

2023  
2024

# CIERRE DE CAMPAÑA ETM



DIRECCIÓN GENERAL  
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Ministerio de  
Salud Pública



SALTA  
GOBIERNO

**MINISTERIO DE SALUD  
PÚBLICA**

Dr. Federico Alejandro Javier Mangione  
Ministro de Salud Pública

**DIRECCIÓN GENERAL DE  
COORDINACIÓN  
EPIDEMIOLÓGICA**

Dr. Francisco García Campos  
Director General

**PROGRAMA SALA DE  
SITUACIÓN**

Dra. Rocío Corrales  
Jefe de Programa

**PROGRAMA DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA**

Dra. Vanina Galván  
Jefa de Programa

**PROGRAMA DE VIGILANCIA  
DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS  
POR VECTORES Y OR**

Dra. Sonia Guanca  
Jefa de Programa

**PROGRAMA DE VIGILANCIA POR  
REDES LABORATORIALES**

Dra. Ruth Juárez  
Jefa de Programa

**RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA  
DE CAMPO**

Dra. Maricruz Plaza  
Instructora

**EQUIPO TÉCNICO DE  
REDACCIÓN**

Rocío Corrales (Sala de Situación)  
Liliana Estrada (Sala de Situación)  
Noelia Olea (Residencia de Epidemiología)  
Facundo Riso (Sala de Situación)



**DIRECCIÓN GENERAL  
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA**

**Ministerio de  
Salud Pública**



**SALTA  
GOBIERNO**

# Contenido

1. INTRODUCCIÓN .....	4
Conceptos utilizados .....	5
2. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO .....	6
Situación en argentina .....	6
SITUACIÓN EN SALTA .....	9
Dengue.....	9
Análisis demográfico .....	18
Serotipos circulantes .....	19
Signos y síntomas .....	23
Mortalidad .....	24
Conclusiones sobre la mortalidad de dengue: .....	26
CHIKUNGUNYA .....	27
Tendencia.....	27
Distribución geográfica .....	28
Análisis demográfico .....	30
Signos y síntomas .....	31
Coinfección de Dengue y Chikungunya .....	32
CONCLUSIONES FINALES .....	33
ANEXOS.....	34
ANEXO 1. Casos de Dengue según casos de infección confirmados y total de notificaciones investigadas para dengue. Argentina, entre SE 31/2023 a 30/2024. ..	34
ANEXO 2. Casos confirmados y notificados de Dengue, según departamento y localidad de residencia, período SE 1 – 26 año 2024. Provincia de Salta. ....	35
Anexo 3. Casos confirmados de Chikungunya, según departamento y localidad de residencia, período SE40/2023 a SE26/2024. Provincia .....	40
ANEXO 4. Clasificación de casos confirmados, probables y sospechosos notificados de Dengue. Provincia de Salta. Semanas Epidemiológicas 01/24 a 26/24. n= 33442.....	41
ANEXO 5. División Política de la Provincia de Salta .....	42

---

# 1. INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como objetivo describir epidemiológicamente la temporada de dengue 2023-2024 en la provincia de Salta, considerando los desafíos que presentó, los logros alcanzados y las oportunidades de mejora para fortalecer la respuesta en futuras temporadas.

La temporada analizada se desarrolló en un contexto de condiciones epidemiológicas y climáticas favorables para la transmisión del dengue, en el que la presencia del mosquito *Aedes aegypti*, vector principal de esta enfermedad, y la circulación de diferentes serotipos virales supusieron un desafío constante para la salud pública.

La estructura del informe está diseñada para presentar los datos más relevantes, contextualizar las intervenciones y proponer recomendaciones específicas. Este esfuerzo se inscribe en el compromiso de las autoridades sanitarias de garantizar un enfoque efectivo y sostenible frente a esta enfermedad, que sigue siendo una prioridad de salud pública en la región.

## Notas metodológicas

- ➔ El presente informe describe información sobre la temporada 2023-2024 para el período de vigilancia intensificada de las Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM). El lapso de vigilancia se extendió desde el 1 de octubre de 2023 hasta el 30 de junio de 2024, lo que corresponde, al período comprendido entre las Semanas Epidemiológicas (SE) 40/23 a 26/24 con datos extraídos el 20/09/2024.
- ➔ La información que se utilizó para realizar el presente informe corresponde a la extraída de las bases de datos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS 2.0). También se incluyen los indicadores correspondientes al año 2024, cubriendo el periodo desde la SE1 hasta la SE26.
- ➔ Para las curvas epidémicas se utilizará la fecha más cercana al inicio de la enfermedad, de acuerdo con la información disponible en el registro del SNVS, siguiendo el siguiente orden de jerarquía: 1) fecha de inicio de síntomas, 2) fecha de consulta, 3) fecha de toma de muestra, y 4) fecha de notificación.
- ➔ En zonas sin circulación viral confirmada, se consideran casos de dengue a aquellos que cuentan con la confirmación por laboratorio<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Ver [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/algortimo\\_de\\_dengue\\_1842024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/algortimo_de_dengue_1842024.pdf)

## Conceptos utilizados

**Semana epidemiológica (SE):** Se refiere al período de tiempo estándar para agrupar los padecimientos o eventos epidemiológicos. Este período es generalmente de una semana y se le conoce como semana epidemiológica. Las SE inician en domingo y terminan en sábado.

**Vigilancia Epidemiológica:** Recopilación sistemática, periódica y oportuna de datos, para convertirlos mediante el análisis, en información útil para incrementar el conocimiento y favorecer la toma de decisiones y acciones de prevención y control.

**Vigilancia Sindrómica:** Se trata de una estrategia de vigilancia de un grupo de enfermedades que tienen similitud de signos y síntomas y etiología diversa. Se refiere a hechos clínicos, o sea que prioriza la detección de síndromes clínicos fácilmente reconocibles que NO DEPENDE de diagnósticos de laboratorio, permitiendo la detección precoz de un brote y su comunicación (ALERTA), así como la implementación de medidas de prevención y control oportunas (RESPUESTA) para disminuir su impacto en la morbilidad y letalidad.

**Vigilancia intensificada:** Aquella en la cual existe la necesidad de reforzar los mecanismos de captura de casos, utilizando para ello definiciones de caso muy amplias que permiten detectar los eventos precozmente o descartar aquellos que no son.

- ➔ Desarrolla actividades como respuesta a programas de control específicos, cuyos objetivos requieren de información de alta calidad, oportunidad, sensibilidad y especificidad.
- ➔ Se realiza sobre enfermedades o eventos en salud que sean transmisibles y con potencial epidémico.
- ➔ La investigación de cada caso es exhaustiva.
- ➔ La notificación es obligatoria e inmediata (dentro de las 24 horas de la sospecha) por el medio más rápido posible. El presente informe se elaboró con el reporte diario de todas las Áreas Operativas y laboratorios, al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA).

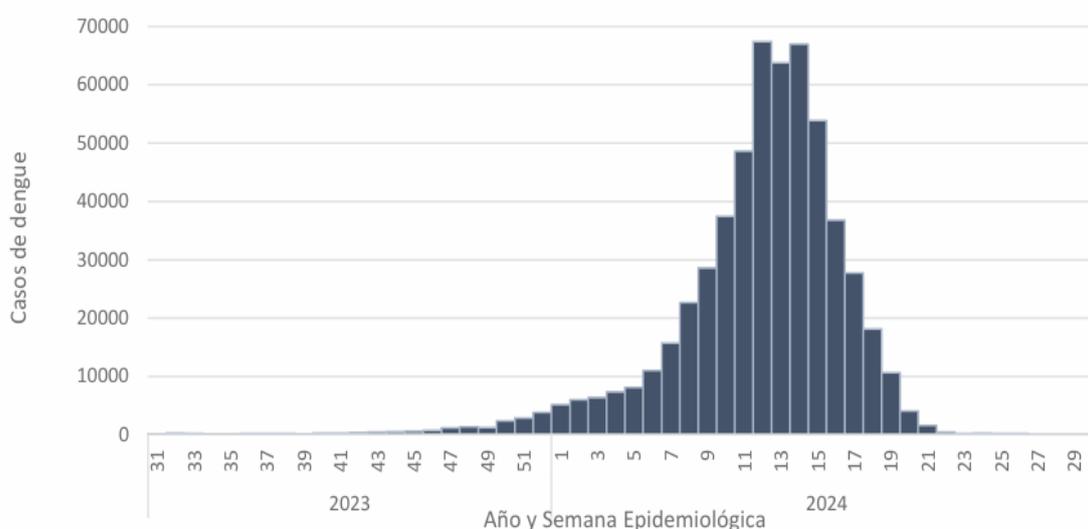
## 2. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

### Situación en argentina

Desde la SE 31/2023 hasta la SE 30/2024 se registraron 566.141 casos clasificados como casos de dengue de los cuales 548.862 (97%) corresponden al año 2024 (Gráfico 1). La incidencia acumulada para la temporada es de 1.203 casos por cada 100.000 habitantes.

Los casos acumulados hasta la SE30 representan 3,35 veces más que lo registrado en el mismo período de la temporada anterior (2022/2023) y 8,52 veces más que lo registrado en el mismo período de 2019/2020.

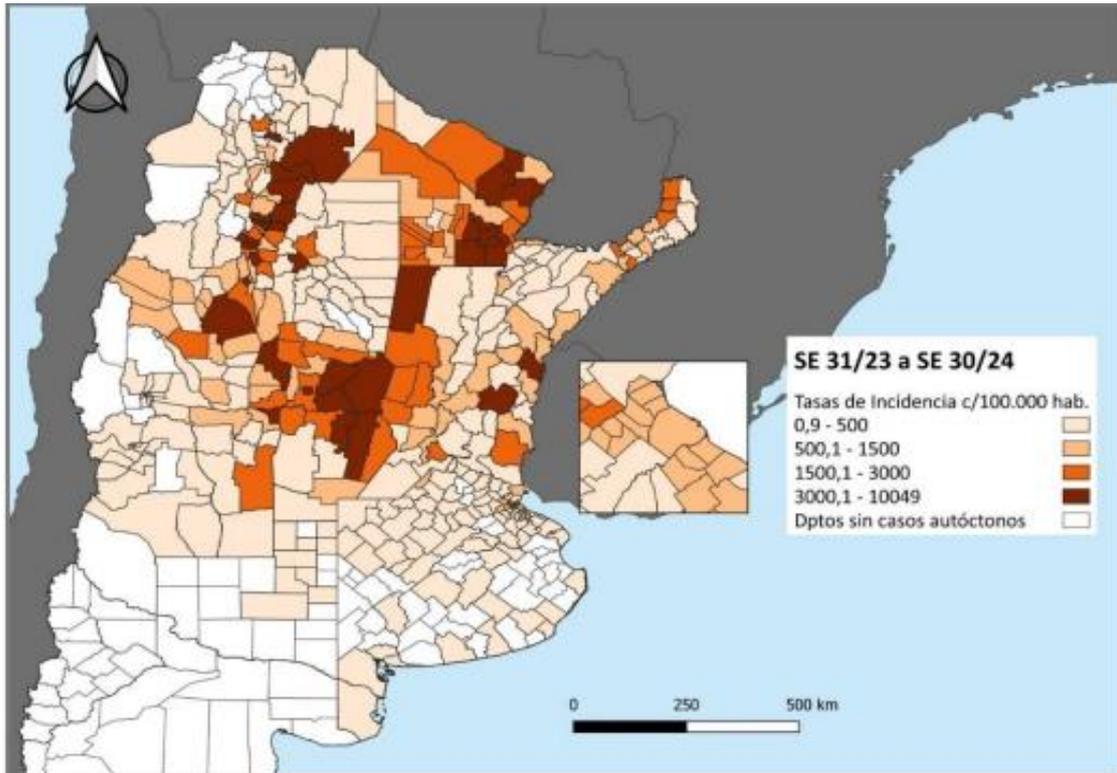
Gráfico 1. Dengue: Casos por semana epidemiológica SE31/2023 a SE30/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°715, SE 30.

En cuanto a la afectación por región (Mapa 1 y ANEXO 1), la mayor incidencia acumulada hasta el momento es la de la región NOA con 2533 casos cada 100.000 habitantes, seguida por el NEA con 1645, Centro con 1098, Cuyo con 315; y, Sur con 46 casos cada 100.000 habitantes. En cuanto al aporte de casos absolutos, la región Centro aportó el 58.7% de todos los casos notificados, seguida por las Regiones NOA con el 26.5% y NEA, con el 12.6%, mientras que las regiones Cuyo y Sur aportan el 2,2% (Anexo 2).

