años y 30-39 años, con un 13,9% respectivamente.

Gráfico N°5: COVID-19: Casos confirmados notificados por grupo etario-Año 2024 a SE42-Mendoza

Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto de procesamiento y análisis de datos

Al desagregar el grupo de 0-9 años, se observa que el 48,2% (200/415) de los casos notificados se presenta en menores de 1 año.

TABLA N°2: COVID-19: Casos confirmados año 2024 a SE42- Grupo etario de 0 a 9 años- Mendoza

EDAD	N° DE CASOS (396)	%
<1 a	200	48,2%
12-23 m	54	13%
2 - 4 a	76	18,3%
5 - 9 a	85	20,5%

C- Vigilancia de virus respiratorios

Fuente: SISA-SNVS 2.0 - Vigilancia: Red de Virus Respiratorios Mendoza-Elaboración: Laboratorio de Salud Pública. Datos: notificación agrupada del evento "Infecciones Respiratorias Agudas Virales en Internados y Ambulatorios".

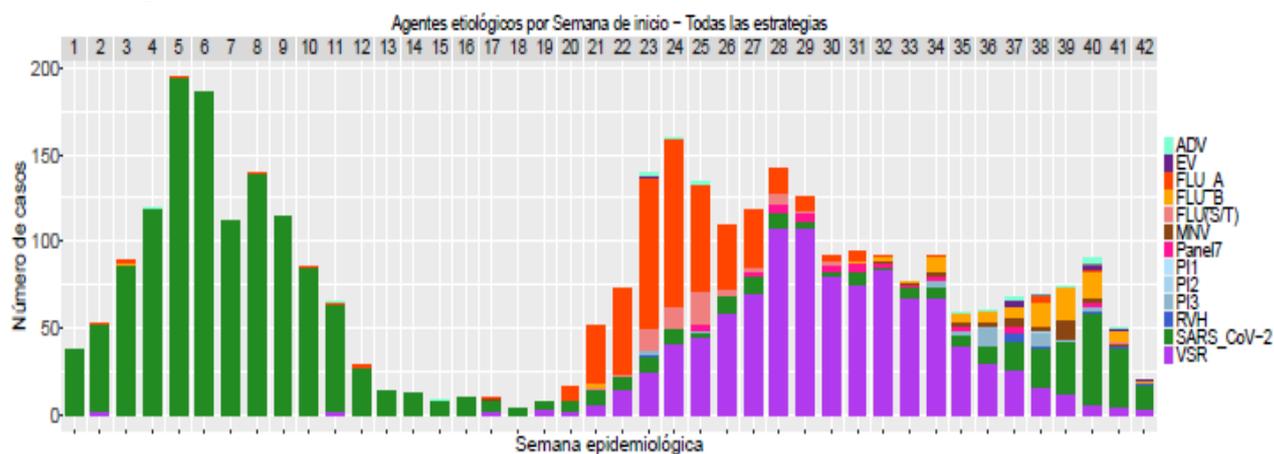
C.1. SITUACIÓN AÑO 2024 a SE42

A SE42 (19/10) del 2024, se estudiaron y notificaron en la provincia un acumulado de **11.938** muestras de las cuales **3.284** resultaron positivas para los virus estudiados, lo que representa un **27,5%** del total de las muestras estudiadas. De las **3.284** muestras positivas, se aisló SARS Cov2 en **1.543** casos (47%). Se

aislaron **452** muestras positivas de Influenza A (13,8%), **966** de VSR (29,4%), **79** FLU (S/T) 2,4%, **86** de Influenza B, y **19** de ADV. (Gráfico N°6).

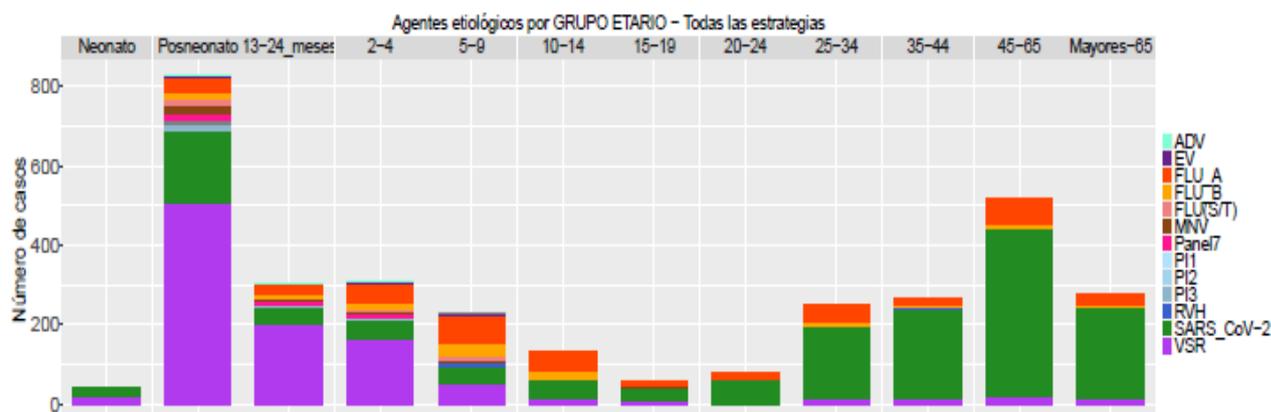
En relación a la edad, las muestras positivas corresponden en un 44% (1445) a mayores de 15 años y el 56% (1837) a población pediátrica menor de 15 años. De las muestras positivas en mayores de 15 años, en el 80,3% se detectó SARS CoV2. (Gráfico N°7).

