



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



Gobernador

Dr. Gustavo Sáenz

Ministro de Salud

Dr. Federico Alejandro Javier Mangione

Director General de Coordinación Epidemiológica

Dr. Francisco Manuel García Campos

Staff de la DGCE

PROGRAMA BROMATOLOGÍA

Marta Chuchuy
Belén Carrión
Jorge Escalante
Roberto Pérez
Natalia Pastrana
Alejandra Choque
Andrea Escalante
Marcelo Madariaga
Marcelo Chocobar
Lourdes Kalbermatter
Gustavo Talevi
Verónica Casarez
Laura Beltrán
Nora Gutiérrez

PROGRAMA DE VIGILANCIA DE ETV Y OR

Sonia Guanca
Roque Vélez
Jairo Martínez
Paulo Maldonado

PROGRAMA DE ZONOSIS

Nicolás Ruiz de Huidobro
José Serrat

PROGRAMA SALA DE SITUACIÓN

Rocío Corrales
Facundo Risso
Liliana Estrada

PROGRAMA DE VIGILANCIA POR REDES DE LABORATORIO

Ruth Juárez
Nilsa Coronado
Luis Guaymas

PROGRAMA IACS

Paula Herrera
Marina Álvarez

PROGRAMA EDIS

Emilce Tapia

LABORATORIO DE ENFERMEDADES TROPICALES

Manuela Bono
Agostina Bruno
Carolina Herrero
María Barbagallo
Andrés Escalada
Viviana Álvarez

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vanina Galván
María Valdez
Horacio Kalriar
Maximiliano Biberos

RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA

María de la Cruz Plaza
Stella Pérez Arana
Cynthia Villagómez
Paula Di Filippo
Mariel Flores
Natalí Medina
Patricia Espejo
Noelia Olea
Daniela Burgos
Belén Miranda
Anahí Viberos

ADMINISTRACIÓN

Lorena Isaac
Belén Montenegro
Hugo Mendoza
Luis Morales

Imagen de tapa: Lic. Roque Vélez del Prog. De Vigilancia de ETV Y OR realizando capacitación en área operativa de Oran.



DIRECCIÓN GENERAL
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Ministerio de
Salud Pública



SALTA
GOBIERNO

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	2
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS	3
Dengue.....	4
Chikungunya.....	7
VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	8
Covid-19.....	9
Panel de virus respiratorio	10
Enfermedad Tipo Influenza(ETI)	11
IRA.....	12
Bronquiolitis	12
Neumonía	13
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....	14
Enfermedades prevenibles por vacunas.....	15
EFE	15
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL ORAL	16
Enfermedades transmitidas por alimentos.....	17
Fiebre tifoidea y paratifoidea.....	17
Enfermedades diarreicas agudas.....	19
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZONOTICAS HUMANAS.....	20
Enfermedades zoonoticas humanas	21
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO	22
Enfermedades dermatológicas	23
INFORMES REGIONALES	24
AO Oran: Vigilancia de SFA	25
INFORMES ESPECIALES	26
Enfermedades dermatológicas	30
NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS.....	30

INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico de la Provincia de Salta es confeccionado por el programa Sala de Situación, dependiente de la Dirección General de Coordinación Epidemiológica de la Provincia de Salta.

El contenido de este documento es el resultado de la consolidación de datos recolectados y trabajados por los diferentes programas que conforman la estructura organizacional de esta dirección y las 53 áreas operativas del sistema de salud provincial. La fuente de donde se extrae la información es el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

La información presentada a continuación se sustenta en la notificación regular y oportuna de los diferentes efectores, la cual es importante para la Vigilancia de la Salud, la toma de decisiones, el control y la prevención de los eventos de notificación obligatoria.

Agradecemos a todas las personas usuarios del SNVS: Vigilantes Epidemiológicos, bioquímicos, médicos, enfermeros y otros, que de manera sistemática aportan los datos y la información necesaria para la elaboración de este Boletín.

Para consultas o sugerencias comunicarse vía mail a saladesituacion.dgce@gmail.com

***ACLARACIÓN:** Las cifras volcadas en las tablas y gráficos de este boletín, rectifican los valores expresados en los boletines anteriores, debido a la actualización constante de carga en el Sistema Nacional de Vigilancia de Salud de la Argentina (SNVS 2.0), sitio del que se extrae TODA la información publicada.



VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS

Dengue

Entre las SE 1/2024 a 11/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 16 de marzo de 2024, se han confirmados 4854 casos de Dengue, de los cuales 60 casos son importados, 4453 autóctonos y 341 se encuentran en investigación. Los serotipos circulantes son DEN 1 y DEN 2.

TABLA 1. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR LABORATORIO Y NEXO EPIDEMIOLÓGICO SEGÚN DEPARTAMENTO DESDE SE 1/2024 HASTA SE 11/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

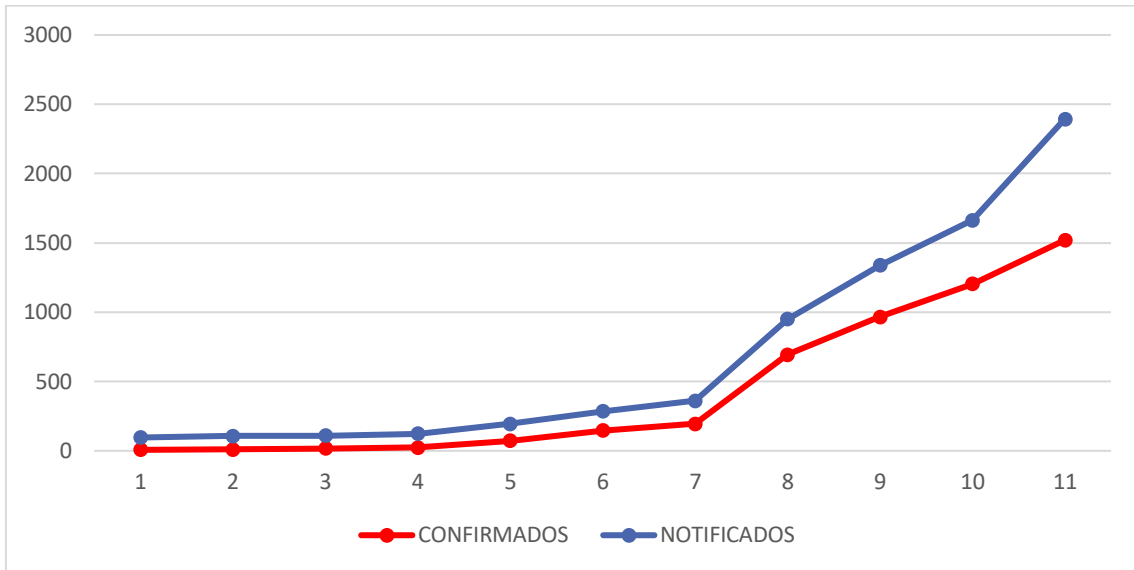
Departamentos	Autóctono	Importado	En Investigación	Total
Anta	1005	6	20	1031
Cachi	0	0	1	1
Cafayate	178	0	1	179
Capital	1879	23	176	2078
Cerrillos	27	3	20	50
Chicoana	0	1	5	6
General Güemes	25	2	13	40
General San Martín	64	9	29	102
Guachipas	0	0	1	1
Iruya	1	0	4	5
La Caldera	1	1	13	15
La Candelaria	2	1	5	8
La Poma	0	0	0	0
La Viña	2	1	4	7
Los Andes	0	0	4	4
Metán	1078	3	8	1089
Molinos	0	0	4	4
Orán	21	3	11	35
Rivadavia	28	3	4	35
Rosario de la Frontera	125	0	1	126
Rosario de Lerma	2	4	23	29
San Carlos	1	0	7	8
Santa Victoria	0	0	1	1
Total	4453	60	341	4854

Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

Las localidades que se encuentran en brote (*dada la aparición de casos autóctonos*) son:

- ➔ El Quebrachal, Cafayate (*Desde SE 3*)
- ➔ J. V. González, El Galpón, Metán, Capital (*Desde SE 4*)
- ➔ San Ramón de la Nueva Orán (*Desde SE 5*)
- ➔ Tartagal, Rivadavia Banda Sur, Rosario de la Frontera, Las Lajitas, Apolinario Saravia (*Desde SE 6*)
- ➔ General Mosconi, Cerrillos (Desde SE 10).
- ➔ General Güemes, Salvador Mazza (Desde SE 11).

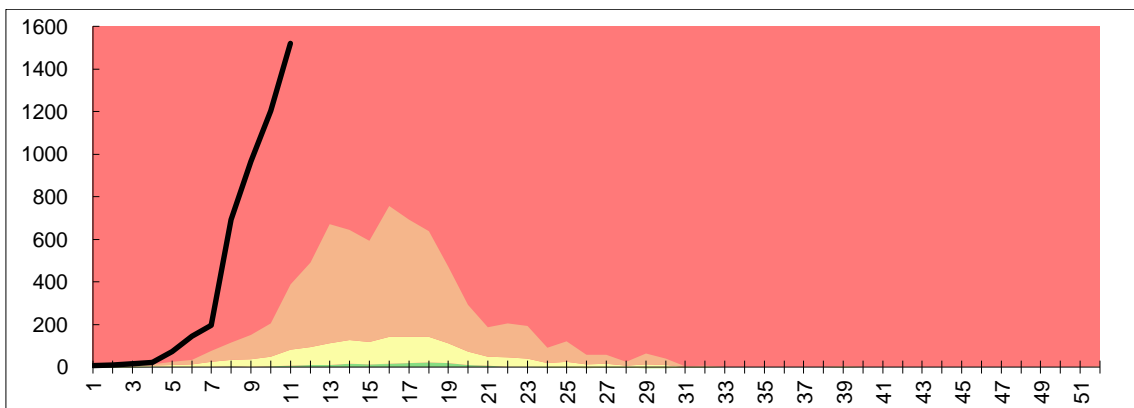
GRÁFICO 1. CASOS NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. PROVINCIA DE SALTA. SE 1/2024 A SE 11/2024. AÑO 2024.



Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

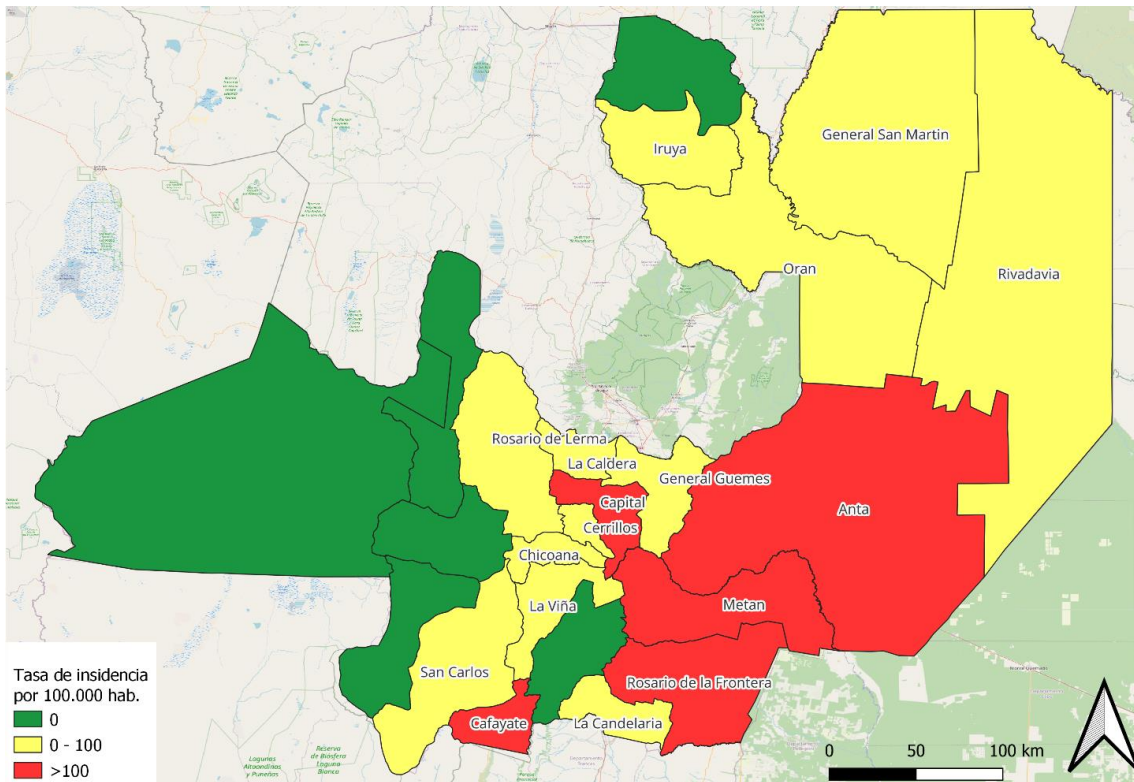
A nivel provincial el corredor endémico muestra un pronunciado ascenso en la frecuencia de casos confirmados de dengue con respecto a la semana anterior, se encuentran en zona de brote desde la SE 4 en relación al comportamiento observado en años previos.

GRÁFICO 2. DENGUE. CORREDOR ENDÉMICO PROVINCIAL POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS. PERIODO: 5 TEMPORADAS. PROVINCIA DE SALTA. SE 1/2024 A 11/2024. AÑO 2024.



