



Ministerio de
Salud Pública
Gobierno de Salta

Boletín Epidemiológico

Dirección General de
Coordinación
Epidemiológica

*Foto: Luciana Flores,
Vigilante Epidemiológica
de Colonia Santa Rosa en
el norte salteño
realizando actividades en
la lucha contra las
enfermedades
transmitidas por
mosquitos.*

NÚMERO
6
AÑO 2023



AUTORIDADES

GOBERNADOR

Dr. Gustavo Sáenz

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Dr. Federico Alejandro Javier Mangione

**DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA**

Dr. Francisco García Campos

JEFE DE PROGRAMA SALA DE SITUACIÓN

Dr. Miguel Ángel Astudillo



GOBIERNO DE
SALTA

**STAFF DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE
COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA**

PROGRAMA SALA DE SITUACIÓN

Miguel A. Astudillo

María Valdez

Carmen González

Facundo Risso

Luis Miño

**PROGRAMA VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA**

María Inés Pérez

Rosana Romano

Jairo Gastón Martínez Acosta

Nilsa Coronado

PROGRAMA REDES DE LABORATORIO

Ruth Fátima Juárez

Noemí Filomarino

Luis Guaymas**PROGRAMA IACS**

Paula Herrera

PROGRAMA ZONOSIS

Nicolás Ruiz de Huidobro

José Serrat

Grecia Ramos

PROGRAMA VECTORES

Sonia Guanca

Roque Vélez

Paulo Maldonado

PROGRAMA EDIS

Emilce Tapia

PROGRAMA BROMATOLOGÍA

Marta Chuchuy

RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA

María de la Cruz Plaza

Natalia Pastrana

Stella Pérez Arana

Cynthia Villagómez

Paula Di Filippo

Mariel Flores

Natalí Medina

Patricia Espejo

ADMINISTRACIÓN

Lorena Isaac

Belén Montenegro

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Covid-19

En la provincia de Salta desde el inicio de la pandemia se notificaron 167.400 casos confirmados. En el periodo correspondiente a SE 6 (05/02/23-11/02/23) se informaron 2 casos confirmados COVID-19, mostrando un descenso de los casos con respecto a lo notificado en la SE 5.

COVID-19: FRECUENCIA SEMANAL Y CASOS ACUMULADOS. PROVINCIA DE SALTA. SE 6/2023.

INDICADOR	FRECUENCIA SEMANAL (SE6)	ACUMULADOS 2023	TOTAL GENERAL
Casos confirmados	2	963	167400
Defunciones con diagnóstico de COVID-19	0	9	3516

NÚMERO DE CASOS SEGÚN VARIANTE GENÓMICA IDENTIFICADA POR LOCALIDAD. SE 6 Y ACUMULADO 2023.

Localidad	Variante	
	BQ.1*	
	SE 1	Acumulado
CAFAYATE	1	1
COLONIA SANTA ROSA	1	1
SALTA	4	4
SAN RAMÓN DE LA NUEVA ORÁN	1	1
Total general	7	7

⚠ Las variantes identificadas corresponden a muestras enviadas al laboratorio de referencia en SE1, y se notificaron al SNVS en SE6/2023

UMA. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SARS-COV 2 EN LA SE 6/2023