**Mapa 1. Dengue: Incidencia acumulada por departamento con al menos 2 casos autóctonos SE 31/2023 a SE 30/2024. Argentina.**



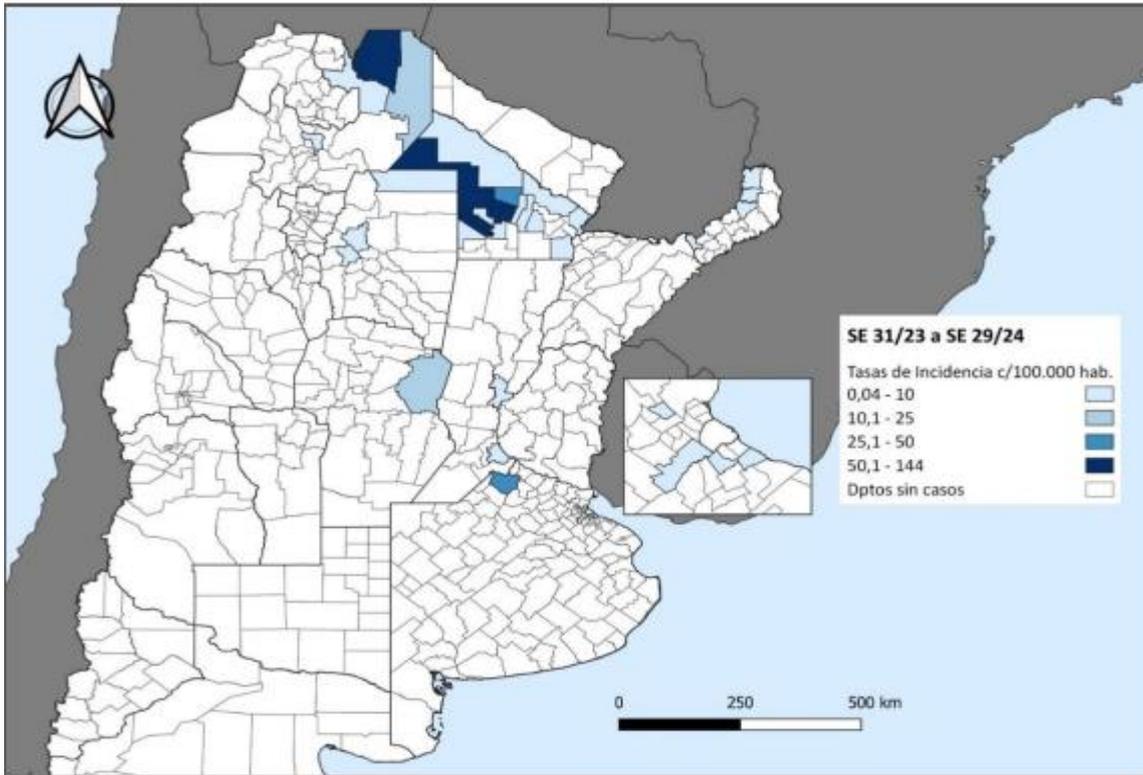
Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°715, SE 30<sup>2</sup>

Desde la SE 31/2023 hasta la SE 30/2024 se registraron en Argentina 885 casos de fiebre chikungunya, de los cuales: 791 no tuvieron antecedentes de viaje, 41 fueron importados y 53 se encuentran en investigación. Durante la temporada se registraron casos autóctonos en 8 provincias, Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe de la región Centro; Chaco, Formosa y Misiones de la región NEA; Salta y Santiago del Estero de la región NOA. Se registraron casos importados o en investigación en 13 jurisdicciones.

<sup>2</sup> NACION: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°715, SE 30.

<sup>3</sup> Manejo integrado, diagnóstico y tratamiento del síndrome febril agudo inespecífico (SFAI) producido por arbovirus y sus diagnósticos diferenciales.

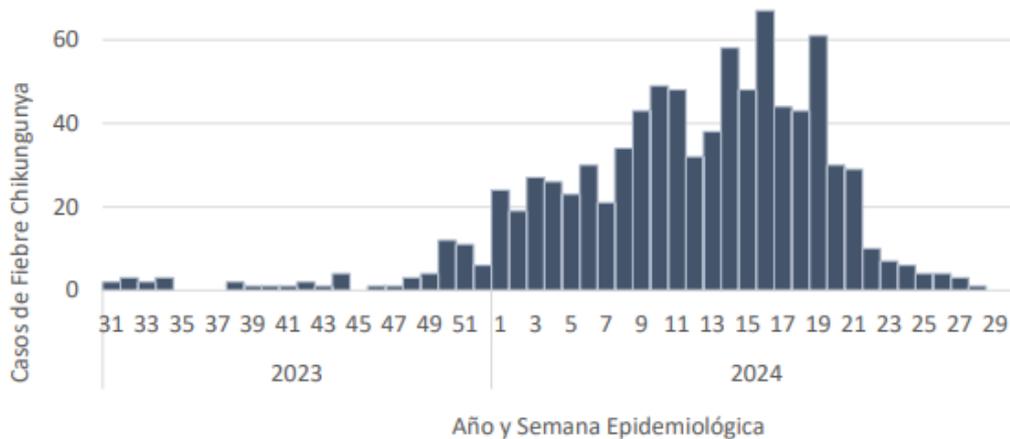
**Mapa 2. Chikungunya: Incidencia acumulada de casos confirmados y probables autóctonos por departamento c / 100.000 hab. SE 31/2023 a SE 30/2024. Argentina.**



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°715, SE 30.

Si bien los casos de fiebre chikungunya por semana han permanecido en un nivel bajo durante todo el año, la tendencia de casos ha ido en aumento desde fines de 2023 y hasta la SE16 de 2024 cuando se registró el mayor número de casos (66). Desde la SE19/2024 a la fecha, aún se registra circulación en localidades de Chaco y Salta no se notificaron nuevos casos en la SE29.

**Gráfico 2. Dengue: Casos por semana epidemiológica SE31/2023 a SE30/2024. Argentina**



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°715, SE 30

## SITUACIÓN EN SALTA

Desde un enfoque epidemiológico, la provincia de Salta resulta de gran relevancia debido a la distribución de enfermedades endémicas como las enfermedades transmitidas por mosquitos (Dengue, Zika y Chikungunya entre otras), y las transmitidas por otros vectores como el Hantavirus, por el gran impacto que tienen sobre la población. La vigilancia de las arbovirosis se realiza de forma integrada, en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) y de los casos que cumplen con definiciones específicas para cada una de las arbovirosis, y la notificación se realiza a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0)<sup>3</sup>.

Durante el periodo comprendido entre el 01 de octubre del año 2023 (SE40) al 29 de junio del año 2024 (SE26) se registraron 37.175 notificaciones de pacientes asistidos con diagnóstico de SFAI sospechosos de ETM, confirmándose:

- ➔ 25.550 casos de Dengue, lo que representa una incidencia acumulada de 1.758 casos cada 100.000 habitantes.
- ➔ 333 casos de Chikungunya, con una incidencia acumulada de 23 casos cada 100.000 habitantes.

Evidenciándose una alta carga de enfermedad, particularmente por dengue, reflejando un brote significativo en la región. El brote de dengue se presentó con una intensidad mucho mayor en comparación con el Chikungunya cuya incidencia acumulada fue significativamente menor.

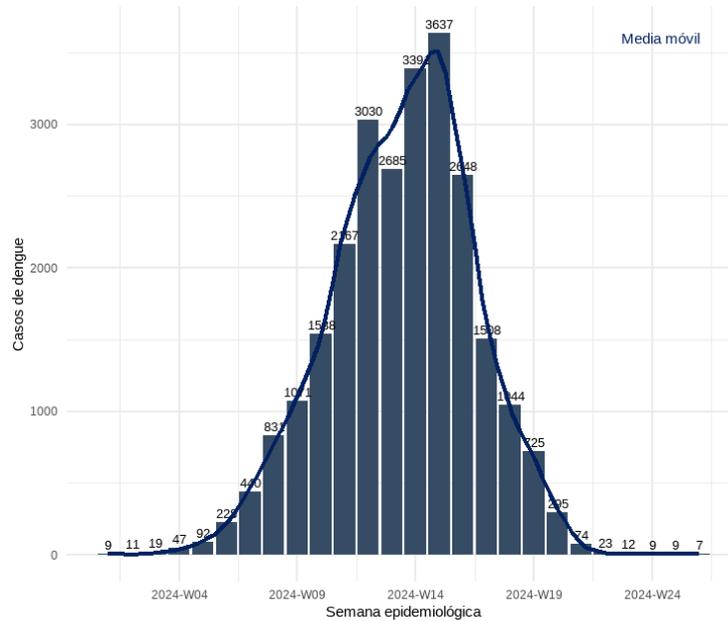
## Dengue

### Tendencia

El análisis de la curva epidemiológica (Gráfico 3), muestra que los primeros casos de dengue se registraron en la temporada 2023/2024. Utilizando la media móvil como herramienta para suavizar fluctuaciones semanales, se identificó un pico en la SE15, con un total de 3.637 casos reportados esa semana. Posteriormente se observó un descenso progresivo en el número de casos semanales desde ese punto.

El inicio del brote se alinea con las condiciones climáticas características de la región, como altas temperaturas y precipitaciones, que favorecen la reproducción del vector *Aedes aegypti*.

**Gráfico 3. Dengue: Casos por semana epidemiológica SE40/2023 a SE26/2024. Salta (n=25.550).**



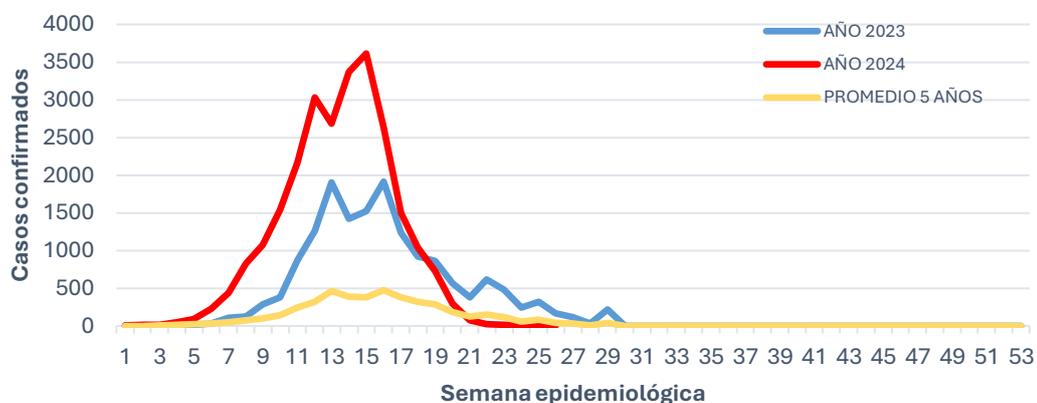
Fuente: Elaboración propia del Programa de Sala de Situación con datos de vigilancia nominal provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Los datos acumulados para el año 2024 reflejan un brote con un aumento de:

- 1,6 veces más casos en comparación con los registrados en 2023.
- 5,7 veces más casos respecto al promedio de los últimos cinco años.

Esto evidencia una tendencia ascendente sostenida en la incidencia del dengue en la provincia, lo que resalta la intensificación de la circulación viral y el posible aumento en la exposición de la población al vector (Gráfico 4).

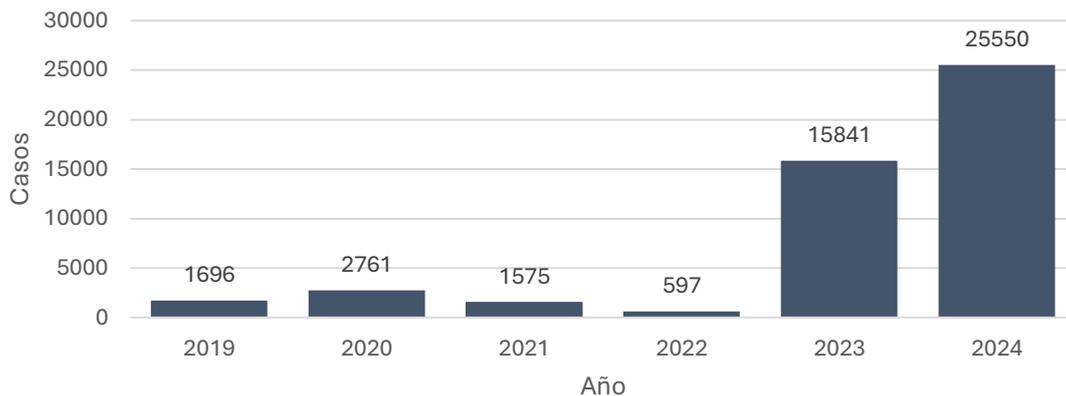
**Gráfico 4. Dengue: Casos confirmados por semana epidemiológica hasta SE26 en 2024, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Salta.**



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

El análisis de la tendencia en los últimos cinco años, representado en el Gráfico 5, muestra un claro aumento en el número de casos de dengue. Este patrón podría estar asociado a cambios climáticos, como temperaturas más altas y lluvias prolongadas, urbanización y condiciones que facilitan la reproducción del vector y baja inmunidad poblacional frente a la circulación de distintos serotipos del virus.

**Gráfico 5. Dengue: Casos confirmados de dengue por año notificados desde SE1 hasta SE26. Salta.**



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

La tendencia actual pone de manifiesto una dinámica epidemiológica más agresiva, con brotes más tempranos, de mayor magnitud y duración.

Esto subraya la necesidad de:

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica para identificar y actuar antes del inicio de los brotes.
- Implementar campañas preventivas más intensivas y focalizadas, ajustadas al comportamiento del vector y la comunidad.
- Integrar intervenciones multisectoriales que aborden los determinantes sociales y ambientales subyacentes al aumento en la incidencia.

### Distribución geográfica

El brote de dengue registrado en la provincia de Salta durante la temporada 2023/2024 ha representado uno de los eventos epidemiológicos más significativos de la región en términos de incidencia y dispersión geográfica (Mapa 3 y Gráfico 6). Este informe analiza la distribución espacial y temporal de los casos confirmados, con especial énfasis en los departamentos más impactados.

