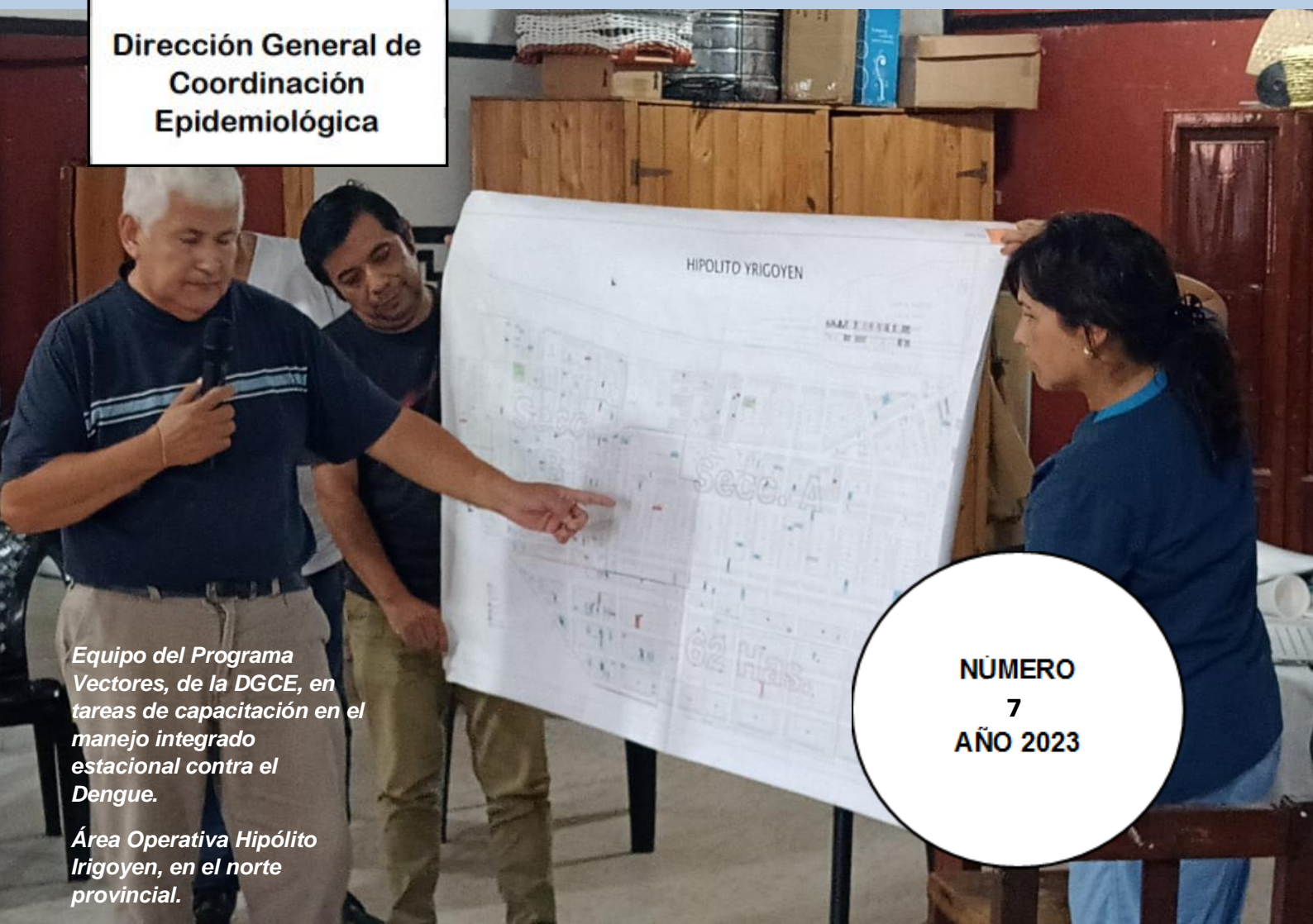




Ministerio de
Salud Pública
Gobierno de Salta

Boletín Epidemiológico

Dirección General de
Coordinación
Epidemiológica



*Equipo del Programa
Vectores, de la DGCE, en
tareas de capacitación en el
manejo integrado
estacional contra el
Dengue.*