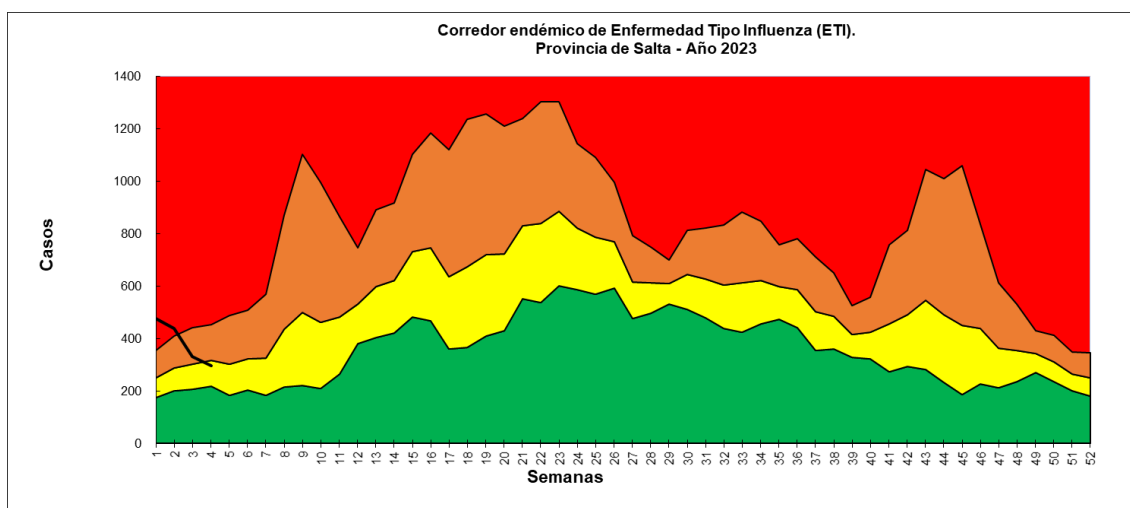
Monitoreo UMA	Muestras estudiadas	% de positividad
SARS COV- 2 Negativo por test de antígeno	15	11,76
SARS COV- 2 por test de antígeno	2	
Total, general	17	

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Respecto a la situación epidemiológica de ETI, en la Provincia de SALTA, desde el 22 al 28 de enero de 2023 (SE 4) se notificaron 297 casos de Enfermedad Tipo Influenza ETI en el componente de vigilancia clínica del SNVS.

Frecuencia semanal	297
Frecuencia acumulada	1541

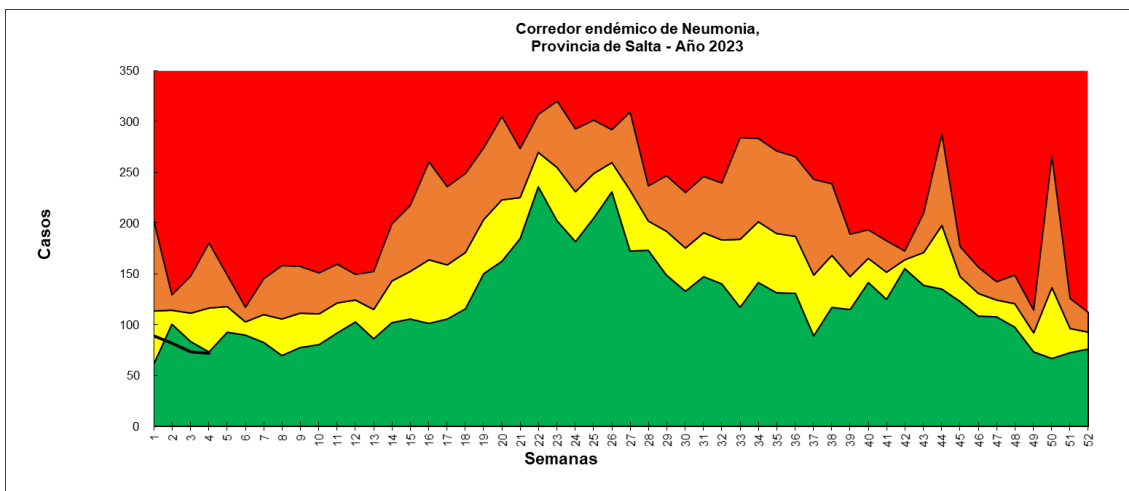
Corredor endémico correspondiente



NEUMONÍA

Se notificaron 72 casos de Neumonía, en el Sistema Nacional de Salud (SISA), desde el 22 al 28 de enero de 2023 (SE 4) dato correspondiente a la Provincia de Salta.