La provincia de Salta, ubicada en el noroeste argentino, presenta características climáticas y ecológicas favorables para la proliferación del mosquito vector *Aedes aegypti*, responsable de la transmisión del dengue. La heterogeneidad territorial, que

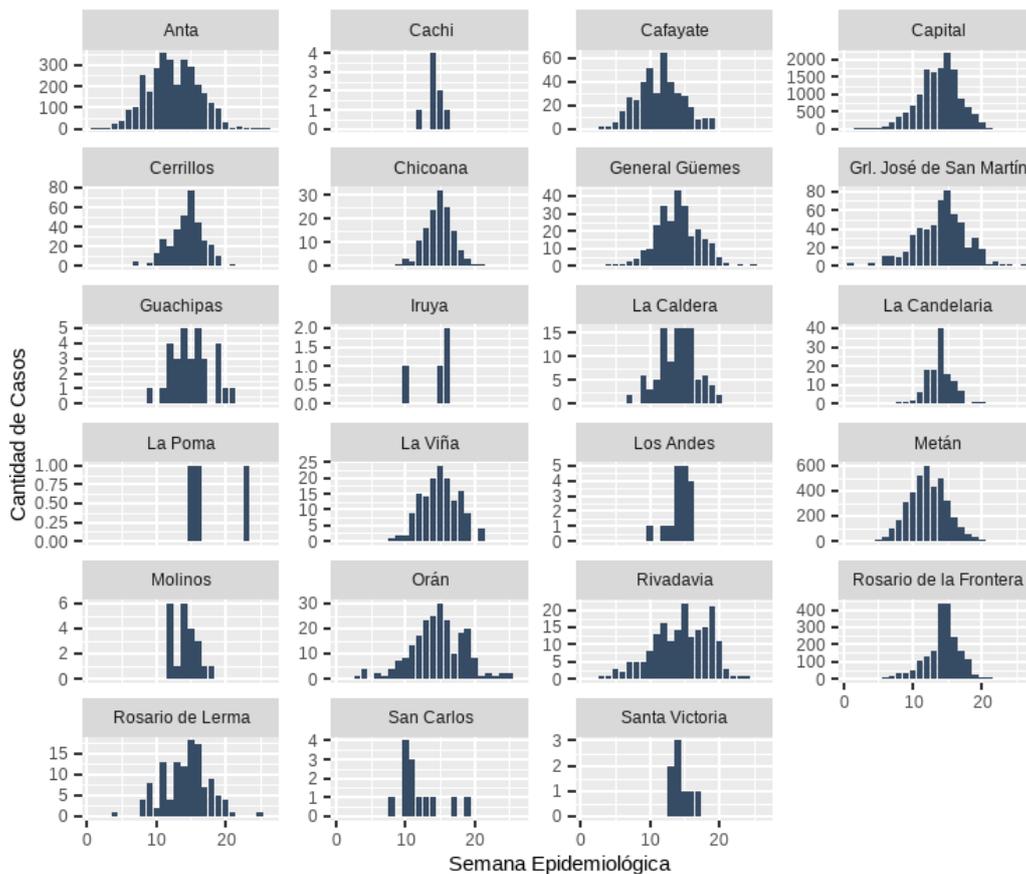
combina zonas urbanas densamente pobladas con áreas rurales, condiciona el comportamiento epidemiológico de la enfermedad.

En el Gráfico 6 podemos observar y comparar cómo se distribuyeron los casos de dengue en los diferentes departamentos de la provincia. Departamentos como **Capital**, **Metán** y **Rosario de la Frontera** muestran los picos más altos en la cantidad de casos, evidenciando brotes significativos. En contraste, departamentos como **Cachi**, **Molinos** y **Santa Victoria** reportaron un número muy bajo de casos. Cabe aclarar que la distribución de casos se realizó de acuerdo al departamento de residencia de las personas afectadas, por lo que pueden aparecer casos en departamentos donde no existe el vector.

Los picos de casos parecen concentrarse entre las semanas epidemiológicas 10 y 15 en la mayoría de los departamentos. Esto sugiere una propagación sincronizada del brote en la provincia.

Algunos departamentos, como **Capital** y **Metán**, presentan una curva más amplia, lo que indica que el brote duró varias semanas. En departamentos como **San Carlos** o **Guachipas**, los casos se concentraron en semanas específicas, indicando una duración más breve.

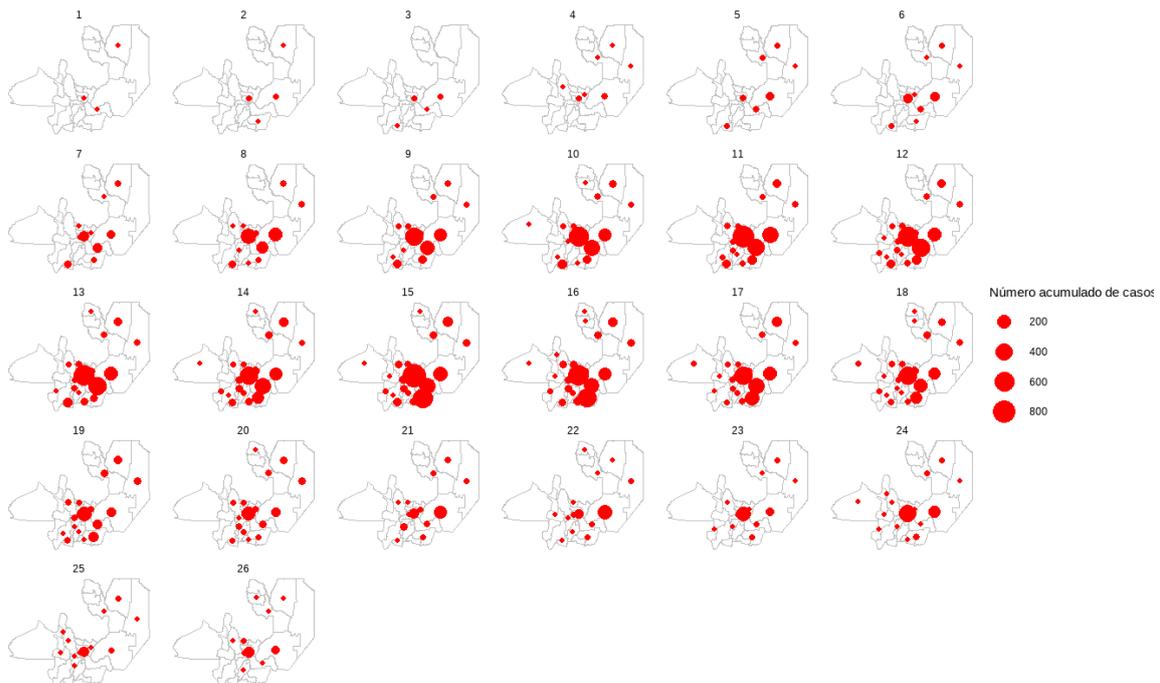
**Gráfico 6. Dengue: Casos confirmados por semana epidemiológica SE40/2023 a SE26/2024 según departamento de residencia. Salta.**



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

El análisis del **número acumulado de casos de dengue** por departamento es una herramienta valiosa para identificar las áreas con el mayor volumen absoluto de casos, lo cual resulta crucial cuando el objetivo es controlar la propagación de la enfermedad (ANEXO 2). Sin embargo, estos datos pueden generar sesgos al priorizar departamentos más poblados, que presentan un alto número de casos absolutos pero una menor incidencia relativa, lo que podría desviar la atención de áreas con menor población, pero mayor impacto proporcional.

**Imagen 1. Dengue: Casos confirmados por semana epidemiológica SE40/2023 a SE26/2024 según departamento de residencia. Salta.**



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

Si analizamos la distribución espacial y temporal de los **casos acumulados de dengue** en la provincia de Salta, desglosado por semana epidemiológica (1 a 26) (Imagen 1), podemos observar:

#### Tendencias temporales:

- En las primeras semanas (1 a 10), los puntos son pequeños, indicando un bajo número de casos acumulados.
- A partir de la semana 11, se observa un incremento notable en el tamaño de los puntos en varios departamentos, especialmente en los del sur y centro de la provincia.
- El pico máximo parece ocurrir entre las semanas 15 y 21, con puntos grandes que sugieren una alta transmisión activa.
- Hacia las semanas 25-26, se percibe una disminución en el tamaño de los puntos, indicando un posible descenso en la transmisión o acumulación de casos.

### Distribución espacial:

- **Región sur y centro:** La mayor concentración de casos acumulados parece ocurrir en esta área, destacando algunos departamentos como focos importantes de transmisión.

El análisis de la **tasa de incidencia** es fundamental porque ajusta los datos al tamaño de la población, permitiendo comparaciones más justas entre regiones. Esto ayuda a identificar áreas prioritarias, evaluar proporcionalmente el impacto del brote, analizar tendencias temporales y facilitar la toma de decisiones en salud pública.

En la Tabla 1 y en el Mapa 3 se observan las tasas de incidencias por departamento para la temporada de dengue 2023/2024 en la provincia de Salta.

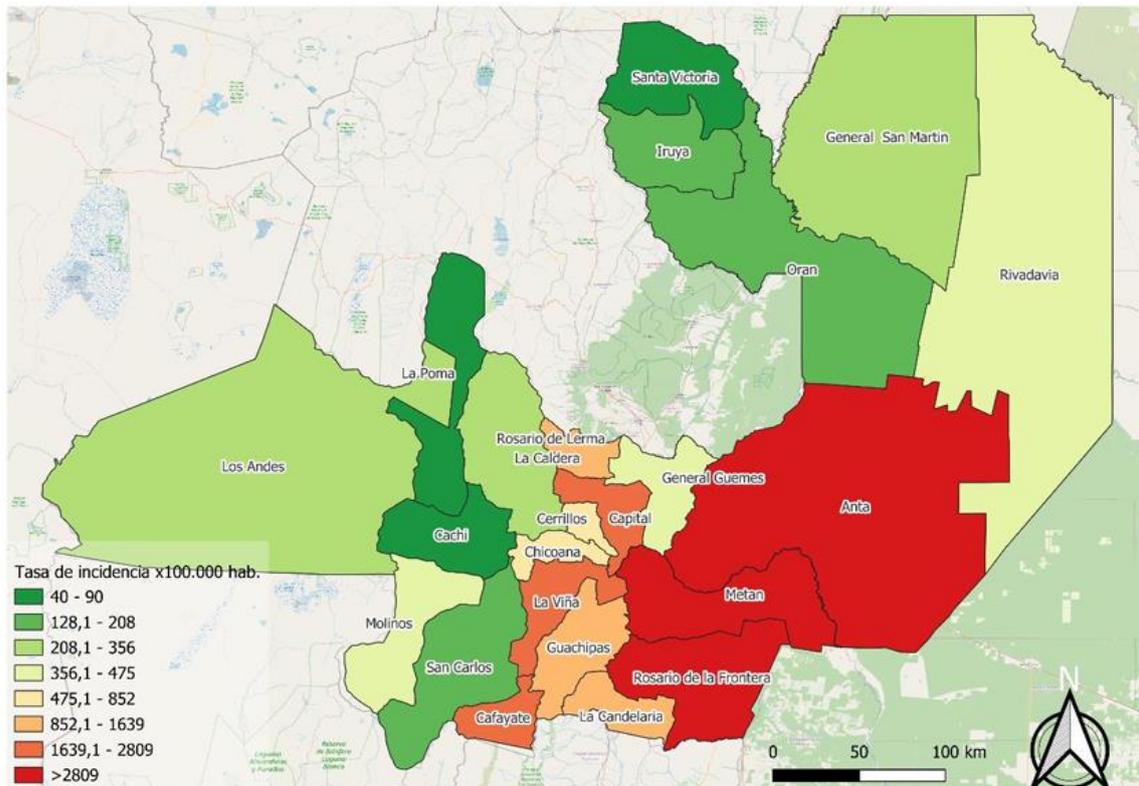
- **Región afectada:** Durante el brote de 2024, los departamentos más afectados incluyeron **Rosario de la Frontera, Metán, Anta y Capital**, los cuales mostraron tasas de incidencia significativamente elevadas en comparación con el promedio provincial.
- **Población expuesta:** Estas áreas albergan una población considerablemente expuesta debido a factores como la densidad habitacional y la movilidad interprovincial.

**Tabla 1. Casos confirmados de dengue por laboratorio y nexos epidemiológico según departamento e incidencia desde SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta. Año 2024.**

	Autóctono	Importado	En Investigación	Total Confirmados	Incidencia X 100.000 hab
Anta	2954	8	6	2968	4229,7
Cachi	0	8	1	9	100,6
Cafayate	397	3	0	400	2243,5
Capital	14342	35	263	14640	2332,3
Cerrillos	332	4	17	353	630,9
Chicoana	139	1	1	141	570,2
General Güemes	260	2	2	264	470,0
General San Martín	523	11	9	543	305,1
Guachipas	29	2	2	33	945,3
Iruya	0	4	6	10	163,5
La Caldera	105	1	12	118	959,4
La Candelaria	107	8	2	117	1623,9
La Poma	0	3	0	3	167,7
La Viña	149	1	2	152	1707,9
Los Andes	0	16	7	23	320,3
Metán	3725	8	0	3733	7737,6
Molinos	12	10	5	27	463,9
Orán	201	10	7	218	135,7
Rivadavia	170	5	4	179	469,7
Rosario de la Frontera	1936	1	2	1939	5735,2
Rosario de Lerma	114	5	6	125	245,0
San Carlos	12	1	1	14	179,5
Santa Victoria	0	8	2	10	106,2
<b>Total provincial</b>	<b>25507</b>	<b>155</b>	<b>357</b>	<b>26019</b>	<b>1805,2</b>

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).

