



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: Capacitación en Prevención de Dengue organizado por la Secretaría de Participación Ciudadana, en colaboración con la Residencia de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública en la Escuela Bilingüe Para Niños Sordos e Hipoacusicos EFETA N°7044.



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.....	6
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 ZOOTICAS HUMANAS	20
Enfermedades zoonoticas humanas	21
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO.....	22
Enfermedades dermatológicas.....	23
INFORMES REGIONALES	24
HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	24
NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLOGICOS.....	24

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 14/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 06 de abril de 2.024, se han confirmados 9346 casos de Dengue, de los cuales 78 casos son importados, 8695 autóctonos y 573 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 14/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Autóctono	Importado	En Investigación	Total Confirmados	Incidencia X 100.000 hab
Anta	1552	6	23	1581	4754,9
Cachi	0	1	3	4	44,7
Cafayate	301	3	1	305	1710,7
Capital	3545	28	363	3936	627,05
Cerrillos	84	3	27	114	203,76
Chicoana	30	1	9	40	161,75
General Güemes	108	2	9	119	211,87
General San Martín	190	10	30	220	129,21
Guachipas	0	2	4	6	171,87
Iruya	0	0	4	4	65,38
La Caldera	19	1	27	47	382,14
La Candelaria	41	1	6	48	666,2
La Poma	0	0	0	0	0
La Viña	40	0	12	52	584,27
Los Andes	0	1	7	8	111,39
Metán	2278	5	11	2294	4754,9
Molinos	5	3	5	13	223,37
Orán	70	6	7	83	51,67
Rivadavia	58	5	7	70	183,66
Rosario de la Frontera	338	0	3	341	1008,61
Rosario de Lerma	27	3	9	39	76,43
San Carlos	4	0	5	9	115,41
Santa Victoria	0	2	1	3	31,87
Total provincial	8695	78	573	9346	648,42

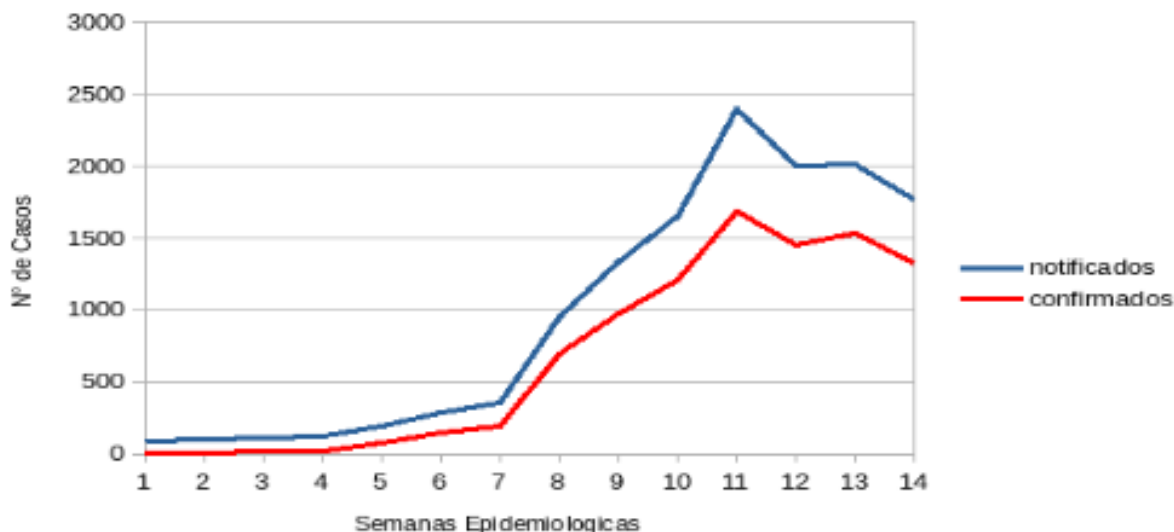
Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

- Los Departamentos que se encuentran con localidades que registran circulación de virus Dengue son: Anta, Cafayate, Capital, Cerrillos, Chicoana, General Güemes, General José de San Martín, La Caldera, La Candelaria, La

Viña, Metán, Orán, Rivadavia, Rosario de la Frontera, Rosario de Lerma y San Carlos.

- Los Departamentos: Cachi, Guachipas, Iruya, La Poma, Los Andes, Molinos y Santa Victoria registran casos, pero con nexo epidemiológico en zonas o áreas con circulación.

GRÁFICO 1. CASOS NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. PROVINCIA DE SALTA. SE 1/2024 A SE 14/2024. AÑO 2024.