Fuente: Elaboración propia del Prog. E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

MAPA 1. TASA DE INCIDENCIA DE DENGUE CADA 100.000 HABITANTES POR DEPARTAMENTO HASTA SE 11/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024



Fuente: Elaboración propia del Prog. E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

Las muestras derivadas hasta SE 11 para subtipificación de serotipo de Dengue, arrojaron los siguientes resultados:

TABLA 2. SEROTIPOS DE VIRUS DENGUE CIRULANTES POR DEPARTAMENTO HASTA SE 11/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

DEPARTAMENTOS	SEROTIPOS (2024)			
	DEN 1	DEN 2	DEN 3	DEN 4
Anta				
Cafayate				
Capital				
Cerrillos				
General Güemes				
General José de San Martín				
Metán				
La Caldera				
Orán				
Rivadavia				
Rosario de la Frontera				
Rosario de Lerma				

SEROTIPO DETECTADO =

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia por Redes de Laboratorio con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Chikungunya

Entre las SE 1/2024 y 11/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 16 de marzo de 2.024, se han confirmado 64 casos de Chikungunya, notificándose la aparición de los casos a partir de la semana epidemiológica 6. Los datos obtenidos en base a la investigación epidemiológica realizada son: 2 casos son importados, 45 casos son autóctonos y 17 casos se encuentran en investigación.

TABLA 3. CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA POR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DESDE SE 1/2024 HASTA SE 11/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Localidad	Autóctono	Importado	En Investigación	Total
Capital	Capital	11	2	2	15
General Güemes	General Güemes	0	0	1	1
General José de San Martín	General Mosconi	13	0	7	20
	Tartagal	21	0	6	27
Rivadavia	Santa Victoria Este			1	1
Total		45	2	17	64

Fuente: Elaboración propia del Programa de E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)



VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Covid-19

La provincia de Salta adhiere a la estrategia de vigilancia epidemiológica integral de las infecciones respiratorias agudas, con el objetivo de monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos involucrados: SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios.

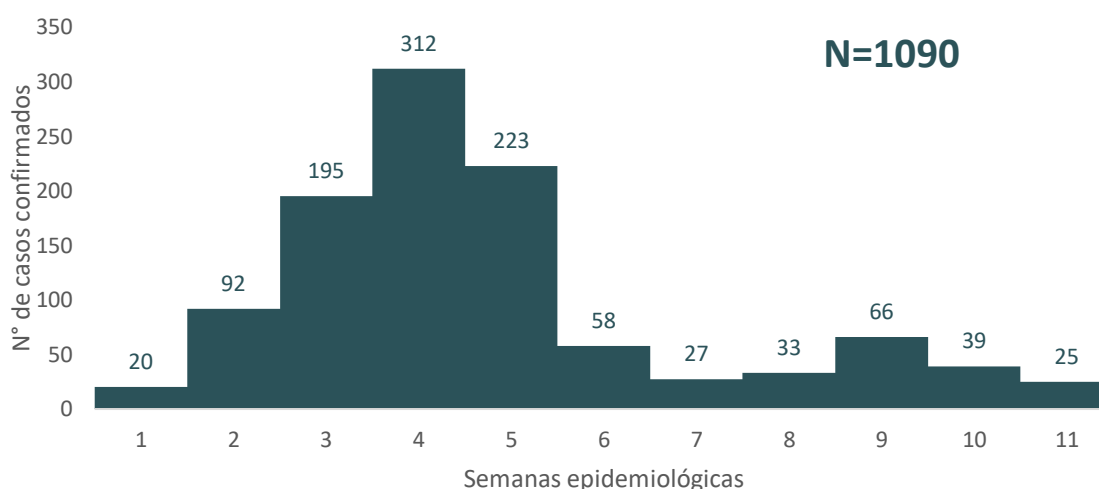
El actual contexto epidemiológico caracterizado por una menor gravedad y letalidad de los casos de COVID-19 y la circulación de influenza y otros virus respiratorios, refuerza la necesidad de mantener una vigilancia fortalecida que integra los componentes epidemiológicos, clínico y laboratorial, incluyendo la vigilancia genómica, compuesta por diferentes estrategias que responde a diferentes preguntas que deben ser respondidas de forma permanente.

TABLA 4. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA HASTA SE 11/2024. AÑO 2024. PROVINCIA DE SALTA

Departamentos	Total general
Anta	31
Cachi	2
Cafayate	8
Capital	575
Cerrillos	38
Chicoana	20
General Güemes	54
General José de San Martín	40
Guachipas	6
Iruya	2
La Caldera	32
La Candelaria	18
La Poma	1
La Viña	22
Los Andes	4
Metán	12
Molinos	28
Orán	79
Rivadavia	11
Rosario de la Frontera	45
Rosario de Lerma	52
San Carlos	3
Santa Victoria	7
Total general	1090

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

GRÁFICO 3. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 HASTA SE 11/2024. AÑO 2024. PROVINCIA DE SALTA



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

La vigilancia centinela se realiza en establecimientos seleccionados, implica actividades metodológicas e información diferente a la que se recolecta en la vigilancia universal, y está compuesta por un componente nominal y uno numérico.

Bajo este concepto, en la provincia de Salta continúa la vigilancia a través de una Unidad de monitoreo ambulatorio de SARS-CoV-2, influenza y OVR ubicada en la localidad Capital y dependiente del Hospital Señor del Milagro.

TABLA 5. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SARS CoV-2 EN LA UMA. PROVINCIA DE SALTA S.E. 9/2024 a 11/2024. AÑO 2024.

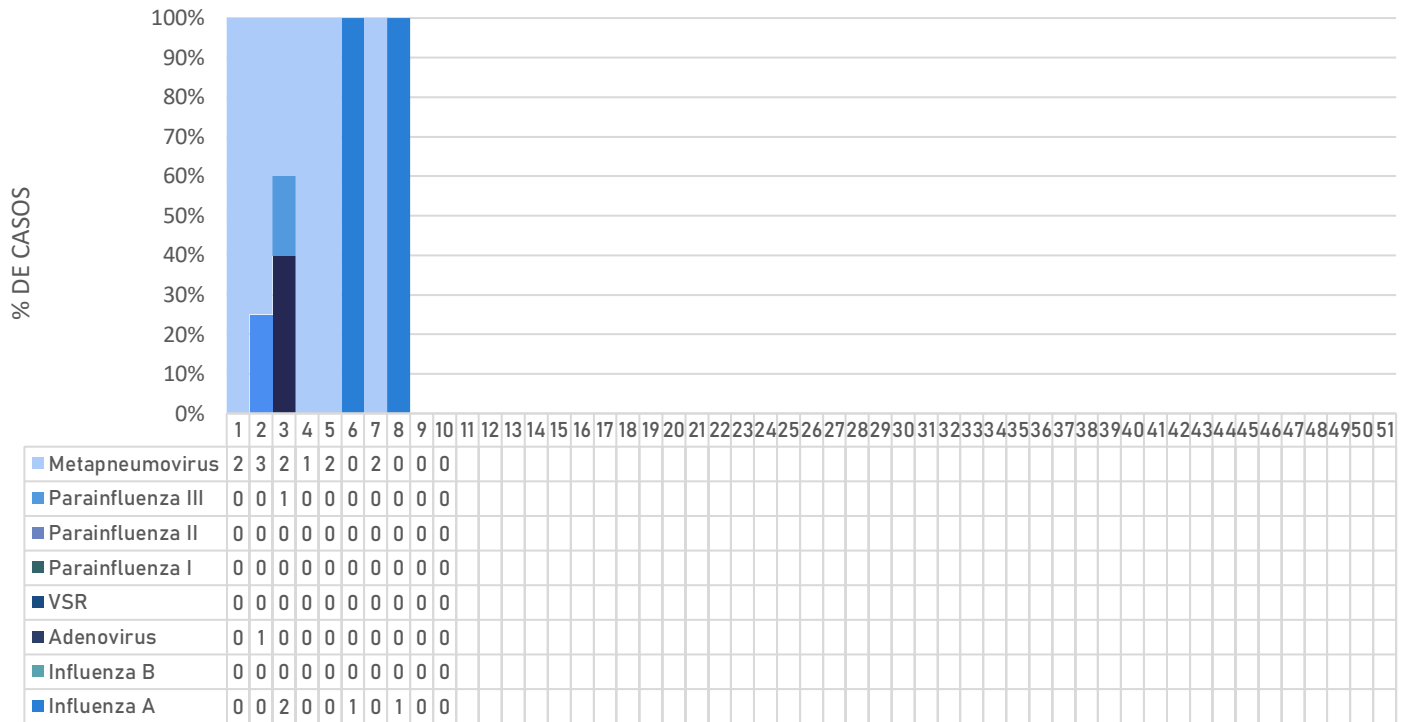
SE	Total de Muestras	Muestras positivas para COVID-19	% de positividad
9	38	1	2,6
10	19	1	5,2
11	20	0	0