*Área Operativa Hipólito
Irigoyen, en el norte
provincial.*

NÚMERO
7
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

INDICE

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.....	1
Covid-19.....	1
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI).....	1
NEUMONÍA	2
BRONQUIOLITIS	2
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (InRespA)	3
FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS DE INFLUENZA Y OVR POR GRUPOS DE EDAD. VIGILANCIA DE UNIDAD CENTINELA	4
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	4
VIGILANCIA DE DENGUE PROVINCIA DE SALTA. INFORME ESPECIAL DEL PROGRAMA DE VECTORES DE LA DGCE	4
SITUACIÓN EN SE 7	10
REPORTE SEMANAL DE PACIENTES CON SFAI SEGÚN CLASIFICACIÓN. PROVINCIA DE SALTA, POR DEPARTAMENTOS Y LOCALIDADES	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS	12
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA), AGUA O RUTA FECAL ORAL	12
ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS.....	13

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Covid-19

En la provincia de Salta desde el inicio de la pandemia se notificaron 167.473 casos confirmados. En el periodo correspondiente a SE 7 (12/02/23-18/02/23) se informaron 73 casos confirmados COVID-19, mostrando un aumento de los casos con respecto a lo notificado en la SE 6.

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

INDICADOR	FRECUENCIA SEMANAL (SE6)	ACUMULADOS 2023	TOTAL GENERAL
Casos confirmados	73	1054	167473
Defunciones con diagnóstico de COVID-19	0	9	3516

UMA¹. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SARS-COV 2 EN LA SE 6/2023

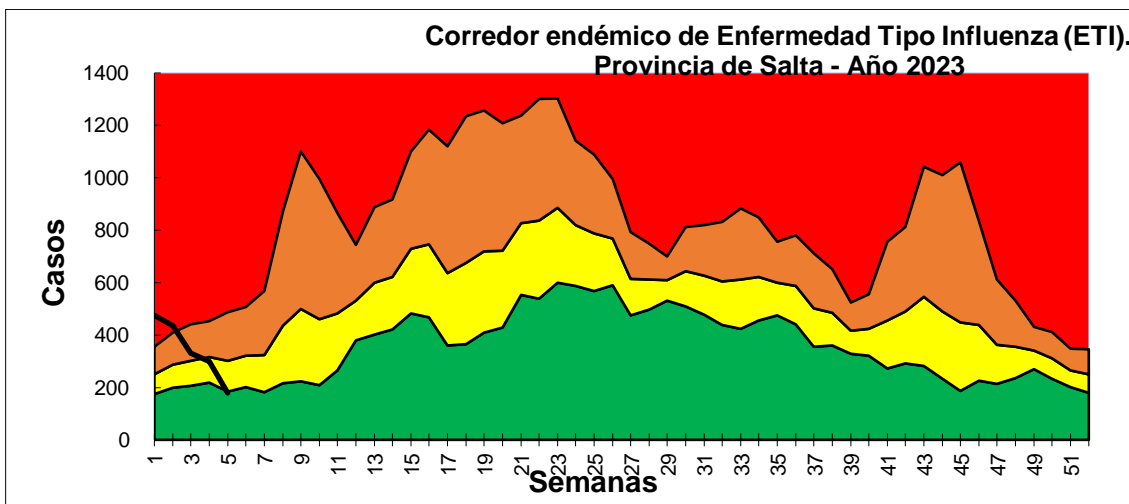
Porcentaje de positividad por SE 5, 6 y 7. Salta, año 2023			
SE	Total de muestras	Muestras positivas para COVID-19	% de positividad
5	24	0	0
6	17	2	11,76
7	11	0	0

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Respecto a la situación epidemiológica de ETI, en la Provincia de SALTA, desde el 29 de enero al 04 de febrero de 2023 (SE 5), se notificaron 179 casos de Enfermedad Tipo Influenza ETI en el componente de vigilancia clínica del SNVS.

Frecuencia semanal	179
Frecuencia acumulada	1720

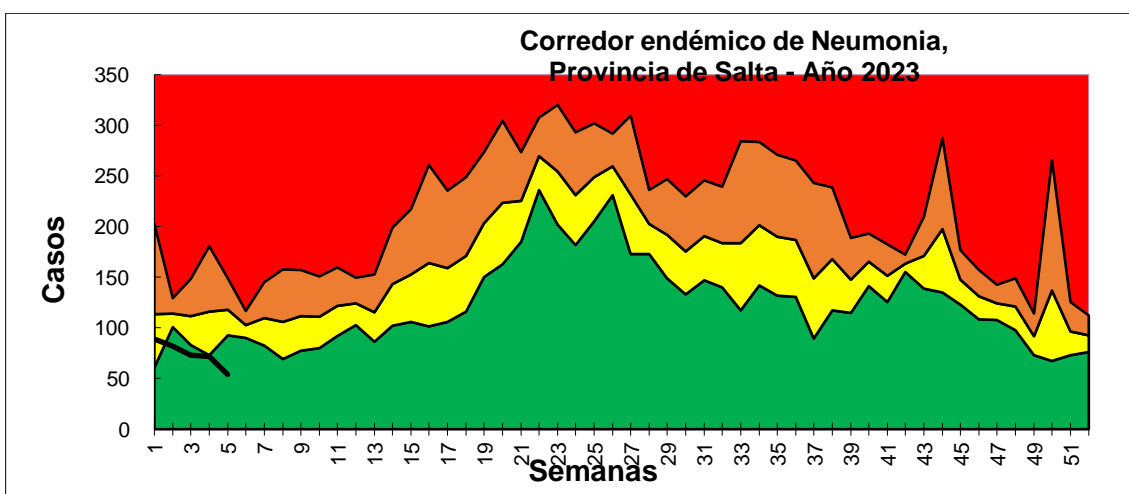
¹ UMA: Estrategia de testeo de la Unidad de monitoreo ambulatorio. Hospital Señor del Milagro