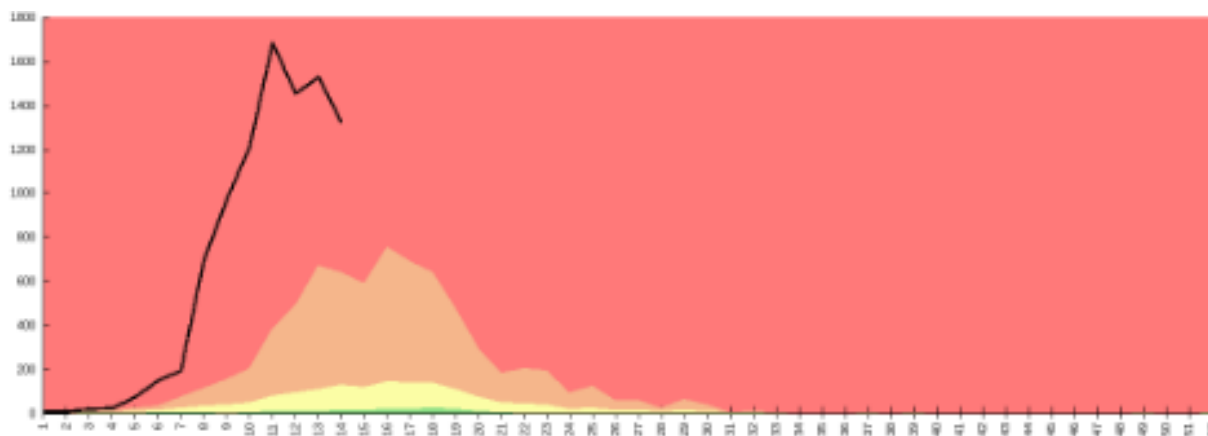


Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

A nivel provincial el corredor endémico para dengue, se encuentra en zona de brote desde la SE 4 en relación al comportamiento observado en años previos.

En el gráfico 1, se observa en la curva epidémica un leve descenso de casos confirmados respecto a la SE 13.

GRÁFICO 2. DENGUE. CORREDOR ENDÉMICO PROVINCIAL POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS. PERIODO: 5 TEMPORADAS. PROVINCIA DE SALTA. SE 1/2024 A 14/2024. 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).

El análisis de la Tasa de Incidencia de casos por cada 100.000 habitantes arroja la siguiente información:

- La Tasa de incidencia a nivel provincial es 648,42 casos/100.000 habitantes.
- Los Departamentos Metán, Anta, Cafayate, Rosario de la Frontera, La Candelaria tienen una Tasa de Incidencia mayor que la provincial, y junto al Departamento Capital constituyen los seis departamentos con mayor notificación de casos.

Las muestras derivadas hasta SE 14 para subtipificación de serotipo de Dengue, arrojaron los siguientes resultados:

TABLA 2. SEROTIPOS DE VIRUS DENGUE CIRULANTES POR DEPARTAMENTO HASTA SE 14/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

DEPARTAMENTOS	SEROTIPOS (2024)			
	DEN 1	DEN2	DEN 3	DEN4
Anta				
Cafayate				
Capital				
Cerrillos				
Chicoana				
General Güemes				
General José de San Martín				
Guachipas				
Metán				
Molinos				
La Caldera				
La Viña				
Oran				
La Candelaria				
Rivadavia				
Rosario de la Frontera				
Rosario de Lerma				
San Carlos				

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 14/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 06 de abril de 2024, se han confirmado 139 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: 3 casos son importados, 129 casos son autóctonos y 7 casos se encuentran en investigación.

TABLA 3. CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA POR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DESDE SE 1/2024 HASTA SE 14/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Localidad	Autóctono	Importado	En Investigación	Total
Capital	Capital	15	2	1	18
General Güemes	General Güemes	0	1	0	1
General José de San Martín	General Mosconi	43	0	3	46
	Tartagal	58	0	2	60
	C. Vespucio	1	0	0	1
	Campichuelo	1	0	0	1
	Embarcación	1	0	0	1
	S. Mazza	3	0	0	3
Rivadavia	SVE	6	0	0	6
	Santa María	1	0	0	1
Metán	Metán	0	0	1	1
La Caldera	Vaqueros	0	0	1	1
Total		129	3	7	139

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.

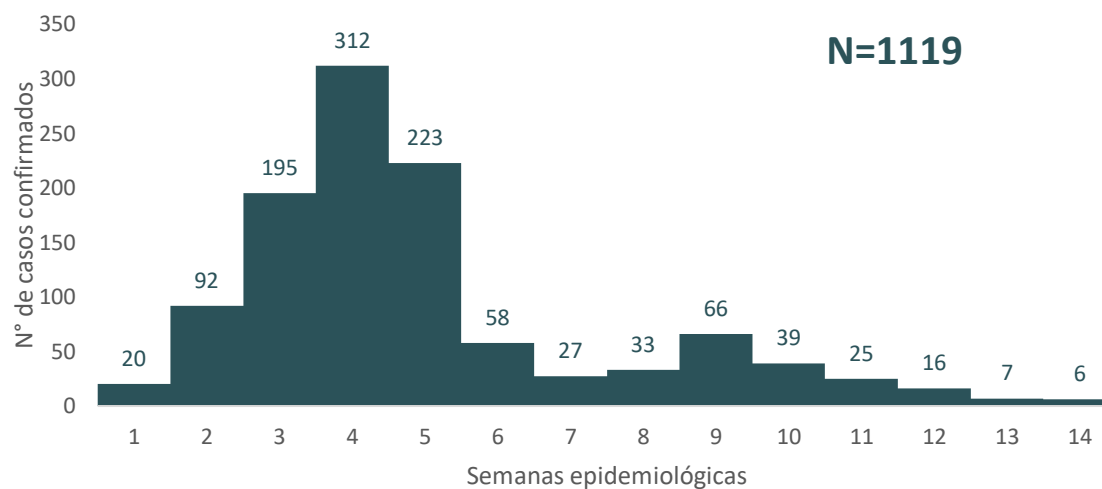
El actual contexto epidemiológico caracterizado por una menor gravedad y letalidad de los casos de COVID-19 y la circulación de influenza y otros virus respiratorios, refuerza la necesidad de mantener una vigilancia fortalecida que integra los componentes epidemiológicos, clínico y laboratorial, incluyendo 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 14/2024. AÑO 2024. PROVINCIA DE SALTA

Departamentos	Total general
Anta	31
Cachi	4
Cafayate	8
Capital	584
Cerrillos	40
Chicoana	20
General Güemes	54
General José de San Martín	42
Guachipas	7
Iruya	2
La Caldera	33
La Candelaria	18
La Poma	1
La Viña	22
Los Andes	4
Metán	12
Molinos	31
Orán	84
Rivadavia	13
Rosario de la Frontera	45
Rosario de Lerma	53
San Carlos	3
Santa Victoria	8
Total general	1119

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

GRÁFICO 4. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 HASTA SE 14/2024. 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. 12/2024 a 14/2024. AÑO 2024.

