



SE 47

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

16/11/2025 al 22/11/2025



DIRECCIÓN GENERAL  
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Ministerio de  
Salud Pública



**SALTA**  
GOBIERNO

## Gobernador

Dr. Gustavo Sáenz

## Ministro de Salud

Dr. Federico Alejandro Javier Mangione

## Director General de Coordinación Epidemiológica

Dr. Francisco Manuel García Campos

### Staff de la DGCE

#### PROGRAMA SALA DE SITUACIÓN

Rocío Corrales  
Facundo Risso  
Liliana Estrada  
María Valdez

#### PROGRAMA DE VIGILANCIA DE ETV Y OR

Sonia Guanca  
Roque Vélez  
Jairo Martínez  
Paulo Maldonado  
Luis Miño

#### CENTRO CAIT

Carolina Campo

#### ADMINISTRACIÓN

Lorena Isaac  
Belén Montenegro  
Hugo Mendoza

#### PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vanina Galván  
Horacio Kalriar  
Natalia Pastrana  
Cynthia Villagómez

#### PROGRAMA DE ZONOSIS

Nicolás Ruiz de Huidobro  
José Serrat

#### PROGRAMA DE VIGILANCIA POR REDES DE LABORATORIO

Ruth Juárez  
Nilsa Coronado  
Luis Guaymas

#### PROGRAMA IACS

Paula Herrera

#### PROGRAMA BROMATOLOGÍA

Marta Chuchuy  
Jorge Escalante  
Roberto Pérez  
Alejandra Choque  
Andrea Escalante  
Marcelo Chocobar  
Gustavo Talevi  
Verónica Casarez  
Laura Beltrán  
Belén Valdez  
Nora Gutiérrez  
Julio Agüero  
Fany Cajés  
María Barbagallo  
Rubén Soto

#### PROGRAMA EDIS

Emilce Tapia

#### RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA

María de la Cruz Plaza  
Mariel Flores  
Noelia Olea  
Daniela Burgos  
Florescano  
Miguel Choque  
Desirée Díaz  
Tamara García  
Anahí Viberos Martínez

#### LABORATORIO DE ENFERMEDADES TROPICALES

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



DIRECCIÓN GENERAL  
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Ministerio de  
Salud Pública



**SALTA**  
GOBIERNO

# TABLA DE CONTENIDOS

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN .....                                                                                   | 4  |
| RESUMEN EPIDEMIOLOGICO HASTA SE 47.....                                                              | 5  |
| VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS .....                                          | 7  |
| Dengue .....                                                                                         | 8  |
| VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS .....                                                 | 13 |
| Vigilancia clínica.....                                                                              | 14 |
| Enfermedad Tipo Influenza (ETI) .....                                                                | 15 |
| Bronquiolitis .....                                                                                  | 16 |
| Neumonía .....                                                                                       | 17 |
| IRA .....                                                                                            | 17 |
| Vigilancia por laboratorios.....                                                                     | 18 |
| Internados y óbitos por IRAG .....                                                                   | 20 |
| VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS.....                                              | 23 |
| Enfermedades prevenibles por vacunas.....                                                            | 24 |
| EFE .....                                                                                            | 24 |
| Meningitis/Meningoencefalitis .....                                                                  | 25 |
| HEPATITIS VIRALES .....                                                                              | 26 |
| Hepatitis A.....                                                                                     | 27 |
| ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL ORAL.....                                 | 31 |
| Enfermedades transmitidas por alimentos.....                                                         | 32 |
| Fiebre tifoidea y paratifoidea .....                                                                 | 32 |
| Enfermedades diarreicas agudas.....                                                                  | 35 |
| VIGILANCIA DE VIRUELA SÍMICA .....                                                                   | 36 |
| Viruela símica (Mpox).....                                                                           | 37 |
| VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZOOTICAS HUMANAS .....                                                    | 38 |
| Enfermedades zoonoticas humanas .....                                                                | 39 |
| VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO .....                                 | 41 |
| Enfermedades dermatológicas de interés sanitario .....                                               | 42 |
| INFORMES ESPECIALES.....                                                                             | 44 |
| Intoxicación/exposición por monóxido de carbono .....                                                | 45 |
| HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.....                                                  | 46 |
| Curso de Actualización: “Atención médica en caso de exposición a plaguicidas” – 2° Edición 2025..... | 47 |
| Diagnóstico y manejo clínico del dengue .....                                                        | 47 |
| Manual de normas y procedimientos de vigilancia.....                                                 | 48 |
| NOMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLOGICOS .....                                                           | 49 |

# INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico de la Provincia de Salta es una herramienta estratégica elaborada por el Programa Sala de Situación, dependiente de la Dirección General de Coordinación Epidemiológica. Este documento consolida información clave generada por los diversos programas que integran esta dirección y por los vigilantes responsables de las áreas operativas y hospitales del sistema de salud provincial. Los datos provienen del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0), garantizando su calidad y relevancia.

El Boletín constituye un pilar fundamental para la epidemiología provincial, ya que proporciona información oportuna y precisa que facilita la toma de decisiones informadas, el diseño de políticas públicas efectivas, así como el control y la prevención de enfermedades de notificación obligatoria. Su publicación refuerza el compromiso con la transparencia y la disponibilidad de datos al servicio de la salud pública.

Reconocemos y valoramos la labor de quienes hacen posible este esfuerzo colectivo: vigilantes epidemiológicos, bioquímicos, médicos, enfermeros y demás profesionales de salud, quienes contribuyen sistemáticamente con datos indispensables para la elaboración de este informe.

Para consultas, sugerencias o aportes, no dude en comunicarse al correo electrónico: [saladesituacion.dgce@gmail.com](mailto:saladesituacion.dgce@gmail.com).

---

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N.º 144

Imagen de tapa: Imagen ilustrativa sobre uno de los síntomas característicos de la lepra, la lesión cutánea hipopigmentada.

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

# RESUMEN EPIDEMIOLOGICO HASTA SE 47

## 1. Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM)

- Dengue: la nueva temporada de vigilancia epidemiológica de dengue se extiende desde SE 31 del año 2025 hasta SE 30 del 2026. Desde SE 31 hasta SE 47 se notificaron 180 casos sospechosos, sin casos confirmados.
- Chikungunya: tres casos sospechosos en SE 47.
- Zika: tres casos sospechosos en SE 47.
- Situación provincial: la provincia de Salta se encuentra en Fase de Preparación del Plan de Vigilancia Integrada para Respuesta Rápida de Arbovirosis 2025, lo que implica fortalecer las acciones de monitoreo, prevención y coordinación intersectorial.

## 2. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas presentan un comportamiento estacional esperado.<sup>7</sup>

- Bronquiolitis (<2 años): 9.954 casos acumulados en 2025 hasta SE 47. El corredor endémico ingresa en zona de éxito.
- Neumonía: 8.762 casos acumulados hasta SE 47. El corredor se mantiene en zona de éxito.
- Enfermedad Tipo Influenza (ETI): 23.254 casos acumulados hasta SE 47. En la SE 46 se registraron 231 casos, el corredor endémico se encuentra en zona de éxito.
- IRA: 3.070 casos notificados en SE 46, manteniendo la curva en zona de éxito.
- Internados por IRAG: Se notificaron 45 internados en la SE 47, sumando 5.533 acumulados en 2025. Los grupos etarios más afectados son menores de 1 año, 13–24 meses y 2–4 años.
- Óbitos por influenza acumulados: 10 (6 por influenza, 3 por VSR y 1 por COVID-19).
- Virus circulantes más frecuentes: Se confirmaron 3.428 determinaciones positivas para virus respiratorios, predominando VSR (n=1.308), seguido de Rhinovirus/Enterovirus (n=847) e Influenza A (n=751). La positividad de COVID-19 en UMAs en SE 47 fue de 0%.

## 3. Enfermedades Prevenibles por Vacunas

En lo que va del 2025, no se registraron casos confirmados de sarampión, rubéola, difteria, coqueluche ni poliomielitis.

- Varicela: 483 casos acumulados (4 casos en SE 47).
- Parotiditis: 33 casos acumulados (sin casos en SE 47).
- EFE (Enfermedad Febril Exantemática): 29 casos sospechosos acumulados (2 casos sospechosos en SE 47). Sin confirmación.
- Meningitis/Meningoencefalitis: 126 casos notificados acumulados de distintas etiologías y clasificaciones hasta SE 47.
- Hepatitis A: Hasta la SE 47 se notificaron 60 casos sospechosos de hepatitis A, de los cuales 16 fueron confirmados (13 por laboratorio y 3 por nexo). Los departamentos más afectados son Rivadavia (tasa 18,37/100.000 hab.), Gral. San Martín, Capital y Rosario de la Frontera. El 63% corresponde a menores de 20 años.

#### 4. Enfermedades Transmitidas por Alimentos, Agua o Ruta Fecal-Oral

Fiebre tifoidea/paratifoidea: 36 casos confirmados acumulados en 2025, hasta SE 47.

Se mantiene una reducción del 91 % respecto al mismo periodo de 2024.

El corredor endémico se ubica en zona de seguridad.

- Enfermedades diarreicas agudas (EDA): 59.802 casos acumulados, con 1.153 en SE 46, el corredor endémico permanece en la zona de seguridad.

#### 5. Enfermedades Zoonóticas

- Hantavirus: 8 casos acumulados.
- Alacranismo: 529 casos acumulados.
- Ofidismo: 70 casos acumulados.
- APR (accidente potencialmente rábico): 856 acumulados.
- Leishmaniasis visceral canina: 115 casos confirmados acumulados.

#### 6. Enfermedades Dermatológicas de Interés Sanitario

- Lepra: (1 caso en SE 37) 3 casos confirmados acumulados en 2025.
- Leishmaniasis cutánea: (2 casos en SE 37) 34; Mucocutáneas 5; Visceral 8 casos acumulados en 2025.
- Micosis Profunda: 2 casos confirmados acumulados hasta SE 47.

#### 7. Intoxicaciones por Monóxido de Carbono

Se acumulan 90 casos en lo que va del año 2025.



# VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS

# Dengue

## Situación Nacional<sup>1</sup>

En Argentina, la vigilancia epidemiológica del dengue se analiza en función de temporadas, en lugar de años calendario, debido al carácter estacional de la transmisión viral. Existe una heterogeneidad en el territorio nacional, esta estacionalidad está determinada por las condiciones climáticas que favorecen la proliferación del *Aedes aegypti*, vector responsable de la transmisión del virus. Durante la primavera, el verano y otoño, se registra un aumento en la abundancia poblacional del vector lo que generan condiciones favorables para la ocurrencia de brotes. En el invierno la actividad reproductiva del vector disminuye, interrumpiéndose en gran parte del territorio nacional.

La definición operativa de temporada permite estructurar la vigilancia en un marco temporal en consonancia con la dinámica de transmisión, facilitando el análisis comparativo entre períodos y la planificación de las acciones de prevención y control. En este sentido, la temporada de dengue en Argentina se delimita entre la SE 31 de un año y la SE 30 del año siguiente, abarcando el período de mayor riesgo para la circulación viral. Desde la reemergencia del dengue en Argentina en 1997, los años 2023 y 2024 se han constituido como las temporadas epidémicas de mayor magnitud registradas hasta la fecha, concentrando en conjunto aproximadamente el 82% del total de casos acumulados en la serie histórica.

El análisis temporal de los casos notificados para el período comprendido entre los años 2022 y 2025, evidencia que, para la SE47/2025, se observa un descenso sostenido en el número de casos en comparación con los máximos alcanzados durante las epidemias de 2023 y 2024. Esta tendencia sugiere una interrupción de la transmisión viral autóctona sostenida en el territorio nacional; no obstante, persiste la necesidad de mantener una vigilancia intensificada ante la posibilidad de circulación en áreas con condiciones sociodemográficas, ambientales y epidemiológicas favorables para la transmisión como ingreso de nuevos serotipos a partir de casos importados.

De acuerdo con la fecha mínima, desde el inicio de la nueva temporada se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) 4400 casos sospechosos de dengue, de los cuales 11 fueron confirmados por laboratorio:

- Dos casos autóctonos en Formosa: un caso con residencia en el departamento Pilagás (SE31) y un caso en el departamento Patiño (SE32)

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°784, SE 47.