NEUMONÍA

En la Provincia de Salta se notificaron 54 casos de Neumonía, en el Sistema Nacional de Salud (SISA), entre el 29 de enero y el 04 de febrero de 2023 (SE 5).

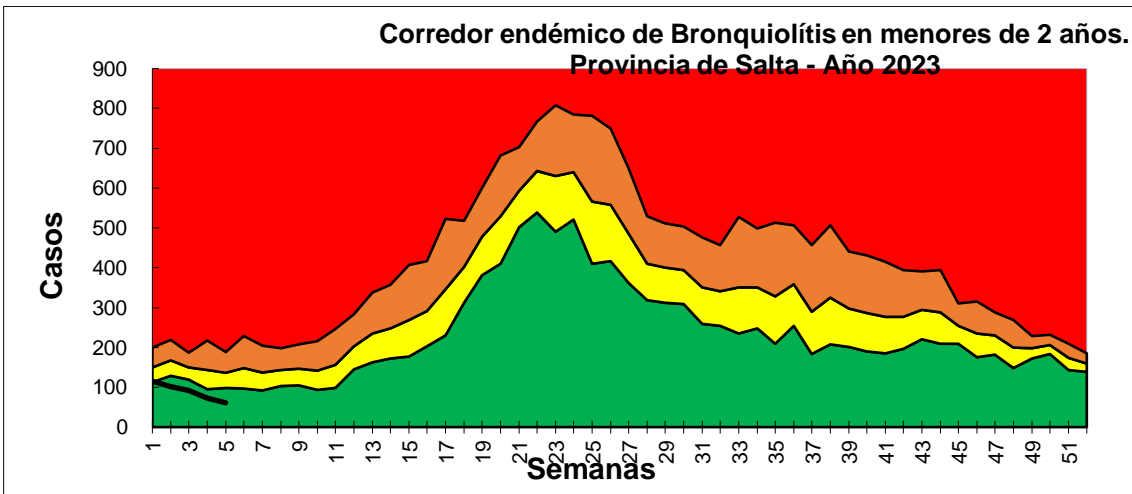
Frecuencia semanal	54
Frecuencia acumulada	370



BRONQUIOLITIS

En el sistema nacional de vigilancia de salud SNVS 2, en el periodo del 29 de enero al 04 de febrero de 2023 (SE 5), se notificaron 61 casos de bronquiolitis en la Provincia de Salta.

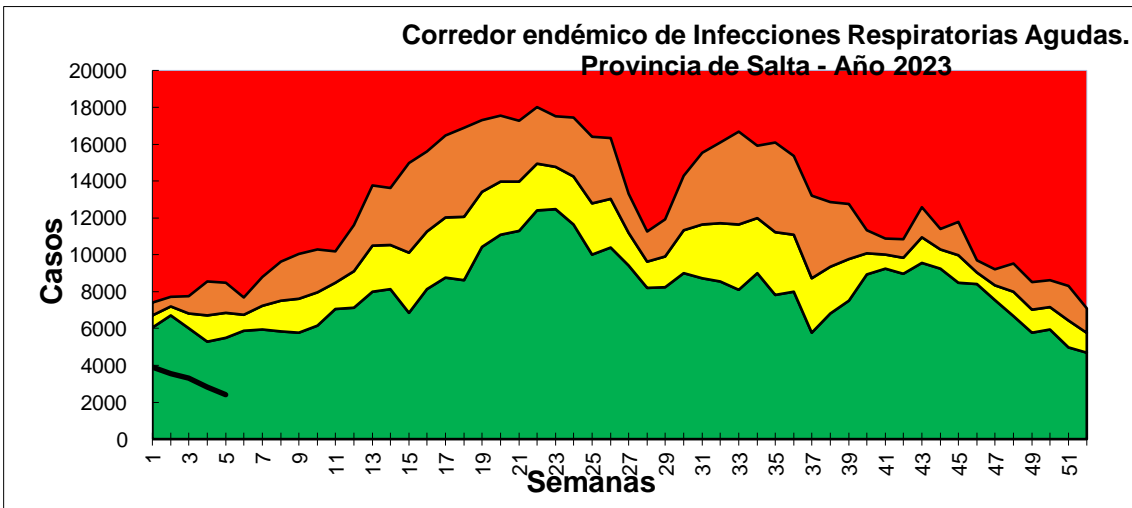
Frecuencia semanal	61
Frecuencia acumulada	442