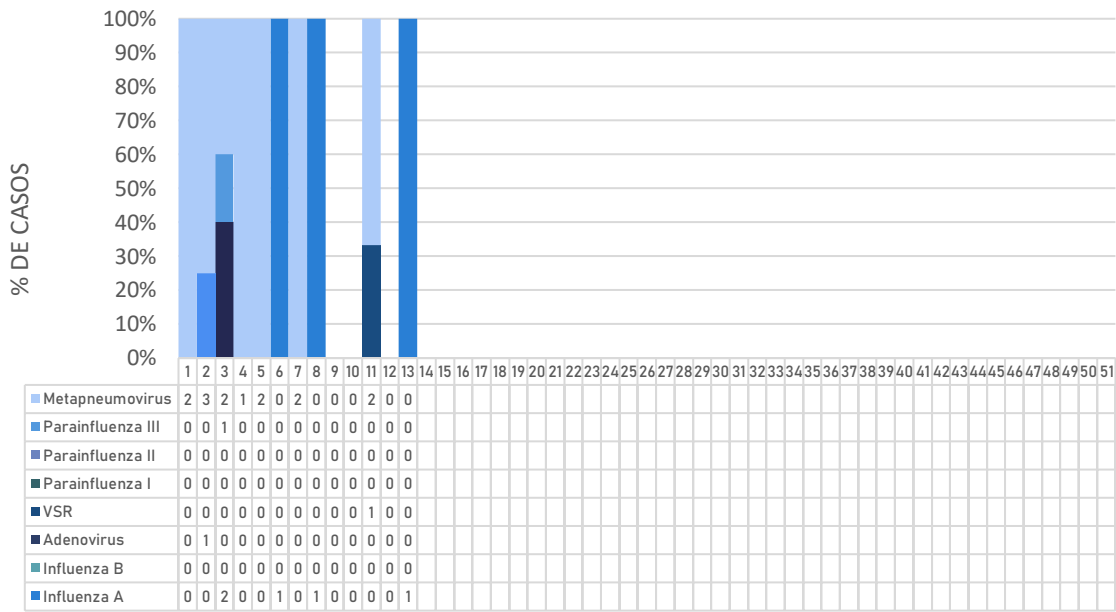
SE	Total de Muestras	Muestras positivas para COVID-19	% de positividad
12	8	0	0
13	13	0	0
14	14	0	0

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 13 se registraron seis 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 5. FRECUENCIA ABSOLUTA Y FRECUENCIA PORCENTUAL DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. PROVINCIA DE SALTA. HASTA SE. 13/2024. 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 sindicial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios).

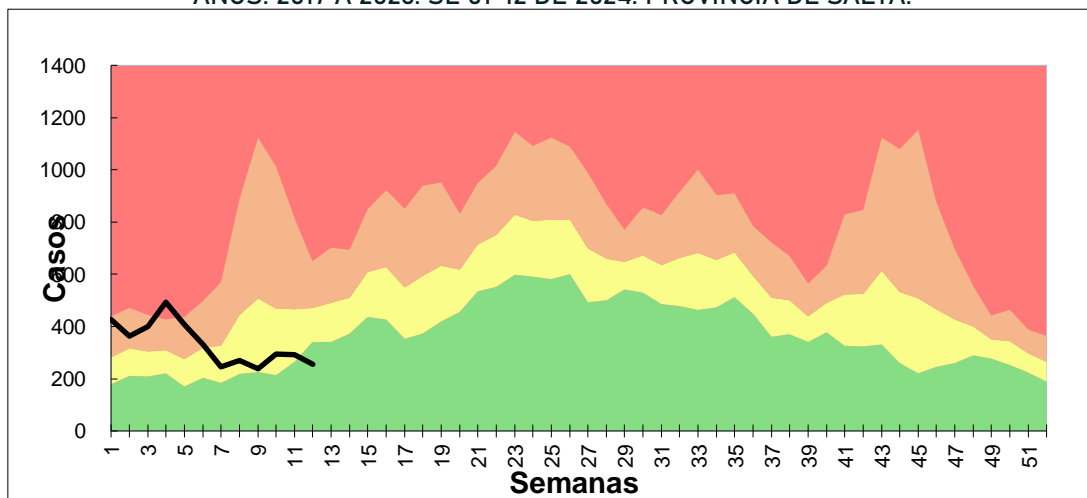
Enfermedad Tipo Influenza(ETI)

CASOS SEMANA 12/2024
255

CASOS ACUMULADOS 2024
4017

Se observa un descenso sostenido en los casos de ETI con respecto a la semana anterior, manteniéndose en zona de éxito.