Gráfico N°6: Vigilancia Virus Respiratorios por SE. A SE42/2024 Mendoza



Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

Gráfico N°7: Vigilancia Virus Respiratorios por Grupo Etario a SE42/2024. Mendoza



Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

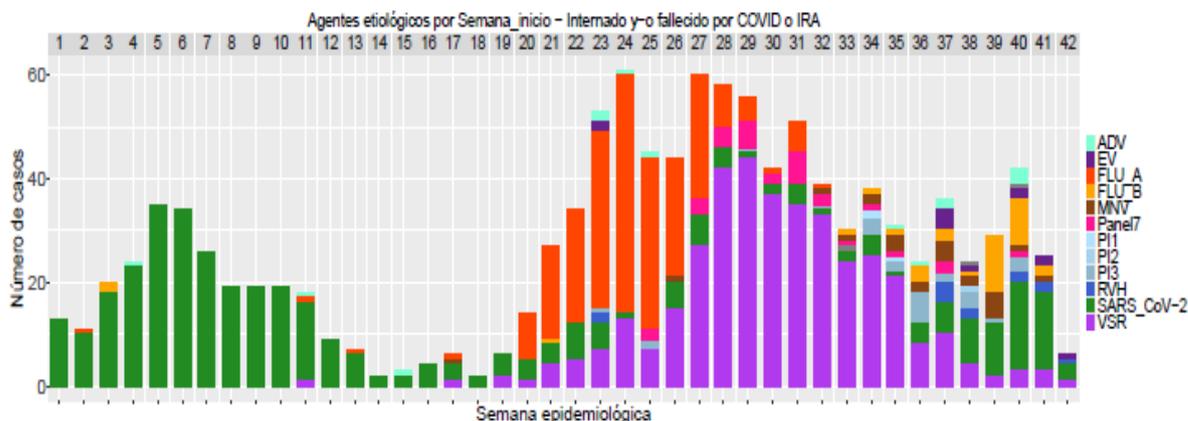
C.1.a. Virus respiratorios, SARS CoV- 2 y OVR en internados:

El gráfico N° 8, incluye la notificación agrupada de infecciones respiratorias agudas en internados y casos positivos notificados de forma individual en el evento internado y/o fallecidos (datos de base hasta SE42).

De los casos “Internados y/o fallecidos por COVID-19 o IRA”, hasta la SE42 del 2024, se estudiaron 8.002 muestras, de las cuales 1.146 (14,3%) resultaron positivas. De las 1.146 muestras positivas, el VSR representó 32,7% (375), SARS

CoV-2 un 33% (378) y FLU A un 20,4% (234). Se detectaron 34 muestras positivas para FLU B.

Gráfico N°8: Virus Respiratorios- SARS CoV-2 y OVR en pacientes internados. A SE42/2024. Mendoza.

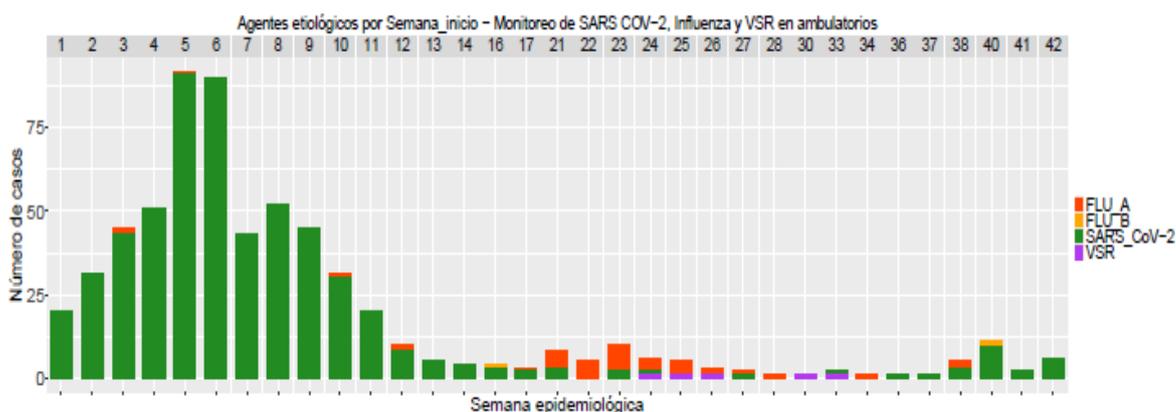


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

C.1.b. Virus respiratorios, SARS CoV- 2 Y OVR en UMA´s:

De las 4270 muestras estudiadas en las UMA´s, durante el año 2024 a SE42, 616 (14,4%) resultaron positivas. De las positivas, el 92,2% (568) fueron positivas para SARS CoV-2. Se aislaron 40 muestras de influenza A, tres muestras de influenza B y 5 muestras fueron positivas para VSR.