- Cinco casos de la Provincia de Buenos Aires: dos sin antecedente de viaje de Tres de Febrero (SE31) y San Isidro (SE43) y tres con antecedente de viaje a Paraguay (SE35), México (SE44) e Indonesia (SE47).
- Tres casos notificados en CABA con antecedente de viaje a Brasil (SE32), Sri Lanka (SE35) y Pakistán (SE45)
- Un caso con antecedente de viaje a Cuba (SE43) notificado por Entre Ríos (Colón -

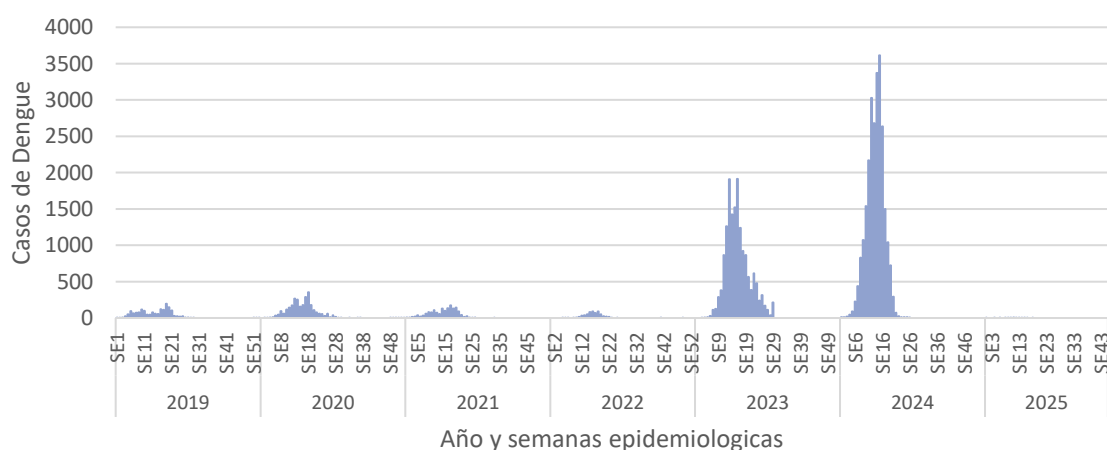
Según la fecha de apertura del evento (fecha de notificación al SNVS 2.0), durante la SE47/2025 se notificaron 454 casos sospechosos de dengue en la Argentina. Es importante destacar que estos eventos pueden corresponder a semanas epidemiológicas previas en relación con la fecha de inicio de síntomas, de consulta o de toma de muestra.

## Situación Provincial

En la provincia de Salta la nueva temporada de vigilancia epidemiológica de dengue se extiende desde SE 31 del año 2025 hasta SE 30 del 2026, en consonancia con las directivas a nivel nacional y de acuerdo con el carácter estacional de la transmisión viral.

Al realizar el análisis del comportamiento del Dengue desde el año 2019 hasta la actualidad, se observa un patrón estacional, con un aumento significativo de casos a principios de cada año, especialmente durante las primeras semanas epidemiológicas, que corresponden al verano y otoño. Los picos más altos de casos se observan en las temporadas epidémicas de 2023 y 2024.

GRÁFICO 1. DENGUE: CASOS CONFIRMADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA.  
AÑO 2019 – AÑO 2025 (HASTA SE 47). PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia de Sala de situación la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Durante el periodo de vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM) (SE 31/2025 a SE 47/2025) se reportaron 180 sospechosos y no se confirmaron casos de dengue.

TABLA 1. DENGUE: CASOS ACUMULADOS NOTIFICADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN\* POR DEPARTAMENTO. TEMPORADA 2025/2026. SE 31/2025 a SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA

| Departamento           | Con laboratorio negativo | Sospechosos (sin laboratorio) | Total sospechosos notificados |
|------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Anta                   | 18                       | 4                             | 22                            |
| Cachi                  | 0                        | 0                             | 0                             |
| Cafayate               | 0                        | 0                             | 0                             |
| Capital                | 39                       | 4                             | 43                            |
| Cerrillos              | 1                        | 0                             | 1                             |
| Chicoana               | 0                        | 0                             | 0                             |
| Gral. Güemes           | 2                        | 1                             | 3                             |
| Gral. San Martín       | 36                       | 1                             | 37                            |
| Guachipas              | 0                        | 0                             | 0                             |
| Iruya                  | 1                        | 0                             | 1                             |
| La Caldera             | 1                        | 0                             | 1                             |
| La Candelaria          | 4                        | 0                             | 4                             |
| La Poma                | 0                        | 0                             | 0                             |
| La Viña                | 1                        | 0                             | 1                             |
| Los Andes              | 0                        | 0                             | 0                             |
| Metán                  | 5                        | 2                             | 7                             |
| Molinos                | 0                        | 0                             | 0                             |
| Orán                   | 48                       | 0                             | 48                            |
| Rivadavia              | 6                        | 1                             | 7                             |
| Rosario de la Frontera | 7                        | 1                             | 8                             |
| Rosario de Lerma       | 3                        | 0                             | 3                             |
| San Carlos             | 0                        | 0                             | 0                             |
| Santa Victoria         | 2                        | 0                             | 2                             |
| <b>Total</b>           | <b>166</b>               | <b>14</b>                     | <b>180</b>                    |

Fuente: Elaboración propia del Prog. De Vigilancia Epidemiológica de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). (\*) Nota: Para la confección del parte semanal, se usará la clasificación resumen de la base de datos precedente del SNVS 2.0.

**TABLA 2. DENGUE: PRUEBAS DE LABORATORIO PARA DIAGNÓSTICO. SE 31 A 47/2025.  
PROVINCIA DE SALTA.**

| SE           | Total<br>Notificados | NSI (Elisa) |          | PCR       |          | IgM Comercial<br>(Elisa) |          | MAC<br>(Elisa) |          | TES RÁPIDO (TR) |          |           |          |
|--------------|----------------------|-------------|----------|-----------|----------|--------------------------|----------|----------------|----------|-----------------|----------|-----------|----------|
|              |                      | Total       | Pos      | Total     | Pos      | Total                    | Pos      | Total          | Pos      | Total           | AgNSI    | Total     | IgM      |
| 31           | 9                    | 4           | 0        | 2         | 0        | 2                        | 0        | 1              | 0        | 4               | 0        | 1         | 0        |
| 32           | 2                    | 1           | 0        | 1         | 0        | 0                        | 0        | 0              | 0        | 0               | 0        | 0         | 0        |
| 33           | 2                    | 0           | 0        | 0         | 0        | 1                        | 0        | 0              | 0        | 1               | 0        | 1         | 0        |
| 34           | 6                    | 3           | 0        | 4         | 0        | 3                        | 0        | 1              | 0        | 2               | 0        | 2         | 0        |
| 35           | 7                    | 3           | 0        | 1         | 0        | 2                        | 0        | 1              | 0        | 0               | 0        | 1         | 0        |
| 36           | 5                    | 3           | 0        | 1         | 0        | 2                        | 0        | 1              | 0        | 0               | 0        | 1         | 0        |
| 37           | 7                    | 4           | 0        | 2         | 0        | 2                        | 0        | 1              | 0        | 2               | 0        | 1         | 0        |
| 38           | 5                    | 3           | 0        | 3         | 0        | 1                        | 0        | 0              | 0        | 1               | 0        | 1         | 0        |
| 39           | 9                    | 3           | 0        | 3         | 0        | 5                        | 0        | 0              | 0        | 4               | 0        | 2         | 0        |
| 40           | 16                   | 7           | 0        | 7         | 0        | 7                        | 0        | 1              | 0        | 2               | 0        | 2         | 0        |
| 41           | 17                   | 10          | 0        | 12        | 0        | 5                        | 0        | 3              | 0        | 4               | 0        | 2         | 0        |
| 42           | 14                   | 9           | 0        | 7         | 0        | 7                        | 0        | 3              | 0        | 2               | 0        | 1         | 0        |
| 43           | 19                   | 10          | 0        | 8         | 0        | 5                        | 0        | 5              | 0        | 2               | 0        | 3         | 0        |
| 44           | 13                   | 7           | 0        | 2         | 0        | 4                        | 1        | 3              | 0        | 6               | 0        | 3         | 0        |
| 45           | 26                   | 11          | 0        | 10        | 0        | 9                        | 0        | 2              | 0        | 8               | 0        | 3         | 0        |
| 46           | 25                   | 10          | 0        | 6         | 0        | 5                        | 0        | 0              | 0        | 6               | 0        | 5         | 0        |
| 47           | 15                   | 7           | 0        | 4         | 0        | 1                        | 0        | 0              | 0        | 4               | 0        | 3         | 0        |
| <b>Total</b> | <b>187</b>           | <b>85</b>   | <b>0</b> | <b>73</b> | <b>0</b> | <b>61</b>                | <b>1</b> | <b>22</b>      | <b>0</b> | <b>48</b>       | <b>0</b> | <b>32</b> | <b>0</b> |

Fuente: Elaboración propia del Programa Vigilancia por Redes de Laboratoriales de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

**TABLA 3. DENGUE: INDICE DE POSITIVIDAD DE PRUEBAS DE LABORATORIO PARA DIAGNÓSTICO. SE 31-47/ 2025. SALTA.**

| SE           | NSI/PCR/IgM/MAC       |                                    |                         | TEST RAPIDO(TR)       |                                    |                         |
|--------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------------|
|              | Total determinaciones | Total de determinaciones Positivas | % Índice de positividad | Total determinaciones | Total de determinaciones Positivas | % Índice de positividad |
| 31           | 9                     | 0                                  | 0                       | 5                     | 0                                  | 0                       |
| 32           | 2                     | 0                                  | 0                       | 0                     | 0                                  | 0                       |
| 33           | 1                     | 0                                  | 0                       | 2                     | 0                                  | 0                       |
| 34           | 11                    | 0                                  | 0                       | 4                     | 0                                  | 0                       |
| 35           | 7                     | 0                                  | 0                       | 1                     | 0                                  | 0                       |
| 36           | 7                     | 0                                  | 0                       | 1                     | 0                                  | 0                       |
| 37           | 9                     | 0                                  | 0                       | 3                     | 0                                  | 0                       |
| 38           | 7                     | 0                                  | 0                       | 2                     | 0                                  | 0                       |
| 39           | 11                    | 0                                  | 0                       | 6                     | 0                                  | 0                       |
| 40           | 22                    | 0                                  | 0                       | 4                     | 0                                  | 0                       |
| 41           | 30                    | 0                                  | 0                       | 6                     | 0                                  | 0                       |
| 42           | 26                    | 0                                  | 0                       | 3                     | 0                                  | 0                       |
| 43           | 28                    | 0                                  | 0                       | 5                     | 0                                  | 0                       |
| 44           | 16                    | 1                                  | 6,25                    | 9                     | 0                                  | 0                       |
| 45           | 32                    | 0                                  | 0                       | 11                    | 0                                  | 0                       |
| 46           | 21                    | 0                                  | 0                       | 11                    | 0                                  | 0                       |
| 47           | 12                    | 0                                  | 0                       | 7                     | 0                                  | 0                       |
| <b>Total</b> | <b>251</b>            | <b>1</b>                           |                         | <b>80</b>             | <b>0</b>                           |                         |

Fuente: Elaboración propia del Programa Vigilancia por Redes de Laboratoriales de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

**TABLA 4. OTROS ARBOVIRUS: CASOS NOTIFICADOS SEGÚN CLASIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA. SE 47 AÑO 2025. SALTA.**

| Evento                        | Fiebre Chikungunya | Enfermedad por virus Zika | Síndrome Congénito con sospecha de asociación con Zika | Fiebre amarilla (RSI) |
|-------------------------------|--------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------|
| Caso sospechoso               | 2                  | 2                         | 1                                                      | 0                     |
| Caso sospechoso no conclusivo | 1                  | 0                         | 0                                                      | 0                     |
| Caso descartado               | 0                  | 1                         | 0                                                      | 0                     |
| Caso invalidado               | 0                  | 0                         | 0                                                      | 0                     |
| Caso confirmado               | 0                  | 0                         | 0                                                      | 0                     |
| <b>Total</b>                  | <b>3</b>           | <b>3</b>                  | <b>1</b>                                               | <b>0</b>              |

Fuente: Elaboración propia del Prog. De Vigilancia Epidemiológica de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



# VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) constituyen una importante causa de morbimortalidad, fundamentalmente entre los niños menores de cinco años, las personas mayores de 65 años y aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves.

La vigilancia epidemiológica de las IRAs resulta esencial para detectar precozmente el ascenso estacional del número de casos en cualquier época del año y lugar del país, o la ocurrencia de eventos inusitados; la identificación de los grupos poblacionales afectados; y la frecuencia, distribución y características de los agentes etiológicos involucrados. Dicha información permite direccionar las acciones de promoción, prevención y control, fortaleciendo la capacidad de respuesta de los servicios de atención en particular, y del sector salud en su conjunto.