GRÁFICO 6. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) - AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-12 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 12/2024

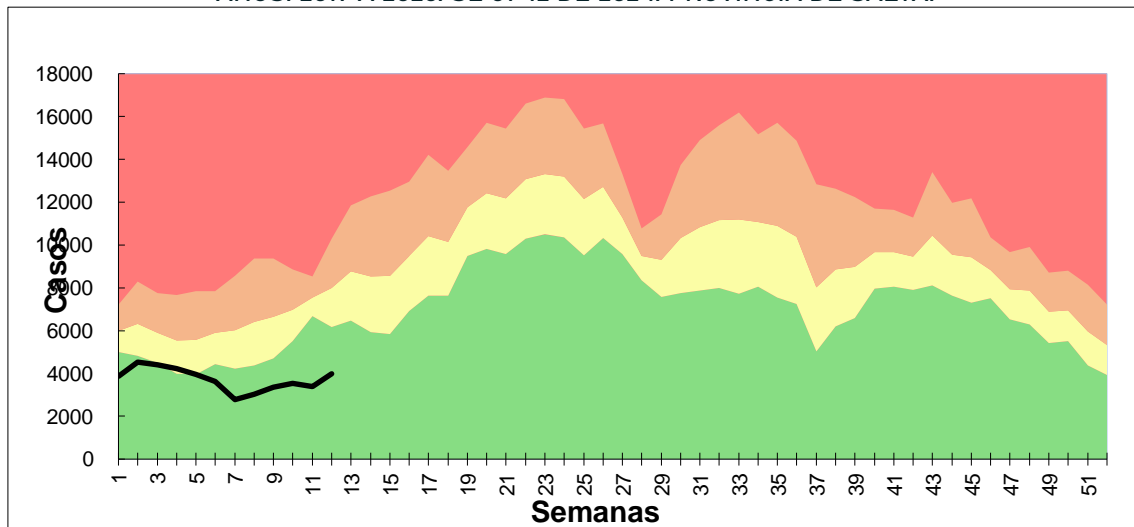
3976

CASOS ACUMULADOS 2024

44688

Las notificaciones de IRA permanecen desde el 2024 en zona de éxito y con un leve ascenso en la SE 12.

**GRÁFICO 7. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE IRA
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-12 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 12/24

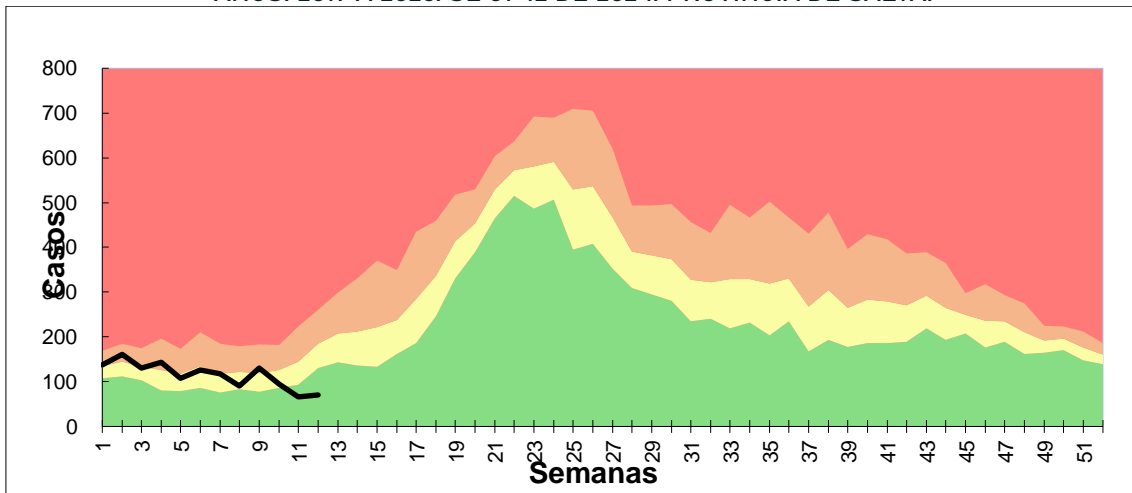
70

CASOS ACUMULADOS 2024

1375

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

GRÁFICO 8. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-12 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 12/24

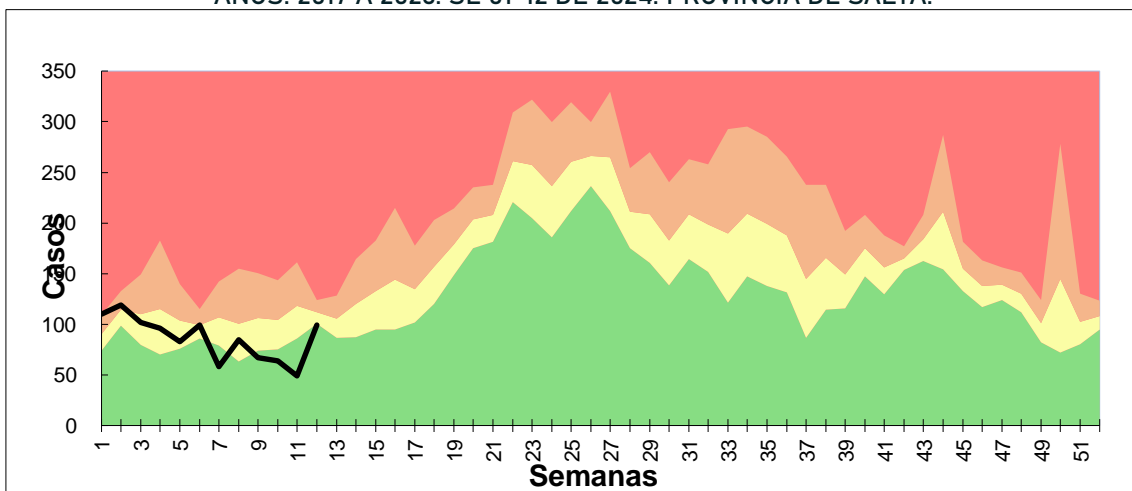
99

CASOS ACUMULADOS 2024

1031

En el corredor de neumonía, se observa un aumento en las notificaciones para la semana 12/2024 ingresando el corredor en zona de seguridad.