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (InRespA)

En el sistema nacional de vigilancia de salud SNVS 2, en el periodo del 29 de enero al 04 de febrero de 2023 (SE 5), se notificaron 2411 casos de bronquiolitis en la Provincia de Salta.

Frecuencia semanal	2411
Frecuencia acumulada	16028



FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS DE INFLUENZA Y OVR POR GRUPOS DE EDAD A SE 7/2023. VIGILANCIA DE UNIDAD CENTINELA².

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

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES A SE 7/2023

VIGILANCIA DE DENGUE PROVINCIA DE SALTA. INFORME ESPECIAL DEL PROGRAMA DE VECTORES DE LA DGCE.

El dengue constituye actualmente la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad y mortalidad. En los últimos 50 años, su incidencia ha aumentado 30 veces con la creciente expansión geográfica hacia nuevos países con altos costos humanos y económicos.

Entre los factores asociados a este incremento se encuentran el cambio climático, el aumento de la población en áreas urbanas de manera acelerada y no planificada, la inadecuada provisión de servicio de agua potable y de gestión de residuos sólidos

² Resultados del Laboratorio de virus respiratorios del Hospital Señor del Milagro, Papa Francisco, Hospital Público Materno Infantil

urbanos, sumado al riesgo por viajes y migraciones a zonas endémicas y el control insuficiente del vector.

El dengue es una enfermedad vectorial, se transmite por la picadura de un mosquito infectado con el virus que, para estarlo, debe haber picado previamente a una persona infectada en período de viremia. Existen además evidencias de la transmisión del virus dengue entre generaciones de mosquitos a partir del desarrollo de huevos infectados por transmisión vertical en los vectores (transmisión transovárica) que carecería de importancia epidemiológica en nuestro país.

Las personas infectadas presentan en general viremias desde un día antes y hasta cinco o seis días posteriores a la aparición de la fiebre (periodo de incubación intrínseco que varía de 3 a 12 días). Si durante la viremia el mosquito pica a esta persona, se infecta. Luego de un periodo necesario para el desarrollo de la infección viral en el mosquito (periodo de incubación extrínseco), éste permanece infectante el resto de su vida y con capacidad de infectar a individuos susceptibles. La duración de este periodo es variable (8 a 12 días) y, entre otros factores, depende de la temperatura media ambiental. Considerar que el periodo de incubación total puede variar de 11 a 26 días.

Las personas infectadas asintomáticas u oligosintomáticas también cursan con viremia por lo que contribuyen a la transmisión de la enfermedad.

Reservorio – Vector: El ser humano es el principal huésped amplificador del virus.

En América solamente ha sido demostrada la transmisión del virus dengue a través de mosquitos *Aedes aegypti*. El *Aedes albopictus*, relacionado a la transmisión en otros continentes, solo es un vector potencial en las Américas.

Ambos mosquitos se desarrollan en envases caseros que puedan almacenar agua, como por ejemplo tachos, tanques, floreros, porta macetas y otros. También recipientes extradomiciliarios como aljibes, neumáticos, piletas en desuso, residuos orgánicos, algunas plantas, botellas, latas, envases plásticos y otros, sirven para el desarrollo de este mosquito.

El dengue es una enfermedad estacional, quiere decir que el virus no circula todo el año sino en los meses cálidos entre **octubre y mayo** principalmente. Esto es así porque el mosquito adulto que la transmite vive en temperaturas entre los 15° y 40°c.

El dengue es una enfermedad sistémica y dinámica cuya presentación clínica se caracteriza por un cuadro febril agudo de comienzo repentino, con fiebre de 3 a 5 días (rara vez hasta 7 días), cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retro-orbital, anorexia, alteraciones del aparato gastrointestinal y erupción. En la fase febril pueden aparecer fenómenos hemorrágicos de poca intensidad como petequias, epistaxis o gingivorragia. Es frecuente la leucopenia con linfocitosis relativa, la trombocitopenia y, con menor frecuencia, el incremento de las transaminasas. Estos signos son dinámicos y suelen aparecer luego del 3er o 4to día. No obstante, la infección por dengue puede ser clínicamente inaparente o causar una enfermedad de variada intensidad, que puede evolucionar a formas graves y shock. El riesgo de formas graves de dengue se asocia con factores del huésped (como una segunda infección, presencia de comorbilidades, la edad –niños y adultos mayores-, embarazo, entre otros), factores del agente asociado a la patogenicidad de las cepas virales, factores sociales, ambientales, entre otros.