Gráfico N°9: UMA´s. Agentes etiológicos por SE. Mendoza. A SE42/2024

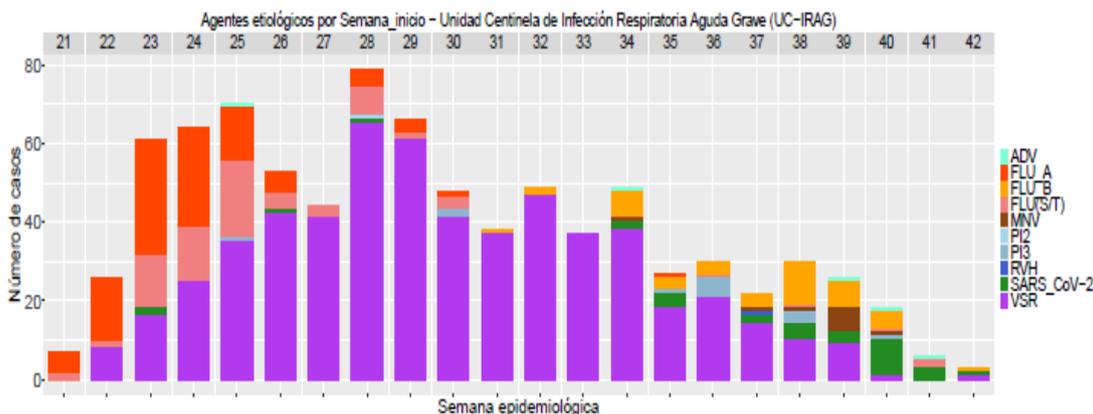


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

C.1.C. Virus respiratorios, SARS CoV- 2 y OVR en UCIRAG:

La estrategia centinela UCIRAG, se inicia en la provincia a partir de la SE 21 (del 19/05 al 25/05), desde la SE21 a la SE42, se estudiaron 3.813 muestras, de las cuales 853 (22,4%) resultaron positivas.

Gráfico N°10: UCIRAG-Agentes etiológicos por SE. Mendoza. A SE42/2024



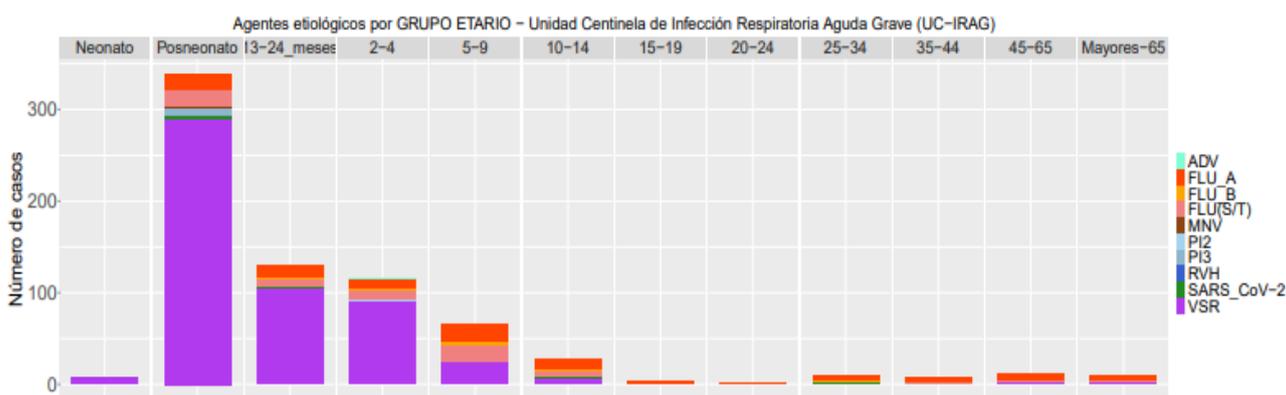
Fuente: SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

Tabla N°3: UCIRAG-Agentes etiológicos por SE. Mendoza. A SE42/2024

DET	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Total
FLU(S/T)	2	2	14	14	20	5	3	8	2	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	79
FLU_A	5	16	29	25	13	5	0	4	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	102
VSR	0	8	16	25	35	42	41	65	61	41	37	47	37	38	18	21	14	10	9	1	0	1	567
SARS_CoV-2	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	4	0	2	4	3	9	3	1	32
ADV	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5
PI3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	5	0	3	0	1	0	0	13
PI2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
FLU_B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	7	3	3	4	11	7	4	0	0	43
MNV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	1	0	0	10
RVH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	7	26	61	64	70	53	44	79	66	48	38	49	37	49	27	30	22	30	26	18	6	3	853

En la tabla N°3 se observa, que la mayor parte de las determinaciones positivas fueron para VSR (66,5%), seguido por FLU A y FLU sin tipificar (S/T), con un 11,9% y 9,3% respectivamente. Un 5% resultó positivo para FLU B.