**Mapa 3. Dengue: Tasa de incidencia de casos acumulados de dengue según departamentos por cada 100.000 habitantes. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



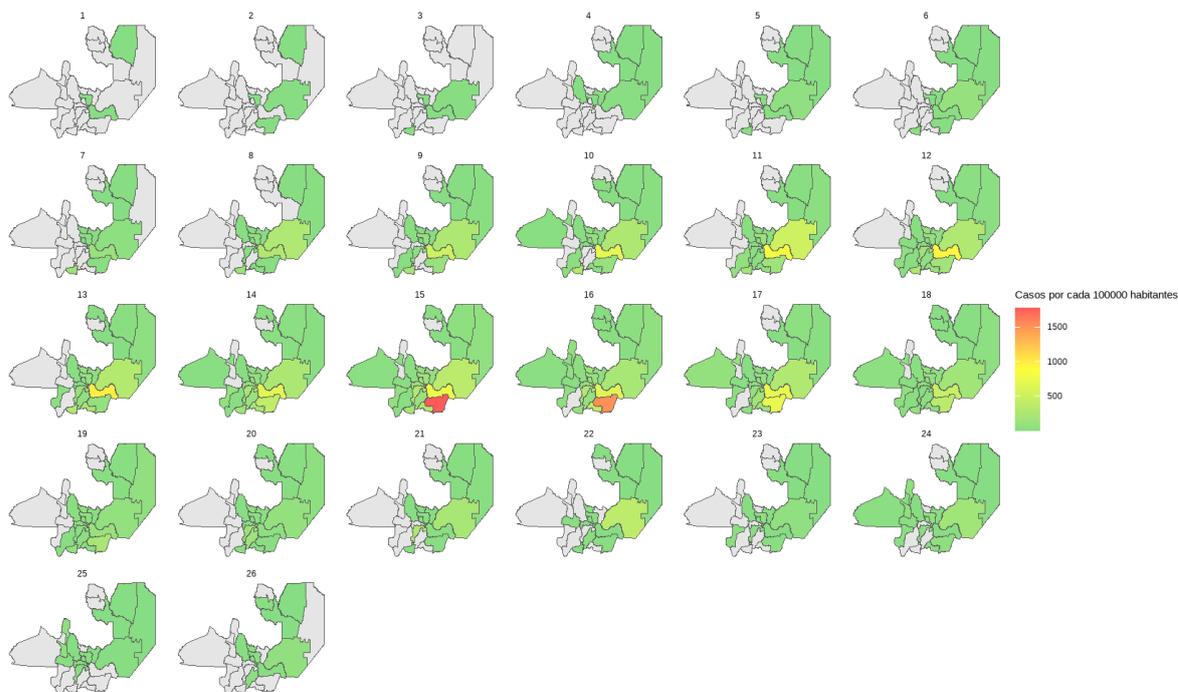
Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

El mapa de calor por semana epidemiológica (Imagen 2) muestra la tasa de incidencia de casos de dengue por departamento en Salta durante 2024. Los puntos clave son:

1. Incremento hacia el pico: En las primeras semanas (SE1-SE10), las tasas son bajas, pero entre SE11 y SE15, varios departamentos experimentan un aumento significativo.
2. Máximo de incidencia (SE15-SE21): El brote alcanza su pico, especialmente en departamentos como Rosario de la Frontera, Metán y Anta.
3. Descenso gradual (SE22 en adelante): A partir de SE22, las tasas disminuyen, aunque algunas áreas, como Rosario de la Frontera y Metán, mantienen tasas altas.
4. Variabilidad geográfica: Departamentos como Rosario de la Frontera y Metán fueron los más afectados, mientras que áreas del oeste y suroeste, como Rosario de Lerma y San Carlos, mostraron tasas bajas.

El brote muestra un patrón típico de aumento hacia el pico y posterior descenso. Es necesario priorizar intervenciones en áreas críticas y ajustar las estrategias de control según la evolución semanal de las tasas de incidencia.

**Imagen 2. Dengue: Tasa de incidencia de casos de dengue por departamento y por semana epidemiológica. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



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

Analizando los departamentos cuya tasa de incidencia superaron el promedio provincial, en el gráfico de líneas (Gráfico 7), observamos la evolución de la tasa de incidencia de dengue por cada 100.000 habitantes en los departamentos impactados de la provincia de Salta, desglosada por semanas epidemiológicas. Los puntos clave son:

#### Tendencias Generales:

- **Incremento inicial:** Aumento gradual en los casos de dengue durante las primeras semanas en la mayoría de los departamentos.
- **Pico epidémico:** Rosario de la Frontera presenta un aumento abrupto, alcanzando el pico más alto de incidencia, superando las 2000 incidencias por cada 100.000 habitantes.
- **Descenso posterior:** Después del pico, se observa una disminución pronunciada, probablemente por intervenciones sanitarias.

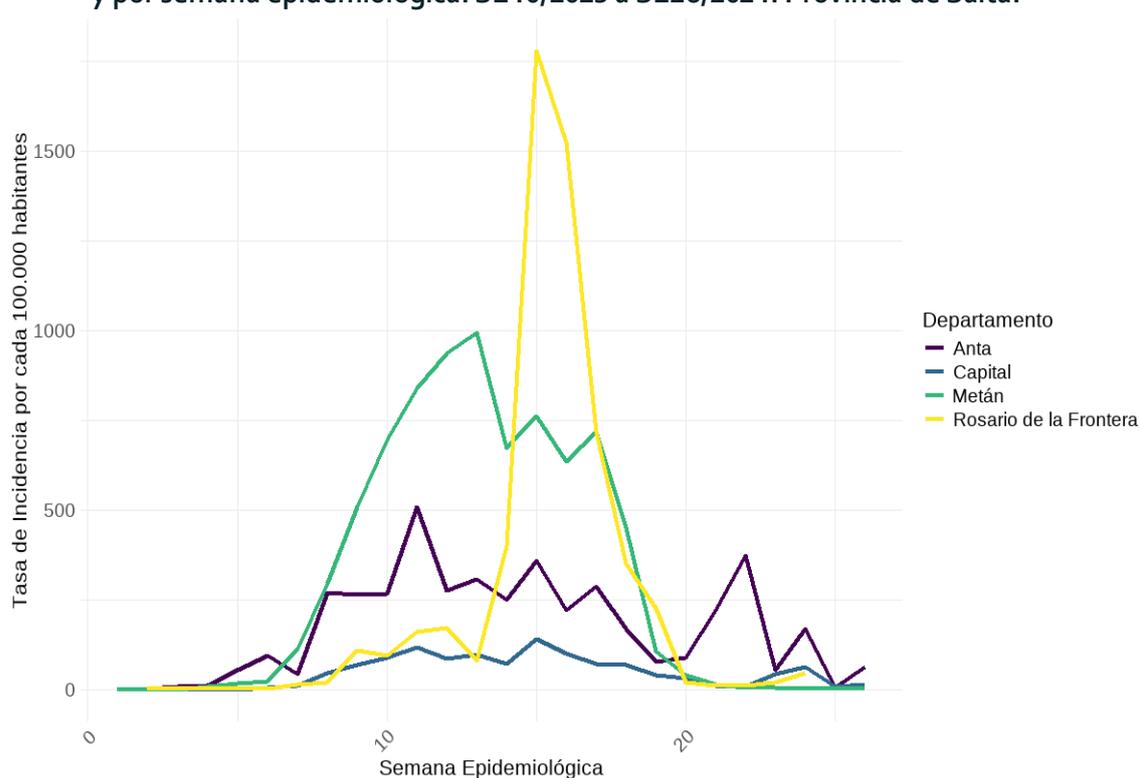
### Comportamiento por Departamento:

- **Rosario de la Frontera:** Muestra el pico más alto y un rápido descenso, indicando un brote focalizado.
- **Metán:** Similar a Rosario de la Frontera, pero con un pico más bajo y una propagación más sostenida.
- **Anta y Capital:** Tienen tasas más bajas, posiblemente debido a medidas de control más efectivas o menores condiciones para la propagación.

### Comparaciones Temporales:

- **Semanas SE10 a SE15:** Picos altos en la mayoría de los departamentos, indicativos de condiciones que favorecieron la transmisión del virus.
- **Posteriores a SE15:** Las tasas tienden a disminuir en todos los departamentos.

**Gráfico 7. Dengue: Tasa de incidencia de casos de dengue por departamentos impactados y por semana epidemiológica. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



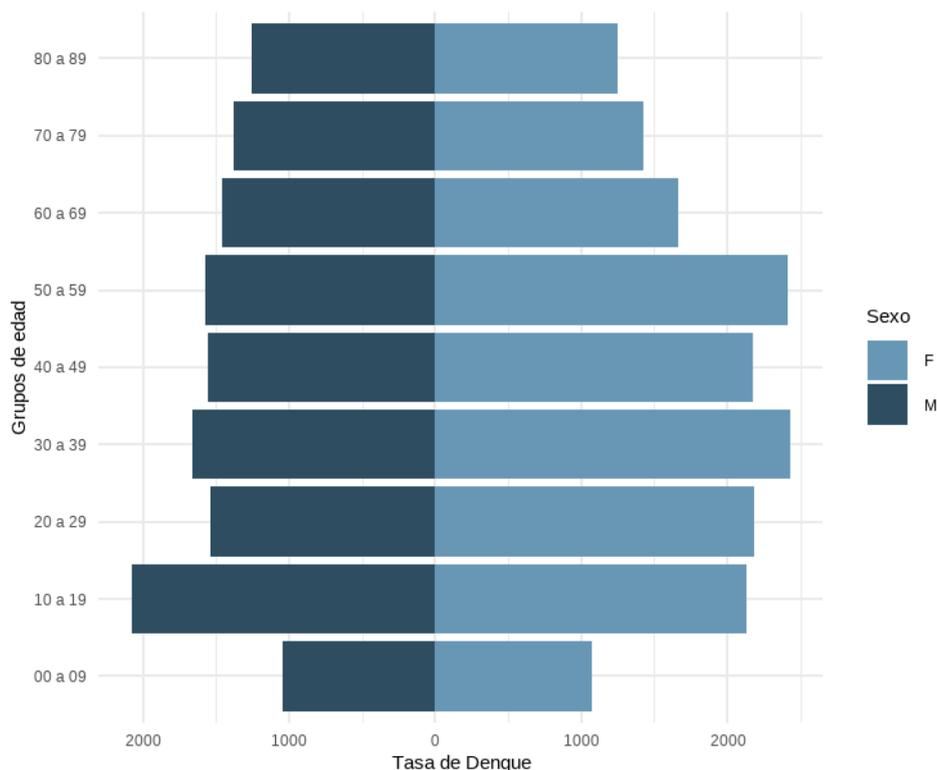
Fuente: Elaboración propia del Programa de Sala de Situación con datos de vigilancia nominal provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

## Análisis demográfico

En el Gráfico 8, observamos una pirámide poblacional que representa la tasa de dengue desglosada por sexo (F y M) y grupos de edad. Observaciones principales:

- Grupo de edad 10-19 años: Presenta las tasas más altas de dengue tanto en hombres como en mujeres, siendo similar en ambos sexos.
- Diferencias por sexo: Aunque las tasas son similares en muchos grupos de edad, en algunos, las mujeres tienen una tasa ligeramente superior (por ejemplo, en 30-39 años).
- Edad avanzada (70+): Las tasas disminuyen en ambos sexos, lo cual puede reflejar menor exposición o características demográficas.
- Temporalidad (Gráfico 9): El periodo de mayor incidencia se concentra en las semanas epidemiológicas 8 a 12, donde los colores rojos predominan en los grupos más afectados.