GRÁFICO 9. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE NEUMONIA
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-12 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 14/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 14	Acumulados 2024
Difteria	0	0
Coqueluche	2	7
Caso confirmado de Sarampión	0	1
Meningoencefalitis	1	14
PAF	0	0
Parotiditis	0	5
Varicela	5	68

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 14/2024. PROVINCIA DE SALTA

E.N.O.	CASOS SOSPECHOSOS S.E. 14	Total Notificados con sospecha año 2024
Enfermedad Febril Exantemática (EFE)	0	21

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.

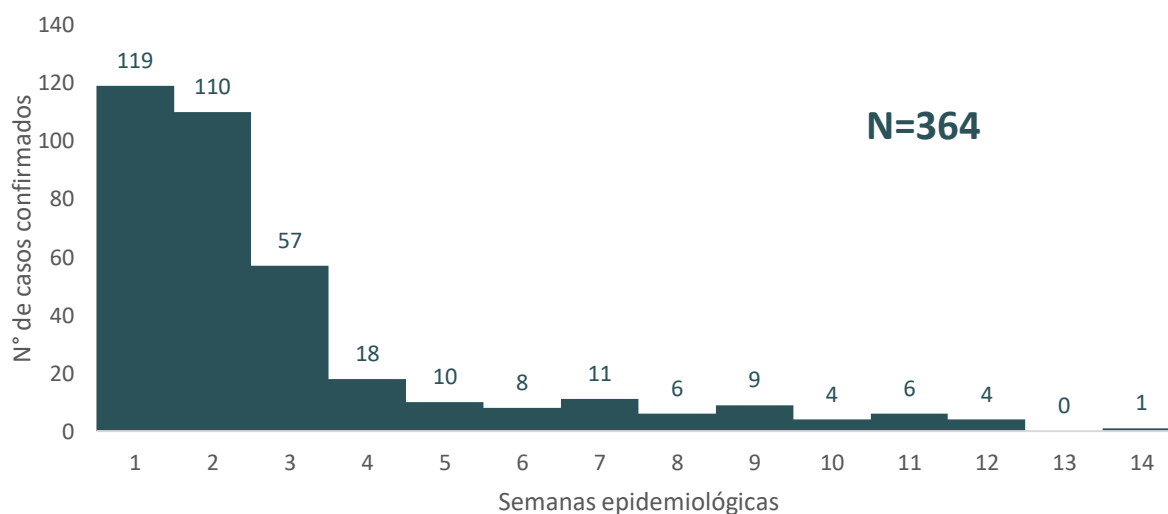
TABLA 8. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. S.E 14/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 14	Acumulados 2024
Botulismo del lactante	0	0
Botulismo	0	0
Síndrome Urémico Hemolítico	0	2
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	364
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 10. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA SEGÚN S.E. HASTA S.E. 14/2024. 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. 14/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Acumulado 2024
Anta	1
Cachi	1
Cafayate	4
Capital	286
Cerrillos	17
Chicoana	2
General Güemes	3
General José de San Martín	2
Guachipas	1
Iruya	0
La Caldera	5
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	348

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. 14/2024 Y POR RESIDENCIA EN OTRAS PROVINCIAS. AÑO 2024.

Residencia	Acumulados 2024
Otras provincias	16

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

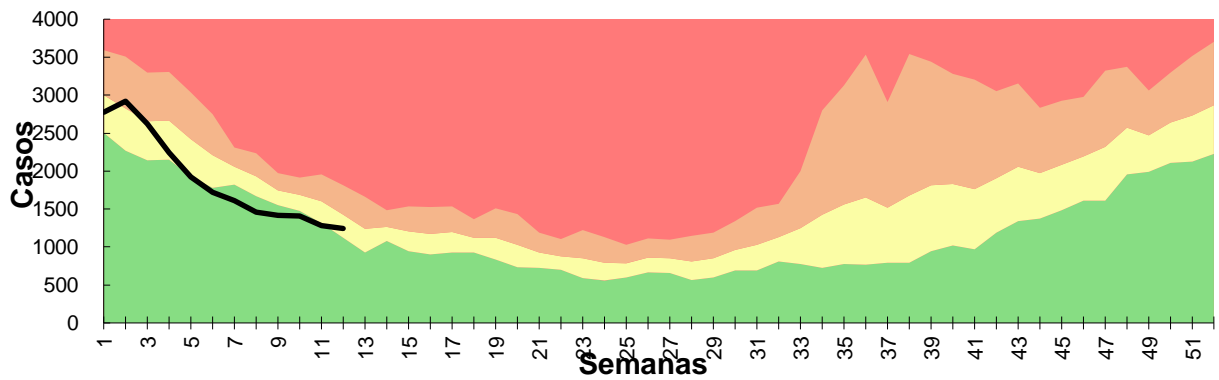
Enfermedades diarreicas agudas

CASOS SEMANALES 12/24
1244

CASOS ACUMULADOS 2024
22625

En cuanto al corredor endémico de enfermedades diarreicas agudas, se observa un leve aumento de casos con respecto a la semana anterior SE 11, ingresando en la zona de seguridad.