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia por Redes de Laboratorio con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

Panel de virus respiratorio

La circulación de Virus Influenza y Otros Virus Respiratorios, en las últimas siete semanas epidemiológicas del año 2024, evidencia una persistente positividad de Metapneumovirus, con registro además de un caso de Adenovirus y de Parainfluenza III. Hasta la semana epidemiológica 10 se registraron cuatro casos de influenza A, de las que se obtuvo un resultado de FLUA H1N1 y dos FLUA H3N2 en la subtipificación del genoma viral.

GRÁFICO 4. FRECUENCIA ABSOLUTA Y FRECUENCIA PORCENTUAL DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. PROVINCIA DE SALTA. HASTA SE. 10/2024. AÑO 2024.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia por Redes de Laboratorio con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)
 Ref. VSR (Virus sindical respiratorio). OVR (otros virus respiratorios)

Enfermedad Tipo Influenza(ETI)

CASOS SEMANA 10/2024

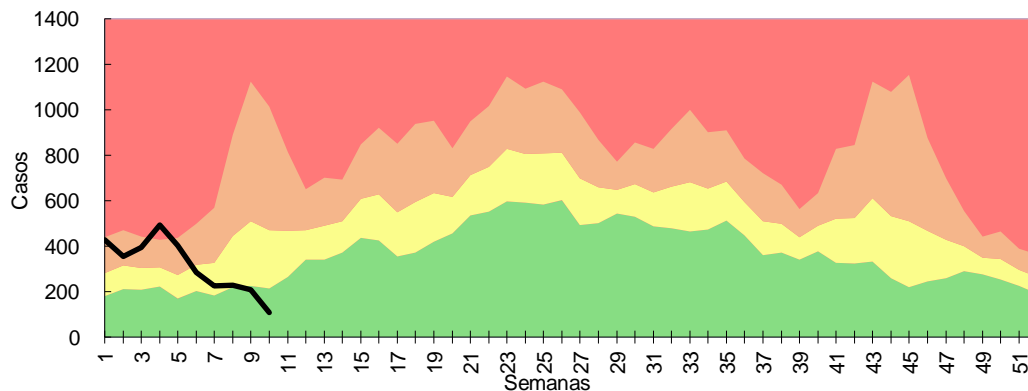
108

CASOS ACUMULADOS 2024

3126

Desde la SE 4/2024, se observa un descenso sostenido en los casos de ETI, manteniéndose en zona de éxito.

GRÁFICO 5. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) - AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-10 DE 2024. PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

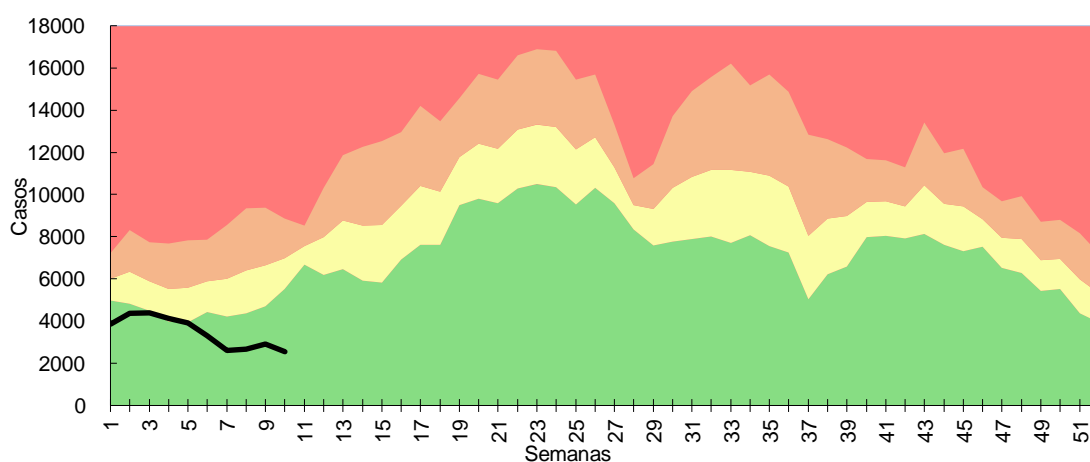
IRA

CASOS SEMANA 10/24
2549

CASOS ACUMULADOS 2024
34664

Las notificaciones de IRA iniciaron desde el 2024 en zona de éxito y permanecen hasta SE 10/2024, en descenso.

GRÁFICO 6. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE IRA
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-10 DE 2024. PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

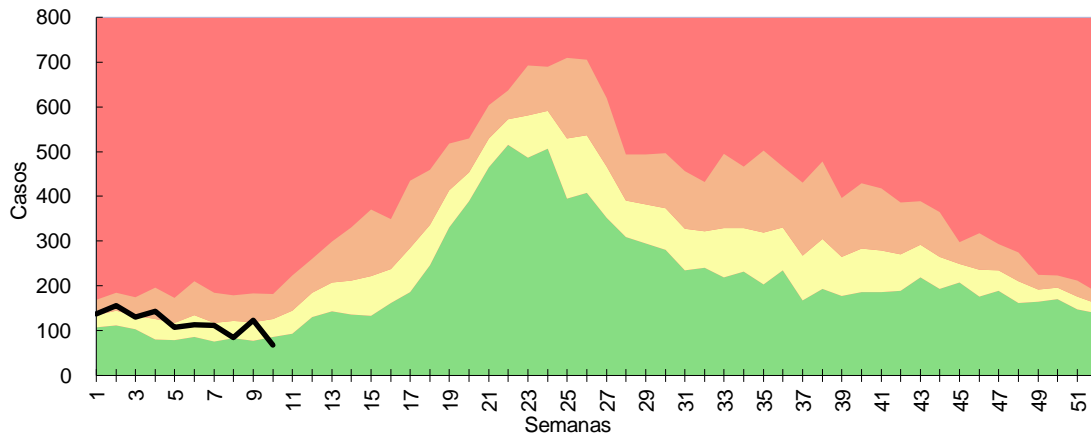
Bronquiolitis

CASOS SEMANA 10/24
68

CASOS ACUMULADOS 2024
1174

Con respecto a la semana anterior, se observa que las notificaciones de Bronquiolitis en menores de 2 años presentaron un descenso, ingresando en zona de éxito.

