



*Información para los equipos de salud*

NÚMERO

13

... MAYO 2025 ...

# REPORTE EPIDEMIOLÓGICO

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](mailto:direpidemiologia.mza@gmail.com)

**FECHA DE PUBLICACIÓN: 30/05/2025**

 **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
4. Sífilis en población general	Pág. 23
5. Referencias bibliográficas	Pág. 29

## 1

## VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

La vigilancia epidemiológica de infecciones respiratorias agudas se centra especialmente 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.

- 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 SARS-COV-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 SARS-COV-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

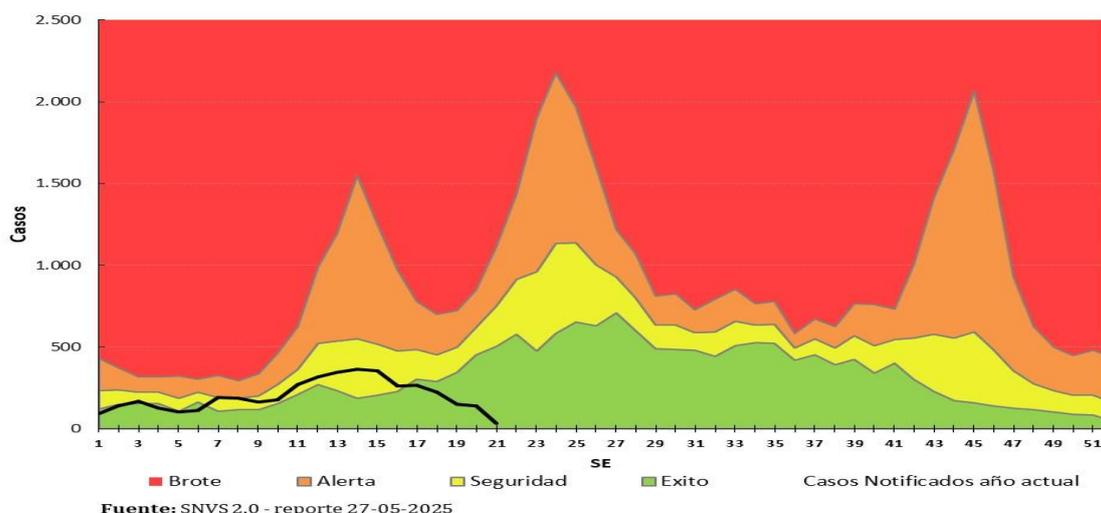
La siguiente información surge de los datos recolectados a partir de los registros de consultorios externos, internación, laboratorio y otros, que son notificados al SISA- SNVS<sup>2.0</sup>. Se construyen **corredores endémicos** por evento, en base a 5 años (datos históricos 2018-2024), excluyendo los años pandémicos 2020 y 2021<sup>1</sup>.

La fecha de corte utilizada para la recolección de datos, es el 27 de mayo de 2025, e incluye SE 21 (al 24/05/25).

### 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.

**Gráfico N° 1: Corredor endémico semanal de ETI. Año 2025 hasta SE 21 (18 al 24 de mayo). Histórico 5 Años Período: 2018 a 2024 (se excluyen 2020 / 2021).**



<sup>1</sup> **Modalidad de notificación vigente a la fecha de cierre de este reporte (30/05/25):** 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.

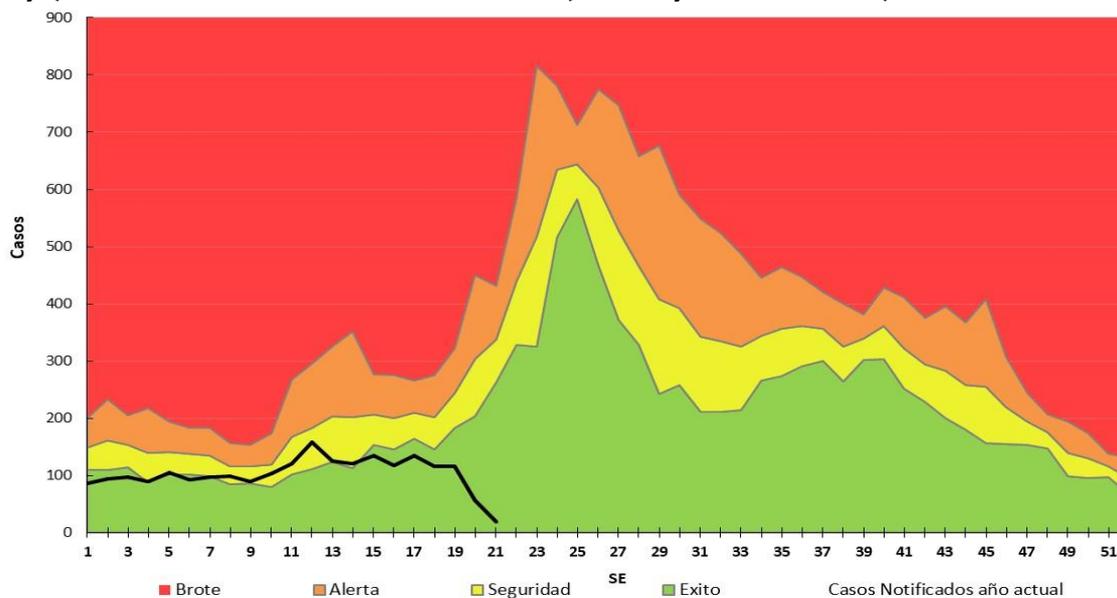
**Fuente de información:** notificaciones realizadas al SNVS<sup>2.0</sup> a partir del año 2018, y la información anterior a ese año, proviene del registro en el Sistema Provincial INFOSALUD.

El comportamiento del corredor endémico de ETI, con un total de **4.177** casos notificados hasta la SE21 del año 2025, muestra que los casos se encontraban en zona de Éxito hasta SE7, ingresando luego a zona de Seguridad para volver a ubicarse en zona de Éxito a SE17 (267, permaneciendo allí hasta la última semana analizada Sin embargo, es importante tener en cuenta que el análisis está basado en la información disponible hasta el momento y los datos pueden ajustarse al completarse la carga pendiente. (Gráfico N° 1).

## 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.

**Gráfico N° 2: Corredor endémico semanal de neumonía. Año 2025 hasta SE 21 (18 al 24 de mayo). Histórico 5 Años Período: 2018 a 2024 (se excluyen 2020 / 2021).**



Fuente: SNVS 2.0 - reporte 27-05-2025

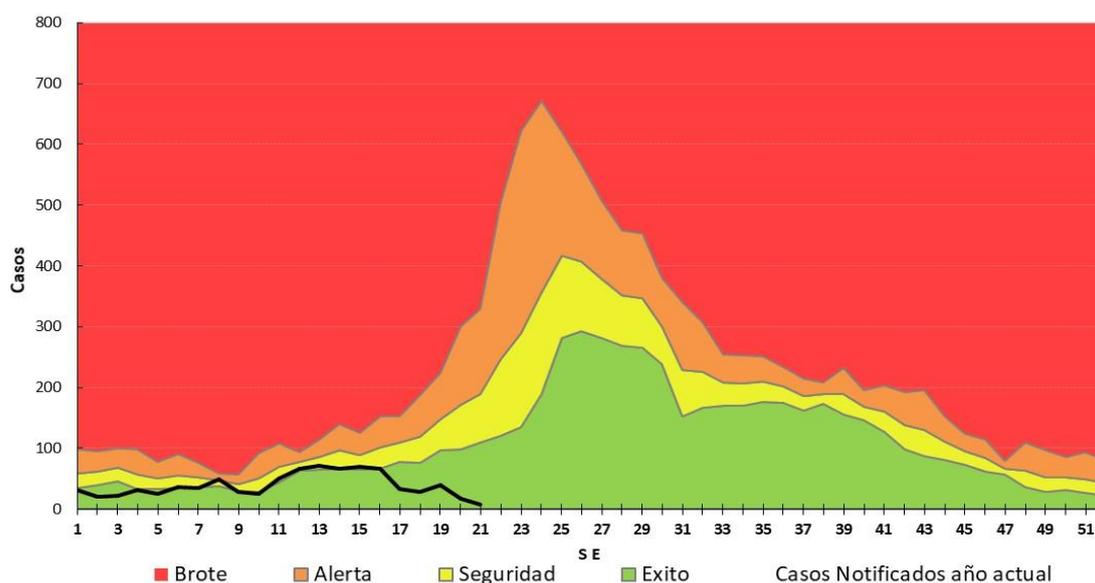
La observación del corredor endémico de Neumonía (Gráfico N° 2) en todas las edades muestra que las primeras semanas del año 2025, los casos notificados (2.171), se ubican en zona Éxito, alcanzando apenas la zona de Seguridad a SE 8, con 158 casos en SE12 con descenso desde entonces, manteniéndose en zona de éxito. Es importante considerar que se construye el corredor con los datos de los que dispone hasta el cierre de este informe y que puede existir cierta demora en la carga de las notificaciones.