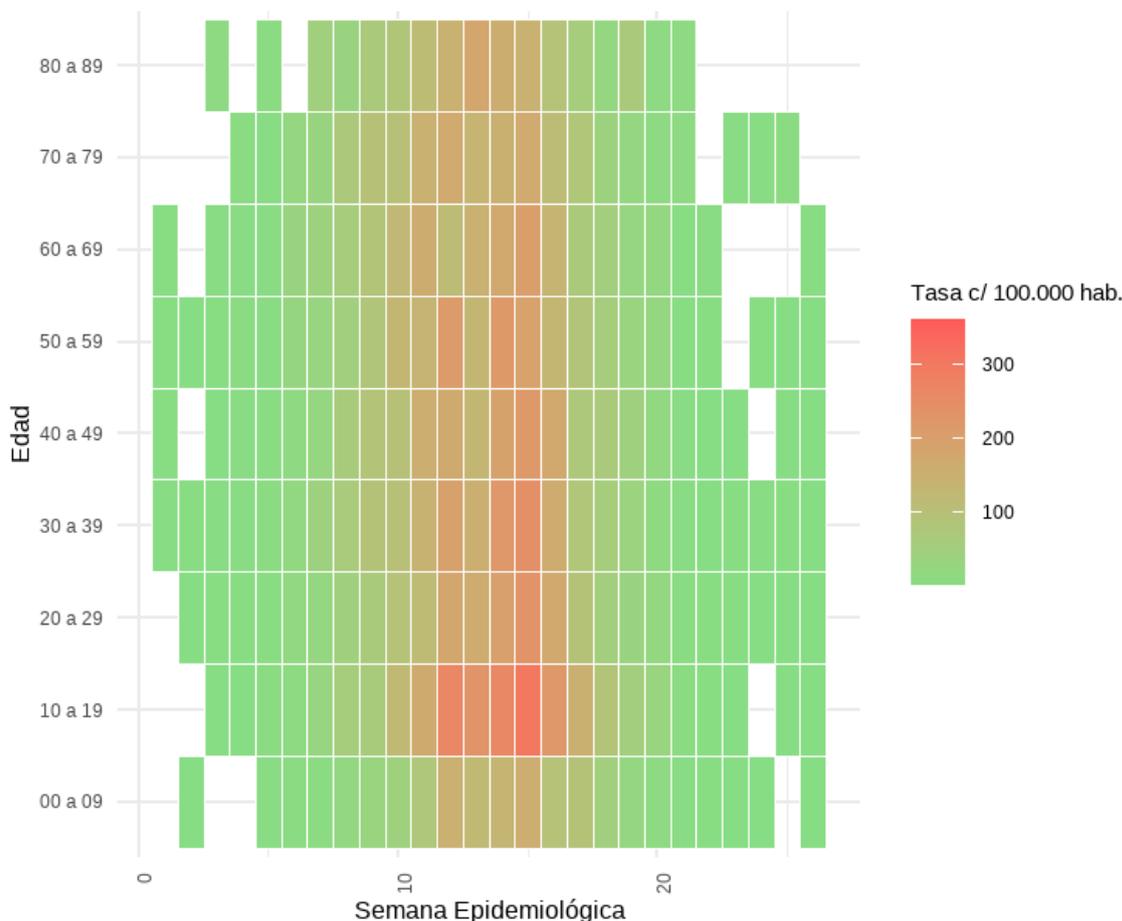
**Gráfico 8. Dengue: Tasa de incidencia de casos de dengue por sexo y grupo de edad. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



Fuente:

Elaboración propia del Programa de Sala de Situación con datos de vigilancia nominal provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

**Gráfico 9. Dengue: Tasa de incidencia de casos de dengue por grupo de edad y semana epidemiológica. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



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

Como tendencia general, hay una mayor afectación en las edades más jóvenes, con una disminución progresiva a medida que aumenta la edad. Después de la semana 12, las tasas parecen disminuir de manera consistente en todos los grupos etarios, pasando a tonos verdes. Los niños menores de 10 años y los adultos mayores (70+) muestran tasas consistentemente bajas a lo largo del tiempo.

## Serotipos circulantes

En la Tabla 2 se muestra la dinámica de los serotipos del virus del dengue que han circulado en la provincia de Salta durante los períodos de vigilancia intensificada entre 2018 y 2024.

El serotipo DEN-1 está presente en todos los períodos analizados, lo que indica que es el serotipo más persistente y predominante en la región durante estos años.

En el período 2019-2020, se registra la circulación de DEN-4 junto con DEN-1. Este es el único período donde aparece DEN-4, lo que sugiere un evento puntual o limitado de su introducción.

El serotipo DEN-2 comienza a circular a partir del período 2020-2021, inicialmente junto con DEN-1.

En 2021-2022, DEN-2 circula como único, lo que puede indicar un brote más focalizado de este serotipo. Posteriormente, durante los años 2022-2023 se detectó la presencia de serotipos DEN-1, DEN-2 Y DEN-3 (sólo 2 casos importados de DEN-3).

Finalmente, para la temporada analizada, se identificaron serotipos circulantes DEN-1 y DEN-2.

Este análisis resalta la importancia de mantener una vigilancia activa de los serotipos circulantes y de reforzar las medidas de prevención y control, especialmente en contextos de alta circulación viral.

**Tabla 2. Dengue: Serotipos circulantes de Dengue por período de vigilancia intensificada. Provincia de Salta. Años de 2018 a 2024.**

PERÍODO	SEROTIPO
2018-2019	DEN 1
2019-2020	DEN 1 Y DEN 4
2020-2021	DEN 1 Y DEN 2
2021-2022	DEN 2
2022-2023	DEN 1, DEN 2 y DEN 3
2023 -2024	DEN 1 y DEN 2

Fuente: Programa de Vigilancia Epidemiológica, DGCE. MSP Salta

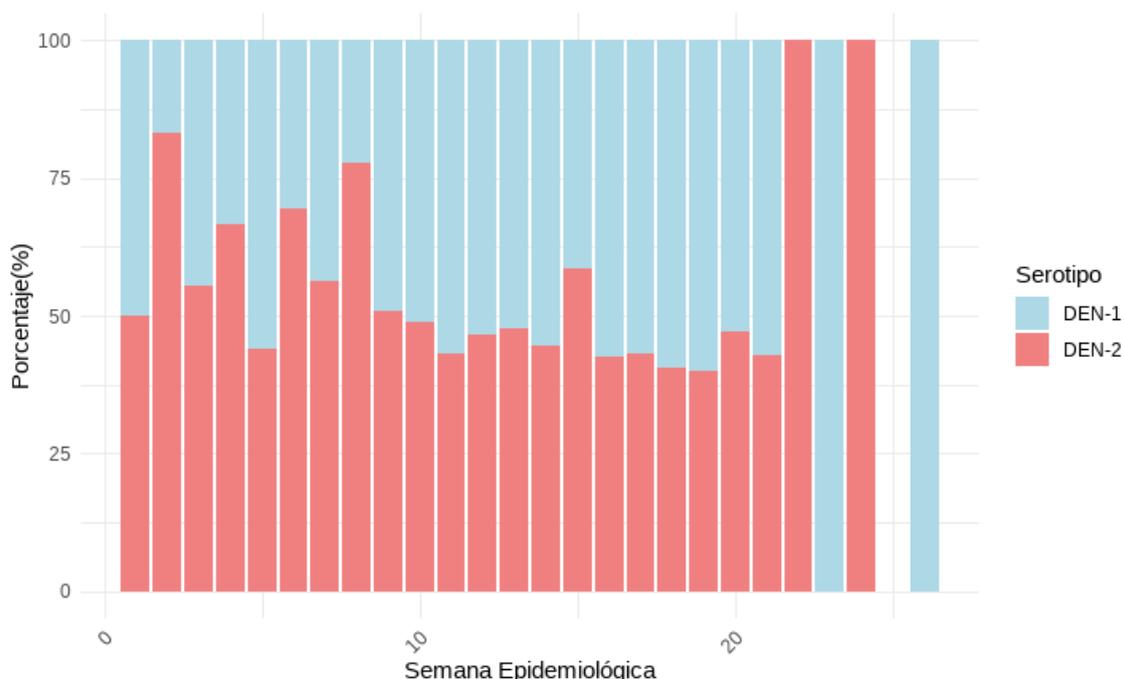
Podemos describir como fue la circulación de serotipos de dengue durante la temporada en estudio. Los casos confirmados por laboratorio con serotipo identificado representaron:

- DEN-1: **438** casos (1.3% del total)
- DEN-2: **402** casos (1.2% del total)

En el Gráfico 10 observamos que en general hubo una co-circulación de serotipos. Hasta la SE10 del año 2024 la proporción de DEN-2 superaba en casi todas las semanas el 50% de serotipo identificado frente a DEN-1. Lo anterior aumenta la posibilidad de coinfecciones con más de un serotipo, es así, que para la temporada 2023/2024 se identificaron 11 casos con ambos serotipos (ANEXO 4).

Las coinfecciones por varios serotipos pueden aumentar el riesgo de Dengue grave por mecanismos de amplificación inmunológica por lo que es importante monitorear la diversidad genética de los virus.

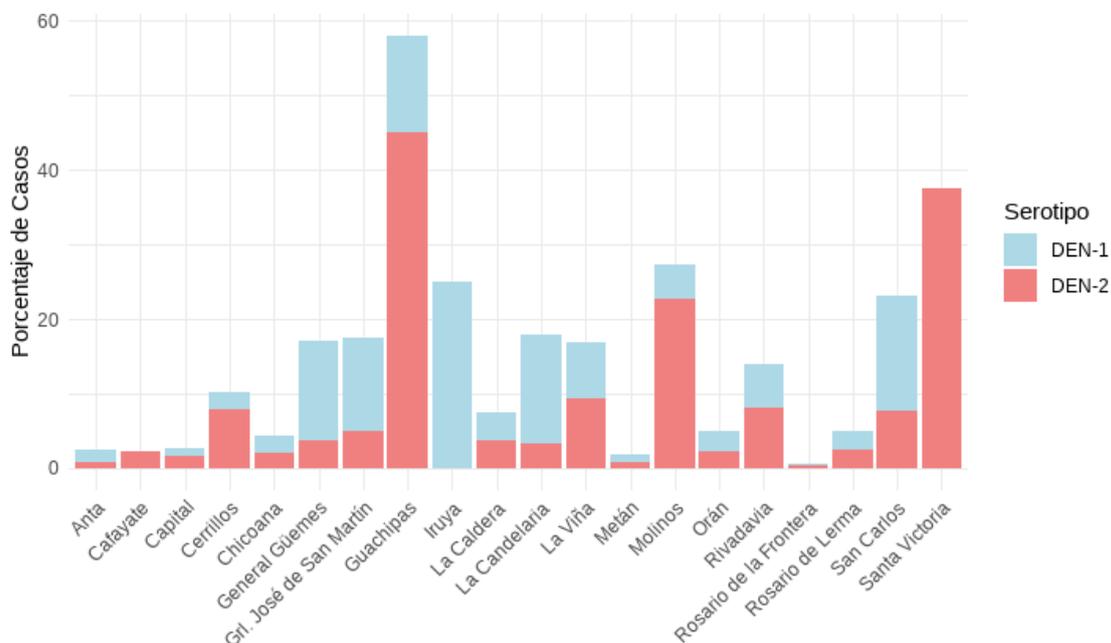
**Gráfico 10. Dengue: porcentaje de serotipo identificado según semana epidemiológica. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



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

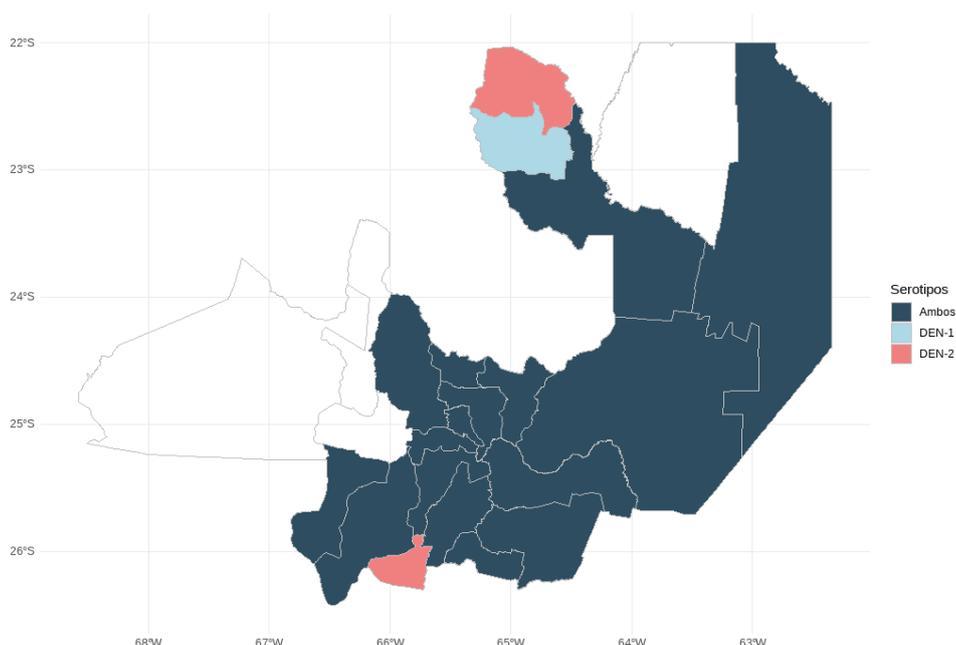
En el Gráfico 11 se muestra el porcentaje de casos confirmados de dengue con serotipo identificado y en el Mapa 4 se presenta la distribución de los serotipos DEN-1 y DEN-2 en los departamentos de la provincia de Salta durante el año 2024 (SE1-SE26). Se observa una distribución heterogénea de los serotipos, con presencia exclusiva de serotipos en zonas puntuales y la circulación simultánea en gran parte de la provincia reflejan una dinámica compleja del dengue, con diferentes niveles de transmisión según el territorio.