Gráfico N°11: UCIRAG-Agentes etiológicos por grupo etario. Mendoza. A SE42/2024



Fuente: SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

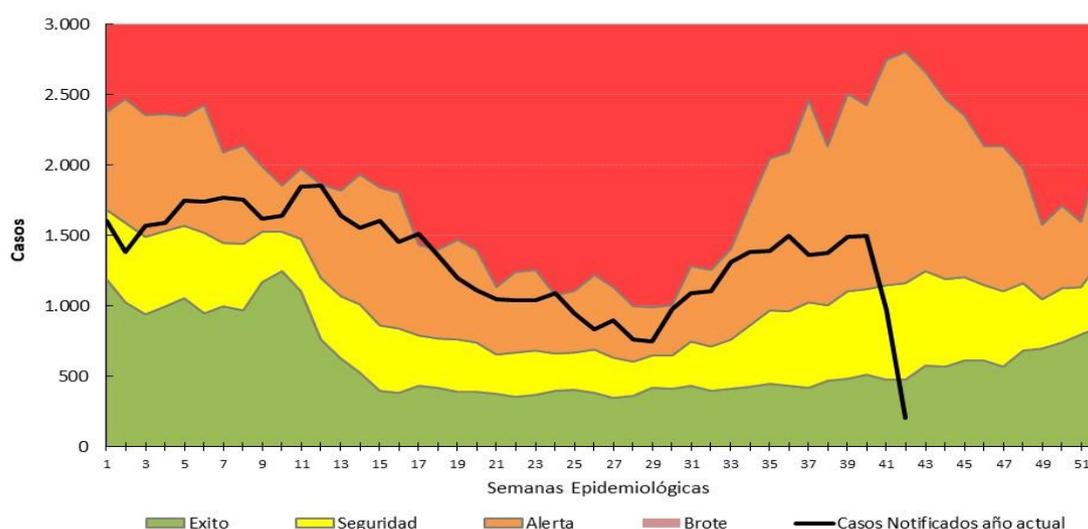
En relación al grupo etario, de 853 muestras positivas, 793 (93%) correspondieron a menores de 15 años.

3 DIARREAS

SITUACIÓN PROVINCIAL DIARREAS- AÑO 2024

La siguiente información surge de los datos recolectados a partir de los registros de consultorios externos, internación, laboratorio y otros, que son notificados al SISA- SNVS^{2.0}. Se construyen **corredores endémicos** por evento, en base a 5 años (datos históricos 2019-2023).

Gráfico N°12: Corredor endémico (2019-2023) por SE a SE42- DIARREAS -Año 2024- Mendoza



Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto de procesamiento y análisis de datos

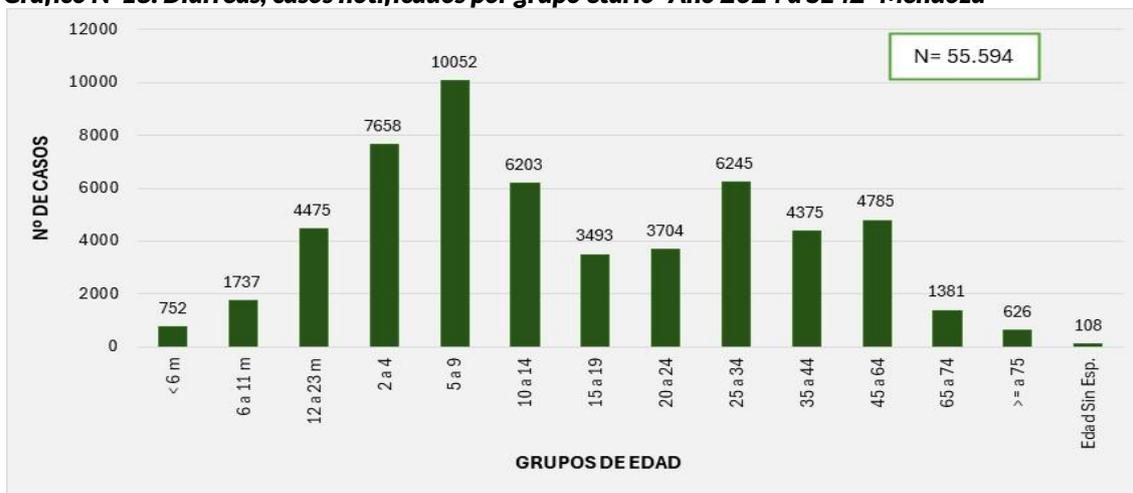
Durante el año 2024 a SE42, se han notificado al SNVS, un total de 55.594 casos de diarreas. En la SE 1, la curva se ubica en zona de seguridad (1616 casos), mostrando un incremento respecto a la última semana del año 2023, cuando se notificaron 1392 casos. En SE 3 alcanza zona de Alerta manteniéndose en ésta zona en forma casi constante hasta la SE40, presentando sólo dos SE en que toca la curva la zona de brote, la SE17 (1365) y la SE 24 (15/06) con 1088 casos. En las últimas semanas se observa un descenso en la notificación de casos, considerar que hay retraso en la carga desde los establecimientos de salud.

DIARREAS NOTIFICADAS POR GRUPO DE EDAD

El 31,9 % (17.710) de las notificaciones corresponden a los grupos entre 2 y 9 años, seguidas, en orden descendente, por el grupo de 25 a 34 años (6.245) 11,2

%, el grupo de 10 a 14 años (6.203) 11,2 % y el grupo de 45 a 64 años (4.785) 8,6 % de los casos notificados.