Se requiere un sistema de vigilancia altamente sensible para captar cada caso sospechoso y desencadenar las acciones de control de manera inmediata desde el momento de tomar contacto con el servicio de salud.

La vigilancia de dengue en Argentina se realiza en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI), en el que se agrupan un conjunto de enfermedades emergentes y reemergentes con potencial epidémico que presentan características clínicas comunes, particularmente al comienzo de la enfermedad, en los que la sospecha clínica específica de cada evento se encuentra orientada por el contexto epidemiológico del área y de los antecedentes epidemiológicos del caso, y requieren la verificación del diagnóstico por laboratorio.

La vigilancia por laboratorio de dengue y otros arbovirus se lleva adelante en forma integrada e incluye el estudio de virus Dengue, virus Zika, virus Chikungunya, virus de la Fiebre Amarilla, virus de la Encefalitis de San Luis y el virus de la fiebre del Nilo Occidental, entre otros agentes. El circuito de notificación ante la captación de caso sospechoso se confecciona la ficha epidemiológica correspondiente y se envía el anticipo mediante el cual se alerta al Programa de Vectores de Nación y a agentes socioambientales del municipio, para poder realizar las tareas de bloqueo y búsqueda de febriles. A su vez se realiza la toma de muestra y estudios etiológicos por parte del Laboratorio y desde el Programa de Epidemiología se notifica a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0). En el caso de no tener casos sospechosos se debe realizar la notificación negativa a día vencido.

<http://saladesituacion.salta.gov.ar/sfa/>

Agente etiológico El causante del dengue es un virus ARN de la familia Flaviviridae que tiene cuatro serotipos distintos, aunque estrechamente emparentados: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4.

Definición y clasificaciones de caso remitirse a:

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/202211/Actualizaci%C3%B3n%20agosto%202022%20Manual%20de%20normas%20y%20procedimientos%20de%20vigilancia%20y%20control%20de%20ENO.pdf>

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA PROVINCIA DE SALTA

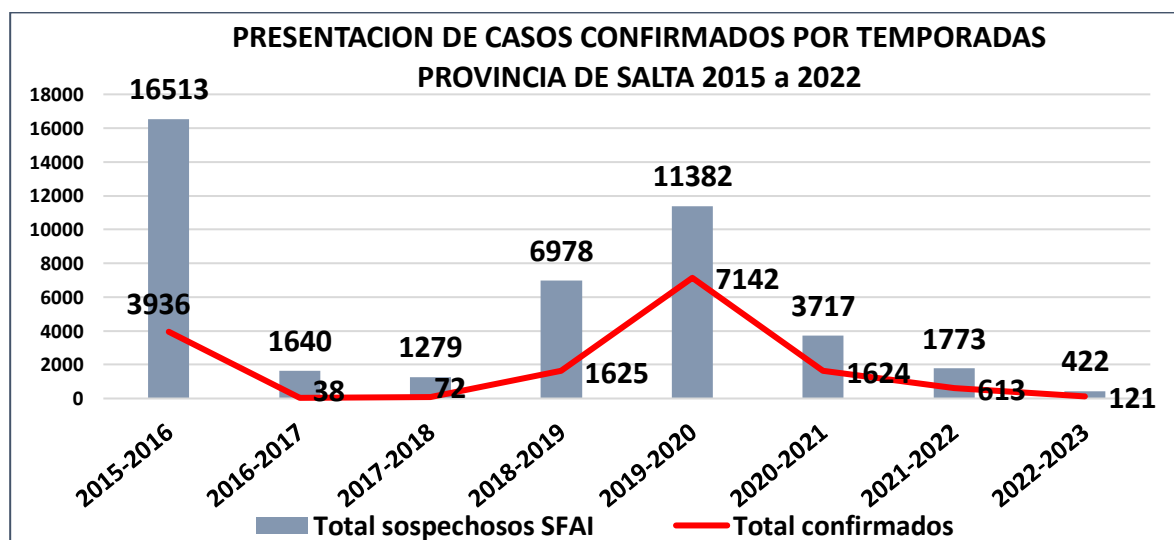
El análisis de la información para la caracterización epidemiológica de dengue y otros arbovirus se realiza por “temporada”, entendiendo por tal un período de 52 semanas desde la SE 31 a la 30 del año siguiente, para considerar en conjunto los meses epidémicos.