**Gráfico 11. Dengue: porcentaje de casos confirmados de dengue con serotipo identificado según departamento de residencia. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



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

**Mapa 4. Dengue: Serotipos circulantes según departamento de residencia. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**



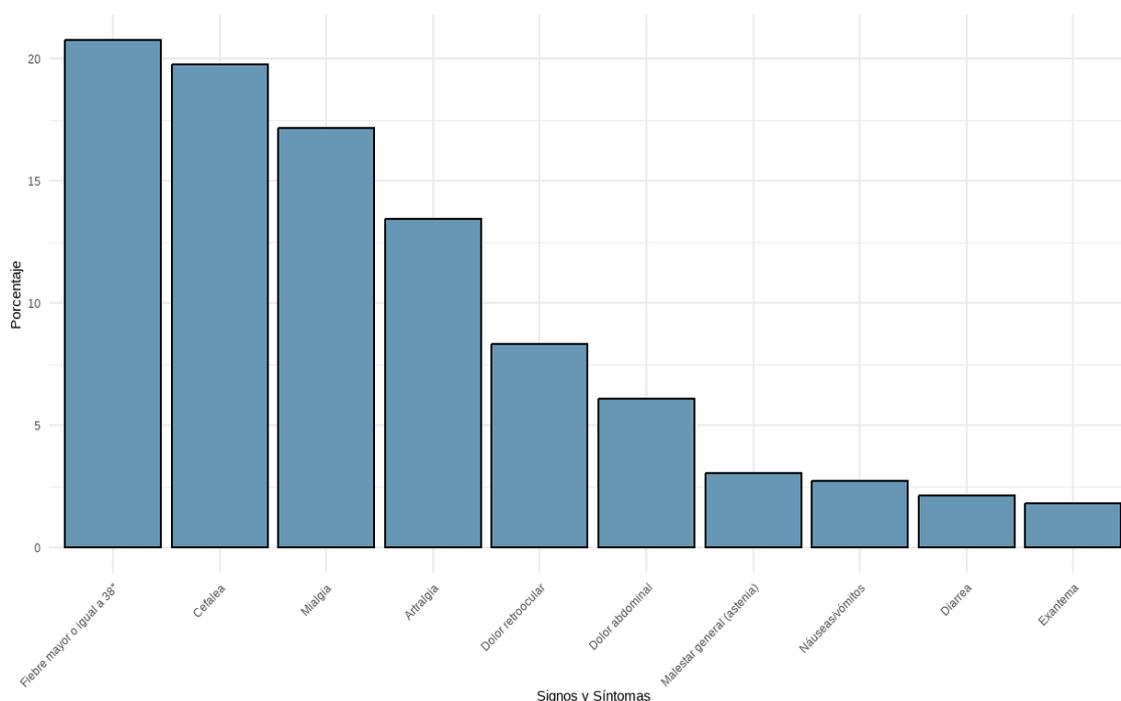
Fuente: Elaboración propia del Programa de Sala de Situación con datos de vigilancia nominal provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

## Signos y síntomas

El Gráfico 12 muestra la distribución porcentual de signos y síntomas más comunes entre los **casos confirmados de dengue** en la provincia de Salta durante el periodo de vigilancia intensificada (SE40/2023 a SE26/2024). A continuación, algunos puntos clave de interpretación:

- El síntoma más reportado es **fiebre** ( $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), presente en aproximadamente el 20% de los casos confirmados, lo que corresponde al signo clínico más característico del dengue.
- **Cefalea** y **mialgia** (dolores musculares) son también altamente prevalentes, reportados en casi el 18%-19% de los casos.
- **Dolor articular** (artralgia) y **exantema** (erupciones en la piel) aparecen con frecuencia intermedia, indicando manifestaciones típicas en etapas avanzadas del dengue.
- Síntomas como **náuseas/vómitos**, **diarrea**, y **manifestaciones hemorrágicas** (ej. sangrado leve) son menos comunes, reportados en menos del 5%-10% de los casos.
- Los casos con síntomas graves como hemorragias o daño de órganos parecen representar un porcentaje bajo, lo que podría indicar que la mayoría de los casos confirmados son de dengue clásico y no dengue grave.

**Gráfico 12. Dengue: Signos y síntomas en casos confirmados (en porcentajes). SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta (n= 13685).**



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

## Mortalidad

Durante el periodo de vigilancia intensificada se registraron **33 defunciones** vinculadas al dengue en toda la provincia de Salta (Tabla 3). La **mayoría de las muertes** ocurrieron en adultos de **20-49 años** (16 defunciones, 48%) y mayores de **70 años** (9 defunciones, 27%). Los niños (0-9 años) representan 3 defunciones (9%), mientras que los adolescentes (10-19 años) no registraron fallecimientos.

La **tasa de letalidad promedio** para la provincia es de **1,3 por cada 1000 casos**. Esto refleja un nivel de mortalidad relativamente bajo considerando el gran número de casos, aunque con variaciones importantes entre los departamentos.

Entre los departamentos más afectados se encuentra **Capital**, donde se concentra la mayor cantidad de defunciones, con 14 casos (42% del total) y una **tasa de letalidad de 1,0 por 1000 casos**. Otros departamentos con defunciones significativas:

- **Metán**: 5 muertes y una tasa de letalidad de 1,3.
- **General Güemes**: 4 muertes y la tasa de letalidad más alta de la provincia (**15,2 por 1000 casos**), lo que indica una elevada gravedad en este departamento.
- **Rosario de la Frontera**: 3 muertes, con una tasa de 1,5.
- **Cafayate (2,5)**, **Cerrillos (2,8)**, **Chicoana (7,1)** y **Orán (4,6)** tienen pocas defunciones, pero altas tasas de letalidad.

**Tabla 3. Defunciones asociadas al evento dengue. distribuidas por grupos de edades y por departamento de residencia. Tasa de letalidad por cada 1000 casos notificados, desde SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.**

DEPARTAMENTO	Defunciones vinculadas al evento dengue					Total	Tasa de letalidad por 1000 casos
	0 - 9 años	10 -19 años	20 - 49 años	50 - 69 años	70 y más años		
Anta	0	0	2	0	0	2	0,7
Cachi	0	0	0	0	0	0	0,0
Cafayate	0	0	1	0	0	1	2,5
Capital	1	0	7	4	2	14	1,0
Cerrillos	0	0	1	0	0	1	2,8
Chicoana	0	0	1	0	0	1	7,1
General Güemes	1	0	2	0	1	4	15,2
General José de San Martín	0	0	0	0	1	1	1,8
Guachipas	0	0	0	0	0	0	0,0
Iruya	0	0	0	0	0	0	0,0
La Caldera	0	0	0	0	0	0	0,0
La Candelaria	0	0	0	0	0	0	0,0
La Poma	0	0	0	0	0	0	0,0
La Viña	0	0	0	0	0	0	0,0
Los Andes	0	0	0	0	0	0	0,0
Metán	0	0	2	0	3	5	1,3
Molinos	0	0	0	0	0	0	0,0
Orán	1	0	0	0	0	1	4,6
Rivadavia	0	0	0	0	0	0	0,0
Rosario de la Frontera	0	0	0	1	2	3	1,5
Rosario de Lerma	0	0	0	0	0	0	0,0
San Carlos	0	0	0	0	0	0	0,0
Santa Victoria	0	0	0	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>33</b>	<b>1,3</b>

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica en base a información proveniente de la guardia de epidemiología y del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

## Conclusiones sobre la mortalidad de dengue:

### 1. Enfoque en áreas críticas:

- Departamentos como **General Güemes, Chicoana, y Orán** requieren especial atención debido a sus altas tasas de letalidad.
- **Capital y Metán** deben mantenerse como áreas prioritarias debido a la alta cantidad de defunciones absolutas.

### 2. Grupos de riesgo:

- Los adultos jóvenes y mayores de 70 años son los más afectados en términos de mortalidad, lo que sugiere la necesidad de reforzar medidas preventivas y de tratamiento oportuno en estos grupos.

### 3. Fortalecimiento del sistema de salud:

- Los departamentos con alta letalidad, pero pocos casos podrían necesitar intervenciones específicas para mejorar la capacidad de atención temprana y manejo clínico del dengue.

# CHIKUNGUNYA

## Tendencia

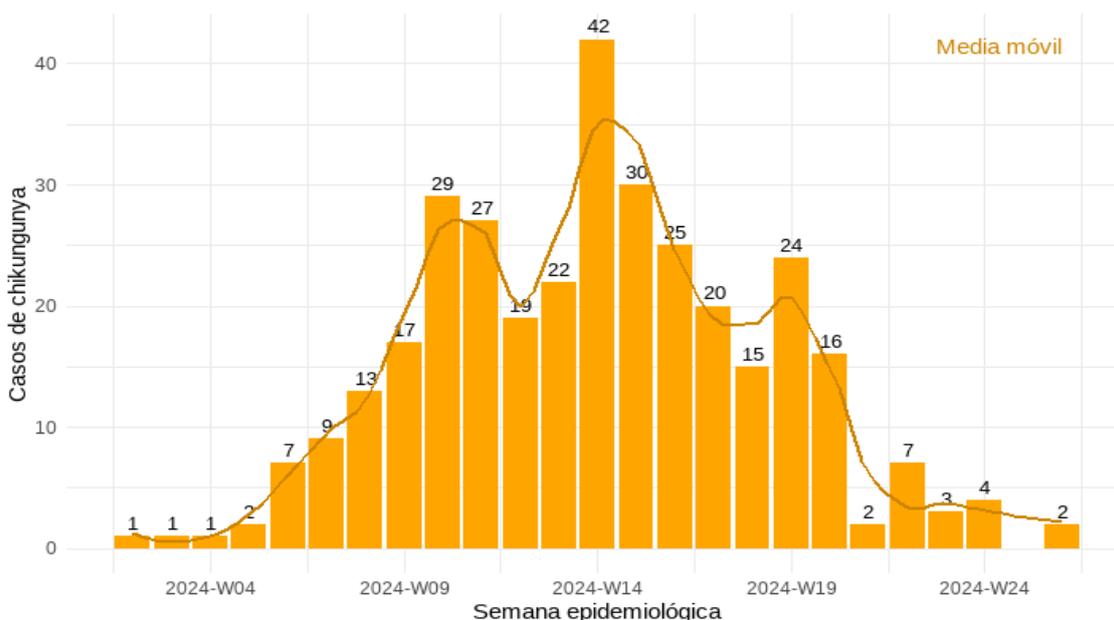
Durante el periodo de vigilancia intensificada de SFAI en Salta, de un total de 1738 casos sospechosos notificados de chikungunya, se confirmaron **338**, con una Tasa de incidencia provincial de 23,5 por 100.000 habitantes. Si comparamos con los casos que circularon durante la temporada 2022-2023<sup>3</sup>, aumentaron un 22,5 veces los casos en la provincia.

El Gráfico 13 muestra la curva de casos de chikungunya por semana epidemiológica. Hay un claro aumento en el número de casos desde la SE2, alcanzando un pico en la **SE14 de 2024** con **42 casos** reportados.

Si observamos el patrón de la curva epidémica, la misma muestra un ascenso rápido, seguido por un descenso gradual. Esto sugiere un comportamiento típico de brotes epidémicos, donde hay una acumulación de susceptibles inicialmente, seguido de un control progresivo o agotamiento del reservorio susceptible.

La línea de media móvil suaviza las fluctuaciones semanales, destacando el patrón general del brote.

Gráfico 13. Chikungunya: Casos por semana epidemiológica. SE40/2023 a SE26/2024. Salta (n=338).



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

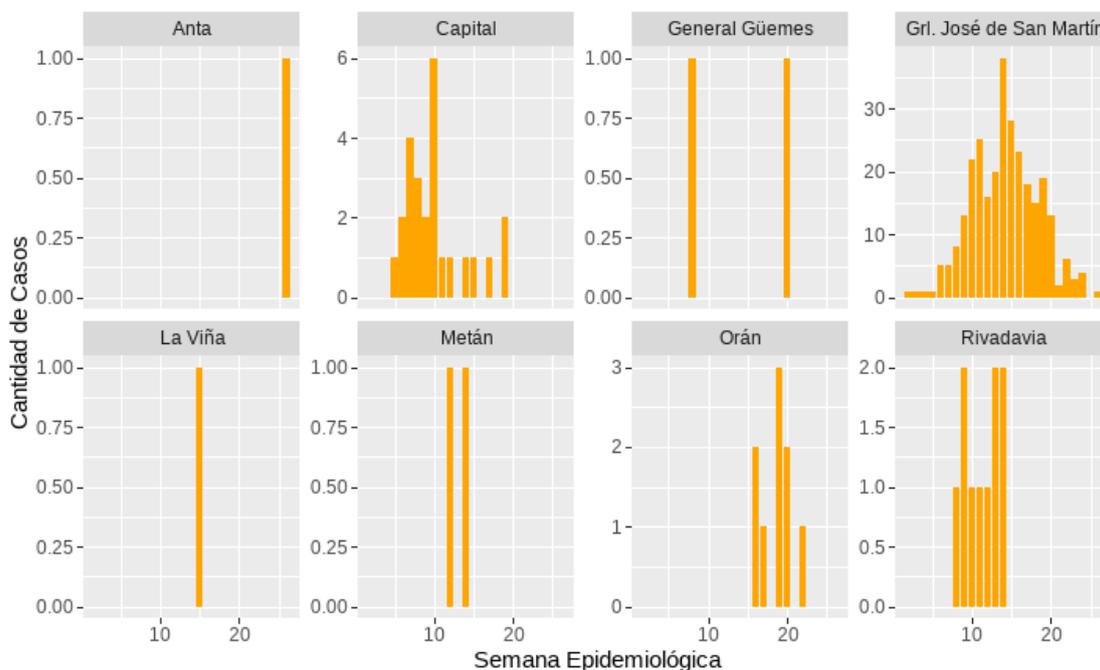
<sup>3</sup> [http://saladesituacion.salta.gov.ar/web/inicio/documentos/inicio/cierresfai\\_2022\\_2023.pdf](http://saladesituacion.salta.gov.ar/web/inicio/documentos/inicio/cierresfai_2022_2023.pdf)

## Distribución geográfica

Analizando las curvas de casos de chikungunya según distribución por departamento de la provincia de Salta (Gráfico 14), observamos los siguientes aspectos:

- Gral. José de San Martín: este departamento tiene el mayor número de casos confirmados, con un pico claro en las semanas 13-14 y un descenso gradual posterior. Esto sugiere que fue uno de los epicentros del brote.
- Capital: La curva tiene un inicio temprano y presenta varios picos pequeños. Esto puede reflejar una transmisión más sostenida y continua en este departamento, posiblemente debido a una mayor densidad poblacional y actividad del vector.
- Orán: Se observa un grupo de casos durante algunas semanas, indicando una afectación moderada con un patrón definido.
- Rivadavia: Presenta un número reducido de casos, pero agrupados en semanas específicas, indicando que hubo transmisión focalizada y limitada.
- Anta, General Güemes, La Viña y Metán: Presentaron solo uno o un par de casos aislados, sin evidencia de un brote significativo.