Los eventos bajo vigilancia universal de IRAs se agrupan bajo tres modalidades:

- Vigilancia Clínica – Modalidad agregada/numérica
- Vigilancia por Laboratorios – Modalidad agregada/numérica
- Vigilancia Nominal de Casos (Clínica, laboratorio, epidemiología)

## Vigilancia clínica

TABLA 5: DISTRIBUCIÓN DE CASOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. SE 1-47  
PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025

| Evento                          | Cantidad |
|---------------------------------|----------|
| Bronquiolitis menores de 2 años | 9954     |
| Neumonía                        | 8762     |
| Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 23254    |

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

TABLA 6: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE ETI POR GRUPO DE EDAD, HASTA SE 47.  
PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025

| Grupo de Edad | Nº Casos | %      |
|---------------|----------|--------|
| < 6 meses     | 430      | 1,8    |
| 6 – 11 meses  | 467      | 2,0    |
| 12 a 23 m     | 839      | 3,6    |
| 2 a 4         | 2140     | 9,2    |
| 5 a 9         | 3245     | 14,0   |
| 10 a 14       | 2477     | 10,7   |
| 15 a 19       | 1734     | 7,5    |
| 20 a 24       | 1452     | 6,2    |
| 25 a 34       | 2695     | 11,6   |
| 35 a 44       | 2473     | 10,6   |
| 45 a 64       | 3168     | 13,6   |
| 65 a 74       | 848      | 3,6    |
| >= a 75       | 333      | 1,4    |
| Edad Sin Esp. | 953      | 4,1    |
| Total general | 23254    | 100.0% |

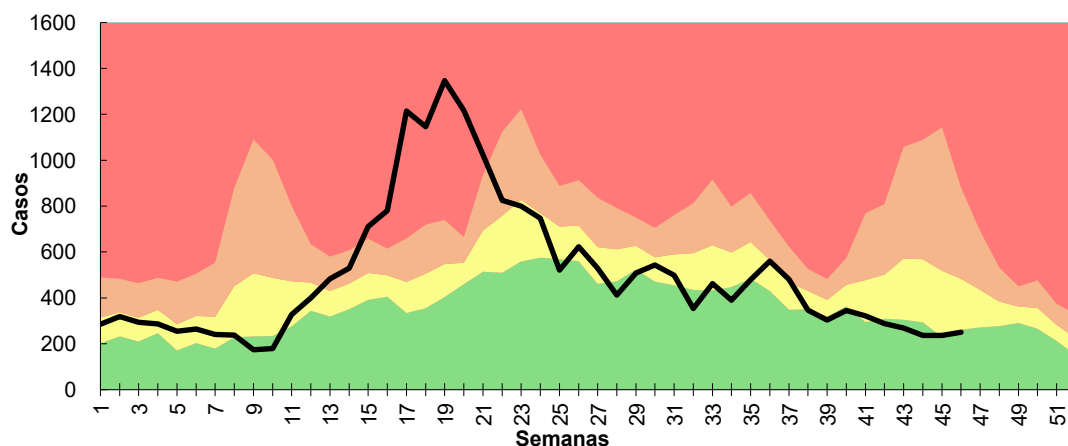
Fuente: Elaboración propia del Prog. De Vigilancia Epidemiológica de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

## Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

CASOS SEMANA 46/2025  
251

En las notificaciones de casos de ETI se observa, un leve ascenso de casos con respecto a la semana anterior, el corredor endémico continua en zona de éxito.

**GRÁFICO 2. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) – AÑOS: 2018 A 2024. SE 46 DE 2025. PROVINCIA DE SALTA. (n=23.234\*)**



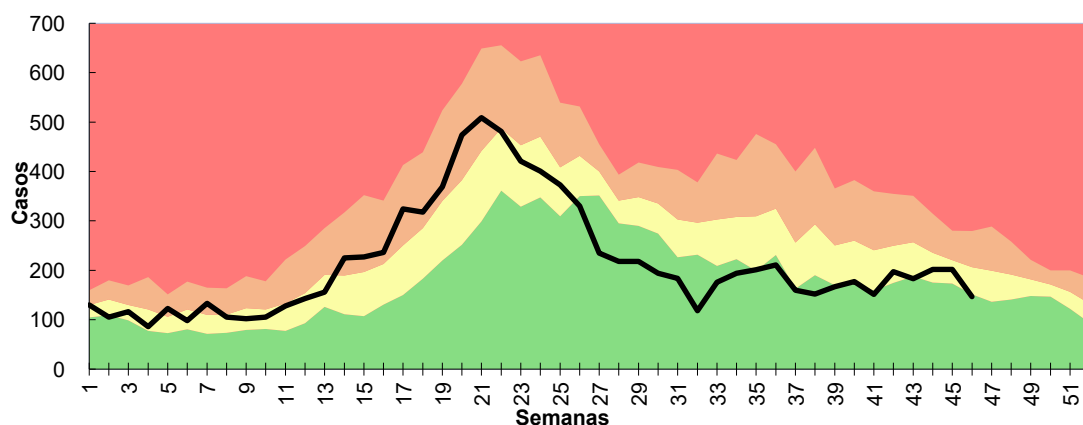
Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos de vigilancia clínica agregada provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). (\*) Nota: Los datos presentados en este gráfico actualizan y corrigen los publicados anteriormente, debido a la carga constante de información en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

## Bronquiolitis

**CASOS SEMANA 46/2025**  
**107**

Las notificaciones de Bronquiolitis presentan un descenso con respecto a la semana anterior, el corredor endémico ingresa a zona de éxito.

**GRÁFICO 3. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS AÑOS: 2018 A 2024. SE 46 DE 2025. PROVINCIA DE SALTA. (n=9.875\*)**



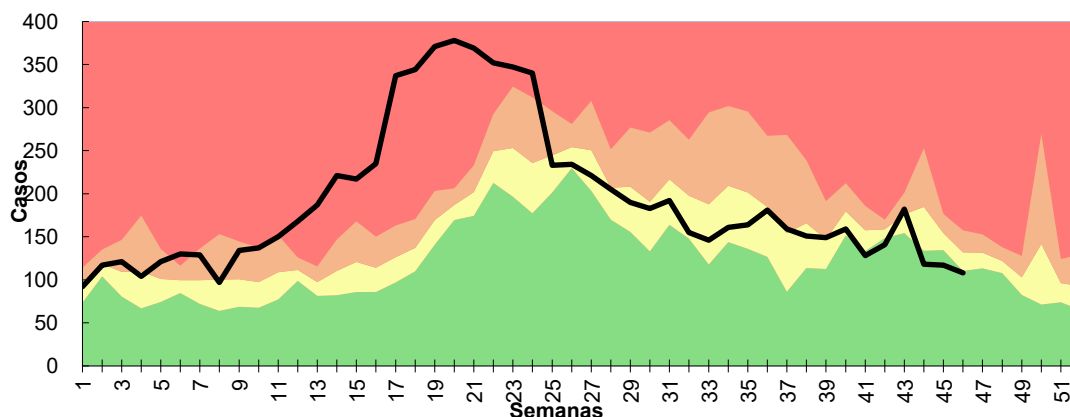
Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos de vigilancia clínica agregada provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). (\*) Nota: Los datos presentados en este gráfico actualizan y corrigen los publicados anteriormente, debido a la carga constante de información en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

## Neumonía

**CASOS SEMANA 46/2025**  
**71**

En las notificaciones de neumonía, se observa una disminución con respecto a la semana anterior, el corredor endémico continua en zona de éxito.

**GRÁFICO 4. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE NEUMONIA AÑOS: 2018 A 2024. SE 46 DE 2025. PROVINCIA DE SALTA. (n=8.947\*)**



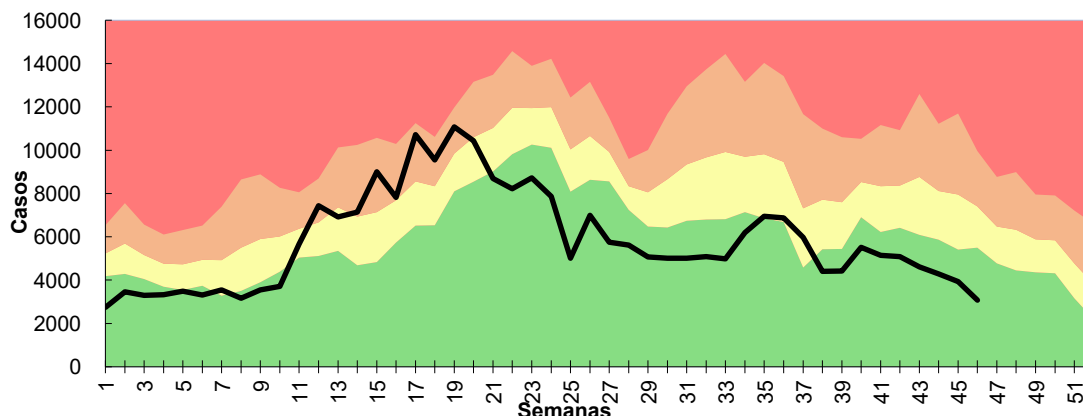
Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos de vigilancia clínica agregada provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). (\*) Nota: Los datos presentados en este gráfico actualizan y corrigen los publicados anteriormente, debido a la carga constante de información en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

## IRA

**CASOS SEMANA 46/2025**  
**3070**

En las notificaciones de IRA se observan un leve descenso, respecto a la semana anterior el corredor endémico continua en zona de éxito

**GRÁFICO 5. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE IRA AÑOS: 2018 A 2024. SE 46 DE 2025. PROVINCIA DE SALTA. (n=267.874)**



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

## Vigilancia por laboratorios

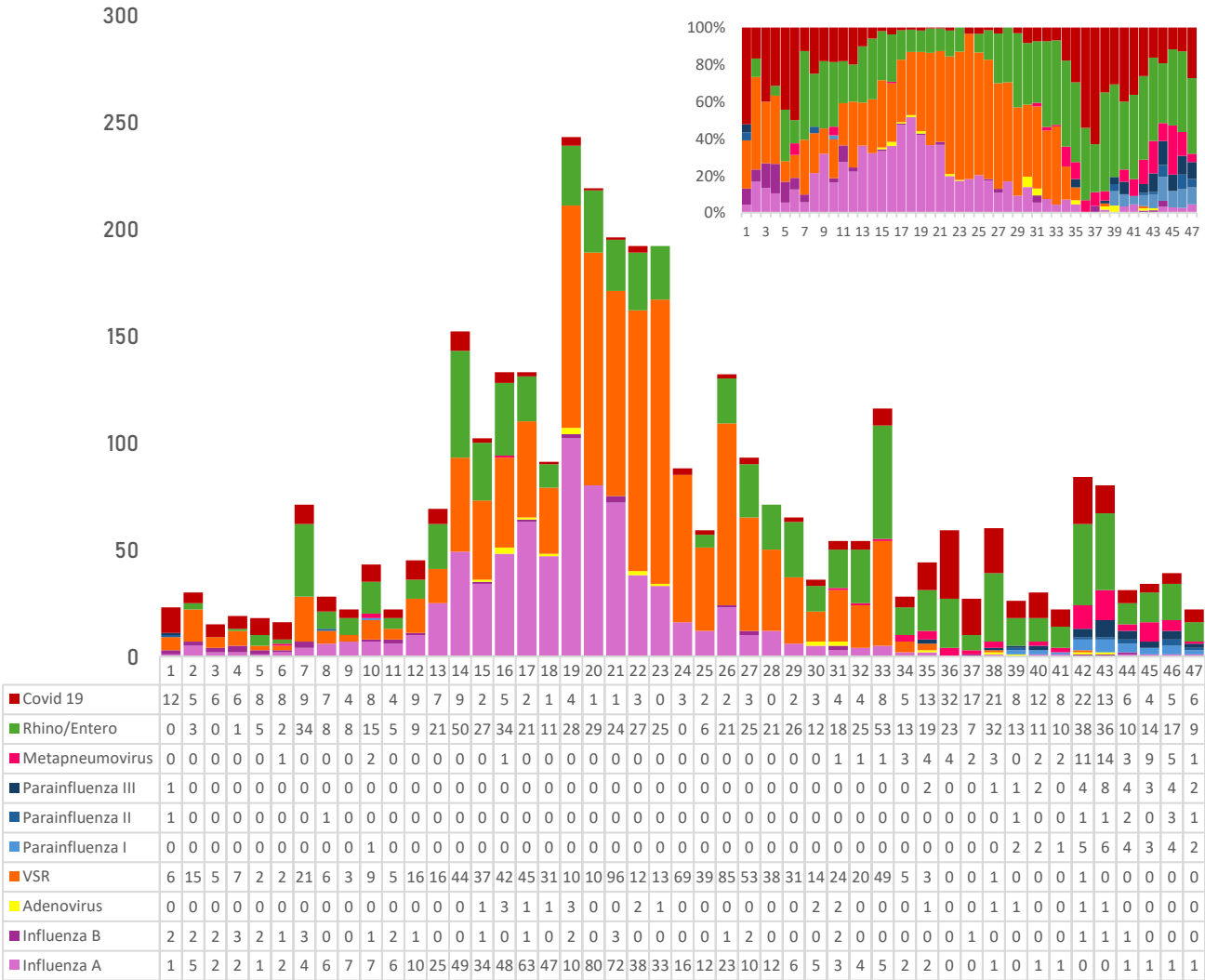
TABLA 7: FRECUENCIA ACUMULADA DE DETERMINACIONES POSITIVAS POR LABORATORIO DE VIRUS RESPIRATORIOS. HASTA SE 47. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025. (n=3428)

| Metapneumovirus | Influenza A      | Influenza B       | RHINO/ENTERO | VSR      |
|-----------------|------------------|-------------------|--------------|----------|
| 70              | 751              | 35                | 846          | 1308     |
| Parainfluenza I | Parainfluenza II | Parainfluenza III | Adenovirus   | COVID 19 |
| 30              | 11               | 32                | 21           | 324      |

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

Obs.: a la fecha de emisión del presente boletín, de los FLU A aislados se subtipificó el genoma viral de 208 de ellos como Influenza A H1N1 pdm.