En la Provincia de Salta, la presentación de arbovirosis por temporadas desde el año 2015 fue la siguiente:

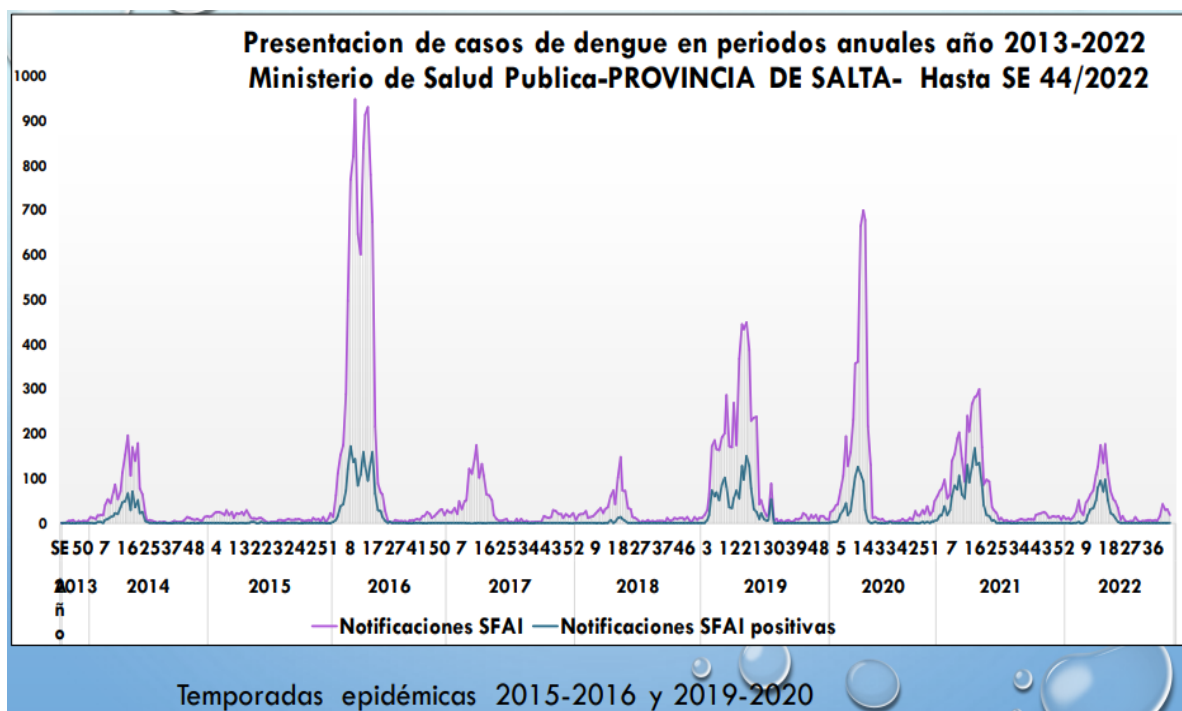
SITUACION DE LAS ARBOVIROSIS POR CAMPAÑAS 2015-2022- PROVINCIA DE SALTA					
CAMPAÑAS	DENGUE	SEROTIPO CIRCULANTE	FLAVIVIRUS*	ZIKA	CHIKUNGUNYA
2015-2016	3936 (agrupados)	DEN 1 y 4 DEN 3 (1 caso imp Colombia)		1 (emb. antec viaje Colombia)**	1859
2016-2017	38	DEN 1	21	203**	9
2017-2018	72	DEN 1	33	157***	4
2018-2019	1625	DEN 1	101****	22	10
2019-2020	7142 (agrupados)	DEN 1 y 4	3		
2020-2021	1624	DEN 1 y 2			
2021-2022	630	DEN 2			

*Flavivirus probables: pacientes con pruebas serológicas positivas para Dengue y Zika
 ** NO SINDROME GENETICO asociados
 *** EVIDENCIA de Síndrome congénito asociado a virus del Zika
 **** CHIKV y ZIKA probables (ambos con una sola prueba positiva no confirmatoria).

En cuanto a la presentación de casos de Dengue desde la temporada 2015-2016 a la actual fue la siguiente, evidenciándose 2 temporadas epidémicas 2015-2016 y 2019-2020:



En la evolución de presentación de pacientes con SFAI-Dengue, la curva de evolución por año nos muestra la dimensión de la epidemia.



TEMPORADA 2022-2023- PROVINCIA DE SALTA

Como todas las temporadas se realiza una vigilancia intensificada del SFAI, desde el 1 de octubre al 30 de mayo del año siguiente.