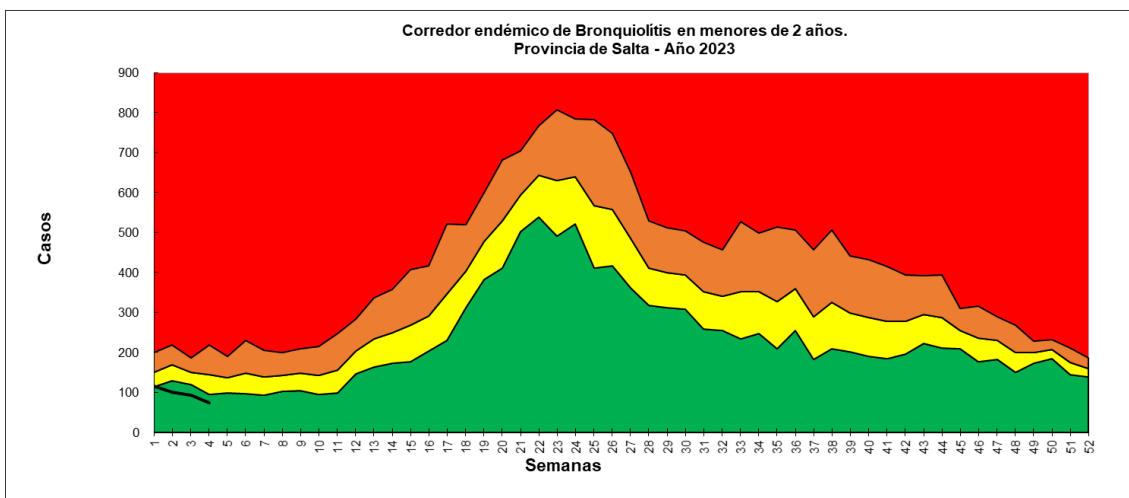
Frecuencia semanal	72
Frecuencia acumulada	316



BRONQUIOLITIS

En el sistema nacional de vigilancia de salud SNVS 2, en el periodo del 22 al 28 de enero de 2023 (SE 4), se notificaron 73 casos de bronquiolitis en la Provincia de Salta.

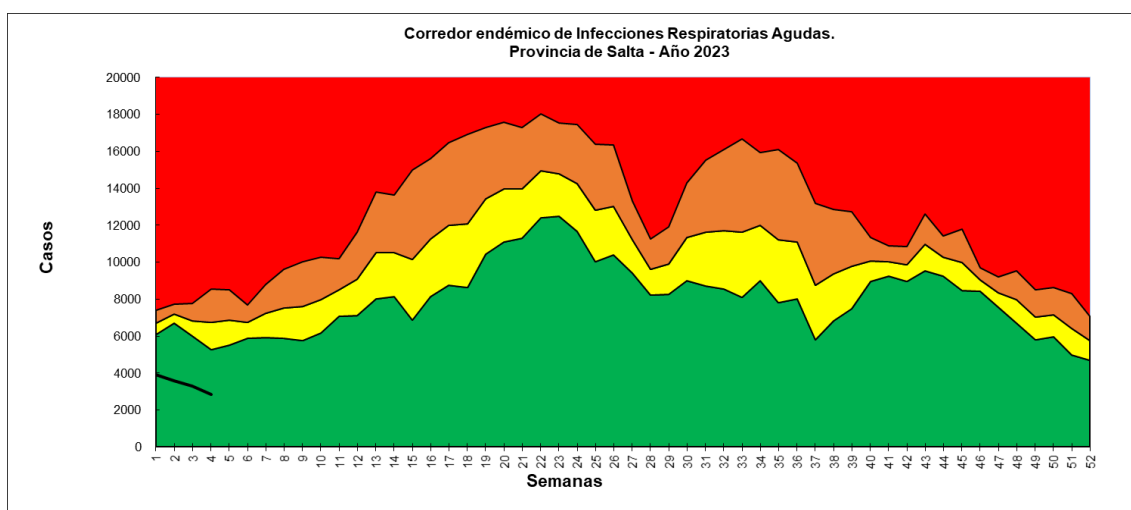
Frecuencia semanal	73
Frecuencia acumulada	381



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (InRespA)

En el sistema nacional de vigilancia de salud SNVS 2, en el periodo del 22 al 28 de enero de 2023 (SE 4), se notificaron 2832 casos de bronquiolitis en la Provincia de Salta.

Frecuencia semanal	2832
Frecuencia acumulada	13617



FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS DE INFLUENZA Y OVR POR GRUPOS DE EDAD. VIGILANCIA DE UNIDAD CENTINELA¹.