GRÁFICO 7. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-10 DE 2024. PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Neumonía

CASOS SEMANA 10/24

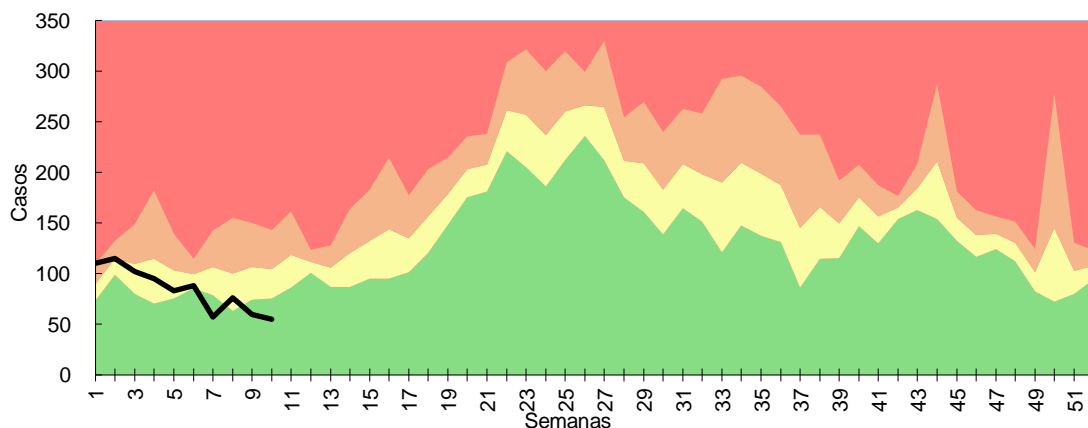
57

CASOS ACUMULADOS 2024

783

En el corredor de neumonía, se observa un descenso en las notificaciones para la semana 10/2024 permaneciendo aun en zona de éxito.

GRÁFICO 8. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE NEUMONIA AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-10 DE 2024. PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



**VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES
PREVENIBLES
POR VACUNAS**

Enfermedades prevenibles por vacunas

En el marco de la Ley de Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunación N° 27.491, se declara de interés nacional la investigación, vigilancia epidemiológica, toma de decisiones basadas en la evidencia, adquisición, almacenamiento, distribución, provisión de vacunas.

La mencionada Ley entiende a la vacunación como una estrategia de salud pública, que permite la detección, notificación, investigación y documentación de todo caso sospechoso de enfermedad prevenible por vacunación, que se presente en cualquier nivel de la red de servicios públicos y privados, para la ejecución de medidas de prevención y control.

TABLA 6. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS. SE 11/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 11	Acumulados 2024
Difteria	0	0
Coqueluche	0	2
Caso confirmado de Sarampión	0	1
Meningoencefalitis	0	11
PAF	0	0
Parotiditis	0	5
Varicela	0	59

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

EFE

TABLA 7. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS SOSPECHOSOS DE EFE. SE 11/2024. PROVINCIA DE SALTA

E.N.O.	CASOS SOSPECHOSOS S.E. 11	Total Notificados con sospecha año 2024
Enfermedad Febril Exantemática (EFE)	1	18

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS
POR ALIMENTOS,
AGUA O RUTA
FECAL ORAL

Enfermedades transmitidas por alimentos

La vigilancia de las enfermedades transmitidas por alimentos (VETA) comprende las acciones de recolección sistemática de la información pertinente, producto de la notificación o investigación, consolidación, evaluación e interpretación de los datos, las cuales posibiliten conocer la conducta o historia natural de las enfermedades y detectar o prever cambios que puedan ocurrir debido a alteraciones en los factores condicionantes o determinantes, con el fin de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, las medidas indicadas y eficientes para su prevención y control.

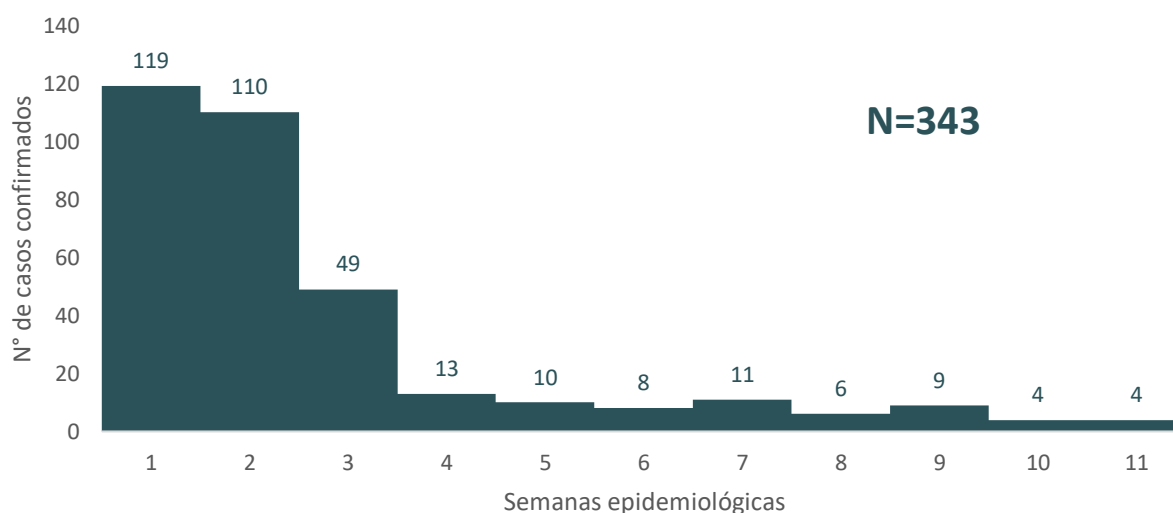
TABLA 8. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. S.E 11/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 11	Acumulados 2024
Botulismo del lactante	0	0
Botulismo	0	0
Síndrome Urémico Hemolítico	0	2
Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	343
Brote asociado a Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA)	0	1

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Fiebre tifoidea y paratifoidea

GRÁFICO 9. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA SEGÚN S.E. HASTA S.E. 11/2024. AÑO 2024. PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

TABLA 9. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA ACUMULADOS POR DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA HASTA S.E. 11/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Acumulado 2024
Anta	1
Cachi	0
Cafayate	4
Capital	271
Cerrillos	17
Chicoana	2
General Güemes	3
General José de San Martín	1
Guachipas	1
Iruya	0
La Caldera	3
La Candelaria	0
La Poma	0
La Viña	3
Los Andes	2
Metán	0
Molinos	0
Orán	1
Rivadavia	0
Rosario de la Frontera	0
Rosario de Lerma	19
San Carlos	0
Santa Victoria	1
Total general	329

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

TABLA 10. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA ACUMULADOS HASTA S.E. 11/2024 Y POR RESIDENCIA EN OTRAS PROVINCIAS. AÑO 2024.