En la presente temporada, durante el año 2022 se registraron **254** casos sospechosos desde la SE 40 a la SE 52, los cuales fueron negativos.

Desde el inicio del año 2023 hasta la SE 7 se notificaron **422** casos sospechosos de los cuales se confirmaron un total de **121** casos, con la siguiente distribución por departamento- localidad y SE de notificación³:

³ Esta información es dinámica y varía en función de: Notificación, carga de resultados y reclasificación de casos.

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE-PROVINCIA DE SALTA-18/02/2023								
Por Departamento y Localiad x Semana de notificacion- Fuente: SNVS 2.0								
DEPARTAMENTO/LOCALIDAD	SEM_1	SEM_2	SEM_3	SEM_4	SEM_5	SEM_6	SEM_7	Total general
Capital							2	2
SALTA							2	2
General Güemes						1	5	6
GENERAL GUEMES						1	5	6
Grl. José de San Martín			1	5	6	18	44	74
AGUARAY				1			2	3
CORONEL CORNEJO			1					1
PROFESOR SALVADOR MAZZA				4	6	18	36	64
TARTAGAL							6	6
Iruya							1	1
ISLA DE CAÑAS							1	1
Orán					1	3	34	38
AGUAS BLANCAS						1	21	22
HIPOLITO YRIGOYEN								0
SAN RAMON DE LA NUEVA ORAN					1	2	13	16
Total general			1	5	7	22	86	121



Hasta el momento se registra circulación de virus dengue en 4 localidades: Salvador Mazza, Orán, Güemes y Tartagal. El serotipo identificado en las localidades con circulación viral es DEN-2

No se han registrado circulación de virus de Fiebre Chikungunya ni Zika en la provincia durante la presente temporada.

Por todo lo anterior se insta a los equipos de salud a reforzar la sospecha de arbovirosis teniendo en cuenta el antecedente de viaje específico de cada paciente y las acciones de control pertinentes, en un contexto favorecedor para la reproducción y propagación del insecto vector (período estival y aumento de lluvias).

Recomendaciones: Como no existen vacunas ni medicamentos específicos para curar estas enfermedades, se debe Reforzar las medidas de prevención y control vinculados a la salud ambiental: Saneamiento y ordenamiento ambiental, Control de criaderos, también llamado control focal, Evaluación entomológica, Educación, Participación Comunitaria y Comunicación de riesgo. En especial las Recomendaciones especiales para Viajeros: Quienes viajen a países o regiones con circulación de estos virus deben evitar la picadura de mosquitos (utilización de ropa adecuada y repelentes al aire libre, colocación de tules mosquiteros camas, cochecitos y cunas, y tabletas o espirales en las habitaciones), Las personas embarazadas deben evitar viajara estas zonas.

Ante la presencia de síntomas (fiebre alta, dolor de cabeza y articulaciones, etc.) durante el viaje o al regreso dentro de los 15 días, se debe consultar rápido al médico, mantener una buena hidratación diaria no auto-medicarse y evitar las picaduras del mosquito.

SITUACIÓN EN SE 7

Se confirman 86 nuevos casos en SE 7.

- 36 Casos en Salvador Mazza

-5 casos en General Güemes

-2 casos en Capital

-2 caso en Aguaray

-6 casos en Tartagal

-21 casos en Aguas Blancas (Orán)

-13 casos en San Ramón de la Nueva Orán


-1 caso en Isla de Cañas (Orán) No se han notificado hasta la fecha casos de Chikungunya, Zika ni Paludismo

- 1 Iruya

Tampoco fallecimientos por Dengue.

ENO	Casos semanales	Casos acumulados
DENGUE	86	112
ZIKA	0	0
CHIKUNGUNYA	0	0
PALUDISMO	0	0