## 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.

Los casos notificados hasta SE21 del año 2025 de Bronquiolitis suman 822 casos. Se ubican desde SE1 en la zona de Éxito, con excepción de la SE8 (49 casos) en que toca la zona de Alerta. A pesar de mantenerse en zona de Éxito, se observa en la SE11 (51 casos) un ascenso que llega a tocar la zona de seguridad a SE 13 (72 casos). Luego los casos reportados se mantienen al borde de la zona de seguridad hasta que en SE 17 (33 casos) descienden manteniéndose en zona de Éxito hasta la última semana analizada, sin embargo, hay que tener presente que este descenso puede ocurrir por una posible demora en la carga de datos.

**Gráfico N° 3: Corredor endémico semanal de BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS. Año 2025 hasta SE 21 (18 al 24 de mayo). Histórico 5 Años Período: 2018 a 2024 (se excluyen 2020 / 2021).**



Fuente: SNVS 2.0 - reporte 27-05-2025

## B. COVID-19

### COVID 19 - AÑO 2025<sup>2</sup>

Los casos confirmados notificados de COVID 19, se redujeron en un 61% durante el 2024 con respecto al año 2023, con una Tasa de Incidencia de 83,7 x 100000 hab. y una tasa de mortalidad de 1,1 x 100000 hab.

Sin embargo la letalidad tuvo un leve incremento de 1,3 defunciones por cada 100 enfermos en 2024, respecto a los 0,8 por cada 100 enfermos durante 2023.

**Tabla N°1: Tasa incidencia y mortalidad por COVID-19 en los años 2023-24- Mendoza**

AÑO	NºCONFIRMADOS	*TASA INC	Nº FALLECIDOS	^ TASA MORT	LETALIDAD
2023	4421	216,1	36	1,8	0,80%
2024	1711	83,7	22	1,1	1,30%

### Año 2025 a SE21

Los casos notificados confirmados de COVID 19 a la SE 21(24/05) del año 2025, suman 46 casos.

**Gráfico N°4: COVID-19: Casos confirmados notificados por SE y defunciones por mes -Año 2025 a SE21- Mendoza**



<sup>2</sup> Fuente: SNVS- LSP

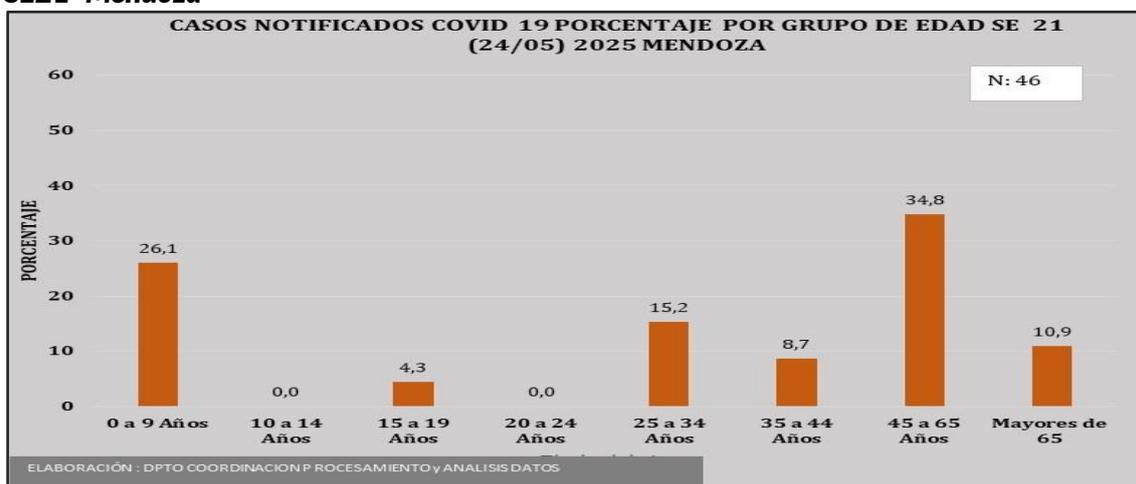
Los casos confirmados semanales continúan siendo pocos como en las últimas semanas del año 2024.

Respecto a la mortalidad<sup>3</sup>, durante el año 2024 se registraron en SNVS 22 defunciones. Durante el año 2025, NO se han notificado defunciones por COVID 19.

## DISTRIBUCIÓN CASOS POR GRUPO DE EDAD

Los casos de COVID 19 por grupo de edad, hasta la SE21/2025 presentan la mayor proporción de casos en el grupo de 45-65 años alcanzando el 34,8% de los casos notificados, seguido por el grupo de 0-9 años (26,1%), el grupo de 25 a 34 años (15,2%) y el grupo de mayores de 65 años (10,9%). Sin casos notificados en los grupos de 10 a 14 y 20 a 24.

**Gráfico N°5: Casos notificados COVID-19. Porcentaje por grupo de edad - Año 2025 a SE21- Mendoza**



Al desagregar el grupo 0-9 años vemos que el 75%(9/12) de los casos notificados se presenta en menores de 1 año.

**TABLA N°2: COVID-19: Casos confirmados año 2025 a SE21- Grupo etario de 0 a 9 años- Mendoza**

EDAD	N° DE CASOS
<1 año	9
12 a 24 meses	0
2 a 4 años	0
5 a 9 años	3

<sup>3</sup> Recordar que los datos son provisorios y la mortalidad definitiva la elabora el Departamento de Bioestadística.

## 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".

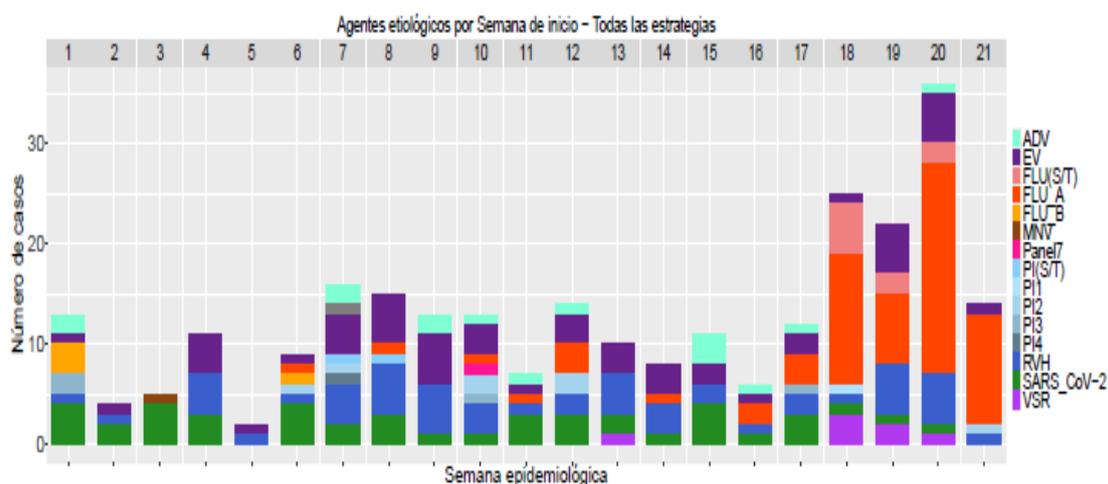
### C.1. SITUACIÓN AÑO 2025 a SE21

A SE21 (24/05) de 2025, se estudiaron y notificaron en la provincia un acumulado de **1438** muestras de las cuales **266** resultaron positivas para los virus estudiados, lo que representa un **18,5%** del total de las muestras estudiadas. Con respecto a la distribución proporcional de las **266** muestras positivas, el mayor porcentaje corresponde a FLU A (Tabla N°3). Desde la SE 18 se observa un aumento de las detecciones positivas, determinado por la circulación de FLU A, que persiste a SE21. (Gráfico N°6).

**TABLA N°3: Vigilancia Virus Respiratorios-Distribución proporcional de determinaciones positivas-Año 2025 a SE21- Mendoza**

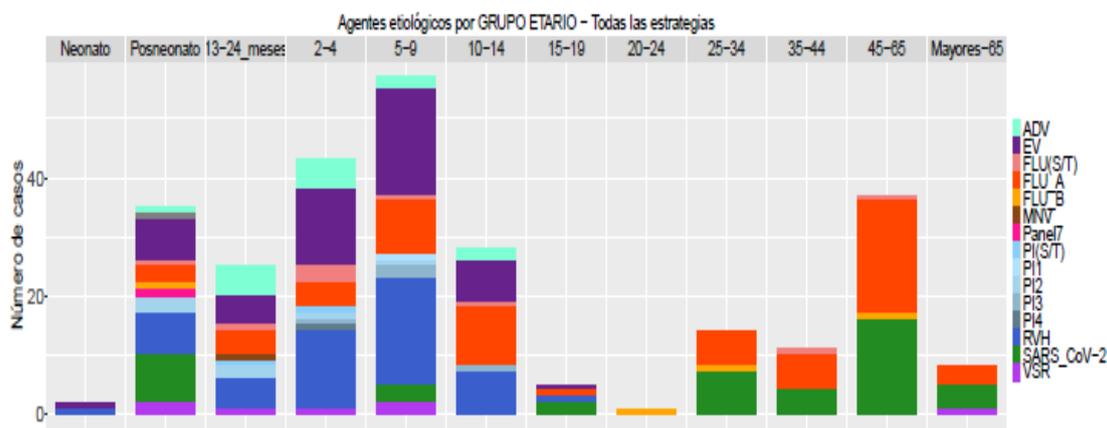
DETERMINACIÓN	POSITIVOS	%
FLU A	65	24,4%
EV	52	19,5%
RVH	52	19,5%
Sars-CoV2	44	16,5%
ADV	15	5,6%
PI (1,2,3,4)	13	4,9%
FLU S/T	9	3,4%
VSR	7	2,6%
Otros	5	1,9%
FLU B	4	1,5%

**Gráfico N°6: Vigilancia Virus Respiratorios por SE. SE 1 a SE 21/2025. Mendoza**



En relación a la edad, las muestras positivas corresponden en un 28,6% (76) a mayores de 15 años y el 71,4% (190) a población pediátrica menor de 15 años. De las muestras positivas en mayores de 15 años, en el 46% se detectó FLU A y en un 43,4% se detectó SARS CoV2. (Gráfico N°7).