Residencia	Acumulados 2024
Otras provincias	14

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

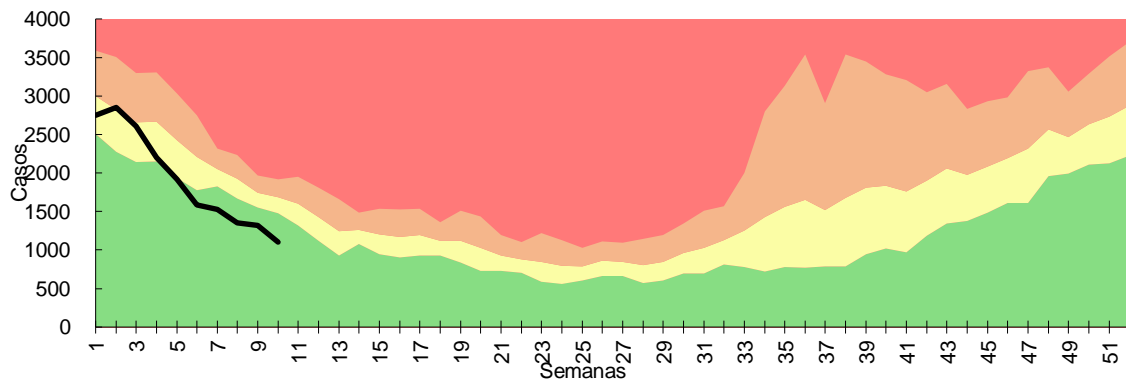
Enfermedades diarreicas agudas

CASOS SEMANALES 10/24
1103

CASOS ACUMULADOS 2024
19218

Continúa en descenso la notificación de enfermedades diarreicas agudas, con respecto a la semana anterior, manteniéndose el corredor endémico en zona de éxito.

GRÁFICO 10. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE DIARREAS
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-10 DE 2024. PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES
ZOO NOTICAS
HUMANAS

Enfermedades zoonoticas humanas

La vigilancia de Enfermedades Zoonoticas en humanos se encuentra entre los objetivos actuales de salud pública como un pilar imprescindible para la toma acciones de prevención y control de forma oportuna a los fines de construir un ambiente sano y sustentable poniendo foco en la sanidad, el bienestar, la calidad y la seguridad alimentaria para todos los seres vivos.

TABLA 11. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS. SE 11/2024. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 11	Acumulado 2024
Accidente potencialmente rábico (APR)	11	141
Alacranismo	14	188
Araneísmo sin especificar especie	0	2
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	2	6
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	0	5
Brucelosis	0	2
Brucelosis en embarazadas	0	0
Hantaviriosis	0	7
Hidatidosis	3	9
Leishmaniasis visceral	0	2
Leishmaniasis visceral canina	3	6
Leptospirosis	0	0
Ofidismo sin especificar especie	0	1
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	3	17
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)	0	1
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	0	0
Psitacosis	0	0
Rabia animal	0	0

Fuente: Elaboración propia del Programa de Zoonosis con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

CASOS POR DEPARTAMENTO

APR

- ➡ Capital: 7
- ➡ San Martín: 3
- ➡ Rivadavia: 1

Alacranismo

- ➡ Capital: 14

Hantaviriosis

- ➡ Orán: 1

Hidatidosis

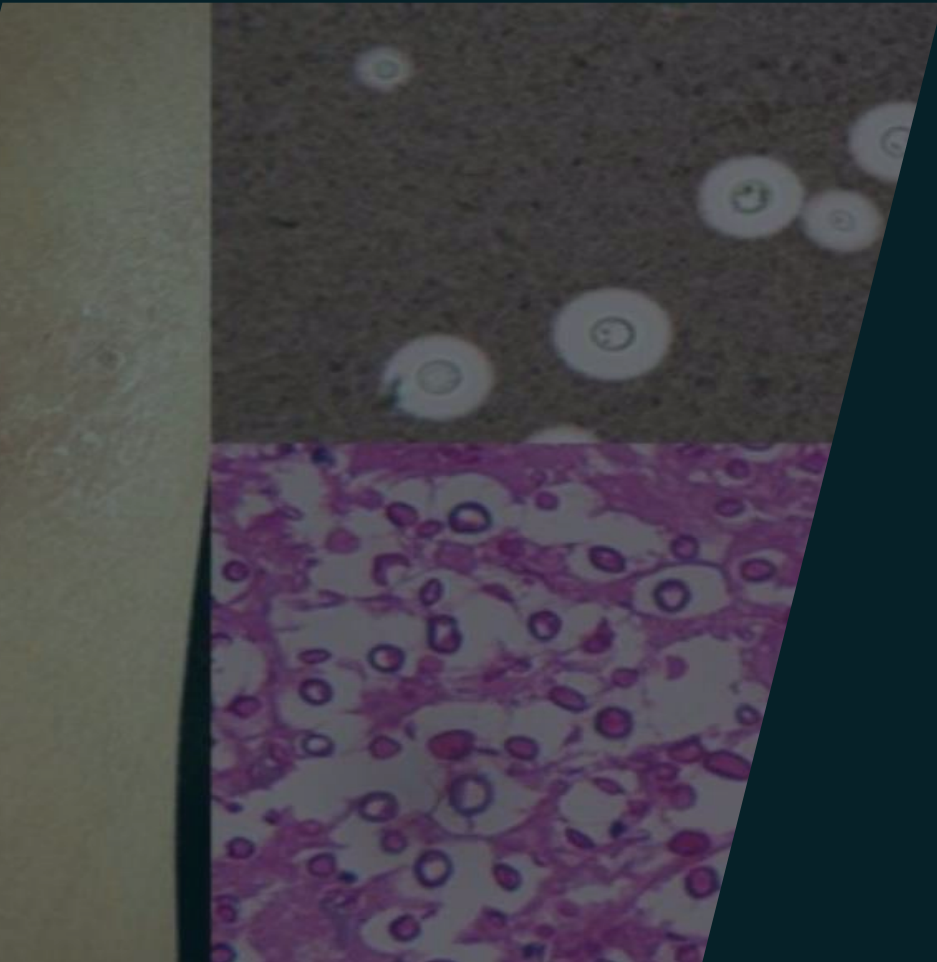
- ➡ Capital: 2
- ➡ Rivadavia: 1

Ofidismo - Género Bothrops (Yarará)

- ➡ Rivadavia: 2
- ➡ Capital: 1

Latrodectismo

- ➡ Rivadavia: 1



**VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES
DERMATOLÓGICAS DE
INTERÉS SANITARIO**

Enfermedades dermatológicas

En el marco de Resolución 2827/2022 NOMINA DE EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA las enfermedades dermatológicas persisten dentro del listado de eventos bajo vigilancia. Desde la Dirección General de Coordinación Epidemiológica se vigilan las tendencias de estos eventos posibilitando la obtención de líneas de base acerca de los cambios, impactando directamente en la implementación de medidas de control y prevención.