Gráfico N°13: Diarreas, casos notificados por grupo etario -Año 2024 a SE42- Mendoza

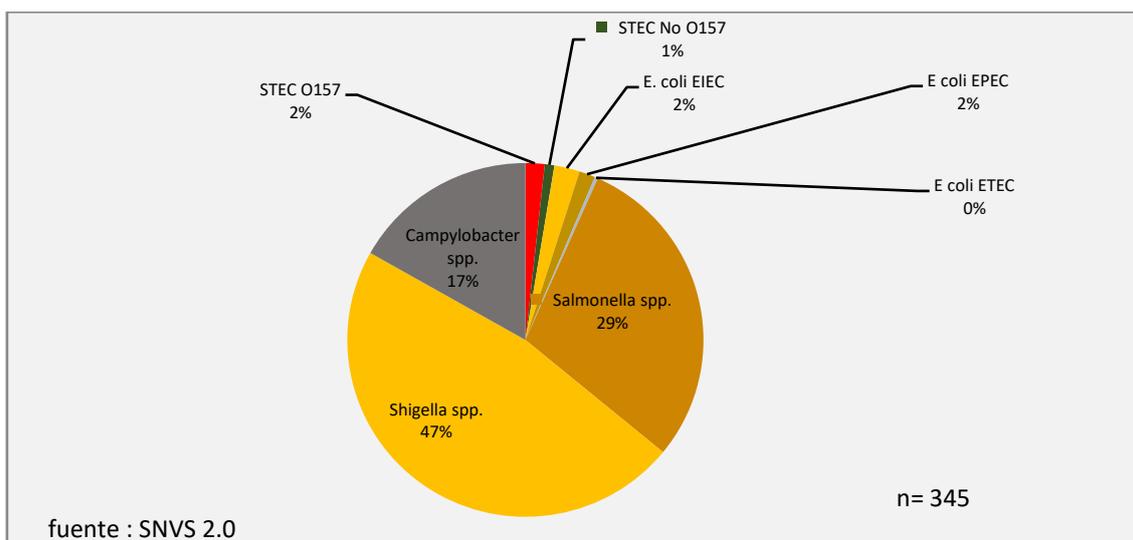


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto de procesamiento y análisis de datos

DIARREAS POR LABORATORIO

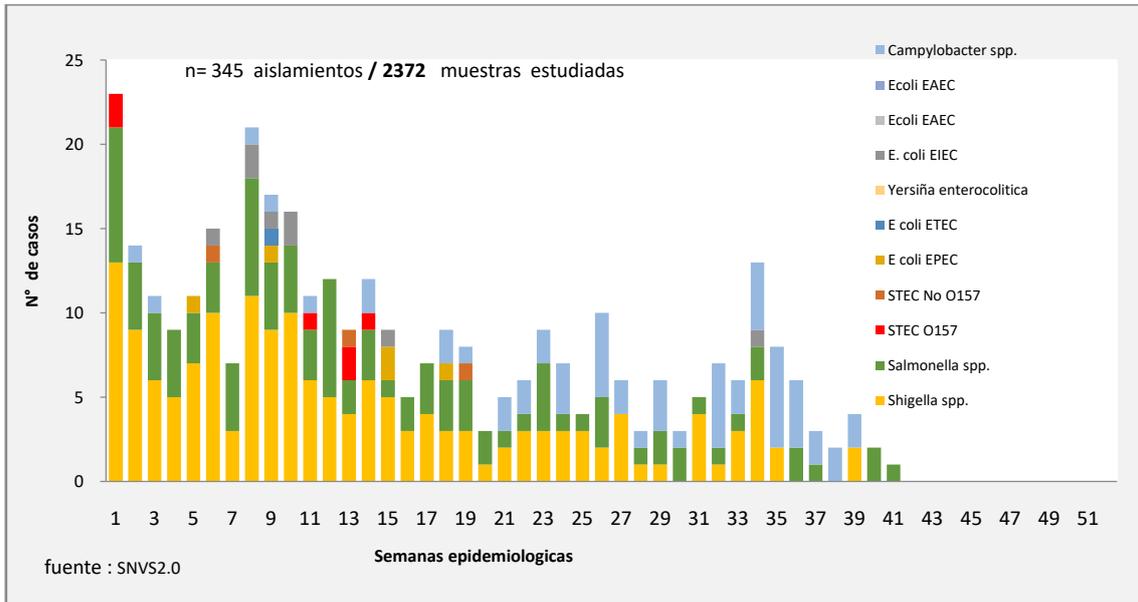
Hasta la SE42/2024, se procesaron **2372** muestras de materia fecal, y se aislaron **345** muestras positivas para diarreas bacterianas y **164** fueron virales. De las diarreas bacterianas, el 47% correspondió a *Shigella spp.* y un 29% a *Salmonella spp.*

Gráfico N°14: Diarreas bacterianas, casos según agente etiológico por SE a SE42-Año 2024- Mendoza