**Gráfico N°7: Vigilancia Virus Respiratorios por Grupo Etario a SE21/2025. Mendoza**



Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG \*\*Abreviaturas cuadro

#### ABREVIATURAS

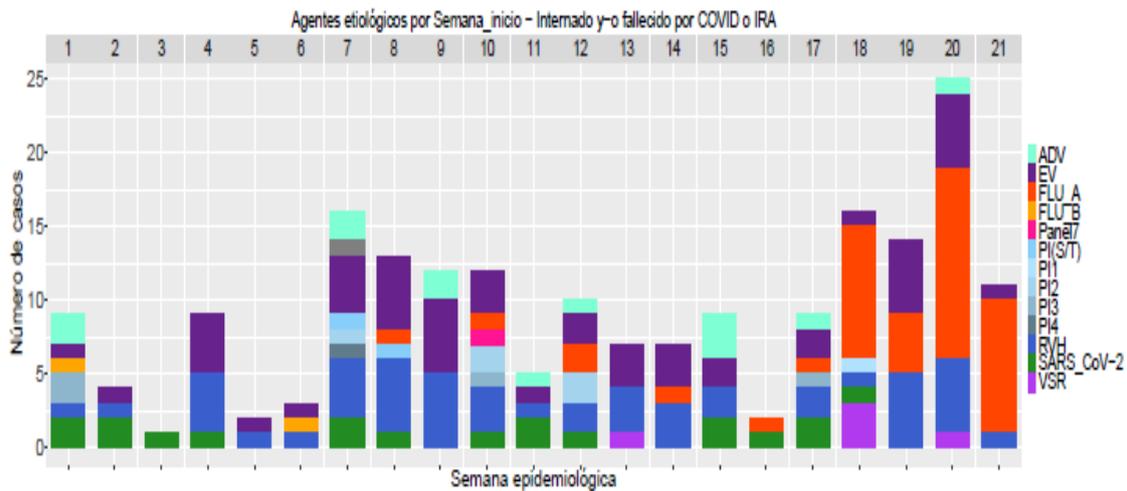


ADV	Adenovirus
EV	Enterovirus
FLU A	Influenza A
FLU B	Influenza B
MNV	Metapneumovirus
PI	Parainfluenza
RVH	Rhinovirus
SARS-Cov2	Coronavirus

#### 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 “Internados y/o fallecidos por COVID-19 o IRA”. Hasta la SE21 de 2025, se estudiaron 572 muestras, de las cuales 196 (34,3%) resultaron positivas. De las 196 muestras positivas, el RVH y el EV representaron el 25,5 %de los casos cada uno (50 casos respectivamente); un 21,4% fue positivo para FLU A (42 casos) y un 9,7%(19 casos) correspondieron a SARS-Cov2.

**Gráfico N°8: Virus Respiratorios- SARS CoV-2 y OVR en pacientes internados. A SE21/2025. Mendoza.**

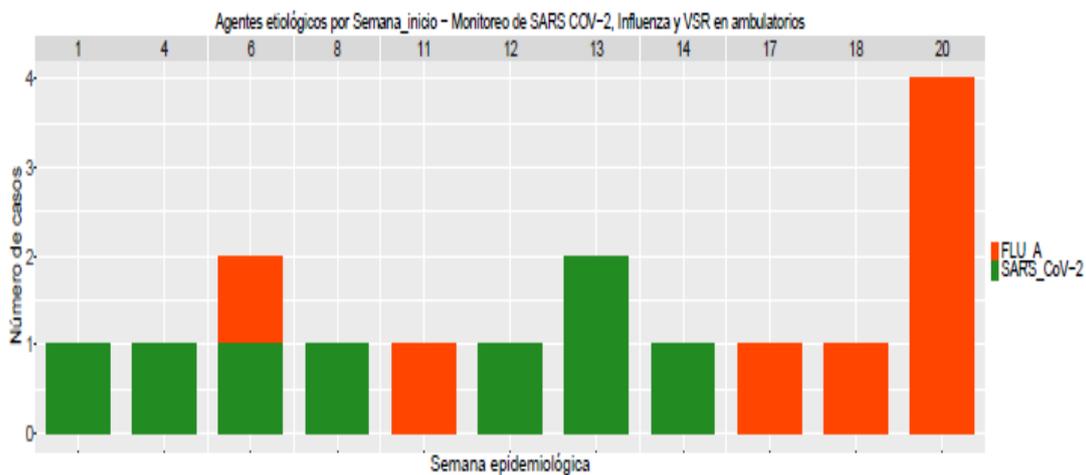


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

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

De las 149 muestras estudiadas en las UMA´s, durante el año 2025 a SE21, 16 (10,7%) resultaron positivas. De las positivas, el 50% (8) fueron positivas para SARS CoV-2 y un 50% (8) resultaron positivas para influenza A, que muestra un notable aumento en la SE20 (Gráfico N° 9)

**Gráfico N°9: UMA´s. Agentes etiológicos por SE. Mendoza. A SE21/2025**

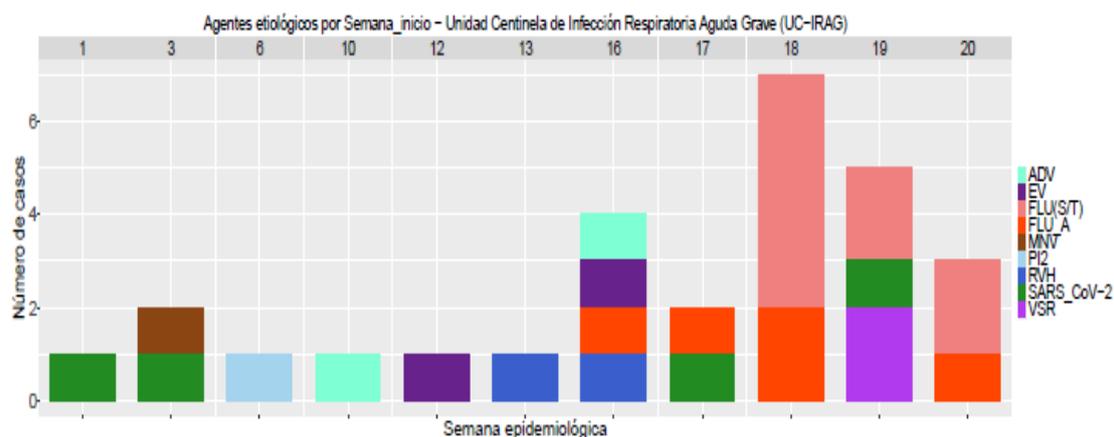


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

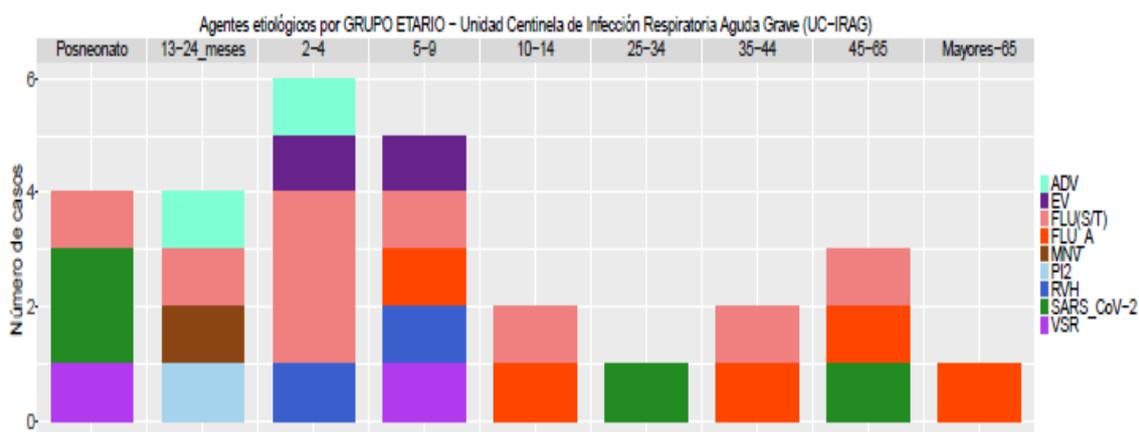
### C.1.C. Virus respiratorios, SARS CoV- 2 y OVR en UCIRAG:

La estrategia centinela UCIRAG, se inicia en la provincia a partir de la SE 21/24. Desde la SE21 a la SE52, se estudiaron 4.395 muestras, de las cuales 914 (20,8%) resultaron positivas. En el año 2025 desde SE1 a SE21, se estudiaron **323** muestras de las cuales **28** resultaron positivas (8,7%). En relación al grupo etario, de 28 muestras positivas, 21 (75%) correspondieron a menores de 15 años. (Gráficos N° 10 y 11)

**Gráfico N°10: UCIRAG-Agentes etiológicos por SE. Mendoza. A SE21/2025**



**Gráfico N°11: UCIRAG-Agentes etiológicos por grupo etario. Mendoza. A SE21/2025**



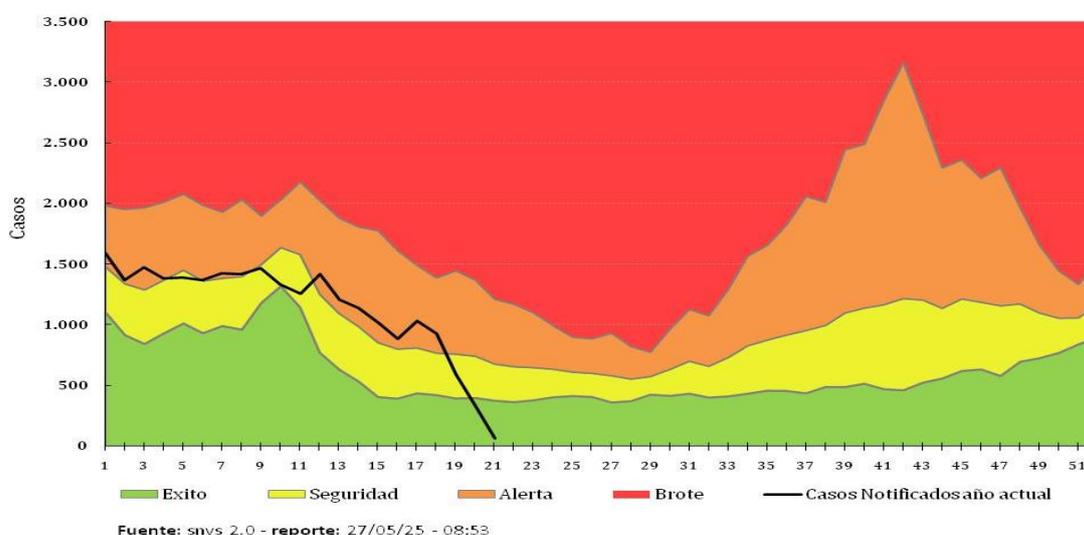
Fuente gráficos 10 y 11: SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

## 3 DIARREAS

### SITUACIÓN PROVINCIAL DIARREAS- AÑO 2025 a SE21

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<sup>2.0</sup>. Se construyen **corredores endémicos** por evento, en base a 5 años (datos históricos 2020-2024).

#### Gráfico N°12: Corredor endémico (2020-2024) por SE. SE1 a SE21- DIARREAS -Año 2025- Mendoza



Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto. de procesamiento y análisis de datos- 27/05/2025

En las primeras 21 semanas epidemiológicas del año 2025 se han notificado al SNVS, un total de 24.122 casos de diarreas. En la SE01, la curva se ubicó en zona de alerta con 1.595 casos, descendiendo en la SE 5 a la zona de seguridad. En la SE 12 (1.418), retorna a la zona de alerta hasta la SE 18(925) en donde muestra un franco descenso hasta la SE 21 (65), lo que probablemente se deba a demora en la carga por parte de los establecimientos notificadores.

### DIARREAS NOTIFICADAS POR GRUPO DE EDAD

Hasta la SE 21, las diarreas notificadas en menores de 10 años representan el 41,63% (10.043 casos) del total. Le siguen, en orden descendente, el grupo de 25 a 34 años con un 12,7% (3.068 casos), el grupo de 10 a 14 años con un 10,01% (2.437 casos) y el grupo de 45 a 64 años con un 9,8% (2.366 casos).

Es importante mencionar que del análisis por grupo etario se excluyen **30 casos** en los que no se especificó la edad.

**Gráfico N°13: Diarreas, casos notificados por grupo etario -Año 2025 a SE21- Mendoza**

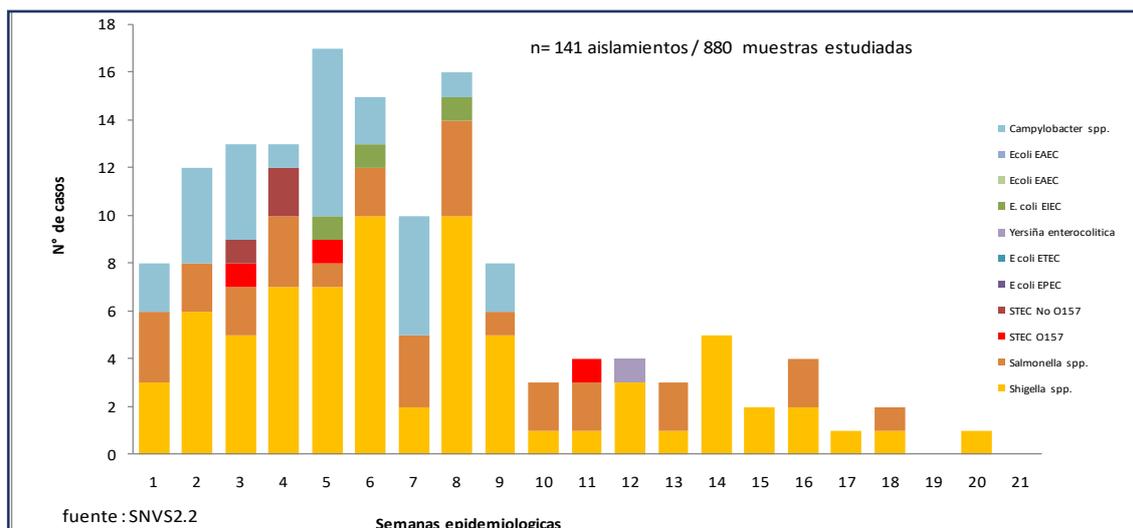


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto. de procesamiento y análisis de datos

## DIARREAS POR LABORATORIO

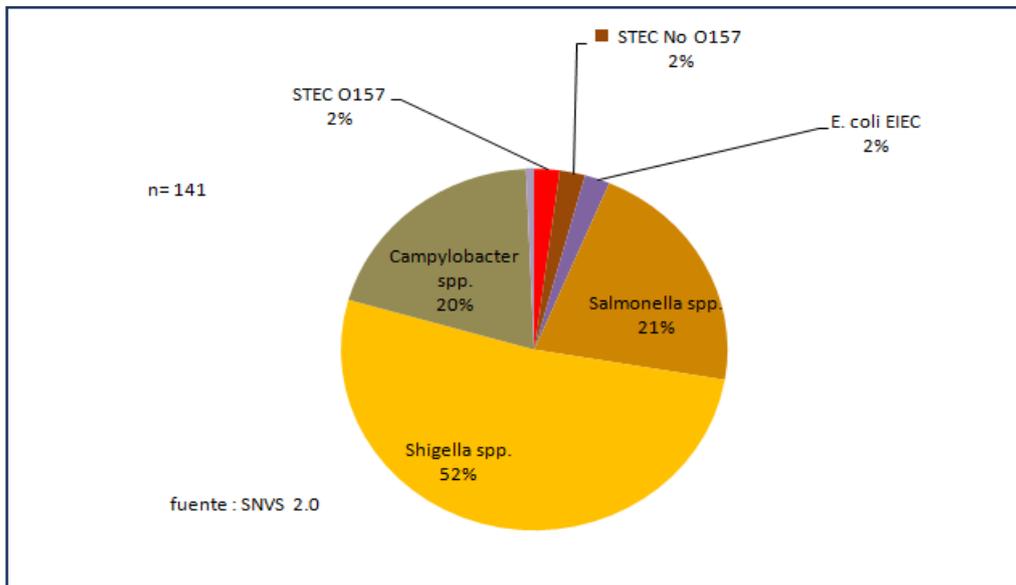
Hasta la SE21/2025, se procesaron **880** muestras de materia fecal, y se aislaron **141** muestras positivas para diarreas bacterianas (Gráficos N° 14). De las diarreas bacterianas, el 52% correspondió a *Shigella spp.*, un 20% a *Campylobacter spp.* y un 21% a *Salmonella spp.* (Gráfico N° 15). De las muestras procesadas, **151** aislamientos resultaron positivos para virus. (Gráfico N° 16), resultando 76% (115) positivos para rotavirus y 24% (36) para adenovirus.