GRÁFICO 11. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE DIARREAS
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-12 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 14/2024. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 14	Acumulado 2024
Accidente potencialmente rábico (APR)	17	175
Alacranismo	12	229
Araneísmo sin especificar especie	0	2
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	0	6
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	0	7
Brucelosis	0	1
Brucelosis en embarazadas	0	0
Hantavirusosis	0	9
Hidatidosis	0	11
Leishmaniasis visceral	0	2
Leishmaniasis visceral canina	0	11
Leptospirosis	0	0
Ofidismo sin especificar especie	0	1
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	2	25
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

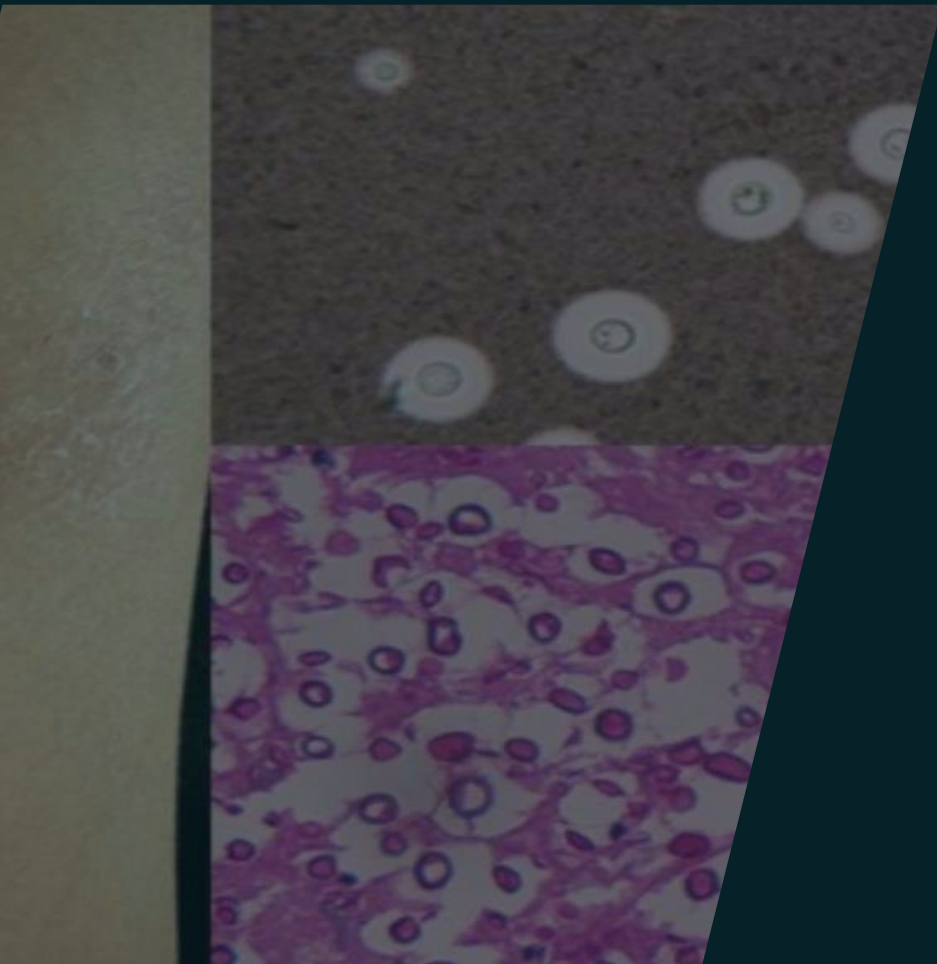
- ➡ Capital: 5
- ➡ San Martín: 5
- ➡ Orán: 7

Ofidismo - Género Bothrops (Yarará)

- ➡ San Martín: 1
- ➡ Rivadavia

Alacranismo

- ➡ Capital: 11
- ➡ San Martín



**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 14/24. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 14	Acumulado 2024
Leishmaniasis (mucosa, cutánea)	1	16
Leishmaniasis visceral humana	0	2
Lepra	0	0
Micosis profunda	1	2

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



INFORMES REGIONALES

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – SALVADOR MAZZA, SALTA, ARGENTINA

Desde la Semana Epidemiológica (SE) 40 de 2023, momento que se inicia el período de vigilancia intensificada para síndromes febriles agudos inespecíficos (SFAI) y hasta SE 11 de 2024 se detectaron 114 casos sospechosos, que fueron controlados y estudiados serológicamente dando resultados negativos un total de 104 casos para el diagnóstico de Dengue, Zika, Chikungunya. Los 10 pacientes restantes resultaron positivos (1 a DEN-2 y el resto a DEN-1). En la investigación epidemiológicas, todos con período de exposición fuera de la localidad, por lo que se consideraron importados.

El 13 de marzo de 2024 (SE 11), se asistió a una paciente de 34 años con síntomas compatibles a SFAI. Fue confirmado el caso de dengue a serotipo 1 y el paciente refiere no haber salido de la localidad, por lo que se considera el primer caso autóctono. *Se da inicio al brote de Dengue.*

Desde la SE 11 hasta la fecha se detectaron 259 casos más con SFAI, confirmando un total de 22 **casos de Dengue**: 9 a Serotipo 1, 5 a serotipo 2 y 8 sin serotipificado.

De los casos confirmados (35) 15 son con nexo autóctono y 21 por nexo importando. También se confirmaron 5 casos de Chikungunya, al parecer de naturaleza autóctona, 2 pertenecientes a barrio Lujan de esta localidad.

TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN SU CLASIFICACIÓN

Total de casos de SFAI Año 2024					
Confirmado por Nexo (Importado)	Confirmado por Nexo (Autóctono)	Chikungunya	Descartados	En Estudio	Total
21	15	5	197	126	365

Tabla 1. Fuente: Laboratorio de Arbovirus del Hospital "El Milagro" y Vigilancia Epidemiológica de Salv. Mazza

De los confirmados por nexo importado, al parecer provenían de Chaco, Formosa, Santiago del Estero, La Rioja, San Miguel de Tucumán, Mosconi y Tartagal

Para diagnosticar dengue se efectúa NS1 e IgM comercial en el laboratorio del hospital de Salvador Mazza. Se envían muestras al laboratorio de Arbovirus del Hospital "Señor del Milagro" de la ciudad de Salta, para Genoma Viral para Dengue, Chikungunya y Zika e IgM comercial, Mac IgM. También para control de calidad del laboratorio local.