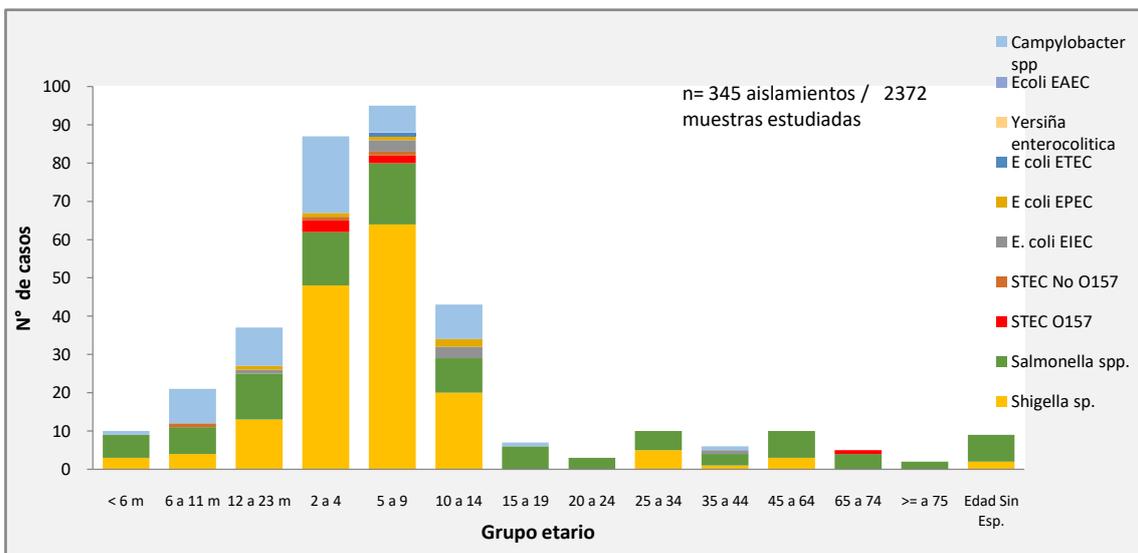
Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología-DECyCG

Gráfico N°14-a: Diarreas bacterianas, casos según agente etiológico por SE a SE42-Año 2024- Mendoza



Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología-DECyCG

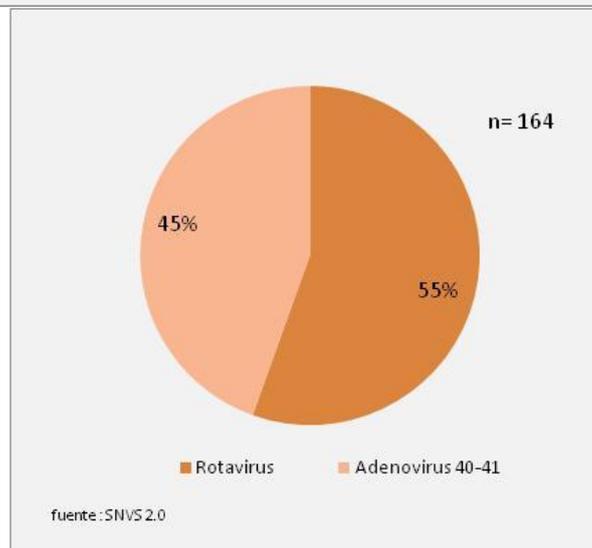
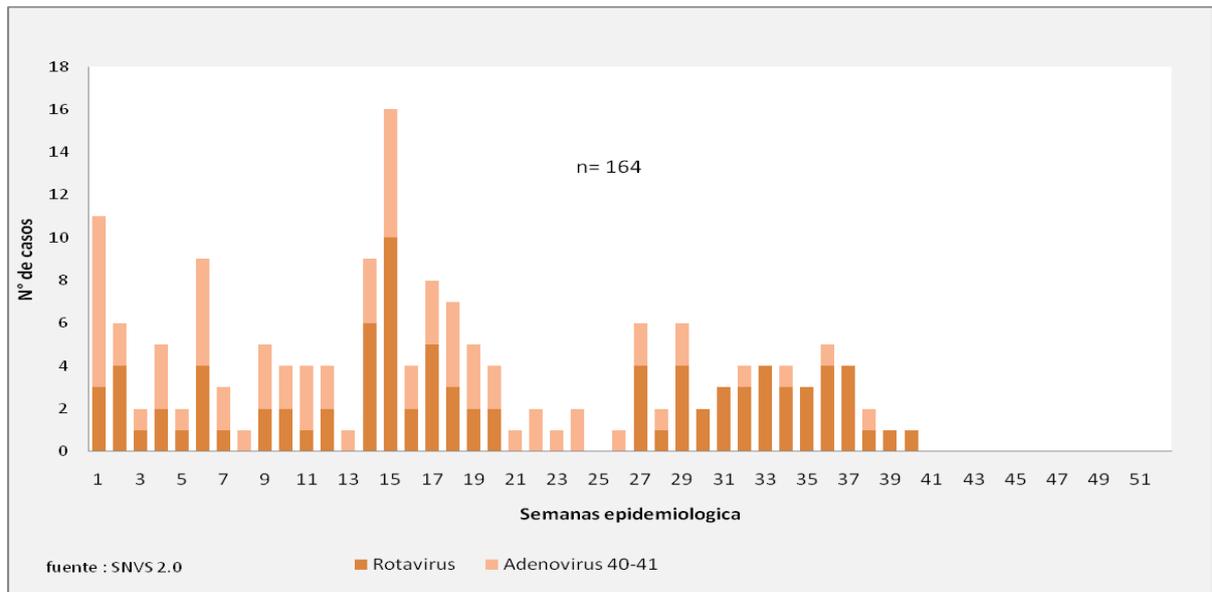
Gráfico N°15: Diarreas bacterianas, casos por etiología y según grupo etario -Año 2024 a SE42- Mendoza



Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología-DECyCG

Los aislamientos se efectuaron en el 84,9% (293 casos) en menores de 15 años.