**Gráfico N°14: Diarreas bacterianas, casos según agente etiológico por SE SE1 a SE21-Año 2025- Mendoza**



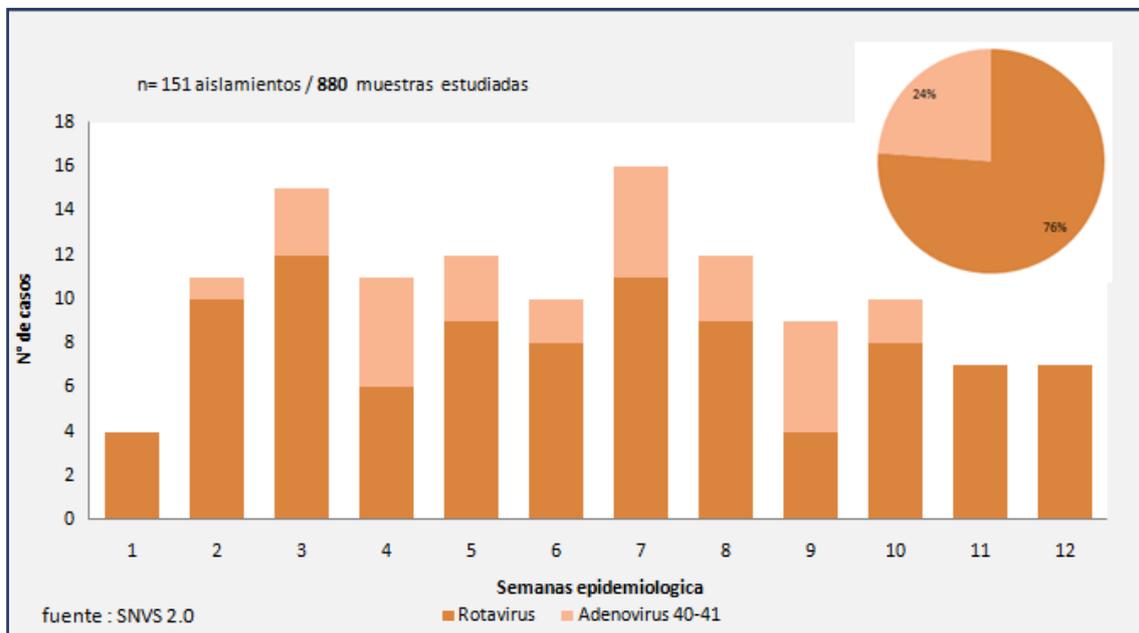
Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología-DECyCG

**Gráfico N°15: Diarreas bacterianas, casos según agente etiológico por SE -Año 2025 a SE21- Mendoza**



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

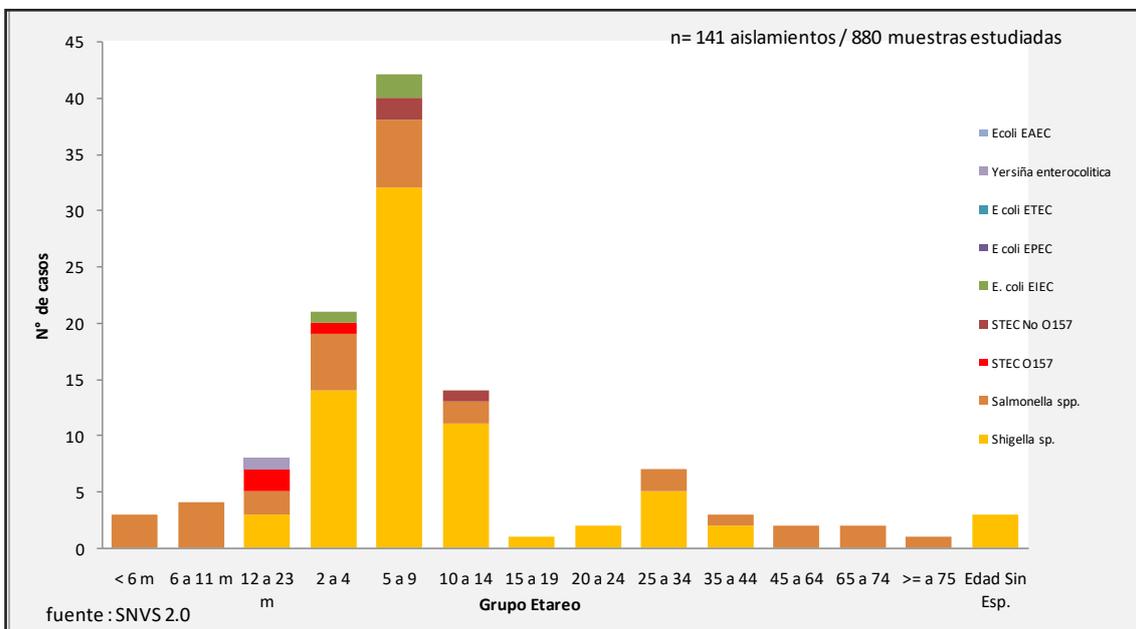
**Gráfico N°16: Diarreas virales, casos según agente etiológico por SE -Año 2025 a SE21- Mendoza**



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

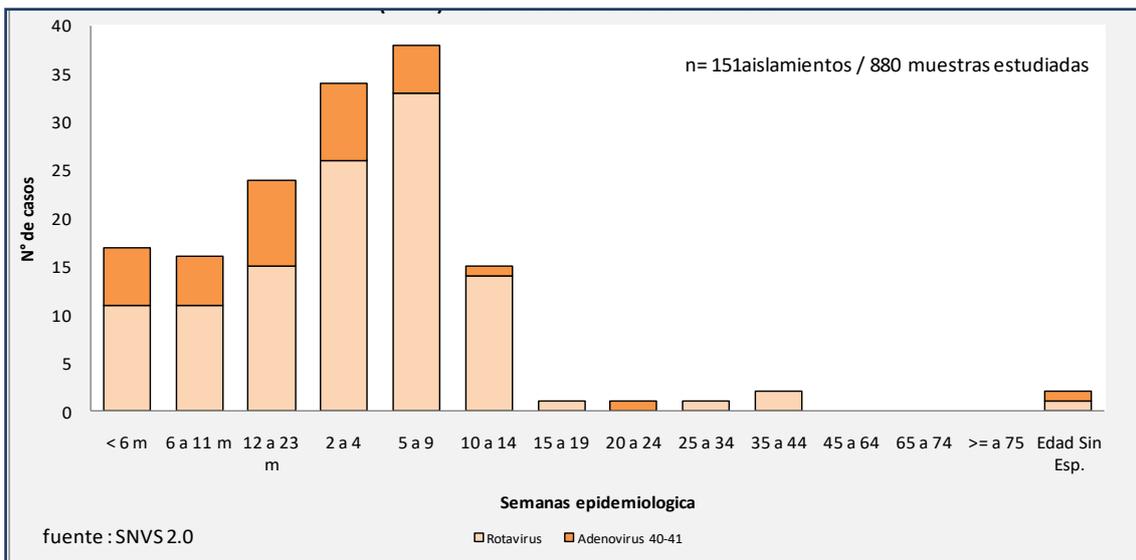
En relación a la distribución de agentes por grupo etario, los aislamientos bacterianos se efectuaron en el 91,3% (95 casos) y los virales en el 97% (100 casos) en menores de 15 años. (Gráficos N° 17 y 18)

**Gráfico N°17: Diarreas bacterianas, agentes etiológicos según grupo etario por SE -Año 2025 a SE21- Mendoza**



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

**Gráfico N°18: Diarreas virales, agentes etiológicos según grupo etario por SE -Año 2025 a SE21- Mendoza**



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

### 3 ARBOVIROSIS: DENGUE

Es una enfermedad producida por arbovirus (virus transmitido por artrópodos), por el virus del dengue (DENV), perteneciente a la familia Flaviviridae y del cual se conocen cuatro serotipos que afectan al humano (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4). El mosquito *Aedes aegypti*, se considera el principal vector de cuatro arbovirosis humanas: Fiebre Amarilla, Dengue, Fiebre Chikungunya y Enfermedad por virus Zika.

Es indispensable contar con un **sistema de vigilancia sensible** que detecte los casos tempranamente para implementar de forma oportuna las medidas locales de control.

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

#### **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://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/ficha\\_epidemiologica\\_sfai\\_en\\_area\\_no\\_endemica\\_de\\_fha\\_13112024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/ficha_epidemiologica_sfai_en_area_no_endemica_de_fha_13112024.pdf)

#### CASO SOSPECHOSO DE DENGUE EN POBLACIÓN GENERAL:

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.

## PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA INTEGRAL A EPIDEMIAS DE DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES ARBOVIRALES (MSAL AGOSTO 2024)

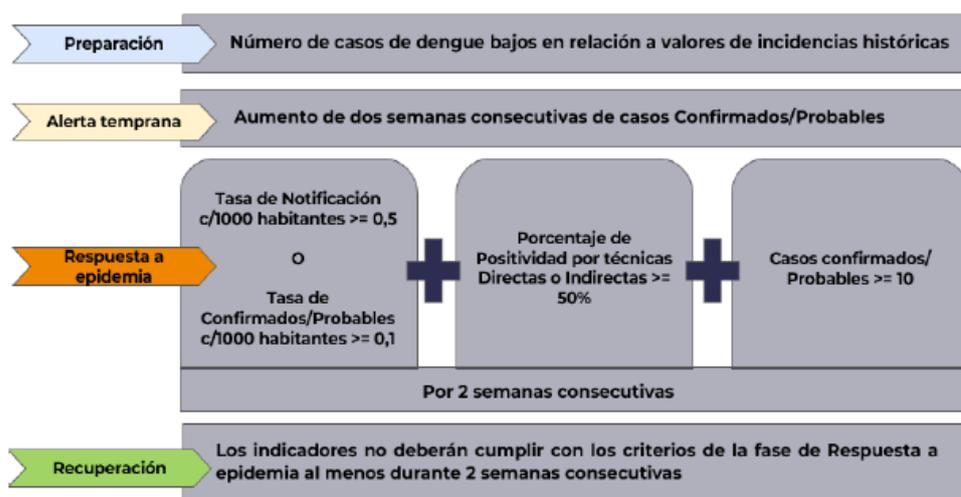


La fase de preparación corresponde al período inter-epidémico.