GRÁFICO 6. FRECUENCIA ABSOLUTA Y FRECUENCIA PORCENTUAL DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. PROVINCIA DE SALTA. HASTA SE 47. AÑO 2025. (n=3428)



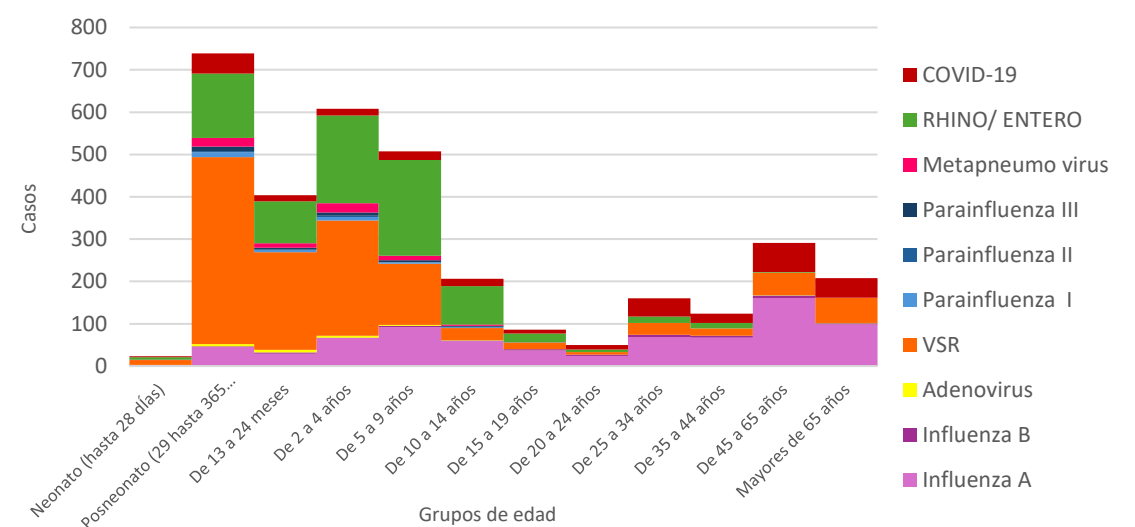
Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia por Redes de Laboratorio con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). Ref. VSR (Virus sincial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios).

TABLA 8. FRECUENCIA ACUMULADA DE DETERMINACIONES POSITIVAS POR LABORATORIO DE VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN GRUPO DE EDAD. SE 47. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025. (n=3428)

| Grupo de Edad                  | Influenza A | Influenza B | Adenovirus | VSR  | Parainfluenza I | Parainfluenza II | Parainfluenza III | Metapneumovirus | Rhino/Enterovirus | Covid 19 |
|--------------------------------|-------------|-------------|------------|------|-----------------|------------------|-------------------|-----------------|-------------------|----------|
| Neonato (hasta 28 días)        | 2           | 1           | 0          | 11   | 0               | 0                | 0                 | 1               | 6                 | 2        |
| Posneonato (29 hasta 365 días) | 45          | 2           | 5          | 442  | 11              | 3                | 11                | 21              | 153               | 48       |
| 13 a 24 meses                  | 29          | 3           | 6          | 231  | 7               | 1                | 7                 | 10              | 101               | 16       |
| 2 a 4 años                     | 66          | 1           | 5          | 272  | 8               | 3                | 8                 | 22              | 210               | 16       |
| 5 a 9 años                     | 92          | 3           | 2          | 145  | 3               | 1                | 4                 | 11              | 227               | 21       |
| 10 a 14 años                   | 59          | 1           | 1          | 29   | 1               | 3                | 2                 | 3               | 93                | 17       |
| 15 a 19 años                   | 38          | 3           | 0          | 15   | 0               | 0                | 0                 | 1               | 21                | 9        |
| 20 a 24 años                   | 24          | 3           | 0          | 6    | 0               | 0                | 0                 | 0               | 4                 | 13       |
| 25 a 34 años                   | 69          | 5           | 0          | 28   | 0               | 0                | 0                 | 0               | 15                | 43       |
| De 35 a 44 años                | 67          | 5           | 0          | 17   | 0               | 0                | 0                 | 0               | 15                | 23       |
| De 45 a 65 años                | 161         | 6           | 1          | 53   | 0               | 0                | 0                 | 0               | 1                 | 69       |
| Mayores de 65 años             | 99          | 2           | 1          | 59   | 0               | 0                | 0                 | 1               | 0                 | 47       |
| Total                          | 751         | 35          | 21         | 1308 | 30              | 11               | 32                | 70              | 846               | 324      |

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

GRÁFICO 7. FRECUENCIA ACUMULADA DE DETERMINACIONES POSITIVAS POR LABORATORIO DE VIRUS RESPIRATORIOS SEGÚN GRUPO DE EDAD. SE 47. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025. (n=3428).



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

**TABLA 9. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD EN SE 47. COMPARADO A DOS SEMANAS ANTERIORES. UNIDAD DE MONITOREO AMBULATORIO (UMA). PROVINCIA DE SALTA**

| SE | Total de muestras | Muestras positivas para COVID-19 | % de positividad |
|----|-------------------|----------------------------------|------------------|
| 45 | 1                 | 0                                | 0                |
| 46 | 4                 | 0                                | 0                |
| 47 | 0                 | 0                                | 0                |

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia por Redes de Laboratorio con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). Ref. VSR (Virus sincial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios). OBS: 2 VSR

## Internados y óbitos por IRAG

Durante la SE 47, se notificaron 45 casos de internados por infección respiratoria aguda. Cuatro casos en unidad de cuidados intensivos.

**TABLA 10: NOTIFICACIONES DE INTERNADOS POR SOSPECHA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE SEGÚN DEPARTAMENTO. SE 47. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025**

| Departamento             | SE 47     | % SE 47    | ACUMULADOS  |
|--------------------------|-----------|------------|-------------|
| Anta                     | 0         | 0,0        | 280         |
| Cachi                    | 0         | 0,0        | 13          |
| Cafayate                 | 3         | 6,7        | 105         |
| Capital                  | 0         | 0,0        | 2739        |
| Cerrillos                | 20        | 44,4       | 262         |
| Chicoana                 | 1         | 2,2        | 64          |
| General Güemes           | 0         | 0,0        | 330         |
| Gral. José de San Martín | 1         | 2,2        | 359         |
| Guachipas                | 4         | 8,9        | 4           |
| Iruya                    | 0         | 0,0        | 19          |
| La Caldera               | 0         | 0,0        | 45          |
| La Candelaria            | 0         | 0,0        | 15          |
| La Poma                  | 1         | 2,2        | 4           |
| La Viña                  | 0         | 0,0        | 36          |
| Los Andes                | 0         | 0,0        | 15          |
| Metán                    | 1         | 2,2        | 77          |
| Molinos                  | 2         | 4,4        | 23          |
| Orán                     | 0         | 0,0        | 601         |
| Rivadavia                | 5         | 11,1       | 118         |
| Rosario de la Frontera   | 0         | 0,0        | 139         |
| Rosario de Lerma         | 2         | 4,4        | 235         |
| San Carlos               | 4         | 8,9        | 29          |
| Santa Victoria           | 1         | 2,2        | 21          |
| <b>Total general</b>     | <b>45</b> | <b>100</b> | <b>5533</b> |

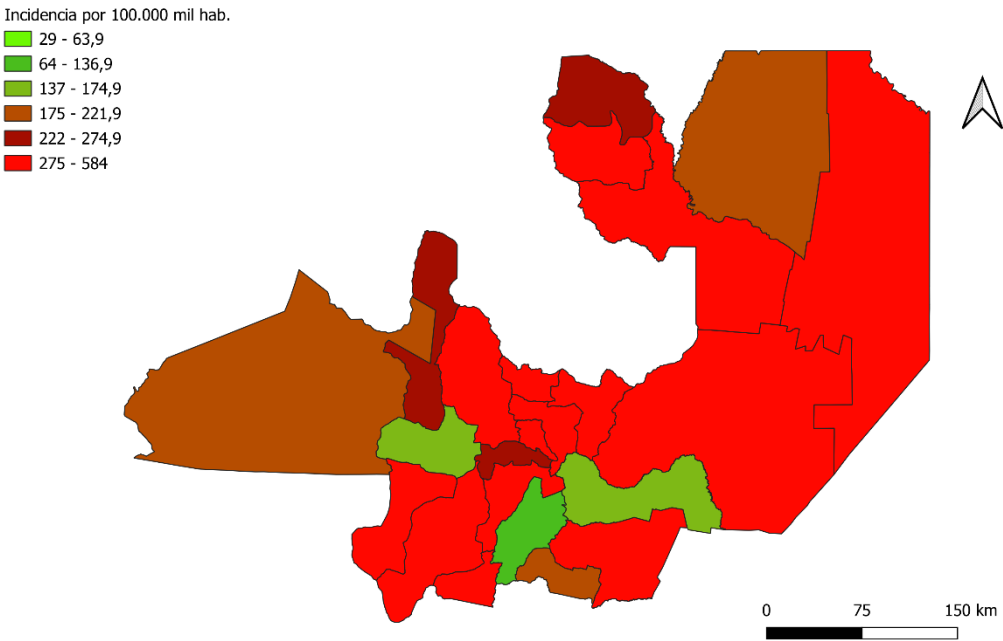
Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes de la vigilancia nominal de casos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

TABLA 11: ÓBITOS CON DIAGNOSTICO DE INFLUENZA POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA.  
AÑO 2025. PROVINCIA DE SALTA

| Semana epidemiológica | Número de Fallecidos con Influenza | Número de fallecidos con VSR | Número de fallecidos con Covid-19 | Total de fallecidos |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---------------------|
| 15                    | 2                                  | 0                            | 0                                 | 2                   |
| 18                    | 1                                  | 0                            | 0                                 | 1                   |
| 19                    | 2                                  | 0                            | 0                                 | 2                   |
| 20                    | 1                                  | 0                            | 0                                 | 1                   |
| 23                    | 0                                  | 1                            | 0                                 | 1                   |
| 27                    | 0                                  | 1                            | 0                                 | 1                   |
| 28                    | 0                                  | 1                            | 0                                 | 1                   |
| 36                    | 0                                  | 0                            | 1                                 | 1                   |
| Total general         | 6                                  | 3                            | 1                                 | 10                  |

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

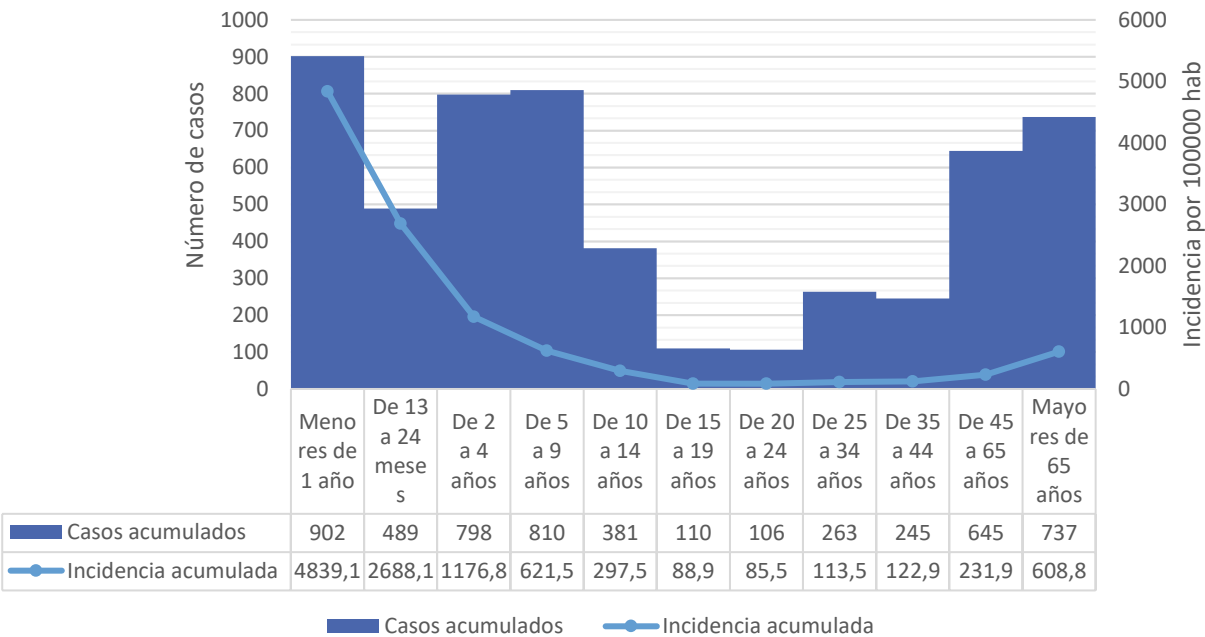
MAPA N° 1. INCIDENCIA ACUMULADA POR 100000 HAB. DE INTERNADOS POR IRAG SEGÚN DEPARTAMENTO, HASTA SE 47. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025.



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

\* Se realizó un ajuste en el último intervalo de la escala de incidencia, subdividiéndolo con el fin de mejorar la representación de la situación epidemiológica entre los departamentos con mayores tasas.

GRÁFICO N° 8. DISTRIBUCIÓN DE CASOS Y TASA DE INCIDENCIA POR 100000 HAB. DE INTERNADOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE SEGÚN GRUPO DE EDAD. ACUMULADO HASTA SE 47. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025



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

En relación con la edad, los grupos etarios más afectados fueron los menores de 1 año, seguido por los de 13 a 24 meses y los de 2 a 4 años respectivamente.



# VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

## Enfermedades prevenibles por vacunas

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

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

TABLA 12. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS. SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.

| E.N.O.                       | Casos<br>S.E. 47 | Acumulados<br>2025 |
|------------------------------|------------------|--------------------|
| Difteria                     | 0                | 0                  |
| Coqueluche                   | 0                | 2                  |
| Caso confirmado de Sarampión | 0                | 0                  |
| PAF                          | 0                | 0                  |
| Parotiditis                  | 0                | 33                 |
| Varicela *                   | 4                | 483                |

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

\*Varicela: las diferencias de casos acumulados se justifican por cargas tardías en semanas epidemiológicas anteriores.

## EFE

TABLA 13. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS SOSPECHOSOS DE EFE. SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA

| E.N.O.                                  | CASOS<br>SOSPECHOSOS S.E.47 | Total Notificados con<br>sospecha año 2025 |
|-----------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|
| Enfermedad Febril Exantemática<br>(EFE) | 2                           | 29                                         |

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

## Meningitis/Meningoencefalitis

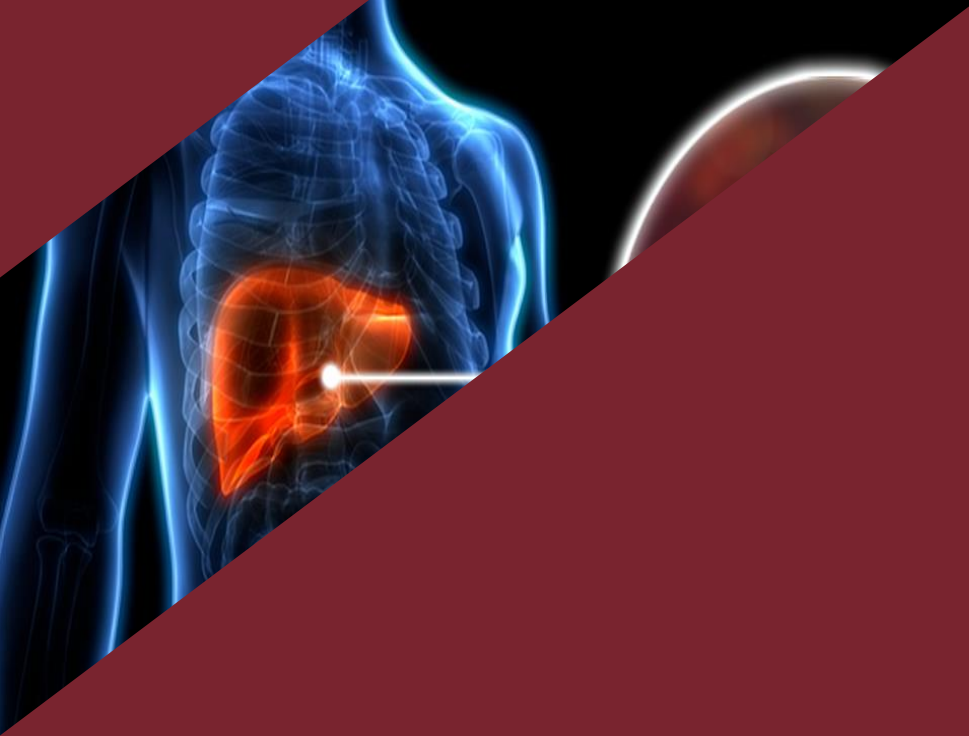
La meningitis/meningoencefalitis es una enfermedad del sistema nervioso central (SNC) que consiste en la inflamación de las meninges (aracnoides y piamadre) sin o con (respectivamente) compromiso de sus estructuras adyacentes, como el encéfalo. Esta inflamación meníngea puede obedecer tanto a causas infecciosas como no infecciosas (lesiones traumáticas, cáncer, ciertos medicamentos y las hemorragias).

Las etiologías bacterianas y virales son las más frecuentes tanto en individuos sanos como en poblaciones de riesgo y las más importantes desde la perspectiva de salud pública, no sólo por la magnitud de casos ocurridos anualmente, sino también por su potencial para producir brotes.

TABLA 14. CASOS NOTIFICADOS ACUMULADOS DE MENINGITIS SEGÚN CLASIFICACIÓN Y ETIOLOGÍA. SE 47. AÑO 2025. PROVINCIA DE SALTA (n=126).

| Clasificación manual de caso                                          | Nº de casos |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------|
| Caso confirmado de meningoencefalitis viral sin especificar agente    | 12          |
| Caso confirmado de Encefalitis por herpes simple                      | 3           |
| Caso confirmado de meningitis fúngica                                 | 3           |
| Caso confirmado de meningitis parasitaria                             | 1           |
| Caso confirmado de meningoencefalitis bacteriana - otros agentes      | 4           |
| Caso confirmado de meningoencefalitis bacteriana s/especificar agente | 1           |
| Caso confirmado de meningoencefalitis por Haemophilus influenzae      | 2           |
| Caso confirmado de meningoencefalitis por Neisseria meningitidis      | 1           |
| Caso confirmado de meningoencefalitis por Streptococcus pneumoniae    | 6           |
| Caso confirmado de meningoencefalitis viral - enterovirus             | 6           |
| Caso confirmado de Meningoencefalitis viral - otros agentes           | 1           |
| Caso invalidado por epidemiología                                     | 6           |
| Caso probable de meningitis, meningoencefalitis o encefalitis virales | 65          |
| Caso probable de meningoencefalitis bacteriana                        | 8           |
| Encefalitis por arbovirus                                             | 0           |
| Meningitis tuberculosa                                                | 0           |
| Meningoencefalitis secundaria                                         | 0           |
| Meningoencefalitis sin especificar etiología                          | 7           |
| <b>Total</b>                                                          | <b>126</b>  |

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

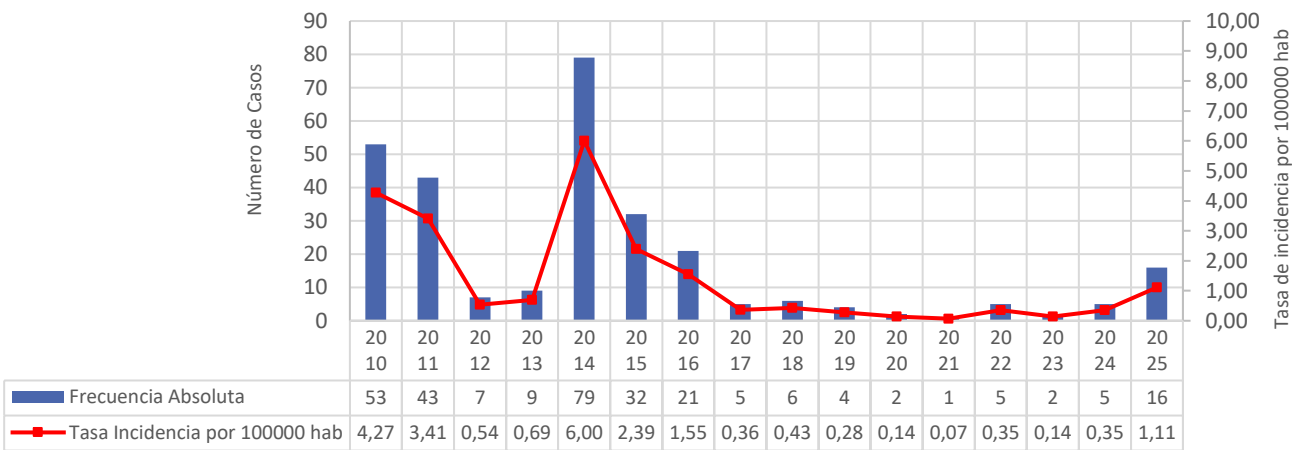


# HEPATITIS VIRALES

# Hepatitis A

Hasta la semana epidemiológica (SE) N°47 del año 2025, se notificaron un total de 60 casos sospechosos de hepatitis A, de los cuales se confirmaron 13 por laboratorio y 3 por nexo epidemiológico. A continuación, se muestra la evolución del número de casos y tasa de incidencia por 100.000 mil habitantes durante el periodo 2010 hasta SE 47 del año 2025.

GRÁFICO 9. CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITIS A Y TASA CADA 100MIL HAB. PERIODO 2010 HASTA SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) y registro de casos y tasas “Anuario estadístico Provincia de Salta, periodo 2010-2018”.

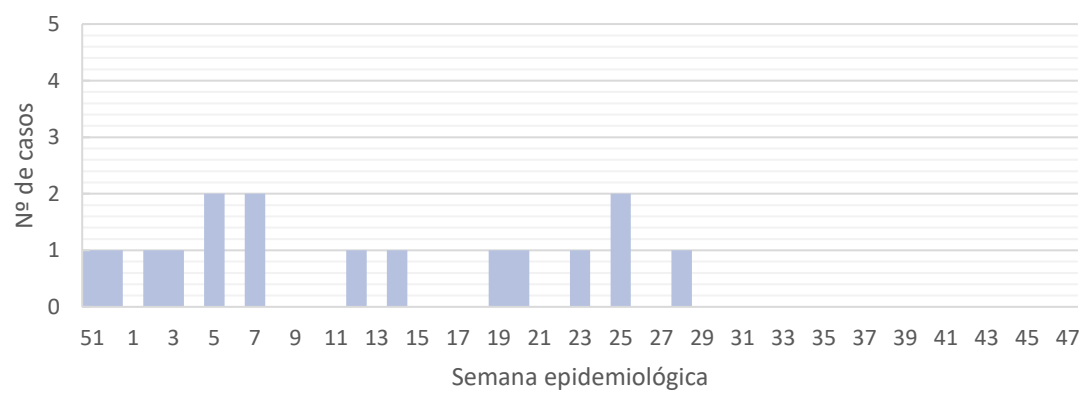
Se observa un pico epidémico en 2014, con 79 casos y una tasa de incidencia de 6,00 por 100.000 habitantes. A partir de ese año, la tendencia muestra un descenso sostenido en el número de casos. Durante el período 2017-2024, la mediana de casos fue de 4,5 con un mínimo de 1 caso en 2021 y 6 casos en 2018.

TABLA 15. NOTIFICACIONES DE HEPATITIS A SEGÚN CLASIFICACIÓN DE CASO Y DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA. ACUMULADO HASTA SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.

| Departamentos           | Caso confirmado por laboratorio | Caso confirmado por nexo epidemiológico | Caso descartado | En estudio | Total     |
|-------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|------------|-----------|
| ANTA                    | 0                               | 0                                       | 1               | 0          | 1         |
| CACHI                   | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| CAFAYATE                | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| CAPITAL                 | 3                               | 0                                       | 2               | 0          | 5         |
| CERRILLOS               | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| CHICOANA                | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| GENERAL GÜEMES          | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| GRL. JOSÉ DE SAN MARTÍN | 5                               | 0                                       | 18              | 2          | 25        |
| GUACHIPAS               | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| IRUYA                   | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| LA CALDERA              | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| LA CANDELARIA           | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| LA POMA                 | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| LA VIÑA                 | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| LOS ANDES               | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| METÁN                   | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| MOLINOS                 | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| ORÁN                    | 0                               | 0                                       | 2               | 0          | 2         |
| RIVADAVIA               | 4                               | 3                                       | 14              | 3          | 24        |
| ROSARIO DE LA FRONTERA  | 1                               | 0                                       | 1               | 0          | 2         |
| ROSARIO DE LERMA        | 0                               | 0                                       | 1               | 0          | 1         |
| SAN CARLOS              | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| SANTA VICTORIA          | 0                               | 0                                       | 0               | 0          | 0         |
| <b>TOTAL</b>            | <b>13</b>                       | <b>3</b>                                | <b>39</b>       | <b>5</b>   | <b>60</b> |

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

GRÁFICO 10. CURVA EPIDÉMICA DE CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITIS A POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA SEGÚN FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En cuanto a los 16 casos confirmados hasta la SE 47/2025, los mismos tienen residencia en los departamentos de Gral. San Martín, Rivadavia, Rosario de la Frontera y Capital.