Grupo de Edad	Infl A	Infl B	ADV	VSR	Para I	Para II	Para III	MPV
< 6 meses	0	0	0	0	0	0	0	0
6 a 11 meses	0	0	0	0	0	0	0	0
12 a 23 meses	0	0	0	0	0	0	0	0
2 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0
5 a 9 años	0	0	0	0	0	0	0	0
10 a 14 años	0	0	0	0	0	0	0	0
15 a 19 años	0	0	0	0	0	0	0	0
20 a 24 años	0	0	0	0	0	0	0	0
25 a 34 años	0	0	0	0	0	0	0	0
35 a 44 años	0	0	0	0	0	0	0	0
45 a 64 años	0	0	0	0	0	0	0	0
65 a 74 años	0	0	0	0	0	0	0	0
75 y más años	0	0	0	0	0	0	0	0
Sin Especificar	0	0	0	0	0	0	0	0
Total semanal	0	0	0	0	0	0	0	0
Total acumulado	1	1	2	1	0	1	2	0

Infl A: Influenza A, Infl B: Influenza B, ADV: Adenovirus, VSR; Virus Sincitial Respiratorio, Para I: Parainfluenza I, Para II: Parainfluenza II, Para III: Parainfluenza III, MPV: Metapneumovirus

¹ Resultados del Laboratorio de virus respiratorios del Hospital Señor del Milagro, Papa Francisco, Hospital Público Materno Infantil

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES. TOTAL PROVINCIAL.

Desde la SE 4, el departamento de San Martín, específicamente la localidad de Salvador Mazza, se encuentra en brote de Dengue a serotipo 2.

No se han notificado hasta la fecha casos de Chikungunya, Zika ni Paludismo.

Tampoco fallecimientos por Dengue.

ENO	Casos semanales	Casos acumulados
DENGUE	16	26
ZIKA	0	0
CHIKUNGUNYA	0	0
PALUDISMO	0	0

Se confirman 16 nuevos casos.

-15 Casos en Salvador Mazza

-1 caso en General Güemes

REPORTE SEMANAL DE PACIENTES CON SFAI SEGÚN CLASIFICACIÓN. PROVINCIA DE SALTA, POR DEPARTAMENTOS Y LOCALIDADES.

PROVINCIA DE RESIDENCIA: (Fuente: S.N.V.S. 2.6)		SALTA		GOBIERNO DE SALTA Ministerio de Salud Pública INSTITUTO PROVINCIAL DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA				FECHA:	SEM-6
Semana EPI Apertura:		06/2023		Caso descartado	Caso descartado por diagnóstico diferencial	Caso descartado por epidemiología	Caso sospechoso	Caso sospechoso no conclusivo	Total general
Departamento/Localidad	Caso confirmado DEN-2	Caso confirmado por nexo epidemiológico autóctono	Caso confirmado por nexo epidemiológico importado						
Anta				3	2		5		10
APOLINARIO SARAVIA				1			1		2
EL QUEBRACHAL							1		1
JOAQUÍN V. GONZÁLEZ				1			1		2
LAS LAJITAS				1	2		1		4
PIQUETE CABADO							1		1
Cafayate				1					1
CAFAYATE				1					1
Capital				4			7		11
SALTA				4			7		11
Cerrillos							1		1
CERRILLOS							1		1
General Güemes	1			1	1				3
COBOS					1				1
GENERAL GÜEMES	1			1					2
Grl. José de San Martín	21	2	1	45	1	1	48	6	125
AGUARAY	1			3			5		9
CORONEL CORNEJO	1			1			1		2
EMBARCACION				2			2	5	9
GENERAL MOSCONI				2					2
PROFESOR SALVADOR MAZZA	19	2	1	31	1		32		86
TARTAGAL				6			1	9	17
Truya				1			1		2
ISLA DE CAÑAS				1			1		2
La Viña					1				1
CORONEL MOLDES					1				1
Metán				2					2
EL GALPON				1					1
RIO PIEDRAS				1					1
Orán	1			12	8	6	18	3	48
AGUAS BLANCAS							5	1	6
COLONIA SANTA ROSA				1	5			1	7
HIPOLITO YRIGOYEN				1		1			2
PICHANAL				1			1	1	3
SAN RAMÓN DE LA NUEVA ORÁN	1			9	2	5	12		29
URUNDEL					1				1
Rivadavia				4			3		7
LOS BLANCOS				1					1
SANTA VICTORIA ESTE				3			3		6
Total general	23	2	1	73	13	7	83	9	211