Los pacientes internados suman un total de 4, lo que representa el 1,1% del total de sospechosos. Ningún paciente fue derivado a un centro de mayor complejidad.

Se realiza búsqueda activa de casos febriles por parte de personal de APS, En el turno matutino, los Agentes Sanitarios cumplimentan la EPI 26 concurrendo al domicilio de los sospechosos los días 4, 5 y 6 desde el inicio de la fiebre a fin de hacer vigilancia clínica. También buscan más febriles los Agentes Socioambientales Municipales (ASA) y efectúan el control focal.

Desde el 19/03/2024 se habilitó el Consultorio de Febriles a cargo de enfermeros epidemiólogos en el horario de 8:00 a 20:00 hs. de lunes a viernes. En los horarios en que se encuentra cerrado, se detectan sospechosos en el triage del servicio de emergencias.

También se identifica febriles en Consultorio en puestos de salud a cargo de enfermeros y en Consultorios externos a cargo de médicos.

Todos los sospechosos reciben: paracetamol y repelente. Se les da educación en relación a los signos de alarma, pedido de laboratorio para estudios, etc. Son registrados en una base de datos.

Los pacientes son incorporados a la vigilancia clínica, estrategia en la que enfermeros, personal del laboratorio, atención primaria de la salud y epidemiología observan el comportamiento clínico y hematológico de cada uno de los sospechosos a fin de detectar tempranamente algún parámetro que indique un signo de alarma.

Se realiza la notificación inmediata a la sala de Situación del MSP, así como a SISA, a cargo del Vigilante Epidemiológico.

En una estrategia de notificación interna a través de un parte de cuatro cuerpos, emitido desde el servicio de Vigilancia Epidemiológica, se comunica el caso al Responsable Municipal de Dengue a fin que se realicen las tareas de control focal, así como también al Servicio de Control Nacional de Vectores.

El comportamiento del brote puede observarse en los siguientes datos:

En el gráfico 1 se muestra la Curva Epidémica, en línea azul se representan los casos sospechosos, en amarillo casos confirmados de Chikungunya y en barra verde los casos confirmados de Dengue.

GRÁFICO 12. CURVA EPIDÉMICA DE CASOS DE DENGUE, CHIKUNGUNIA Y SOSPECHOS. SALVADOR MAZZA. AÑO 2024

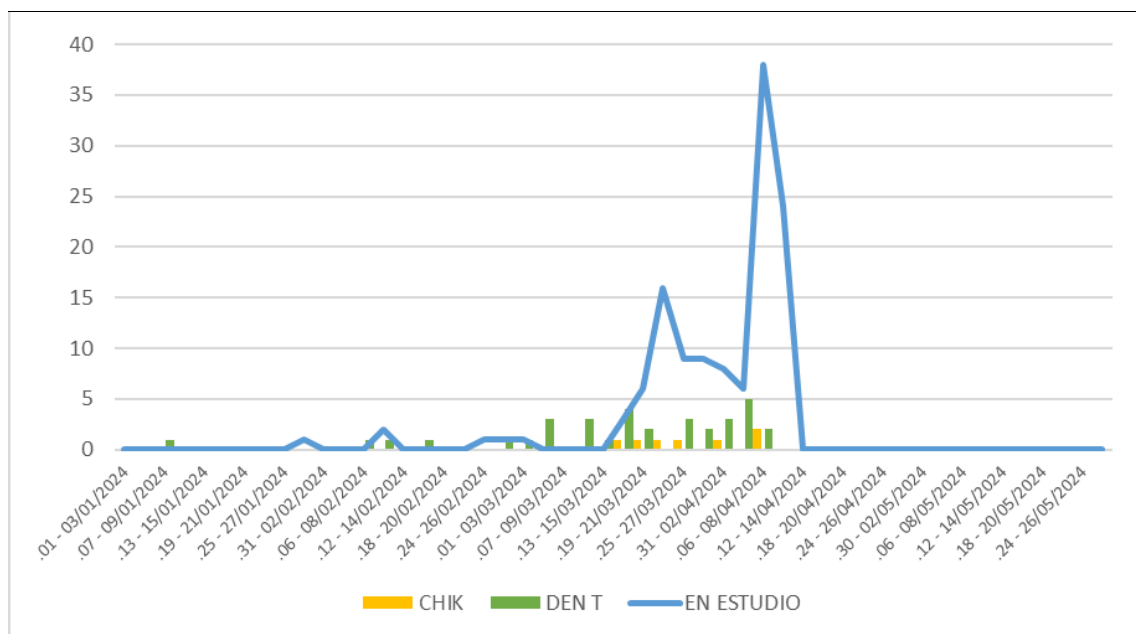


Gráfico 1. Fuente: Vigilancia Epidemiológica de Salvador Mazza-Salta

VIGILANCIA LABORATORIAL

En el Hospital “Prof. Salvador Mazza” se realiza extracción de sangre a todopaciente con sospecha de Dengue, Chikungunya, Zika y Paludismo.

Dado que nos encontramos en la brecha 1 según el Plan de Contingencia 2023 - 2024, se extraen muestras de sangre en las etapa febril y crítica para contribuir a la vigilancia clínica. Se realizan pruebas de recuento de plaquetas y determinación del hematocrito en los pacientes sospechosos.