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

PROVINCIA DE RESIDENCIA: (Fuente: S.N.V.S. 2.0)		SALTA									FECHA:	SEM-7
Semana EPI Apertura:		07/2023										
Departamento/Localidad	Caso confirmado DEN-2	Caso confirmado por nexo epidemiológico autóctono	Caso confirmado por nexo epidemiológico importado	Caso confirmado sin serotipo	Caso descartado	Caso descartado por diagnóstico diferencial	Caso descartado por epidemiología	Caso invalidado por epidemiología	Caso sospechoso	Caso sospechoso no conclusivo	Total general	
Anta					7	4	1		5		17	
APOLINARIO SARAVIA					5				1		6	
EL QUJBRACHAL									1		1	
JOAQUIN V. GONZALEZ					1		1		2		4	
LAS LAJITAS					1	3			1		5	
PIQUETE CABADO						1					1	
Cafayate					1						1	
CAFAYATE					1						1	
Capital	2				7	1	2	1	6		19	
ATOCHA									1		1	
SALTA	2				7	1	2	1	5		18	
Cerrillos									1		1	
CERRILLOS									1		1	
General Güemes	2			4	1	1			2		10	
COBOS						1					1	
GENERAL GUEMES	2			4	1				2		9	
Grl. José de San Martín	35	25	14		78	5	4	1	91	6	259	
AGUIARAY	3				4	4			1		12	
CORDONEL CORNEJO	1				1						2	
EMBARCACION					2				4	5	11	
GENERAL MOSCONI					2						2	
PROFESOR SALVADOR MAZZA	25	25	14		61	1			70		196	
TARTAGAL	6				8		4	1	16	1	36	
Iruya		1			1		1				3	
ISLA DE CAÑAS		1			1		1				3	
La Viña						1					1	
CORONEL MOLDES						1					1	
Metán					2						2	
EL GALPON					1						1	
RIO PIEDRAS					1						1	
Orán	27	7	1	3	30	8	13		5	6	100	
AGUIAS BLANCAS	17	3	1	1	3		4				29	
COLONIA SANTA ROSA					1	6				2	9	
HIPOLITO YRIGOEYEN					3		1				4	
PICHANAL					1		1		1		3	
SAN RAMON DE LA NUEVA ORAN	10	4		2	22	2	7		3	4	54	
URUDEL									1		1	
Rivadavia					4				3		7	
SANTA VICTORIA ESTE					4				3		7	
Rosario de la Frontera									1		1	
EL POTRERO									1		1	
Rosario de Lerma					1						1	
CAMPO QUIJANO					1						1	
Total general	66	33	15	7	132	20	21	2	114	12	422	

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

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

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 ⁶	1	3
Fiebre tifoidea y paratifoidea	23	333
Brote asociado a ETA ⁷	0	0

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA. SE 5/2023

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 2223 casos de diarreas en los diferentes grupos de edades, en el periodo del 29 de enero al 04 de febrero de 2023 (SE).

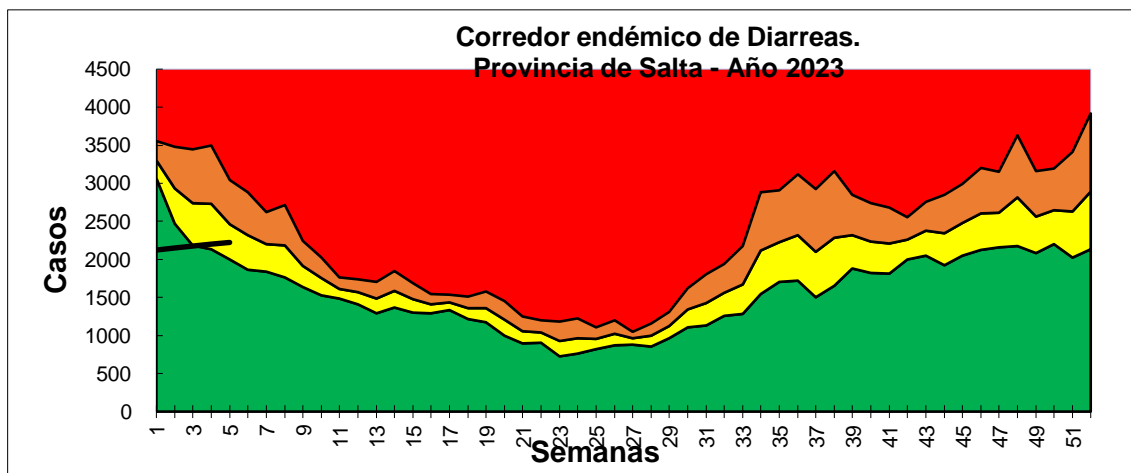
		Casos semanales (Totales)	Casos acumulados
DIARREA AGUDA		2223	10865

⁴ EFE: Enfermedad Febril Exantemática

⁵ PAF: Parálisis aguda flácida en menores de 15 años

⁶ SUH: Síndrome Urémico Hemolítico

⁷ ETA: Enfermedad transmitida por alimentos



ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS A SE 7/2023.

ENO	Casos semanales	Casos acumulados
APR ⁸	35	192
Aracneísmo ⁹	0	4
Alacranismo	22	112
Ofidismo ¹⁰	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

⁸ APR: Accidente Potencialmente Rábico

⁹ Aracneísmo: latrodectismo, loxocelismo, phoneutrismo, sin especificar especie.

¹⁰ Ofidismo: yará, cascabel, coral, sin especificar especie