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

ENO	Casos semanales	Casos acumulados
Coqueluche	4	5
EFE ²	0	0
Meningoencefalitis	0	4
PAF ³	0	0
Rubéola congénita	0	0
Tétanos neonatal	0	0
Tétano otras edades	0	0

 **Los casos de notificados de coqueluche corresponden a la SE4/2023.**

ES IMPORTANTE EN ESTE MOMENTO EPIDEMIOLÓGICO, RECORDAR ALGUNOS IMPORTANTES CONCEPTOS EN RELACIÓN A COQUELUCHE:

Coqueluche es una enfermedad infecciosa aguda de la vía aérea baja, altamente contagiosa, que evoluciona en tres fases (catarral, paroxística y de convalecencia) y puede manifestarse en formas leves o severas, estas últimas especialmente en menores de 6 meses. El principal agente etiológico de coqueluche es *Bordetella pertussis*, bacteria aerobia Gram negativa.

OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA

- Lograr la detección oportuna de casos sospechosos para realizar las acciones de control correspondientes, que contribuyan a disminuir la transmisión y la morbimortalidad en los grupos de mayor riesgo.
- Monitorear el comportamiento de la enfermedad, así como el impacto de las acciones de vacunación, esenciales para la toma de decisiones adecuadas y oportunas en la población.


MEDIDAS PREVENTIVAS

El esquema de vacunación contra coqueluche incluye un esquema primario de tres dosis durante el primer año de vida (2, 4 y 6 meses) en forma de vacuna quintuple celular, y refuerzos a los 15-18 meses (quintuple celular), 5-6 años (triple bacteriana celular), 11 años (triple bacteriana acelular) y en cada embarazo (triple bacteriana acelular). En el personal de salud en contacto con niños menores de un año está indicada una dosis de triple bacteriana acelular cada 5 años. Se calcula que la eficacia de la vacuna en personas que han recibido como mínimo cuatro dosis es de 80%; la protección es mayor contra la enfermedad grave. La inmunización activa que se inicia después de la exposición no protegerá contra la enfermedad que surja por tal exposición, pero tampoco está contraindicada. La inmunización pasiva es ineficaz. La vacuna contra *B. pertussis* no protege de la infección por *B. parapertussis*. Los casos confirmados deberán continuar con el esquema de vacunación según corresponda ya que la infección natural no confiere inmunidad duradera, pudiendo existir reinfección.

² EFE: Enfermedad Febril Exantemática

³ PAF: Parálisis aguda flácida en menores de 15 años

MEDIDAS ANTE CASOS Y CONTACTOS

 **Medidas ante un caso sospechoso: Las precauciones de aislamiento se tomarán ante la sospecha del caso, sin aguardar a la confirmación, para evitar exponer inadvertidamente a otros pacientes.**

Aislamiento al momento de la consulta bajo medidas de aislamiento de gota.

En caso de permanecer internados, el aislamiento se debe mantener hasta completar 5 días de terapia antibiótica

En caso de manejo ambulatorio, los casos sospechosos deben aislarse de los lugares habituales donde desarrollan sus actividades hasta completados los 5 días de terapia antibiótica, o hasta los 21 días desde el diagnóstico si la terapia antimicrobiana no fue realizada con macrólidos.

Toma de una muestra de aspirado o hisopado nasofaríngeo y/o suero e iniciar tratamiento antibiótico específico.

Medidas ante un contacto:

Realizar toma de aspirado o hisopado nasofaríngeo y/o suero, para confirmación de la enfermedad ante la sospecha diagnóstica en los contactos.

Aislar de escuelas, guarderías o jardines a los contactos estrechos del caso que tengan menos de 7 años de edad con inmunización incompleta, hasta que hayan cumplido 5 días de tratamiento antibiótico quimioproláctico efectivo.