Las muestras de suero para diagnóstico son procesadas en el Hospital de Salvador Mazza para NS1 e IgM comercial.

Luego se seleccionan muestras que son enviadas al laboratorio de referencia provincial de Virología del Hospital de “El Milagro”, de la ciudad de Salta, para completar el diagnóstico de Arbovirosis y control de calidad. También para continuar con la vigilancia del posible ingreso de otro serotipo de Dengue y Zika.

CONTROL AMBIENTAL Y DEL VECTOR

Desde el día 18/01 hasta el 25/01 se realizó descacharrado por diferentes barrios de la localidad.

El LIRa realizado el 6/2/24 dio que el IV = 6,7% y el de Breteau=7,7%.

En las viviendas de los casos sospechosos y alrededores se realizan tareas de control de Aedes efectuando búsqueda de focos, inspección de

pozos ciegos a fin de sellarlos o tratarlos según sea necesario en las manzanas donde se notifican sospechosos.

Para el tratamiento de focos se utilizan métodos biológicos con la aplicación de BTI (Bacillus thuringiensis variedad israeliensis) larvicida producido por LIPBioc utilizando las normas del laboratorio que lo produce.

El día 9/04 se efectuó un bloqueo que se extendió a los barrios Lujan y Alto Verde como consecuencia de los casos de Chikungunya que se diagnosticaron.

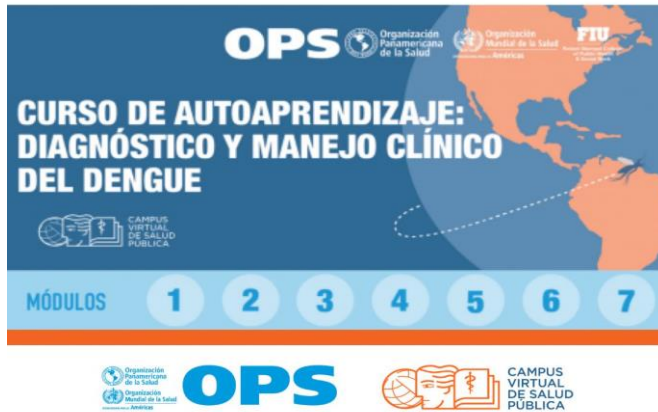
Fuente: Dra. Carolina Campo. Gerente Sanitario del Hospital de Salvador Mazza.



HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

CURSO VIRTUAL



El dengue es una enfermedad infecciosa viral y representa uno de los principales motivos de consulta médica en las unidades de salud en los países y territorios de las Américas. Reconocer y diagnosticar clínicamente la enfermedad de manera temprana y ofrecer un tratamiento oportuno y adecuado puede significar la diferencia entre la vida y la muerte para aquellos que sufren la enfermedad. Por este motivo, es

necesario que el personal médico a cargo de la atención de los casos con sospecha de dengue esté debidamente capacitado y sensibilizado en el manejo de estos pacientes.

Con este fin, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en trabajo conjunto con el Consorcio de Salud Global, Facultad de Salud Pública y Trabajo Social Robert Stempel de la Universidad Internacional de la Florida (FIU), han desarrollado el primer curso en línea para el diagnóstico y manejo clínico del dengue.

El presente curso se desarrolló con una visión integral y está dividido en siete módulos que incluye información epidemiológica del dengue, fisiopatología de las manifestaciones clínicas, diagnóstico clínico y diagnóstico diferencial, clasificación de gravedad, recomendaciones para el manejo del dengue según su gravedad y en pacientes con comorbilidades. Además, el curso ofrece aspectos elementales sobre la organización y la reorganización de los servicios de salud durante epidemias de dengue, lo cual también juega un papel importante para salvar la vida de los pacientes.

FINALIDAD

El propósito de este 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.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar el curso, los participantes estarán capacitados para:

- Demostrar familiaridad con la epidemiología del dengue.
- Describir los rasgos fisiopatológicos del dengue.
- Reconocer las manifestaciones clínicas del dengue y realizar un diagnóstico clínico diferencial.
- Definir el caso, reconocer los signos de alarma y clasificar según la gravedad del dengue.
- Aplicar las recomendaciones para el tratamiento del dengue de acuerdo a su gravedad.
- Conocer los principales aspectos del dengue asociado a comorbilidades y condiciones especiales.
- Explicar la necesidad y los medios para la reorganización de los servicios de salud durante un brote de dengue.

DESTINATARIOS

El curso está dirigido a médicos especialistas, médicos generales, personal de enfermería, así como a estudiantes de medicina y enfermería, y a todo el personal que de una u otra manera está involucrado en la atención de pacientes con sospecha de dengue, en todos los niveles de atención en salud, pero principalmente en el primer nivel de atención.

DURACIÓN DEL CURSO

Aproximadamente 20 horas.

MODALIDAD DEL CURSO

Curso de autoaprendizaje, gratuito, abierto al público y sin plazos para completarlo.

ESTRUCTURA DEL CURSO

- Módulo de Introducción
- Módulo 1: Epidemiología del dengue
- Módulo 2: Fisiopatología de las manifestaciones clínicas
- Módulo 3: Manifestaciones clínicas
- Módulo 4: Definición de caso y clasificación de gravedad
- Módulo 5: Recomendaciones para el tratamiento
- Módulo 6: Dengue asociado a comorbilidades y condiciones especiales
- Módulo 7: Organización y reorganización de los servicios de salud

Si usted forma parte del proceso de atención de casos de dengue puede comenzar el curso en el siguiente enlace: <https://campus.paho.org/mooc/course/view.php?id=149>



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