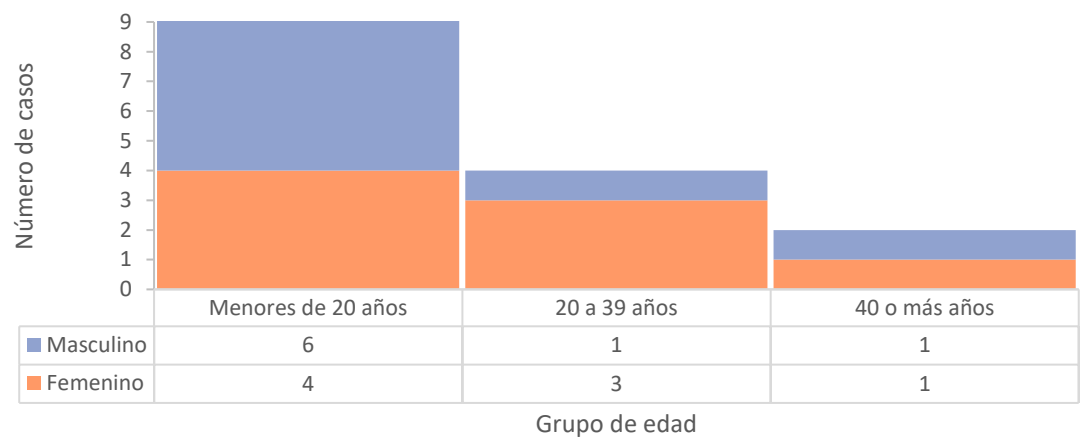
**TABLA 16. CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITIS A Y TASA DE INCIDENCIA POR 100.000 HAB. POR DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA. ACUMULADO HASTA SE 47 2025. PROVINCIA DE SALTA**

| Departamentos            | Casos     | Incidencia por 100000 hab. |
|--------------------------|-----------|----------------------------|
| ANTA                     | 0         | 0,00                       |
| CACHI                    | 0         | 0,00                       |
| CAFAYATE                 | 0         | 0,00                       |
| CAPITAL                  | 3         | 0,48                       |
| CERRILLOS                | 0         | 0,00                       |
| CHICOANA                 | 0         | 0,00                       |
| GENERAL GÜEMES           | 0         | 0,00                       |
| GRAL. JOSÉ DE SAN MARTÍN | 5         | 2,81                       |
| GUACHIPAS                | 0         | 0,00                       |
| IRUYA                    | 0         | 0,00                       |
| LA CALDERA               | 0         | 0,00                       |
| LA CANDELARIA            | 0         | 0,00                       |
| LA POMA                  | 0         | 0,00                       |
| LA VIÑA                  | 0         | 0,00                       |
| LOS ANDES                | 0         | 0,00                       |
| METÁN                    | 0         | 0,00                       |
| MOLINOS                  | 0         | 0,00                       |
| ORÁN                     | 0         | 0,00                       |
| RIVADAVIA                | 7         | 18,37                      |
| ROSARIO DE LA FRONTERA   | 1         | 2,96                       |
| ROSARIO DE LERMA         | 0         | 0,00                       |
| SAN CARLOS               | 0         | 0,00                       |
| SANTA VICTORIA           | 0         | 0,00                       |
| <b>TOTAL</b>             | <b>16</b> | <b>1,11</b>                |

Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

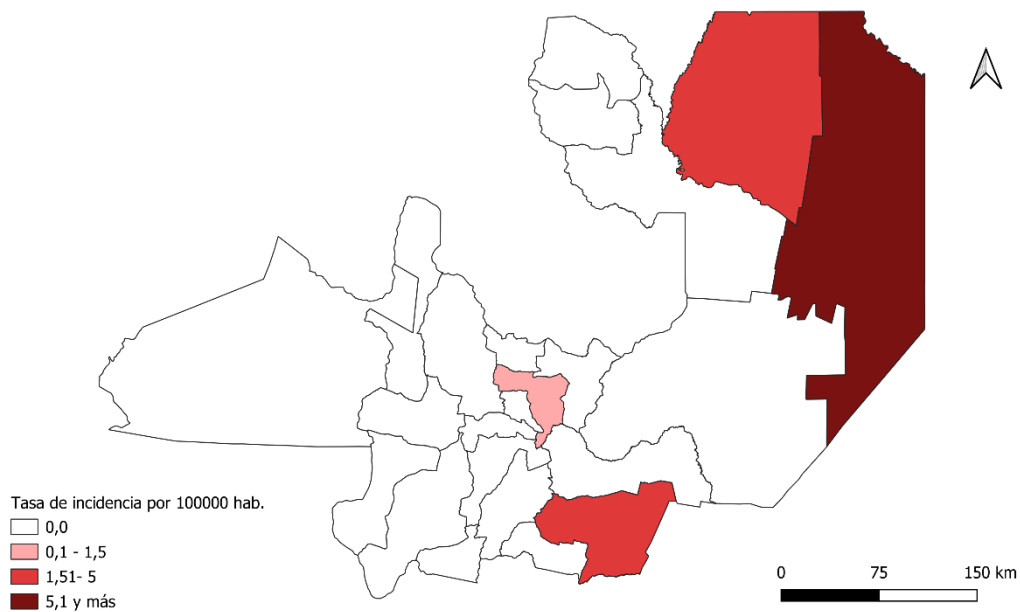
En relación con la distribución de casos por sexo el 50% (n=8) corresponde al sexo femenino y en lo que respecta a los grupos de edad, el más afectado es el de menores de 20 años representando un 63% (n=10).

GRÁFICO 11. CASOS CONFIRMADOS DE HEPATITIS A SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO. HASTA SE 47 AÑO 2025. PROVINCIA DE SALTA



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

MAPA 2. TASA DE INCIDENCIA DE HEPATITIS A POR 100.000 HAB. SEGÚN DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA. ACUMULADO HASTA SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



# ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL ORAL

## Enfermedades transmitidas por alimentos

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

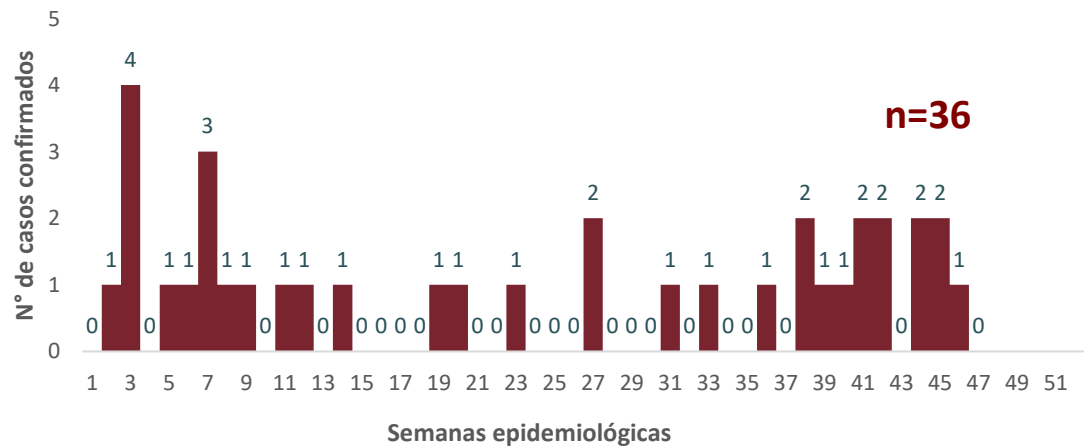
TABLA 17. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.

| E.N.O.                                                      | Casos S.E. 47 | Acumulados 2025 |
|-------------------------------------------------------------|---------------|-----------------|
| Botulismo del lactante                                      | 0             | 5               |
| Botulismo                                                   | 0             | 1               |
| Síndrome Urémico Hemolítico                                 | 0             | 1               |
| Fiebre tifoidea y paratifoidea                              | 0             | 36              |
| Brote asociado a Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) | 0             | 3               |
| Diarrea aguda por Salmonelosis                              | 0             | 6               |

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

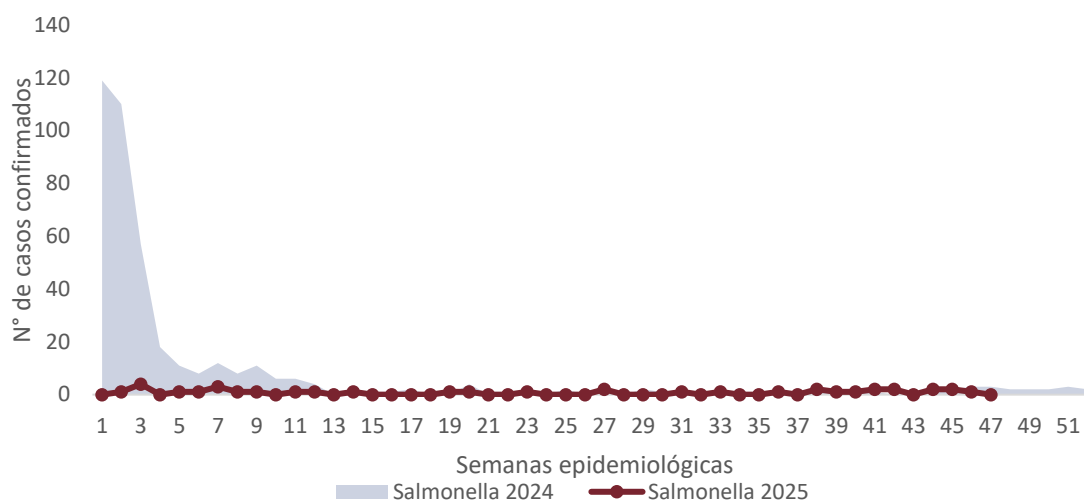
## Fiebre tifoidea y paratifoidea

GRÁFICO 12. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA SEGÚN S.E. HASTA S.E. 47/2025. AÑO 2025. PROVINCIA DE SALTA.



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

**GRÁFICO 13. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. COMPARACIÓN AÑOS 2024 Y HASTA SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.**



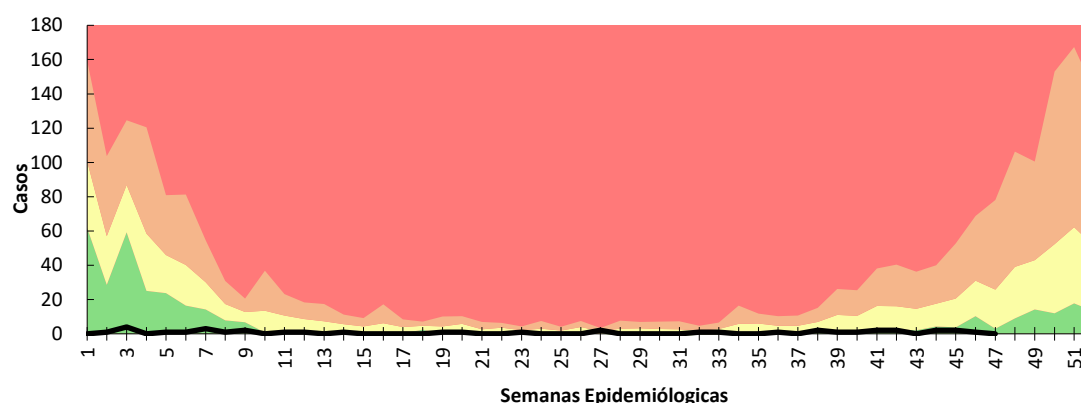
Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Comparando casos acumulados hasta SE 47 entre el año 2024 y el actual, se muestra una reducción del 91 % en los casos (Gráfico N° 13).

La tendencia histórica indica una disminución sostenida, lo que sugiere un resultado positivo de las estrategias de prevención y control. No se observan signos de alerta o brote inminente, pero es clave mantener la vigilancia epidemiológica y las medidas preventivas para consolidar esta reducción y evitar repuntes.

En la SE 47 no se registraron casos de fiebre tifoidea y paratifoidea, el corredor endémico continua en zona de éxitos.

**GRÁFICO 14. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA AÑOS: 2018 A 2024. SE 01- 47 DE 2025. PROVINCIA DE SALTA. (n=36)**



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).

TABLA 18. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA ACUMULADOS POR DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA HASTA SE 47. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2025.

| Departamentos              | SE 47    | Acumulado 2025 |
|----------------------------|----------|----------------|
| Anta                       | 0        | 0              |
| Cachi                      | 0        | 0              |
| Cafayate                   | 0        | 0              |
| Capital                    | 0        | 26             |
| Cerrillos                  | 0        | 1              |
| Chicoana                   | 0        | 0              |
| General Güemes             | 0        | 1              |
| General José de San Martín | 0        | 0              |
| Guachipas                  | 0        | 0              |
| Iruya                      | 0        | 0              |
| La Caldera                 | 0        | 2              |
| La Candelaria              | 0        | 0              |
| La Poma                    | 0        | 0              |
| La Viña                    | 0        | 1              |
| Los Andes                  | 0        | 1              |
| Metán                      | 0        | 0              |
| Molinos                    | 0        | 0              |
| Orán                       | 0        | 1              |
| Rivadavia                  | 0        | 1              |
| Rosario de la Frontera     | 0        | 0              |
| Rosario de Lerma           | 0        | 1              |
| San Carlos                 | 0        | 1              |
| Santa Victoria             | 0        | 0              |
| <b>Total general</b>       | <b>0</b> | <b>36</b>      |

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

TABLA 19. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA ACUMULADOS, POR RESIDENCIA EN OTRAS PROVINCIAS, HASTA SE 47. AÑO 2025.

| Residencia       | Acumulados 2025 |
|------------------|-----------------|
| Otras provincias | 0               |

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

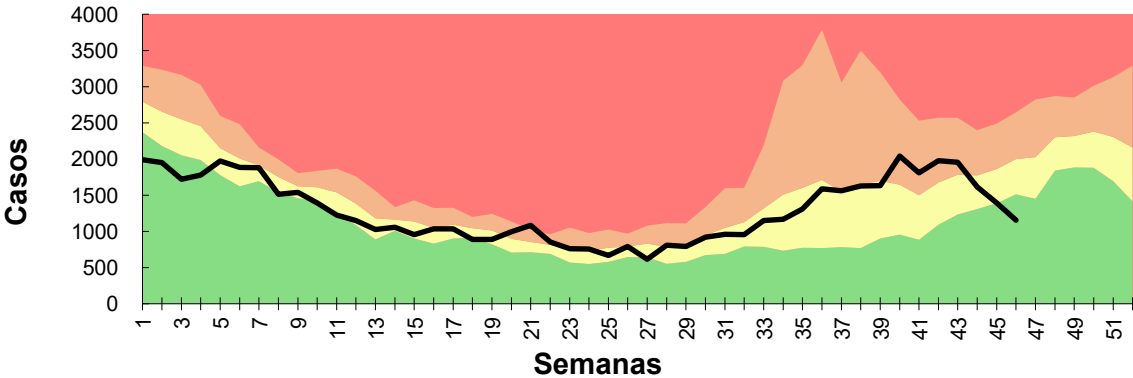
# Enfermedades diarreicas agudas

CASOS SEMANA 46/2025  
1153

CASOS ACUMULADOS 2025  
59.802

Se evidencia un descenso de casos notificados en SE 46, el corredor endémico de enfermedades diarreicas agudas ingresa en zona de éxito.