**Gráfico 14. Chikungunya: Casos confirmados por semana epidemiológica según departamento de residencia. SE40/2023 a SE26/2024. Salta (n=338).**



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

En la Tabla 4 y el Mapa 5 se describe la distribución de los casos confirmados y acumulados de chikungunya en los diferentes departamentos de Salta, junto con la tasa de incidencia por 100.000 habitantes entre la SE1 y la SE26 de 2024. Además, se destaca la siguiente información epidemiológica:

- ➔ **Casos totales:** 338 confirmados (334 autóctonos y 3 importados).
- ➔ Tasa de incidencia provincial: 23,5 por 100.000 habitantes.

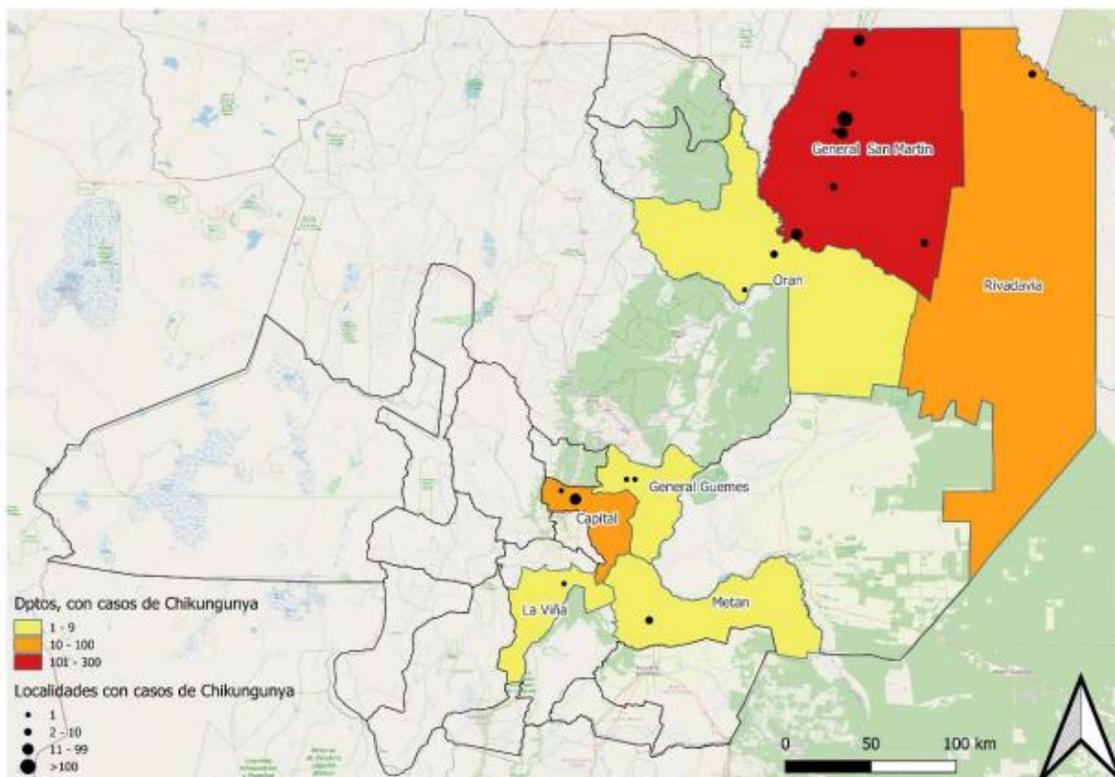
La gran mayoría de los casos (98,8%) son autóctonos, indicando transmisión local sostenida en la provincia, con epicentro en General José de San Martín. Rivadavia y La Viña tienen tasas elevadas en relación con su población, lo que requiere monitoreo focalizado. Capital, Metán y Orán muestran transmisión moderada, pero podrían actuar como focos secundarios si no se toman medidas preventivas adecuadas.

**Tabla 4. Casos confirmados de chikungunya por laboratorio y nexos epidemiológicos según departamento e incidencia desde SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta. Año 2024.**

Departamento	Autóctono	Importado	Total Confirmados	Tasa de incidencia por 100000 hab.
Anta	0	0	1	1,4
Capital	23	2	25	4,0
General Güemes	1	1	2	3,6
General José de San Martín	288	0	288	161,8
La Viña	1	0	1	11,2
Metán	2	0	2	4,1
Orán	9	0	9	5,6
Rivadavia	10	0	10	26,2
<b>Total provincial</b>	<b>334</b>	<b>3</b>	<b>338</b>	<b>23,5</b>

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

Mapa 5. Chikungunya: casos acumulados según departamentos y localidad de residencia. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.



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).

## Análisis demográfico

Para el análisis demográfico se realizó una pirámide poblacional de la tasa de incidencia de casos de chikungunya por sexo y grupo etario en la provincia de Salta durante la vigilancia intensificada (Grafico 15).

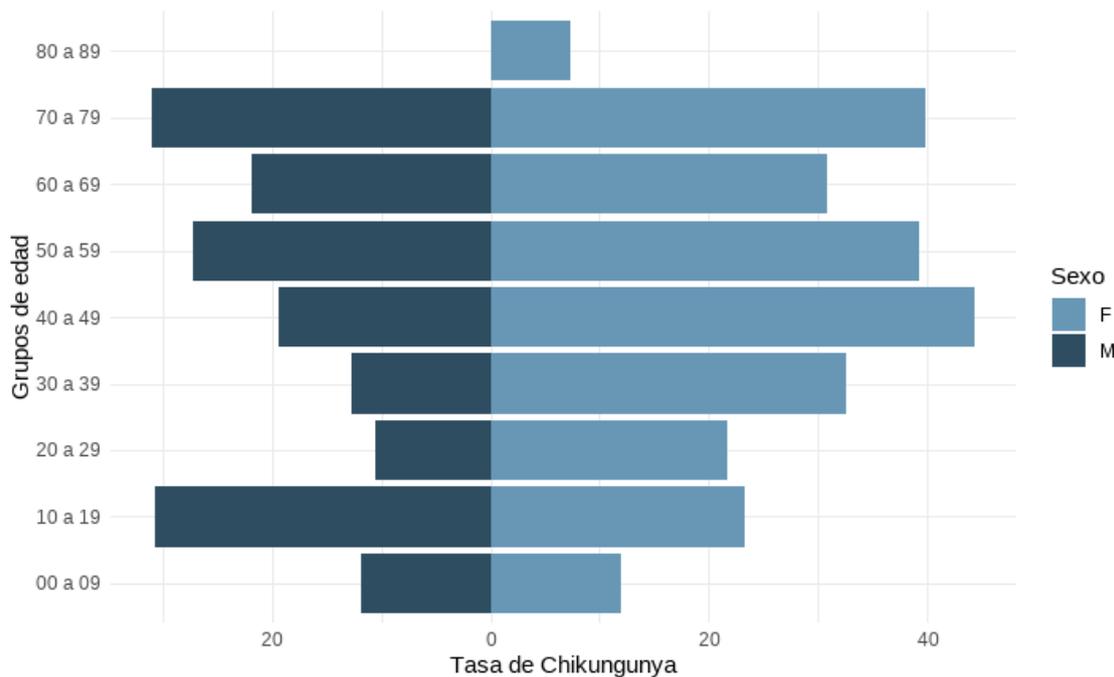
En general se observa que la mayoría de los grupos de edad, las tasas de incidencia son similares entre mujeres (F) y hombres (M), aunque hay ligeras diferencias en algunos tramos:

Las mujeres presentan tasas más altas en los grupos de **70 a 79 años** y **50 a 59 años**.

Los hombres tienen una tasa ligeramente mayor en los grupos **20 a 29 años** y **10 a 19 años**.

Las tasas más altas se observan en los grupos de **70 a 79 años** y **50 a 59 años**, independientemente del sexo. La pirámide tiene una distribución mixta: alta incidencia en adultos mayores y adultos en edad productiva, pero menor incidencia en niños y ancianos de más de 80 años.

Gráfico 15. Chikungunya: Tasa de incidencia de casos por sexo y grupo de edad. SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta.



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

## Signos y síntomas

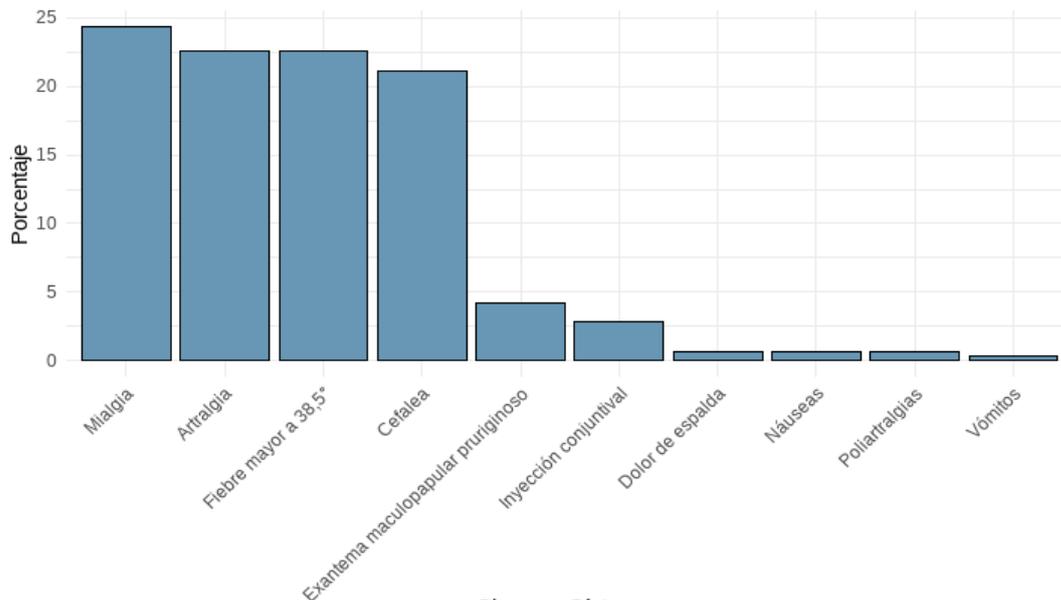
En el Gráfico 16 se presenta la distribución porcentual de signos y síntomas en los casos confirmados de chikungunya en la provincia de Salta durante el año 2024, comprendiendo desde la semana epidemiológica (SE) 1 hasta la SE 26, con un total de 301 casos analizados.

Los signos y síntomas más frecuentes registrados:

- ➔ **Mialgia** (25%) y **artralgia** (casi el 25%) son los más reportados, reflejando el carácter debilitante y doloroso característico de la enfermedad.
- ➔ La **fiebre mayor a 38.5°C** también tiene alta prevalencia, lo que confirma su importancia como criterio clínico clave para la sospecha de chikungunya.
- ➔ **Cefalea** aparece como el cuarto síntoma más frecuente, presente en más del 20% de los casos.

Estos datos refuerzan la importancia de la vigilancia clínica orientada a síntomas específicos, especialmente los más prevalentes, para facilitar un diagnóstico temprano. La alta frecuencia de síntomas como artralgia subraya la necesidad de manejo dirigido a minimizar el impacto en la calidad de vida de los pacientes.

**Gráfico 16. Chikungunya: Signos y síntomas en casos confirmados (en porcentajes). SE40/2023 a SE26/2024. Provincia de Salta (n= 301).**



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

## Coinfección de Dengue y Chikungunya

Se registraron **16** casos de pacientes (ANEXO 4) que fueron infectados simultáneamente con Dengue y Chikungunya. Esto representa un 0.05% del total de casos confirmados.

Las coinfecciones pueden causar cuadros clínicos más severos y dificultar el diagnóstico diferencial por lo que resulta de importancia seguir monitoreando esta interacción.

## CONCLUSIONES FINALES

### Impacto Epidemiológico

- ✓ La temporada 2023-2024 (SE40/2023 a SE26/2024) se caracterizó por una incidencia significativa de enfermedades transmitidas por mosquitos, particularmente dengue y chikungunya.
- ✓ El brote de dengue presentó un aumento notable en comparación con años previos, con una tendencia ascendente sostenida y una mayor intensidad en áreas como Rosario de la Frontera, Metán y Capital.

### Desempeño del Sistema de Vigilancia

- ✓ La implementación de vigilancia intensificada permitió una detección oportuna de casos y una evaluación precisa de la dinámica epidemiológica.
- ✓ La distribución geográfica y temporal de los casos mostró una cobertura adecuada, pero áreas con altas tasas de letalidad, como General Güemes, requieren mejoras específicas en la respuesta.

### Logros Destacados

- ✓ La reducción progresiva en la incidencia hacia el final del período refleja el impacto positivo de las medidas de control y prevención implementadas.
- ✓ La integración de intervenciones multisectoriales resultó clave para mitigar la propagación en zonas críticas.

### Desafíos Identificados

- ✓ Persisten brechas en la capacidad de respuesta en áreas con alta letalidad y baja densidad poblacional, lo que requiere estrategias adaptadas a estas localidades.
- ✓ El comportamiento agresivo del brote resalta la vulnerabilidad de la población frente a serotipos emergentes y cambios ambientales que favorecen la transmisión.