Controlar esquemas de vacunación de los contactos y administrar una dosis de vacuna con componente pertussis lo antes posible después de la exposición a los contactos estrechos menores de 7 años de edad que no hayan recibido cuatro dosis de vacuna o una dosis de ella en los últimos tres años.

En situaciones en que esté o puede estar expuesto al riesgo un lactante o un niño de corta edad no inmune, conviene identificar los casos tempranos o inadvertidos y atípicos.

En los contactos institucionales deberá hacerse control estricto de ausentismo para detectar posibles casos sospechosos.

La quimioprofilaxis con macrólidos está indicada en todos los contactos estrechos, especialmente los de alto riesgo, ante la sospecha independientemente del antecedente de vacunación. Los macrólidos (eritromicina, claritromicina o azitromicina) acortan el período de transmisibilidad, pero no aplacan los síntomas, excepto cuando se administran durante el período de incubación o en los comienzos de la fase catarral de la enfermedad.

Más información en :

http://saladesituacion.salta.gov.ar/web/vigilancia/documentos/manual_eno_2022.pdf (página 53)

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

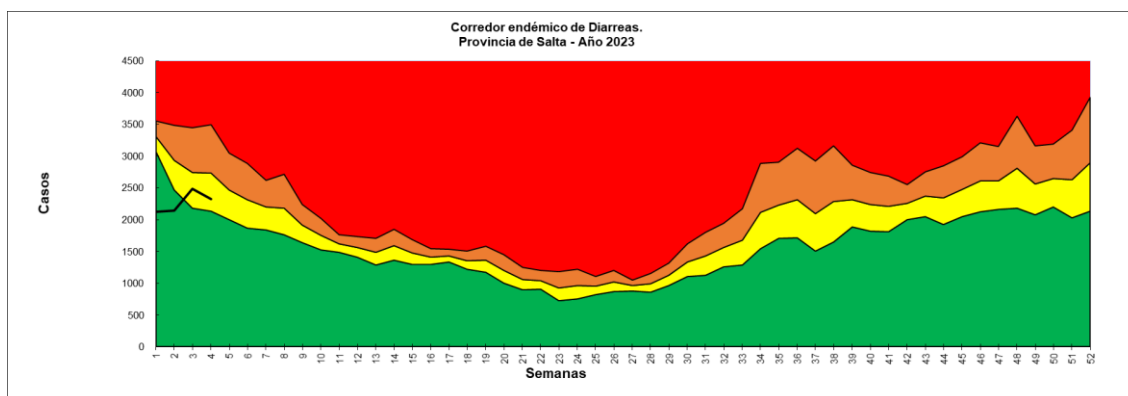
Casos semanales (SE6/2023) y acumulados de las principales enfermedades de transmisión fecal-oral

ENO	Casos semanales	Casos acumulados
Botulismo del lactante	0	1
Botulismo	0	0
SUH ⁴	1	3
Fiebre tifoidea y paratifoidea	23	333
Brote asociado a ETA ⁵	0	0

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA. SE 6/2023

La notificación de Diarreas al SNVS 2.0 se realiza bajo la modalidad numérica agrupada en todos los grupos de edades. En la Provincia de Salta se registraron 2322 casos de diarreas en los diferentes grupos de edades, en el periodo del 22 al 28 de enero de 2023. (SE4) en el corredor endémico observamos un descenso de casos permaneciendo en zona de seguridad epidemiológica.

	Casos semanales (Totales)	Casos acumulados (totales)
DIARREA AGUDA	2322	9077



⁴ SUH: Síndrome Urémico Hemolítico

⁵ ETA: Enfermedad transmitida por alimentos

ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS.

ENO	Casos semanales	Casos acumulados
APR ⁶	35	192
Aracneísmo ⁷	0	4
Alacranismo	22	112
Ofidismo ⁸	0	9
Brucelosis	0	0
Hidatidosis	2	3
Hantavirus	0	0
Leishmaniasis (mucosa, cutánea, visceral)	1	4
Leishmaniasis visceral humana	0	1
Leptospirosis	0	0
Psitacosis	0	0

⁶ APR: Accidente Potencialmente Rábico

⁷ Aracneismo: latrodictismo, loxocelismo, phoneutrismo, sin especificar especie.

⁸ Ofidismo: yarará, cascabel, coral, sin especificar especie