La fase de alerta temprana comienza luego de la finalización del período inter epidémico, cuando se evidencia un aumento en el registro de los casos.

La fase de respuesta a epidemia presenta un aumento sostenido de casos y la fase de recuperación es la vuelta al estado de inter-epidemia y reiniciar el ciclo.

### INDICADORES DE CAMBIO DE FASE (a nivel departamento)

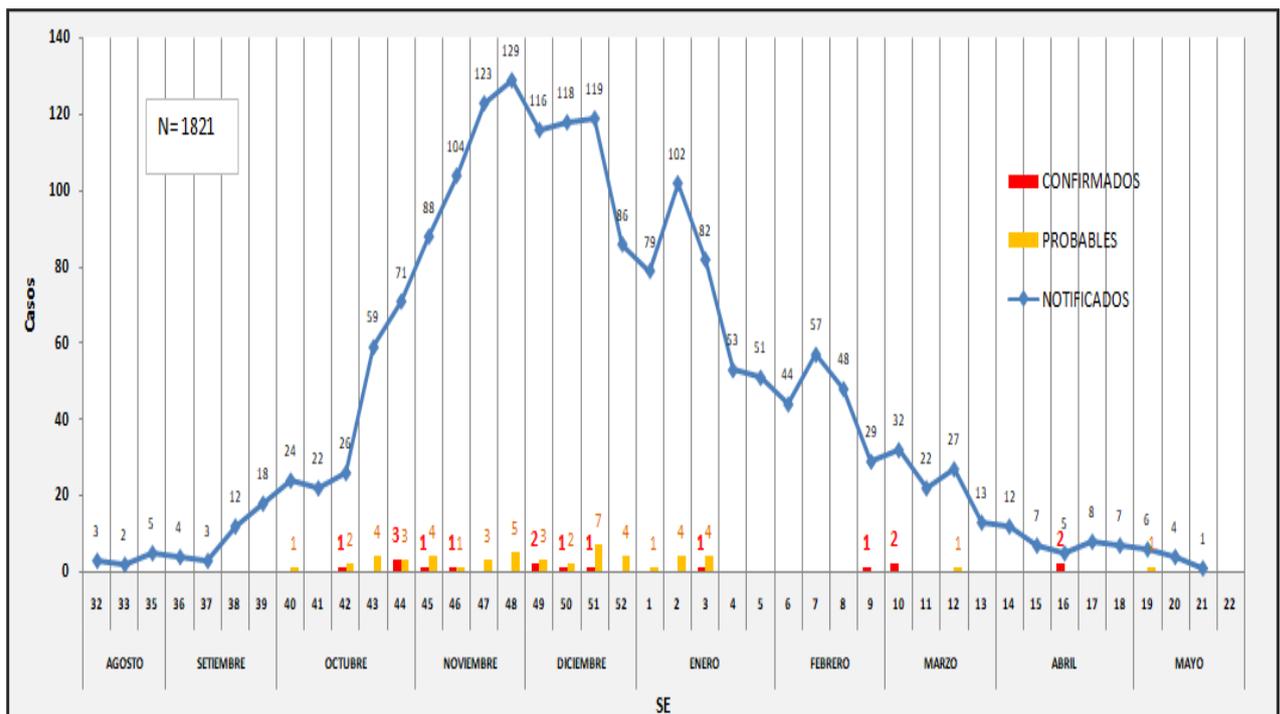


Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis de información e Investigación. Ministerio de Salud de la Nación.

## DENGUE - Período epidémico 2024-2025<sup>4</sup>

Durante la temporada 2024-2025, es decir desde el inicio de la SE31/24 (28/07/24) a la SE21 (24/05/25), se notificaron 1821 casos sospechosos. A la fecha de corte del presente reporte, hay 16 casos confirmados, de los cuales 11 casos fueron considerados autóctonos y 5 importados. (Gráfico N° 19).

**Gráfico N° 19: Casos de Dengue notificados, confirmados y probables por SE, según fecha mínima<sup>5</sup> -Mendoza-Período epidémico 2024-2025 a SE 21/25**



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

<sup>4</sup> El presente informe se elaboró con la información disponible en el SNVS<sup>2.0</sup> hasta el día 26/05/2025 e incluye los casos notificados de Dengue en la provincia de Mendoza durante el período epidémico 24-25 a SE 21/25  
**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.

<sup>5</sup> Fecha mínima: menor fecha disponible en sistema, habitualmente coincide con la fecha de inicio de los síntomas del caso.

**Tabla N° 4: Casos de Dengue notificados, según departamento de residencia y clasificación manual en sistema - Mendoza - Período epidémico 2024-2025 a SE 21/25**

Departamento	Caso confirmado sin serotipo	Caso descartado	Caso invalidado por epidemiología	Caso probable	Caso sospechoso	Caso sospechoso no conclusivo	Caso sospechoso con antecedente de vacunación menor o igual a 30 días	Caso descartado por diagnóstico diferencial	Caso descartado por epidemiología	Caso confirmado DEN-1	Caso confirmado DEN-2	Total general
Guaymallén	5	120	2	16	22	94		2	115	1		377
Las Heras		93	3	2	19	86		3	110	1		317
Godoy Cruz	2	74		5	19	78		1	87			266
Luján de Cuyo	3	61	1	7	16	67	1		66			222
Maipú	2	52	2	7	11	45		1	70			190
Capital		43	1	4	7	52			77		1	185
Rivadavia		26		3	1	10		1	14			55
San Martín		17		2		16			13			48
San Rafael		21		3	1	11			7			43
Lavalle		9			1	8			5			23
Tupungato		14				2			4		1	21
Tunuyán		12				2			4			18
General Alvear		3	1			9			2			15
Junín		6		1	1	1			4			13
San Carlos		4			1	4			2			11
La Paz		4			1	1			1			7
Santa Rosa		2				1			1			4
Otros		1				1		1	1			4
S/D						1			1			2
<b>Total general</b>	<b>12</b>	<b>562</b>	<b>10</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>489</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>584</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1821</b>

El Ministerio de Salud de la Nación, publicó recientemente:

- ✓ “Guía de Práctica Clínica sobre diagnóstico y tratamiento del dengue. Adaptación de la Guía de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)”.

Disponible en:

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc\\_dengue\\_vc\\_1012025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc_dengue_vc_1012025.pdf)

- ✓ Su **versión breve**, disponible en:

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc\\_dengue\\_vb\\_1012025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc_dengue_vb_1012025.pdf)

- ✓ Atención y seguimiento de niños y adolescentes con dengue sin signos de alarma. Protocolo De Implementación Marzo 2025. MSAL

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-3-protocolo\\_ninos\\_y\\_adolescentes\\_dengue.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-3-protocolo_ninos_y_adolescentes_dengue.pdf)

- ✓ Herramienta de implementación para el seguimiento de niños y adolescentes con dengue-check list. MSAL

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-4-check\\_list.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-4-check_list.pdf)

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 Auto aprendizaje: 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>

Se encuentra actualizado y disponible también material de consulta relacionado con la modalidad de **Vigilancia de arbovirus**<sup>6</sup>, el “**Plan de preparación y respuesta integral a epidemias de dengue y otras enfermedades arbovirales**”<sup>7</sup> así como un Curso de capacitación en modalidad virtual auto administrado, destinado a personal de salud que realiza tareas de vigilancia epidemiológica.

**1ª EDICIÓN DEL CURSO: “VIGILANCIA Y NOTIFICACIÓN DE DENGUE”**

Destinado a personal de salud que realiza tareas de vigilancia epidemiológica.

Modalidad Virtual Autoadministrada

Plataforma Virtual de Salud: <https://pvs.msal.gov.ar>

Inicia el 2 de diciembre

Duración: 25 horas.

INSCRIPCIONES EN:



Consultas a: [cursos.direpacion@gmail.com](mailto:cursos.direpacion@gmail.com)

<sup>6</sup> Guía de vigilancia epidemiológica y laboratorial de Dengue y otras arbovirus Circular de vigilancia Epidemiológica

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/guia-vigilancia-dengue-otros-arbovirus\\_version\\_marzo\\_2025-vf.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/guia-vigilancia-dengue-otros-arbovirus_version_marzo_2025-vf.pdf)

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

<sup>7</sup> Plan de preparación y respuesta integral a epidemias de dengue y otras enfermedades arbovirales”

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/08/plan\\_de\\_preparacion\\_arbovirus\\_2782024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/08/plan_de_preparacion_arbovirus_2782024.pdf)

## 4 SÍFILIS EN POBLACIÓN GENERAL

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual, producida por la espiroqueta *Treponema pallidum*. Es prevenible, curable y afecta solo a seres humanos (reservorio exclusivo).