### Recomendaciones Estratégicas

- ✓ Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la capacidad de respuesta ante brotes mediante recursos tecnológicos y humanos adicionales.
- ✓ Promover campañas de sensibilización sostenidas, enfocadas en la eliminación de criaderos y el uso de barreras físicas.
- ✓ Establecer un sistema de monitoreo continuo de serotipos virales para anticipar escenarios de riesgo y optimizar la distribución de recursos.

### Proyecciones Futuras

- ✓ La experiencia adquirida durante esta temporada debe traducirse en un protocolo de manejo y prevención más robusto, adaptado a los desafíos específicos de cada región.

## ANEXOS

### ANEXO 1. Casos de Dengue según casos de infección confirmados y total de notificaciones investigadas para dengue. Argentina, entre SE 31/2023 a 30/2024.

Provincia	Casos de dengue	Casos de dengue con lab. positivo	Notificaciones totales
Buenos aires	106932	31876	148096
CABA	25346	24365	56399
Córdoba	127522	10808	150393
Entre Ríos	19412	4752	24533
Santa Fe	53070	16883	76540
<b>CENTRO</b>	<b>332.282</b>	<b>88.684</b>	<b>455.961</b>
Mendoza	4790	1751	8994
San Juan	2151	698	3205
San Luis	3813	769	4506
<b>CUYO</b>	<b>10.754</b>	<b>3.218</b>	<b>16.705</b>
Chaco	28487	21684	42238
Corrientes	10904	7802	15673
Formosa	16769	16559	18572
Misiones	15327	8816	22168
<b>NEA</b>	<b>71.487</b>	<b>54.861</b>	<b>98.651</b>
Catamarca	11050	6574	15319
Jujuy	14160	3869	20148
La Rioja	11326	1408	14288
Salta	17908	7479	31499
Santiago del Estero	18145	4190	24475
Tucumán	77601	28871	89208
<b>NOA</b>	<b>150.190</b>	<b>52.391</b>	<b>194.937</b>
Chubut	167	69	301
La Pampa	534	477	1424
Neuquén	186	140	393
Río Negro	98	24	170
Santa Cruz	265	176	485
Tierra del Fuego	178	127	277
<b>SUR</b>	<b>1.428</b>	<b>1.013</b>	<b>3.050</b>
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>566.141</b>	<b>200.167</b>	<b>769.304</b>

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°715, SE 30<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°715, SE 30

## ANEXO 2. Casos confirmados y notificados de Dengue, según departamento y localidad de residencia, período SE 1 – 26 año 2024. Provincia de Salta.

Departamento	Localidad	Confirmados	Notificados
Anta	Agua Caliente	1	1
	Algarrobal	3	3
	Apolinario Saravia	378	434
	Balbuena	1	1
	Ceibalito	4	4
	Centro 25 De Junio	12	14
	Coronel Mollinedo	108	116
	Coronel Olleros	15	16
	El Arenal	1	1
	El Quebrachal	376	444
	Gaona	63	79
	General Pizarro	86	88
	Joaquín V. González	992	1121
	La Lagunita	2	2
	Lagunita	1	1
	Las Lajitas	864	1005
	Las Víboras	1	1
	Luis Burela	4	4
	Macapillo	0	2
	Nuestra Señora De Talavera	53	61
Piquete Cabado	71	77	
Rio Del Valle	76	84	
Tolloche	1	3	
<b>Total</b>	<b>3113</b>	<b>3562</b>	
Cachi	Cachi	7	17
	Cachi Adentro	0	1
	Las Pailas	0	1
	Payogasta	1	3
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>22</b>
Cafayate	Cafayate	399	487
	Divisadero	0	1
	Santa Bárbara	1	1
	<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>489</b>
Capital	Atocha	26	35
	B° San Rafael	3	6
	Castellanos	1	1
	Cc El Típal	0	1
	La Ciénaga	2	3
	Salta	13710	17221
	Villa San Lorenzo	250	489
<b>Total</b>	<b>13992</b>	<b>17756</b>	



Departamento	Localidad	Confirmados	Notificados
Cerrillos	B° Congreso	2	2
	B° Las Tunas	0	2
	B° Los Olmos	0	2
	B° Los Pinares	1	1
	Cerrillos	280	455
	El Huaico	0	1
	La Merced	54	89
	San Agustín	0	4
	Los Álamos	5	7
	<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>563</b>
Chicoana	Chicoana	24	42
	El Carril	113	134
	El Mollar	3	3
	Pulares	1	1
	<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>180</b>
General Güemes	Betania	3	3
	Campo Santo	25	38
	Cobos	8	10
	El Bordo	31	49
	Gral. Güemes	197	283
	<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>383</b>
General José de San Martín	Aguaray	225	397
	Acambuco	0	1
	Campamento Vespucio	1	7
	Campichuelo	0	8
	Carboncito	0	1
	Coronel Cornejo	0	3
	Dragones	3	16
	Embarcación	53	375
	Gral. Ballivián	9	19
	Gral. Mosconi	58	140
	Hickman	0	5
	Media Luna	1	1
	Misión Chaqueña	1	8
	Padre Lozano	1	5
	Piquirenda	1	1
	Pocoy	0	1
	Profesor Salvador Mazza	77	665
	Tartagal	120	446
	Tobantirenda	1	1
<b>Total</b>	<b>551</b>	<b>2100</b>	



Departamento	Localidad	Confirmados	Notificados
Guachipas	Alemania	1	1
	Coropampa	2	5
	Guachipas	25	51
	La Florida	1	1
	Las Juntas	2	2
	<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>60</b>
Iruya	Colanzuli	1	1
	Iruya	2	10
	Isla De Cañas	1	9
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>20</b>
La Caldera	La Caldera	31	53
	La Calderilla	1	3
	Lesser	1	1
	Vaqueros	73	153
	<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>210</b>
La Candelaria	El Jardín	24	34
	El Tala	66	109
	La Candelaria	33	49
	<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>192</b>
La Poma	La Poma	3	3
	<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
La Viña	Ampascachi	2	2
	Coronel Moldes	115	175
	La Viña	31	65
	Talapampa	1	4
	<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>246</b>
San Antonio de los Cobres	San Antonio De Los Cobres	17	34
	Santa Rosa De Los Pastos Grandes	0	1
	Tolar Grande	0	5
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>40</b>
Metán	Agua Blanca	3	3
	El Altamisqui	1	1
	El Bordo	1	1
	El Galpón	685	740
	El Tunal	57	62
	La Población	3	3
	Lagunita	45	45
	Los Rosales	35	35
	Lumbreras	179	180
	Metan Viejo	87	95
	Presa El Tunal	1	1
	Rio Piedras	175	177
	San José De Metan	2487	2594
	San José De Orquera	23	23
<b>Total</b>	<b>3782</b>	<b>3960</b>	



Departamento	Localidad	Confirmados	Notificados
Molinos	Cuchiyaco	1	1
	La Puerta	2	2
	Luracatao	4	4
	Molinos	5	13
	Seclantas	10	12
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>32</b>
Orán	Aguas Blancas	22	56
	Colonia Santa Rosa	23	114
	El Tabacal	1	4
	Hipólito Yrigoyen	12	52
	Pichanal	39	110
	Rio Pescado	0	1
	San Ramón De La Nueva Orán	101	468
	Urundel	24	47
<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>852</b>	
Rivadavia	Alto De La Sierra	14	20
	Coronel Juan Sola	15	65
	La Unión	23	35
	Los Blancos	1	3
	Misión La Paz	0	2
	Pluma De Pato	0	2
	Rivadavia	85	97
	Santa María	3	4
	Santa Victoria Este	44	97
	<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>325</b>
Rosario de la Frontera	Almirante Brown	4	4
	Almona	3	3
	Antilla	5	7
	Balboa	1	1
	Bella Vista	1	1
	Copo Quile	49	50
	El Bordo	1	1
	El Ceibal	3	3
	El Naranjo	1	1
	El Potrero	85	92
	Rosario De La Frontera	1792	1841
	San Felipe	2	2
	San Lorenzo	2	3
	Santa María	3	3
<b>Total</b>	<b>1952</b>	<b>2012</b>	
Rosario de Lerma	Campo Quijano	58	93
	Chorrillos	1	1
	La Merced El Encon	0	1
	La Silleta	26	55
	Rosario De Lerma	34	102
	<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>252</b>



Departamento	Localidad	Confirmados	Notificados
San Carlos	Amblayo	0	1
	Angastaco	3	7
	Animaná	5	9
	El Barrial	0	2
	Payogastilla	0	1
	San Carlos	5	13
	<b>Total</b>		<b>13</b>
Santa Victoria	Los Toldos	2	7
	Nazareno	3	5
	Santa Victoria	3	6
	<b>Total</b>		<b>8</b>
<b>Total General</b>		<b>25.547</b>	<b>33.310</b>

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

### Anexo 3. Casos confirmados de Chikungunya, según departamento y localidad de residencia, período SE40/2023 a SE26/2024. Provincia

Departamento	Localidad de residencia	Casos confirmados
Anta	Apolinario Saravia	1
Capital	Salta	24
	Villa San Lorenzo	1
General Güemes	El Bordo	1
	General Güemes	1
General José de San Martín	Aguaray	1
	Campamento Vespuccio	1
	Campichuelo	2
	Dragones	8
	Embarcación	13
	General Ballivián	7
	General Mosconi	62
	Profesor Salvador Mazza	53
	Tartagal	141
La Viña	Coronel Moldes	1
Metán	San José De Metán	2
Orán	Pichanal	8
	Urundel	1
Rivadavia	Santa María	1
	Santa Victoria Este	9
<b>Total Provincial</b>		<b>338</b>

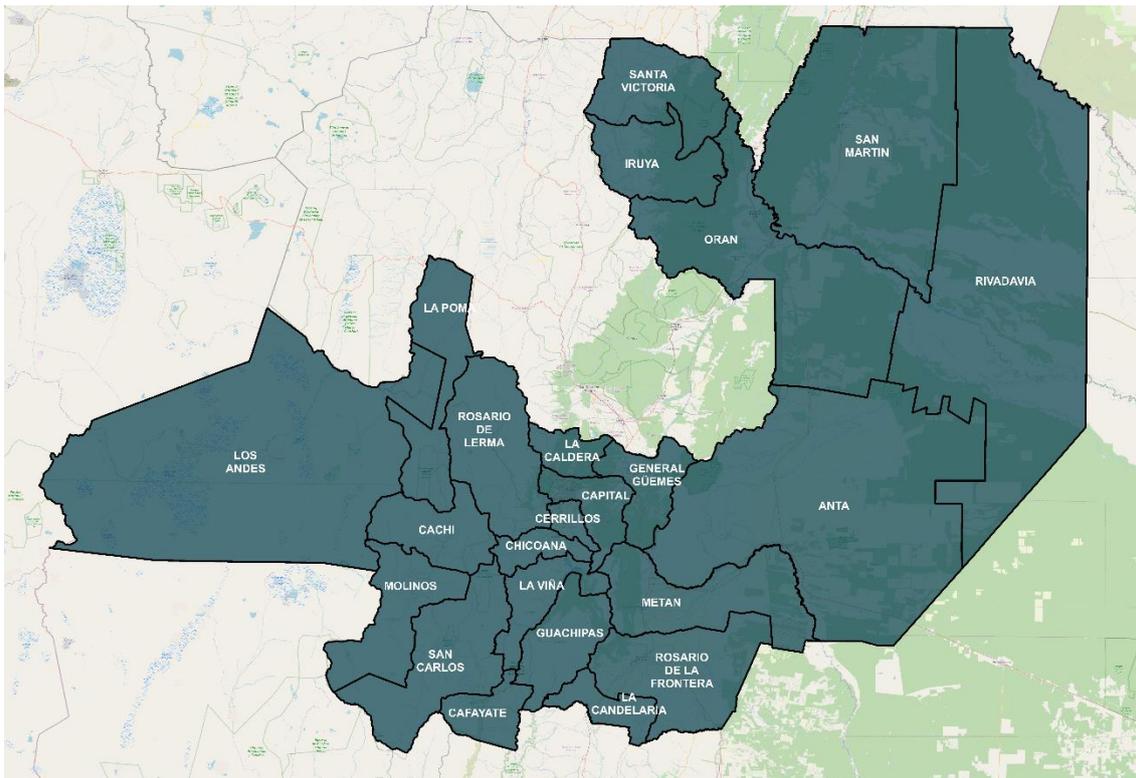
Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

## ANEXO 4. Clasificación de casos confirmados, probables y sospechosos notificados de Dengue. Provincia de Salta. Semanas Epidemiológicas 01/24 a 26/24. n= 33442.

Clasificación	Casos
Casos con coinfección de Dengue y Chikungunya	16
Casos con coinfección de más de un serotipo de Dengue	11
Caso confirmado DEN-1	438
Caso confirmado DEN-2	402
Caso confirmado por nexa epidemiológico autóctono	16800
Caso confirmado por nexa epidemiológico importado	133
Caso confirmado sin serotipo	1774
Caso de Dengue en brote con laboratorio (+)	5979
Caso descartado	3886
Caso probable	365
Caso sospechoso	3563
Invalidado	75
<b>Total general</b>	<b>33.442</b>

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

## ANEXO 5. División Política de la Provincia de Salta



Fuente: Elaboración propia del Programa de Sala de Situación. Capa de mapa: IDESA.