GRÁFICO 15. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE DIARREAS  
AÑOS: 2020 A 2024. SE 46 DE 2025. PROVINCIA DE SALTA. (n= 58.402\*)



Fuente: Elaboración propia del Programa de Vigilancia Epidemiológica con datos de vigilancia clínica agregada provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). (\*) Nota: Los datos presentados en este grafico actualizan y corrigen los publicados anteriormente, debido a la carga constante de información en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

# VIGILANCIA DE VIRUELA SÍMICA

## Viruela símica (Mpox)

En 2022, se elaboró el Manual para la vigilancia epidemiológica y control de la viruela símica en Argentina<sup>2</sup>, con el objetivo de reforzar la vigilancia epidemiológica de Mpox, incluyendo la notificación oportuna y completa al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS 2.0). Este manual también sensibiliza sobre la importancia de la sospecha clínica, la atención adecuada de los casos, la implementación de medidas de control, la investigación epidemiológica y la comunicación a la comunidad sobre prevención y cuidado.

En el mismo año, el evento fue incorporado al listado de notificación obligatoria bajo la Ley 15.465, lo que implica que debe ser reportado al SNVS dentro de las 24 horas desde la sospecha del evento. Además de la notificación al SNVS, y de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) y las recomendaciones de la OMS sobre Mpox, los casos sospechosos y confirmados de Mpox deben notificarse a la OMS.

### CASOS CONFIRMADOS DE VIRUELA SIMICA

En la semana epidemiológica 38 se confirmaron dos casos de viruela símica, ambos casos con domicilio en la ciudad de Salta Capital. De la secuenciación genómica se obtiene que ambos casos corresponden al MPXV CLADO II.

La investigación de campo reveló los siguientes hallazgos:

- Ambas personas comparten una reunión social el día 30-8-2025.
- El Caso N° 1 inició con síntomas el 4-9-2025. Las indagaciones preliminares indican que este paciente podría haberse contagiado en alguna actividad social previa (laboral o gimnasio).
- El Caso N° 2 inició con síntomas cuatro días después el 8-9-2025.

Dada la exposición común en el evento social el 30 de agosto y la diferencia en el inicio de síntomas, se sospecha que el Caso N° 1 pudo haber sido la fuente de infección para el Caso N° 2.

Cabe destacar que las sospechas en cuanto a fuentes de infección de contactos procedentes de otros países se descartaron.



# VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZOOTICAS HUMANAS

## Enfermedades zoonoticas humanas

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

TABLA 20. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS HUMANAS. SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.

| ENO                                                      | Casos<br>SE 47 | Acumulado<br>2025 |
|----------------------------------------------------------|----------------|-------------------|
| Accidente potencialmente rábico (APR)                    | 18             | 856               |
| Alacranismo                                              | 29             | 529               |
| Araneísmo sin especificar especie                        | 0              | 1                 |
| Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo) | 0              | 7                 |
| Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)   | 0              | 6                 |
| Araneísmo-Envenenamiento por Phoneutria (Foneutrismo)    | 0              | 0                 |
| Brucelosis                                               | 0              | 6                 |
| Brucelosis en embarazadas                                | 0              | 0                 |
| Hantaviriosis                                            | 1              | 8                 |
| Hidatidosis                                              | 0              | 41                |
| Leishmaniasis visceral canina                            | 0              | 115               |
| Leptospirosis                                            | 0              | 0                 |
| Ofidismo sin especificar especie                         | 0              | 2                 |
| Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)                        | 3              | 63                |
| Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)          | 0              | 4                 |
| Ofidismo-Género Micrurus (Coral)                         | 0              | 1                 |
| Psitacosis                                               | 0              | 1                 |
| Rabia animal                                             | 0              | 4                 |

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

**APR**

- Gral San Martin: 3
- Capital: 13
- Metan: 2

**Hantaviriosis**

- Oran: 1

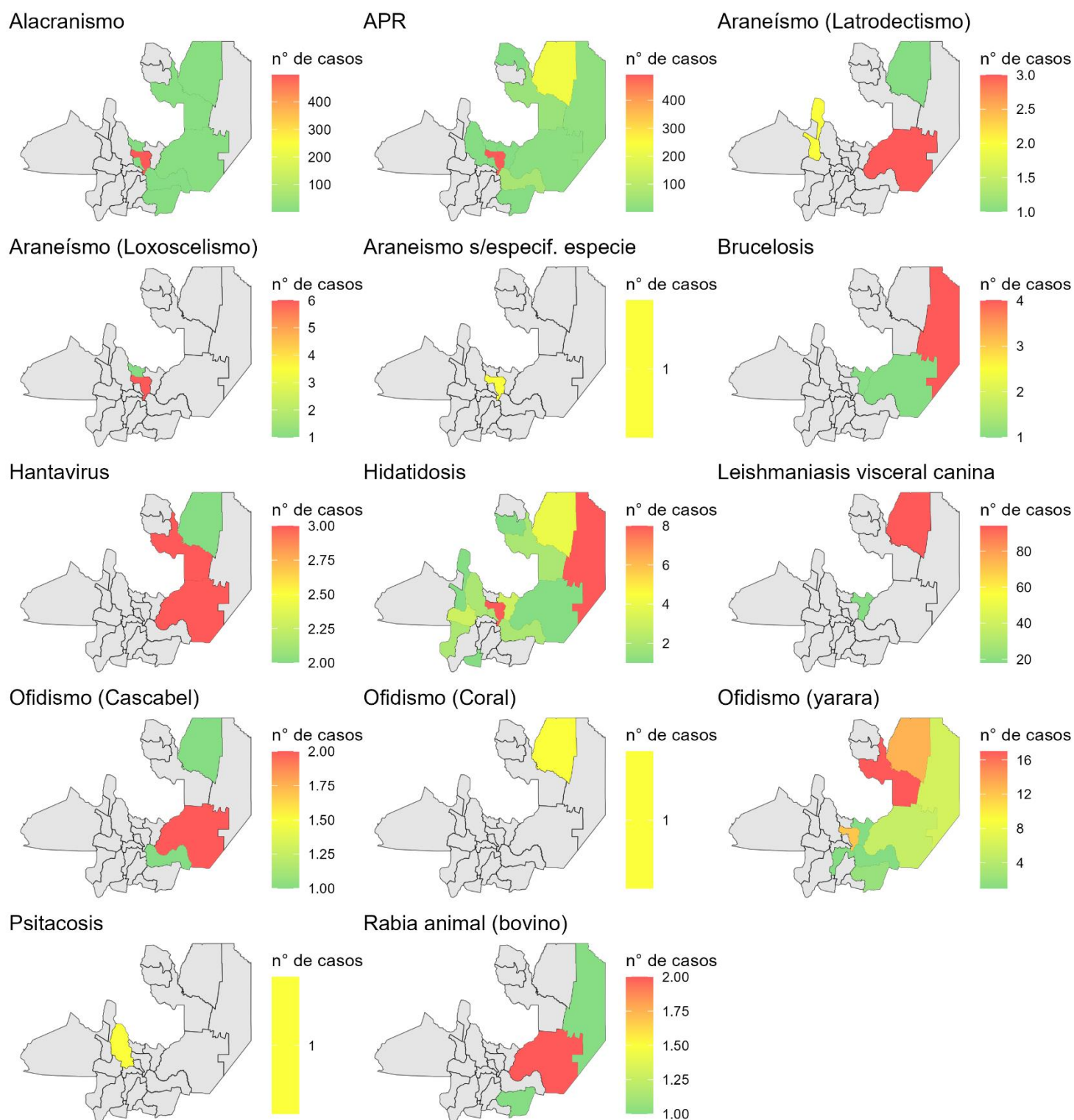
**Alacranismo:**

- Capital: 29

**Ofidismo (yarará):**

- Oran: 2
- Rivadavia: 1

**GRÁFICO 16. FRECUENCIA ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS POR DEPARTAMENTO HASTA SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.**



Fuente: Elaboración propia del Prog. de Sala de Situación de la D.G.C.E. en base a información del Prog. de Zoonosis



# VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO

## Enfermedades dermatológicas de interés sanitario

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

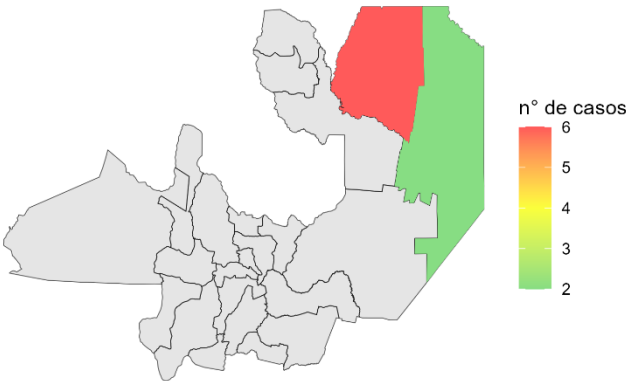
TABLA 21. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO. SE 47/2025. PROVINCIA DE SALTA.

| ENO                              | Casos<br>SE 47 | Acumulado<br>2025 |
|----------------------------------|----------------|-------------------|
| Leishmaniasis cutánea humana     | 2              | 36                |
| Leishmaniasis mucocutánea humana | 0              | 5                 |
| Leishmaniasis visceral humana    | 0              | 8                 |
| Lepra                            | 1              | 3                 |
| Micosis profunda                 | 0              | 2                 |

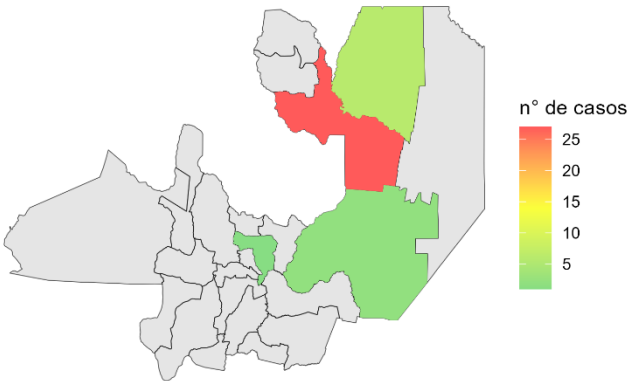
Fuente: Elaboración propia del Programa de EDIS con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

GRÁFICO 17. FRECUENCIA ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO POR DEPARTAMENTO HASTA SE 47. PROVINCIA DE SALTA.

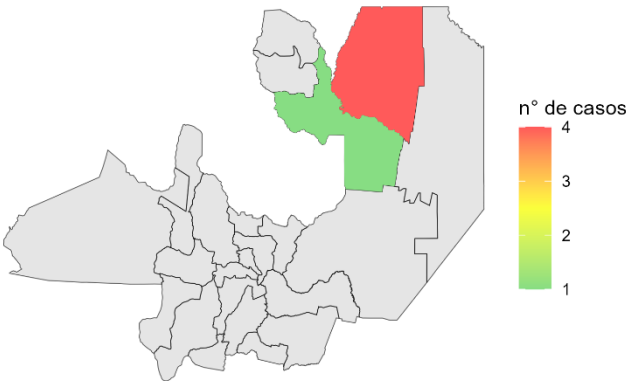
Leishmaniasis visceral humana



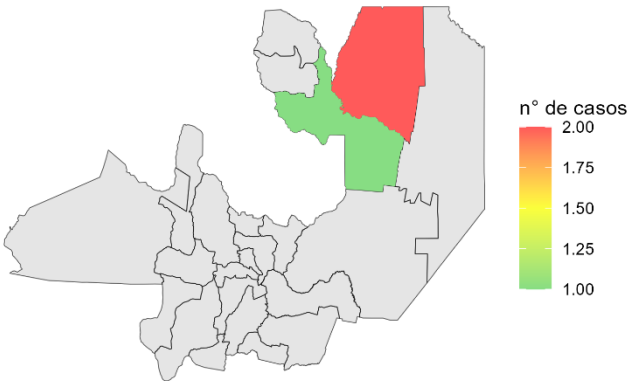
Leishmaniasis cutánea



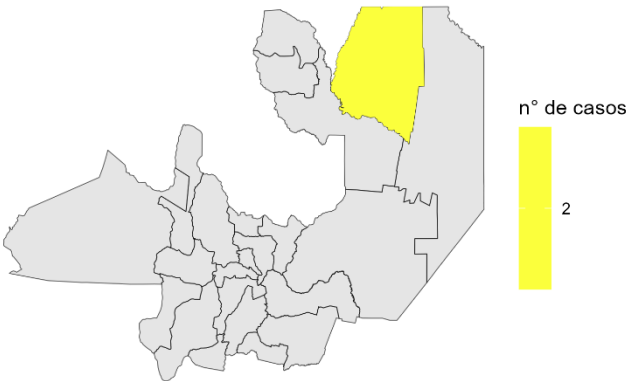
Leishmaniasis mucocutánea



Lepra



Micosis profunda



Fuente: Elaboración propia del Prog. de Sala de Situación de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Prog. de EDIS.