La vía sexual (prácticas vaginales, anales u orales, o contacto directo con lesiones infectantes durante las relaciones sexuales) y la vía perinatal (de una persona gestante al bebé durante el embarazo o el parto) son las principales formas de transmisión. Muy infrecuentemente puede transmitirse por transfusiones de sangre o hemoderivados no seguros.

La sífilis se divide en:

- **Sífilis temprana** (dentro del primer año de adquirida la infección):
  - sífilis primaria,
  - sífilis secundaria
  - sífilis latente temprana.
- **Sífilis tardía** (luego del primer año de adquirida la infección)
  - sífilis latente tardía y
  - sífilis terciaria.
- **Neurosífilis:** transcurre en cualquier estadio de la infección de manera sintomática o asintomática

La transmisión sexual ocurre durante la sífilis primaria, secundaria o latente temprana y se reduce con el uso adecuado de preservativo y/o campo de látex durante las relaciones sexuales.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los últimos años su incidencia aumentó significativamente en todo el mundo, alcanzando más de 8 millones de casos en 2022.

Es recomendable que el tamizaje para sífilis sea incorporado en el control habitual de todas las personas sexualmente activas. En el año 2022 el 9,6% de los nuevos diagnósticos de VIH notificados en Argentina presentaron co-infección con sífilis, lo que refuerza la importancia de ofrecer el test de VIH junto con el de sífilis.

## NOTIFICACIÓN AL SNVS:

EVENTO SNVS	Modalidad	Estrategia / Componente	Periodicidad
Sífilis	Nominal / individual	Universal Clínica / Laboratorio	Semanal
	Numérica	Laboratorio	Semanal
	Nominal / Numérica	Bancos de Sangre	Semanal

Evento de notificación obligatoria

## SITUACIÓN EN ARGENTINA. SÍFILIS EN POBLACIÓN GENERAL (BEN 719 a SE 34/24)

En Argentina, la notificación de casos de **sífilis en la población general** al Sistema Nacional de Vigilancia cambió en 2022, desde cuando se implementa una modalidad de vigilancia nominal individualizada, que integra datos clínicos, de laboratorio y epidemiológicos.

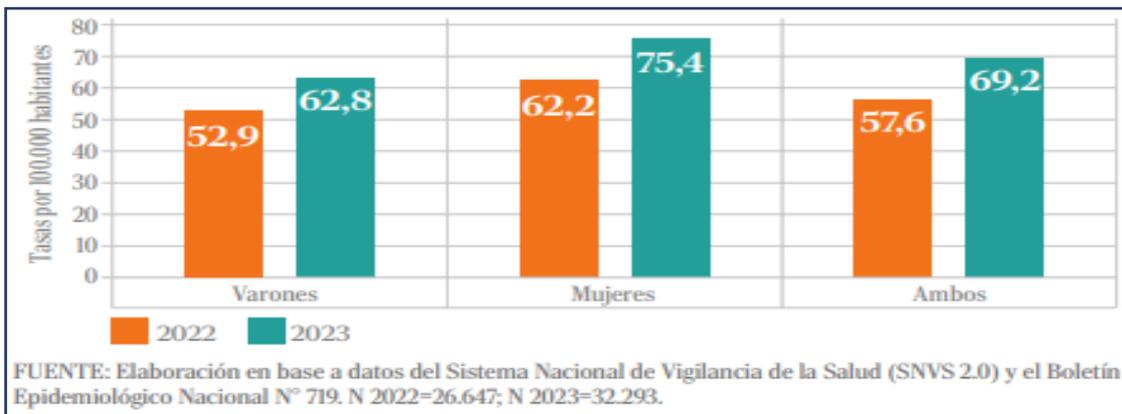
Entre 2015 y 2019, se observó un aumento constante y acelerado de los casos de sífilis, que se interrumpió durante 2020 y 2021 (COVID-19). En 2022, la tendencia ascendente se reanudó, y alcanzó una tasa de notificación superior a 69 casos cada cien mil habitantes.

En 2022 se registraron 26.647 casos, mientras que en 2023 la cifra aumentó a 32.293. La tasa de notificación, pasó de 57,6 en 2022 a 69,2 casos cada cien mil habitantes en 2023, un crecimiento porcentual del 22%.

**Gráfico N°20: Evolución de la tasa de sífilis en población general cada 100.000 habitantes. Argentina, 2015-2023.**



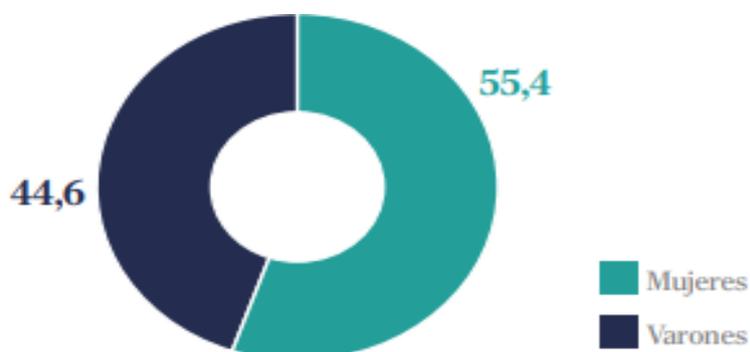
**Gráfico N°21: Evolución de la tasa de sífilis en población general cada 100.000 habitantes (notificación nominal), según sexo registrado. Argentina, 2022-2023.**



El año 2023 registra una tasa de 62,8 casos cada cien mil habitantes en varones mientras en mujeres fueron 75,4.

Las mujeres concentran el 55,4% de las notificaciones, lo que representa una razón de 1,2 mujeres por cada varón.

**Gráfico N°22: Porcentaje de casos notificados de sífilis en población general (notificación nominal) según sexo registrado. Argentina, 2023.**



FUENTE: Elaboración en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) y el Boletín Epidemiológico Nacional N° 719. N=32.293.

La mediana de edad en el momento del diagnóstico es de 28 años para el total de casos. En ambos sexos el grupo etario que concentra la mayor cantidad de casos es el de 20 a 24 años.

**Gráfico N°23: Casos y tasas cada 100.000 habitantes de sífilis en población general (notificación nominal), según grupo de edad. Argentina, 2023.**



FUENTE: Elaboración en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) y el Boletín Epidemiológico Nacional N° 719. N=32.293.

## SITUACIÓN EN MENDOZA. SÍFILIS EN POBLACIÓN GENERAL<sup>8</sup>

En la Provincia de Mendoza, durante los años 2022 a SE 21/2025, los casos confirmados de Sífilis en la población general se distribuyeron de la siguiente manera (tabla N°5):

**Tabla N°5: Casos confirmados por año y sexo- Mendoza-Años 2022 a 2025 a SE21**

Casos x Año	2022	2023	2024	2025 (a SE 21)
Mujeres	678	729	746	302
Varones	764	820	724	279
<b>Ambos</b>	<b>1442</b>	<b>1549</b>	<b>1470</b>	<b>581</b>

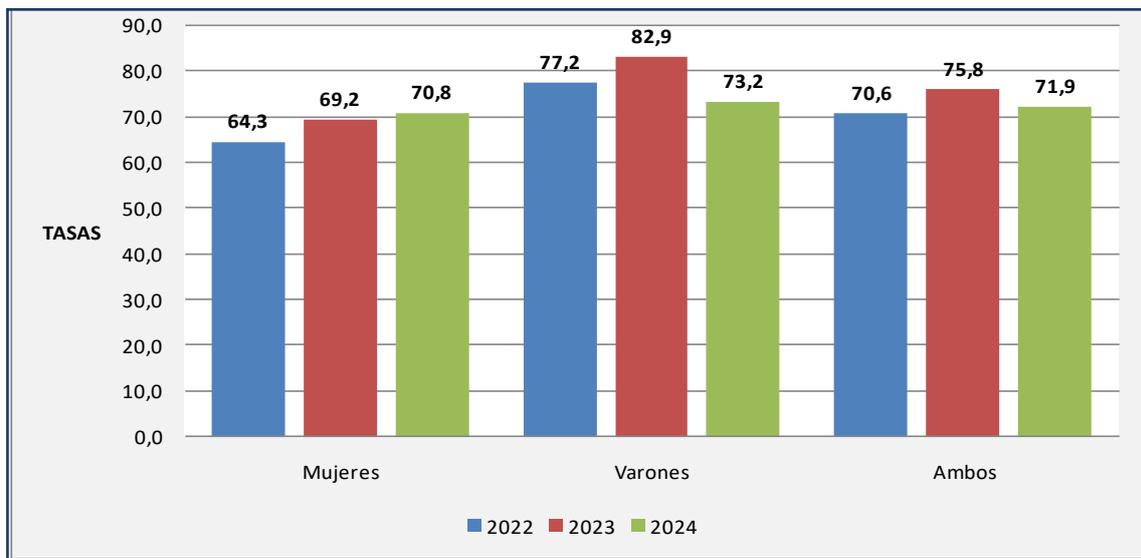
Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dirección de Epidemiología- DECyCG

La incidencia de la enfermedad en la población general, en total y por sexos, fue mayor en el año 2023, con respecto al año 2024<sup>9</sup>. (Gráfico N°24)

<sup>8</sup> Fuente SNVS 2.0-Información provisoria, sujeta a revisión de clasificación.