TABLA 12. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO. SE 10/24. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 11	Acumulado 2024
Leishmaniasis (mucosa, cutánea)	1	10
Leishmaniasis visceral humana	0	2
Lepra	0	0
Micosis profunda	0	1

Fuente: Elaboración propia del Programa de EDIS con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



INFORMES REGIONALES

Introducción

En este apartado se publicarán parte de la información analizada y comunicada por boletines e informes epidemiológicos realizados por vigilantes epidemiológicos de la provincia. Estos informes y boletines son herramientas clave para mantener informados a los equipos de salud, planificadores y gestores de políticas de salud. Además, contribuyen a la protección de la salud pública al proporcionar datos críticos para la toma de decisiones y la implementación de estrategias efectivas.

AO Oran: Vigilancia de SFA

En contexto de vigilancia intensificada de Síndrome Febril Agudo, en el área operativa de Oran, hasta el día 22 de marzo del corriente año, se confirmaron 24 casos de dengue y se constató circulación de DEN1 y DEN2 por medio del procesamiento de muestras en el Laboratorio de Tropicales ubicado en el Hospital San Vicente de Paul. Se encuentran en seguimiento 6 pacientes febriles. Además, se confirmaron 7 casos positivos de Hantavirus.

IMAGEN 1. PANEL DE VIGILANCIA DIARIO DE SFA DEL AO XI ORAN. AÑO 2024.



Fuente: Elaboración propia del Departamento de Epidemiología del A.O. XI, Dra. Gabriela Méndez, Tec. Yesica Renfijez y Tec. Graciela Segundo.

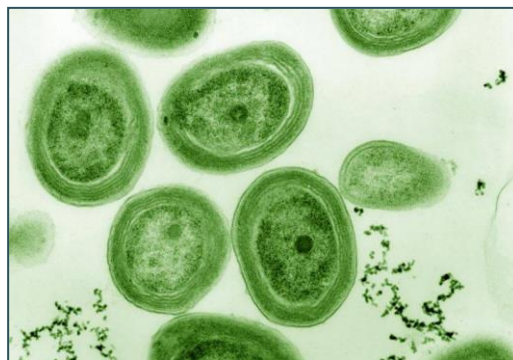


INFORMES ESPECIALES

Intoxicación/Exposición a Cianobacterias

La Organización Mundial de la Salud ha identificado a las cianobacterias como un problema de salud emergente.

Las Cianobacterias son organismos microscópicos, bacterias Gram-negativas que contienen clorofila. Estas son responsables de una gran cantidad de efectos negativos, entre los que podemos destacar los cambios en la estructura fitoplanctónica, disminución de la biodiversidad y por



supuesto, afectación de la calidad del agua y sus potenciales usos, pudiendo ocasionar problemas a la salud de la población (Andrea Vidaurre et al., 2018). En concordancia con esto la OMS distingue dos categorías de efectos en la salud:

1. Síntomas asociados con irritación de piel y reacciones alérgicas, resultantes de la exposición a sustancias cianobacteriales no conocidas.
2. Efectos potencialmente más severos, debidos a la exposición a altas concentraciones de cianotoxinas ya conocidas, particularmente microcistinas, que son las de mayor ocurrencia y las más estudiadas.

En Argentina las floraciones de cianobacterias han sido reportadas desde mediados del siglo pasado. Para la década del 80 se habían registrado múltiples floraciones en ríos, reservorios, lagos, lagunas costeras y estuarios (4). La situación de los embalses merece especial atención, ya que en muchos casos sus aguas son utilizadas para abastecimiento de poblaciones y recreación (Andrea Vidaurre et al., 2018).

En la provincia de Salta en julio del año 2023, desde la Dirección General de Coordinación Epidemiológica y en articulación intersectorial con las autoridades de Aguas del Norte en el contexto de la emergencia hídrica en el Departamento General San Martín por contaminación de cianobacterias en las localidades Tartagal, Mosconi y Aguaray, se realizaron extracciones de muestras en salida de la Planta Potabilizadora Itiyuro para realizar determinaciones de Toxinas de cianobacterias (Microcistina-LR). Mencionada intervención dio como resultado una abundancia en cianobacterias, incluso en las muestras de red post- tratamiento (Liliana Moraña et al., 2023).



En la actualidad, uno de los principales problemas asociados a la calidad de aguas superficiales es la eutrofización. Los ambientes eutróficos se caracterizan por una alta concentración de nutrientes, particularmente de fósforo y nitrógeno, que favorecen el desarrollo o proliferación de distintos grupos de microalgas y bacterias y en particular de cianobacterias.

En base a lo expuesto en el párrafo anterior, si entendemos que, la salud es la resultante de dos grandes dimensiones complementarias e integradas, una biológica y una social, expresadas como factores de cuatro grandes campos: a) el biológico, b) el ambiental, c) el relacionado con los estilos de vida, y d) los vinculados con el sistema de atención de la salud. La ingesta de agua no potable por hallarse contaminada de distintas formas (física, química, biológica) constituye un serio riesgo para la salud, resulta evidente la necesidad de adoptar acciones de Evaluación y Manejo de Riesgos, de las cuales el control y la vigilancia de la calidad del agua de consumo humano es el recurso preventivo más eficaz. (Ministerio de Salud de la Nación;2017).

Cabe destacar que, hasta el momento no existen antídoto, ni vacunas por lo que el tratamiento es sintomático y/o de soporte. Es por ello que, para generar información específica que posibilite la construcción de intervenciones oportunas y contextualizadas dentro del ámbito de Salud resulta necesario continuar con acciones destinadas a:

- ✓ Sensibilizar y capacitar al equipo de salud respecto de este nuevo problema de salud ambiental con las directrices y guías correspondientes proporcionadas por el Ministerio de Salud tanto a nivel nacional como provincial.
- ✓ Conformar grupos de trabajo interdisciplinarios e intersectoriales que realicen intervenciones oportunas de acuerdo a la escala de "Riesgo en la salud humana asociado a la presencia de cianobacterias". La cual tiene en cuenta los aspectos

socioambientales, naturales, instrumentos, actores destinados a la gestión, control, vigilancia, producción de información y conocimientos.

- ✓ Elaborar dentro de los distintos programas y servicios herramientas metodológicas para captura de datos para registros y estadísticas de salud.
- ✓ Incentivar al equipo de salud a la investigación aplicada para la resolución de problemas a nivel regional y local.

Desde la Dirección General de Coordinación Epidemiológica, en un trabajo interinstitucional con los niveles de atención e intersectorial de los organismos correspondientes se continúan con las intervenciones tras la detección y notificación oportuna los casos de intoxicación por exposición a cianobacterias/cianotoxinas.