# INFORMES ESPECIALES

# Intoxicación/exposición por monóxido de carbono

El total de casos confirmados de intoxicación/exposición por monóxido de carbono durante el año 2024 fue de 90. En lo que va del año 2025, hasta la Semana Epidemiológica (SE) 47, el total es de 87 casos, pertenecientes a los departamentos de Anta, Capital, Cerrillos, General Güemes y Metán. Cabe destacar que en la SE 47 no se presentaron casos. Hasta la SE 47 del año 2025, no se registraron óbitos en SNVS 2.0.

Tabla 22. Casos de Intoxicación/Exposición por Monóxido de Carbono por semana y acumulados. Provincia de Salta. Años 2024 y 2025 hasta SE 47.

| Acumulados 2024 | Casos SE 47 2025 | Acumulados 2025 |
|-----------------|------------------|-----------------|
| 90              | 0                | 87              |

Fuente: Elaboración propia del Prog. De Vigilancia Epidemiológica de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



# HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

## Curso de Actualización: “Atención médica en caso de exposición a plaguicidas” – 2º Edición 2025

Este curso es un espacio diseñado para brindar herramientas prácticas a los profesionales de la salud que asisten a personas en potencial contacto con plaguicidas y conocer más sobre el desarrollo tecnológico de estos insumos agrícolas.

El curso está dirigido a médicos, especialistas (clínica médica, endocrinología, toxicología, pediatría, medicina laboral, oncología, emergentología), y personal de enfermería, así como a todo profesional del ámbito de la salud interesado en la temática.

Acompañan institucionalmente la Asociación Toxicológica Argentina (ATA), el Colegio de Médicos de Santa Fe 2da Circunscripción y el Centro Toxicológico, Toxicología Asesoramiento Servicios (TAS).

Fechas y horarios: del 29 de septiembre al 10 de noviembre de 2025, con dos encuentros virtuales por semana (lunes de 15:30 a 17:30 h y miércoles de 16:00 a 18:00 h).

Modalidad: Virtual y sincrónica por plataforma Zoom.

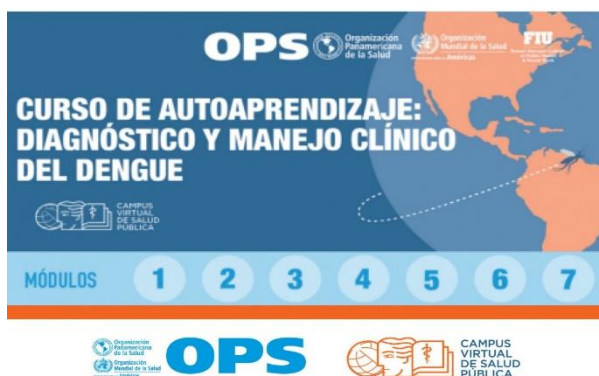
Certificación: Se otorgará certificado de asistencia o de aprobación, según corresponda.



Más información e inscripción en el código QR

## Diagnóstico y manejo clínico del dengue

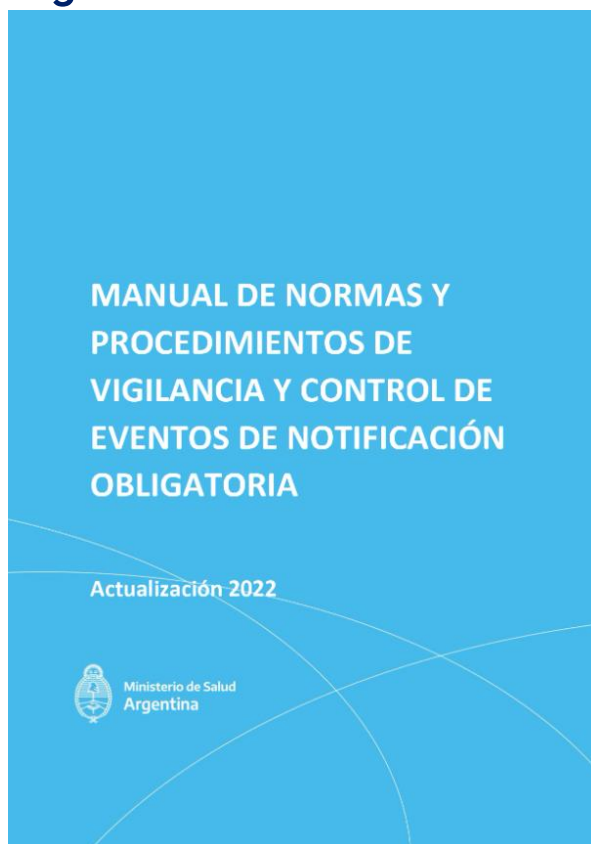
### CURSO VIRTUAL



Reconocer y diagnosticar clínicamente la enfermedad del dengue de manera temprana y ofrecer un tratamiento oportuno y adecuado puede significar la diferencia entre la vida y la muerte para aquellos que sufren la enfermedad. Por este motivo, es necesario que el personal médico a cargo de la atención de los casos con sospecha de dengue esté debidamente capacitado y sensibilizado en el manejo de estos pacientes. Si usted forma parte del

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

## Manual de normas y procedimientos de vigilancia



Este manual pretende contribuir con el fortalecimiento de las capacidades institucionales y de conducción de las autoridades de salud para garantizar una adecuada vigilancia, control, gestión y respuesta a los riesgos para la salud, incluyendo los brotes de enfermedades transmisibles, eventos relacionados con la salud ambiental, con las lesiones, la salud mental, entre otros.





# NOMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS

## NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

| Nº | ZONA  | A.O y HOSPITALES          | VIGILANTE               | MAIL                             |
|----|-------|---------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 1  | NORTE | COLONIA SANTA ROSA        | LUCIANA FLORES          | luciflores81@hotmail.com         |
| 2  | NORTE | PICHANAL                  | ADELA ARAMAYO           | aramayoamerica@gmail.com         |
| 3  | NORTE | AGUARAY                   | TERESA REINAGA          | reynagaortiz27@yahoo.com.ar      |
| 4  | NORTE | MORILLO                   | EDGAR VILLAGRA          | hedgar69villagra@gmail.com       |
| 5  | OESTE | SANTA VICTORIA OESTE      | TERESA ALEMAN           | bqcaaleman@gmail.com             |
| 6  | OESTE | IRUYA                     | JOSE LUIS MARTINEZ      | joseluismartinez8024@gmail.com   |
| 7  | NORTE | SALVADOR MAZZA            | ELIANA CORTEZ           | lilianaaestercortez291@gmail.com |
| 8  | NORTE | SANTA VICTORIA ESTE       | MARILYN ARROYO          | arroyomarilynelizabeth@gmail.com |
| 9  | NORTE | EMBARCACION               | WALTER AGUILAR          | waltergerardoaguilar91@gmail.com |
| 10 | OESTE | NAZARENO                  | UMBERTO SOCPASA         | umbertosocpasa@gmail.com         |
| 11 | NORTE | ORAN                      | GABRIELA MENDEZ         | dra_gmendez@hotmail.com          |
| 12 | NORTE | TARTAGAL                  | CARLOS LEAPLAZA         | carlosleaplazaepi@gmail.com      |
| 13 | NORTE | RIVADAVIA                 | EDUARDO ALZOGARAY       | joseeduardoalzogaray4@gmail.com  |
| 14 | SUR   | LAS LAJITAS               | SERGIO GUAYMAS GONZALEZ | serg.guaims.gonz@gmail.com       |
| 15 | SUR   | JOAQUIN V. GONZALEZ       | JULIO USANDIVARAS       | juliousandivaras63@hotmail.com   |
| 16 | SUR   | EL QUEBRACHAL             | AMANDA ALICIA ARIAS     | epivigilanciahosper20@gmail.com  |
| 17 | SUR   | GALPON                    | ALVARO MAZA             | hospitalelgalpon@gmail.com       |
| 18 | SUR   | ROSARIO DE LA FRONTERA    | GABRIELA GARCIA         | gabycinia65@gmail.com            |
| 19 | SUR   | METAN                     | XIMENA IÑIGUEZ          | ximeiniguez@yahoo.com.ar         |
| 21 | SUR   | EL TALA                   | DANIEL LIGORRIA         | bqdanielligorria19@gmail.com     |
| 22 | SUR   | GRAL. GUEMES              | LEANDRO ABAROA          | leanabaroa@hotmail.com           |
| 23 | SUR   | APOLINARIO SARA VIA       | SUSANA COLQUE           | vigilanciahospitalao23@gmail.com |
| 24 | OESTE | CAFAYATE                  | ANALIA ECHAZU           | echazu_analia@yahoo.com.ar       |
| 25 | OESTE | SAN CARLOS                | NATALIA VÁSQUEZ         | hospitalsancarlos2015@gmail.com  |
| 26 | OESTE | MOLINOS                   | FRANCISCO TAPIA         | franntapia1997@gmail.com         |
| 27 | OESTE | CACHI                     | JUAN LIMA               | juancho_bioq@yahoo.com           |
| 28 | NORTE | GRAL. MOSCONI             | SILVIA SINGH            | epimosconi28@gmail.com           |
| 29 | OESTE | SAN ANTONIO DE LOS COBRES | VANESA MARTINEZ         | vanesaemilceners@gmail.com       |

| Nº | ZONA   | A.O y HOSPITALES       | VIGILANTE           | MAIL                            |
|----|--------|------------------------|---------------------|---------------------------------|
| 30 | OESTE  | CERRILLOS              | MONICA GIMENEZ      | monica_patricia99@hotmail.com   |
| 31 | NORTE  | HIPOLITO YRIGOYEN      | RICARDO GERONIMO    | geronimoricardo35@gmail.com     |
| 32 | OESTE  | ROSARIO DE LERMA       | PAOLA MONTAÑO       | paolaalejandramontano@gmail.com |
| 33 | OESTE  | CHICOANA               | ANABEL LOPEZ        | normanabellopez@outlook.com     |
| 34 | OESTE  | EL CARRIL              | SILVIA VILTE        | silviabvilte@outlook.com        |
| 35 | OESTE  | CORONEL MOLDES         | MARIEL GIMENEZ      | drmarielgimenez@yahoo.com.ar    |
| 36 | OESTE  | LA VIÑA                | JAVIER LOPEZ        | jabelobeltran2020@gmail.com     |
| 37 | OESTE  | GUACHIPAS              | ZAMBRANO DAVID      | deividzam@yahoo.com.ar          |
| 38 | SUR    | EL POTRERO             | LUIS APARICIO       | luisapa707@outlook.com          |
| 39 | OESTE  | LA CALDERA             | MÓNICA JUÁREZ       | odmonicajuarez@gmail.com        |
| 40 | CENTRO | Hosp. SAN BERNARDO     | ANIBAL CASTELLI     | anibal_castelli@yahoo.com.ar    |
| 41 | CENTRO | Hosp. SR. DEL MILAGRO  | ADRIAN EDELCOPP     | epimilagro_9@hotmail.com        |
| 42 | CENTRO | Hosp. RAGONE           | NATALIA PEREZ RIGOS | natyperezrigos@gmail.com        |
| 43 | CENTRO | Hosp. OÑATIVIA         | LAURA TORREZ        | lauratorrezemma@gmail.com       |
| 44 | NORTE  | ALTO LA SIERRA         | LIVIA ARROYO        | arroyoamandalivia@gmail.com     |
| 46 | OESTE  | CAMPO QUIJANO          | ROSARIO GERONIMO    | rosario_geronimo@hotmail.com    |
| 47 | CENTRO | HPMI                   | ADRIANA FALCO       | hpmiepidemiologia@gmail.com     |
| 48 | OESTE  | SECLANTAS              | GONZALO GUAYMAS     | gonzalo_guaymas@yahoo.com.ar    |
| 49 | NORTE  | URUNDEL                | SAUL FLORES         | saulf_25@hotmail.com            |
| 50 | OESTE  | LA MERCED              | CLAUDIO BARRERA DIB | itfclaudio@hotmail.com          |
| 51 | NORTE  | LA UNION               | ROGELIO CARABAJAL   | rogelio.c.launion@gmail.com     |
| 52 | OESTE  | LA POMA                | ANAHI REYES         | romina1863@gmail.com            |
| 53 | OESTE  | ANGASTACO              | VIVIANA ORELLANA    | orelvif@yahoo.com.ar            |
| 55 | CENTRO | PRIMER NIVEL A.O SUR   | FACUNDO RUIZ        | epi.papafrancisco@gmail.com     |
| 56 | CENTRO | PRIMER NIVEL A.O NORTE | MARIA CASTILLO      | epidemiologia2.aon@gmail.com    |
| -  | CENTRO | HOSP. MILITAR          | RAMON VILLARREAL    | ramonvillarreal84@gmail.com     |