<sup>9</sup> Utilizando como fecha mínima para el análisis, la fecha de toma de muestra y en su ausencia, la fecha de apertura. Esto puede generar cambios según el día de obtención del reporte en el SNVS.

**Gráfico N°24: Evolución de la tasa de sífilis en población general cada 100.000 habitantes (notificación nominal), según sexo registrado. Mendoza, 2022-2024.**

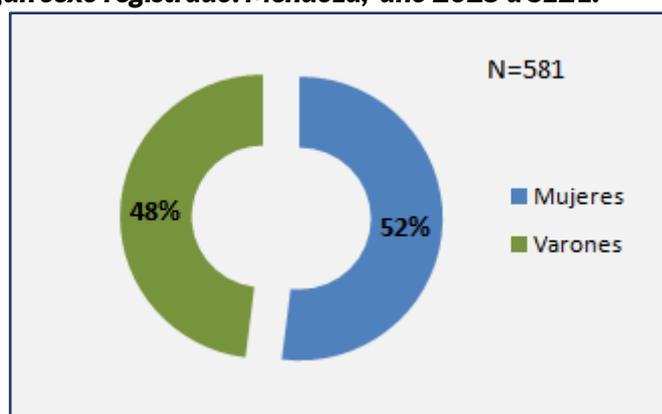


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dirección de Epidemiología- DECyCG

En lo que respecta al año 2025, hasta la SE21, se contabilizan **581** casos de Sífilis en población general. Un 52% se confirmó en mujeres y un 48% en varones. (Gráfico N°25)

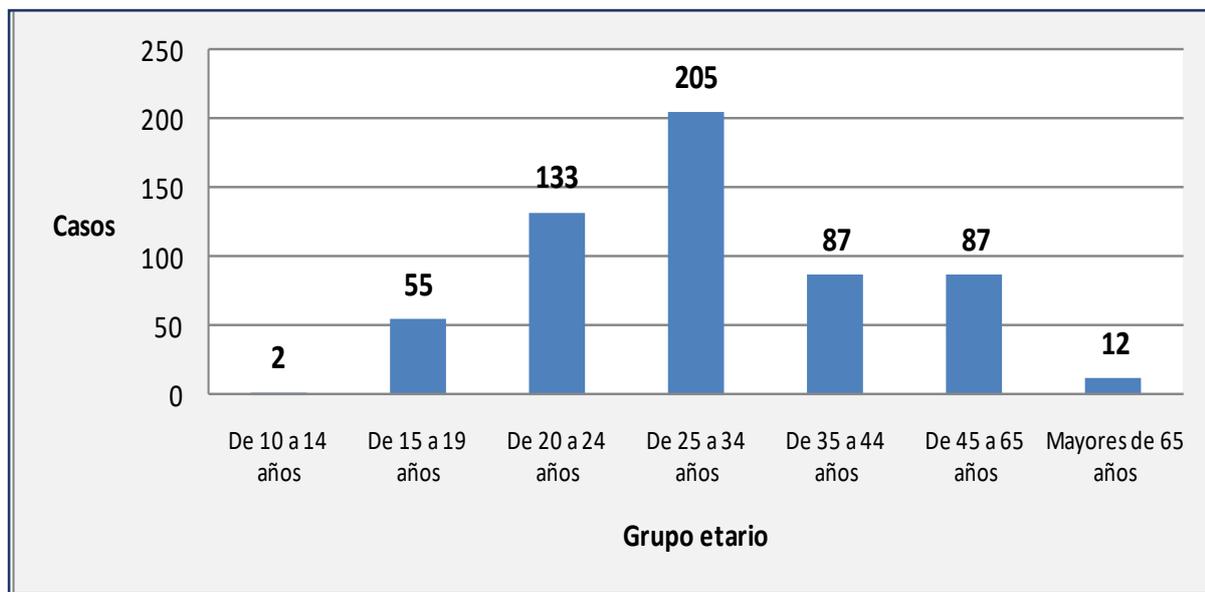
El grupo etario más afectado es el de 25 a 35 años, seguido por el de 20 a 24 años. (Gráfico N°26)

**Gráfico N°25: Porcentaje de casos notificados de sífilis en población general (notificación nominal), según sexo registrado. Mendoza, año 2025 a SE21.**



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

**Gráfico N°26: Casos de sífilis en población general (notificación nominal), según grupo de edad. Mendoza, año 2025 a SE21**



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

### RECOMENDACIONES:

La sífilis, como cualquier ITS, requiere un enfoque integral.

- Asegurar el acceso al testeo y tratamiento, de todas las personas sexualmente activas
- Educación sobre prácticas sexuales seguras, a todas las personas.
- Tratamiento oportuno (el tratamiento tiene una eficacia del 100% cuando se administra oportunamente y en el punto de atención).
- Promoción del uso de preservativos y campo de látex.
- Indicar testeo y tratamiento a las parejas sexuales.
- También se recomienda el tamizaje regular para sífilis, clamidia y gonorrea en población general, con oferta de tratamiento en el mismo lugar del diagnóstico.

## 5 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-vigilanciara\\_2023.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-05/guia-vigilanciara_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\\_prevencion\\_y\\_control\\_ira-2024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_para_la_vigilancia_prevencion_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](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](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](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. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/2024-03-22\\_lineamientos\\_reorganizacion\\_servicios\\_en\\_contexto\\_de\\_epidemia\\_dengue.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/2024-03-22_lineamientos_reorganizacion_servicios_en_contexto_de_epidemia_dengue.pdf)
  11. Directrices para el Diagnóstico Clínico y el Tratamiento del Dengue, el Chikungunya y el Zika. OPS-OMS. 2022. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55125/9789275324875\\_spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55125/9789275324875_spa.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
  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\\_de\\_dengue\\_mortalidad\\_-\\_junio\\_2024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular_de_vigilancia_de_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>
  14. Plan de preparación y respuesta integral a epidemias de dengue y otras enfermedades arbovirales 2024-2025-Msal: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/08/plan\\_de\\_preparacion\\_arbovirus\\_2782024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/08/plan_de_preparacion_arbovirus_2782024.pdf)
  15. “Guía de vigilancia epidemiológica y laboratorio de Dengue y otros Arbovirus” [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/guia-vigilancia-dengue-otros-arbovirus\\_version\\_marzo\\_2025-vf.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/guia-vigilancia-dengue-otros-arbovirus_version_marzo_2025-vf.pdf)
  16. 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](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular_materno_infantil-10-10-2024.pdf)
  17. Guía de Práctica Clínica sobre diagnóstico y tratamiento del dengue. Adaptación de la Guía de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Noviembre 2024 [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc\\_dengue\\_vc\\_1012025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc_dengue_vc_1012025.pdf)
  18. Guía de Práctica Clínica sobre diagnóstico y tratamiento del dengue Versión Breve. Noviembre 2024 [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc\\_dengue\\_vb\\_1012025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/gpc_dengue_vb_1012025.pdf)
  19. Lineamientos generales para la reorganización de los servicios de salud en situaciones de brote o epidemia de Dengue [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-03\\_lineamientos\\_reorganizacion\\_servicios\\_dengue\\_2024-2025\\_1832025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-03_lineamientos_reorganizacion_servicios_dengue_2024-2025_1832025.pdf)

20. Lineamientos generales para las acciones en terreno de prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM)  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-02-lineamientos\\_generales\\_para\\_las\\_acciones\\_prevenccion\\_y\\_control\\_de\\_las\\_etm.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-02-lineamientos_generales_para_las_acciones_prevenccion_y_control_de_las_etm.pdf)
21. Atención y seguimiento de niños y adolescentes con dengue sin signos de alarma. Protocolo De Implementación Marzo 2025. MSAL  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-3-protocolo\\_ninos\\_y\\_adolescentes\\_dengue.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-3-protocolo_ninos_y_adolescentes_dengue.pdf)
22. Herramienta de implementación para el seguimiento de niños y adolescentes con dengue-check list. MSAL  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-4-check\\_list.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/09/2025-4-check_list.pdf)
23. Boletín N° 41 - Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina. Año XXVII - Diciembre de 2024- Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación. (Síntesis)  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2017/11/sintesis\\_boletin\\_n\\_41\\_de\\_respuesta\\_al\\_vih\\_y\\_las\\_its\\_en\\_la\\_argentina-29-11-2024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2017/11/sintesis_boletin_n_41_de_respuesta_al_vih_y_las_its_en_la_argentina-29-11-2024.pdf)
24. Boletín N° 41 - Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina. Año XXVII - Diciembre de 2024- Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación.  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2017/11/boletin\\_n\\_41-respuesta\\_al\\_vih\\_y\\_las\\_its\\_en\\_la\\_argentina\\_2024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2017/11/boletin_n_41-respuesta_al_vih_y_las_its_en_la_argentina_2024.pdf)
25. Boletín Epidemiológico Nacional N°719, SE 34, Año 2024-MSAL  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben\\_719\\_se\\_34\\_292024\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_719_se_34_292024_0.pdf)
26. Sociedad Argentina de Infectología, Comisión de VIH e ITS: Recomendaciones de diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual: comisión de VIH e ITS ; Coordinación general de Alejandra Cuello ; Vanesa Fridman. - 1a ed revisada. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Sociedad Argentina de Infectología, 2025. Libro digital, PDF