Gráfico N°16: Diarreas virales, casos según ag. etiológico por SE -Año 2024 a SE42-Mendoza



Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

De las 164 muestras positivas para diarreas virales, a SE42 del año 2024, el 55% (91) fueron positivas para rotavirus; las muestras positivas corresponden en un 95,7% a menores de 15 años.

3

ARBOVIROSIS: DENGUE

Dengue es una enfermedad producida por arbovirus (virus transmitido por artrópodos). El mosquito *Aedes aegypti*, se considera el principal vector de cuatro arbovirosis humanas: Fiebre Amarilla, Dengue, Fiebre Chikungunya y Enfermedad por virus Zika.

La vigilancia de las arbovirosis se realiza de forma integrada en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)⁵.

SÍNDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO (SFAI)

Caso sospechoso: Todo paciente que presenta al momento de la consulta (o haya presentado en los últimos 45 días) fiebre aguda -de menos de siete (7) días de duración- mialgias o cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

Ficha de notificación de SFAI: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/sindrome-febril-agudo-inespecifico-sfai-area-no-endemica>

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PROVINCIA DE MENDOZA**DENGUE**

En el período epidémico 2023-24, desde SE31/23 a SE30/24, se reportaron **8585** casos, con **5342** casos confirmados.

De los casos confirmados, el 97% de ellos, se clasifican como casos **AUTÓCTONOS** (sin antecedente de viaje), el 3% como casos importados.

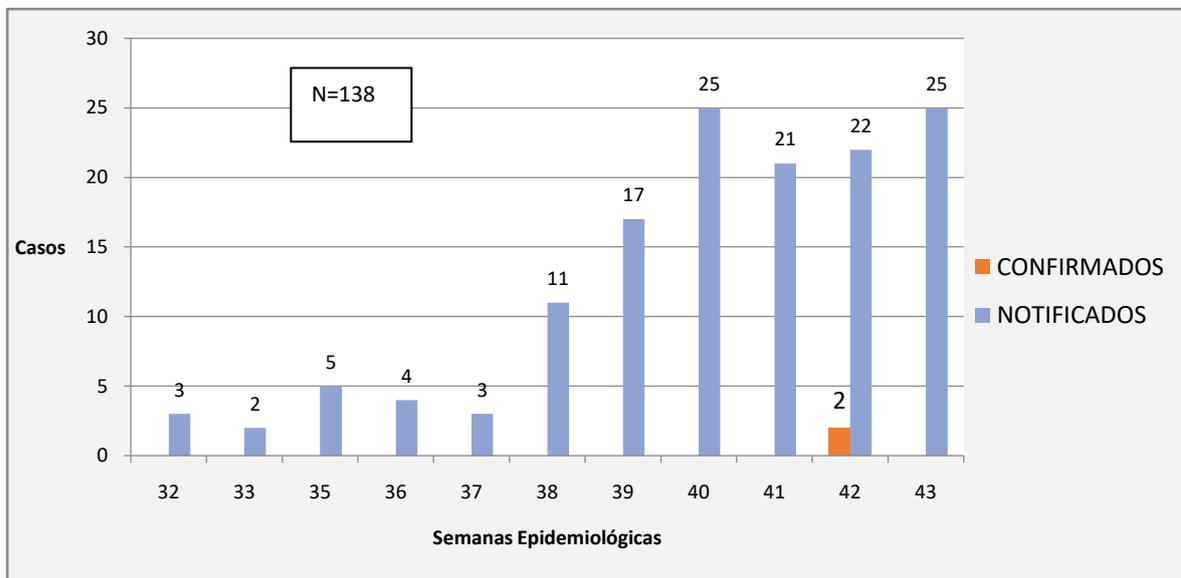
Los departamentos más afectados por Dengue fueron los correspondientes a la Región Metropolitana (Guaymallén, Las Heras, Capital, Godoy Cruz), y fuera de esta, San Rafael (Ciudad).

En el período 23/24, se han internado por esta patología **743** pacientes. De estos, **26** pacientes (**17** confirmados) se internaron en UTI. Se registraron cinco casos fallecidos por Dengue confirmado en la provincia.

⁵El presente informe se elaboró con la información disponible en el SNVS^{2.0} hasta el día 28/10/2024 e incluye los casos notificados de Dengue en la provincia de Mendoza durante los períodos epidémicos 23-24 cerrado y 24-25 a SE43/24 **Período epidémico arbovirus:** comprendido entre la SE 31 de un año a la SE 30 del año siguiente (agosto a agosto), donde se produce la mayor incidencia de casos.

Durante la temporada 2024-2025, es decir desde el inicio de la SE31/24 (28/07/24) a la SE43 (26/10/24), se notificaron 138 casos sospechosos. A la fecha hay 2 casos confirmados (un caso autóctono y un caso importado).