Es por tal motivo que, en el marco de estas acciones intersectoriales el pasado 18 de marzo se llevó a cabo una reunión convocada por la Dirección General de Coordinación Epidemiológica con representantes del Hospital Luis Adolfo Güemes y Municipalidad de Aguaray a los fines de coordinar la implementación de medidas preventivas frente a la situación de exposición a Cianobacterias/Cianotoxinas de la población. De esta reunión se pueden destacar dos ejes fundamentales:

- Articular con la/s empresa/s implicadas a los fines de lograr una comunicación permanente y que la/s misma puedan socializar los informes de calidad de agua de red con los distintos sectores involucrados.
- Ejecutar campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a la comunidad a través de:



1. Intensificación de la vigilancia epidemiológica mediante el llenado de Ficha Epidemiológica
2. Promoción de prácticas preventivas a través del equipo de APS
3. Implementación de Dispositivos de intervención en Educación para la

Salud:

- Colocación de cartelería en zonas aledañas al Rio Caraparí
- Elaboración de folletos informativos acerca de las cianobacterias
- Difusión de la información a través de medios comunicacionales locales
- Ejecución de Jornadas educativas en escuelas primarias y colegios secundarios de la localidad.



NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS

NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

Nº	ZONA	A.O	VIGILANTE	MAIL
1	NORTE	COLONIA SANTA ROSA	LUCIANA FLORES	luciflores81@hotmail.com
2	NORTE	PICHANAL	ADELA ARAMAYO	aramayoamerica@gmail.com
3	NORTE	AGUARAY	TERESA REINAGA	reynagaortiz27@yahoo.com.ar
4	NORTE	MORILLO	ARIEL FREIRE	freyreariel@gmail.com
5	OESTE	SANTA VICTORIA OESTE	TERESA ALEMAN	bqcaaleman@gmail.com
6	OESTE	IRUYA	JOSE LUIS MARTINEZ	joseluismartinez8024@gmail.com
7	NORTE	SALVADOR MAZZA	CAROLINA CAMPO	carocampo2003@hotmail.com
8	NORTE	SANTA VICTORIA ESTE	MARILYN ARROYO	arroyomarilynelizabeth@gmail.com
9	NORTE	EMBARCACION	WALTER AGUILAR	waltergerardoaguilar91@gmail.com
10	OESTE	NAZARENO	UMBERTO SOCPASA	umbertosocpasa@gmail.com
11	NORTE	ORAN	GABRIELA MENDEZ	dra_gmendez@hotmail.com
12	NORTE	TARTAGAL	CARLOS LEAPLAZA	carlosleaplaza@gmail.com
13	NORTE	RIVADAVIA	EDUARDO ALZOGARAY	joseduardoalzogaray4@gmail.com
14	SUR	LAS LAJITAS	SERGIO GUAYMAS GONZALEZ	serg.guaims.gonz@gmail.com
15	SUR	JOAQUIN V. GONZALEZ	JULIO USANDIVARAS	juliousandivaras63@hotmail.com
16	SUR	EL QUEBRACHAL	LORENA CISNEROS	lorenacisneros516@gmail.com
17	SUR	GALPON	GRACIELA DEL VALLE OLIVA	gracielagalpon@hotmail.com
18	SUR	ROSARIO DE LA FRONTERA	GABRIELA GARCIA	gabicinia65@gmail.com
19	SUR	METAN	XIMENA IÑIGUEZ	ximeiniguez@yahoo.com.ar
21	SUR	EL TALA	DANIEL LIGORRIA	bqdanielligorria19@gmail.com
22	SUR	GRAL. GUEMES	LEANDRO ABAROA	leanabaroa@hotmail.com
23	SUR	APOLINARIO SARAVIA	GABRIELA GONZALES	kikimamatoto@gmail.com
24	OESTE	CAFAYATE	ANALIA ECHAZU	echazu_analia@yahoo.com.ar
25	OESTE	SAN CARLOS	PABLO JOSE CORIMAYO	pjcorimayo@gmail.com
26	OESTE	MOLINOS	FRANCISCO TAPIA	franrtapia1997@gmail.com
27	OESTE	CACHI	JUAN LIMA	juancho_bioq@yahoo.com
28	NORTE	GRA. MOSCONI	CELIA ALAVI	tonyarep18@gmail.com
29	OESTE	SAN ANTONIO DE LOS COBRES	VANESA MARTINEZ	alavicelia2012@hotmail.com

N°	ZONA	A.O	VIGILANTE	MAIL
30	OESTE	CERRILLOS	MONICA GIMENEZ	monica_patricia99@hotmail.com
31	NORTE	HIPOLITO YRIGOYEN	RICARDO GERONIMO	geronimoricardo35@gmail.com
32	OESTE	ROSARIO DE LERMA	PAOLA MONTAÑO	paolaalejandramontano@gmail.com
33	OESTE	CHICOANA	RAMON ROLANDO LOPEZ	lopez.ramonby@gmail.com
34	OESTE	EL CARRIL	SILVIA VILTE	silviabvilte@outlook.com
35	OESTE	CORONEL MOLDES	MARIEL GIMENEZ	drmarielgimenez@yahoo.com.ar
36	OESTE	LA VIÑA	CRISTIAN CABRERA	liccabrera510@gmail.com
37	OESTE	GUACHIPAS	ZAMBRANO DAVID	deividzam@yahoo.com.ar
38	SUR	EL POTRERO	LUIS APARICIO	luisapa707@outlook.com
39	OESTE	LA CALDERA	LUIS QUADRI	laqua19@hotmail.com
40	CENTRO	SAN BERNARDO	ANIBAL CASTELLI	anibal_castelli@yahoo.com.ar
41	CENTRO	SR. DEL MILAGRO	MELISA JORGE	epimilagro_9@hotmail.com
42	CENTRO	RAGONE	NATALIA PEREZ RIGOS	natyperezrigos@gmail.com
43	CENTRO	OÑATIVIA	LAURA TORREZ	lauratorrezemma@gmail.com
44	NORTE	ALTO LA SIERRA	LIVIA ARROYO	arroyoamandalivia@gmail.com
46	OESTE	CAMPO QUIJANO	ROSARIO GERONIMO	lic.carito.liz@gmail.com
47	CENTRO	HPMI	ADRIANA FALCO	hpmiepidemiologia@gmail.com
48	OESTE	SECLANTAS	GONZALO GUAYMAS	gonzalo_guaymas@yahoo.com.ar
49	NORTE	URUNDEL	SAUL FLORES	saulf_25@hotmail.com
50	OESTE	LA MERCED	CLAUDIO BARRERA DIB	itfclaudio@hotmail.com
51	NORTE	LA UNION	ROGELIO CARABAJAL	rogelio.c.launion@gmail.com
52	OESTE	LA POMA	ANAHI REYES	romina1863@gmail.com
53	OESTE	ANGASTACO	VIVIANA ORELLANA	orelvif@yahoo.com.ar
55	CENTRO	PAPA FRANCISCO	FACUNDO RUIZ	epi.papafrancisco@gmail.com
56	CENTRO	PRIMER NIVEL A.O NORTE	MARIA CASTILLO	Epidemiologia.aon@gmail.com