Gráfico N°17: Casos de Dengue notificados, y confirmados por SE, según fecha mínima* -Mendoza- Período epidémico 2024-2025 a SE43/24



Fuente: SNVS 2.0- Elaboración: Dirección de Epidemiología- DECyCG

*Fecha mínima: La menor fecha disponible en el sistema de notificación

Tabla N°4: Casos de Dengue notificados, según Clasif. Manual-Mendoza-Período epidémico 2024-2025 a SE43/24

CLASIFICACIÓN MANUAL DE CASO							
Departamento	Caso confirmado sin serotipo	Caso descartado	Caso invalidado por epidemiología	Caso probable	Caso sospechoso	Caso sospechoso no conclusivo	Total general
Capital	1	1			2	5	9
Godoy Cruz	1	2			3	23	29
Guaymallén		5	2	2	4	16	29
Las Heras		1	3		4	16	24
Lavalle						1	1
Luján de Cuyo		2			1	12	15
Maipú			1	1	2	8	12
Rivadavia		2			1	2	5
San Carlos					1	1	2
San Martín					2		2
San Rafael		1			1	2	4
Tunuyán						2	2
Tupungato		2				2	4
Total general	2	16	6	3	21	90	138

Para mayor información acerca de la clínica, diagnóstico, tratamiento del Dengue, consultar las “Recomendaciones para el Manejo de Dengue en la Provincia de Mendoza-Versión2-Julio2024”, cuyo propósito es proporcionar directrices para la organización de la atención de casos de Dengue en la provincia de Mendoza. Disponible en:

<https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2024/07/Recomendaciones-para-el-Manejo-de-Dengue-en-la-Provincia-de-Mendoza-V2-Julio-2024.pdf>

IMPORTANTE: Por Resolución N°1322/2024 del Ministerio de Salud y Deportes de la provincia de Mendoza, se implementa con carácter **OBLIGATORIO**, la realización por parte de los equipos de salud destinados a la atención de Dengue, el “Curso de Autoaprendizaje: Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue”

El propósito del curso es proveer al personal de salud encargado de atender casos sospechosos de dengue la información necesaria para realizar un diagnóstico y manejo clínico oportuno, evitando la progresión a las formas graves y las muertes ocasionadas por esta enfermedad.

LINK: <https://campus.paho.org/es/node/28968>

Puede comenzar el curso haciendo click en el siguiente enlace:

<https://campus.paho.org/mooc/course/view.php?id=149>

Solo necesita tener una cuenta de usuario del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS-OMS o crear una en la siguiente dirección:

<https://www.campusvirtualesp.org/es/user/register>

NUEVA PUBLICACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN:

Circular de vigilancia Epidemiológica “Definiciones de caso de Dengue perinatal y Dengue en menores de 5 años” N°5/24- Octubre 2024

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular_materno_infantil-10-10-2024.pdf

IMPORTANTE:

El Ministerio de Salud de la Nación, está trabajando en una nueva Circular de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE, donde modifica la definición de caso sospechoso, acorde a los lineamientos internacionales (OPS-OMS).

La mencionada circular se publicará oportunamente en la página del MSAL:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/recursos>

4

Referencias Bibliográficas

1. Manual de normas y procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de notificación obligatoria, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina actualización 2022.



Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia
y Control de Eventos de Notificación Obligatoria
2022

Actualización 25/07/2022

2. Estrategia de vigilancia y control integral de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas, abril 2022: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/vigilancia>
3. “Guía de vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas” https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-05/guia-vigilanciaira_2023.pdf
4. Recomendaciones para la prevención de infecciones respiratorias agudas en establecimientos de salud – Diciembre 2022, actualización mayo 2023 <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-05/prevencion-infeccionesrespiratorias-establecimientos-salud-mayo-2023.pdf>
5. Guía para la vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control de las Infecciones Respiratorias Agudas 2024 disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_para_la_vigilancia_preencion_y_control_ira-2024.pdf
6. Ficha epidemiológica “COVID-19, Influenza y OVR en ambulatorio (no UMAs)” (Disponible en https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2022/06/Ficha_COVID-19_Influenza_y_OVR_en_ambulatorios_No_UMAs.pdf)
7. Ficha epidemiológica: “Internado y/ o fallecido por COVID-19 o IRA” (Disponible en: https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2022/06/Ficha_Internado_y_o_fallecido_por_COVID-19_o_IRA.pdf)
8. Recomendaciones para el manejo de Dengue en la provincia de Mendoza. Versión 2. Julio 2024: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2024/07/Recomendaciones-para-el-Manejo-de-Dengue-en-la-Provincia-de-Mendoza-V2-Julio-2024.pdf>

9. Algoritmo de notificación de dengue para laboratorios a través de SNVS 2.0, año 2022: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-10/afiche_Algoritmo_dengueA3_6-07-2022.pdf
10. Lineamientos para la reorganización de los Servicios de salud en situaciones de Brotes o Epidemias de Dengue. Ministerio de Salud de la Nación. Marzo 2024
11. Directrices para el Diagnóstico Clínico y el Tratamiento del Dengue, el Chikungunya y el Zika. OPS-OMS. 2022
12. Circular de vigilancia epidemiológica- Vigilancia de la gravedad y mortalidad por Dengue- Junio 2024
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular_de_vigilancia_dengue_mortalidad_-_junio_2024.pdf
13. Ficha de notificación de SFAI: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/sindrome-febril-agudo-inespecifico-sfai-area-no-endemica>