



Ministerio de
Salud Pública
Gobierno de Salta

Boletín

Epidemiológico

Dirección General de
Coordinación
Epidemiológica

Foto: INFOBAE

N° 29
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

Facundo Risso

Luis Miño

Liliana Estrada

PROGRAMA IACS

Paula Herrera

PROGRAMA REDES DE LABORATORIO

Ruth Fátima Juárez

Luis Guaymas

Nilsa Coronado

PROGRAMA ZONOSIS

Nicolás Ruiz de Huidobro

José Serrat

Grecia Ramos

PROGRAMA EDIS

Emilce Tapia

ADMINISTRACIÓN

Lorena Isaac

Belén Montenegro

PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

María Inés Pérez

María Valdez

Horacio Kalriar

Maximiliano Biberos

PROGRAMA VECTORES

Sonia Guanca

Roque Vélez

Paulo Maldonado

Jairo Gastón Martínez Acosta

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

INTRODUCCIÓN	3
RABIA PARESIANTE	4
ALERTA EPIDEMIOLOGICA – ETI	5
VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.....	11
Covid-19	11
Enfermedad tipo influenza (ETI).....	12
Neumonía.....	12
Bronquiolitis.....	13
IRA.....	14
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS..	17
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL.....	18
Enfermedad diarreica aguda	18
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS.....	19
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERES SANITARIO (EDIS)	20
NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLOGICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA.....	21

***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 SNVS 2.0 (Sistema Nacional de Vigilancia de Salud de la Argentina), sitio del que se extrae TODA la información volcada.



INTRODUCCIÓN

El presente boletín fue confeccionado en Sala de Situación, programa dependiente de la Dirección Gral. de Coordinación Epidemiológica de la Provincia de Salta.

El contenido de este boletín es el resultado de consolidar datos recolectados por las diferentes áreas que conforman la estructura de esta dirección y las 53 áreas operativas del sistema de salud provincial. La fuente de donde se extrae la información es el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

La información se sustenta en la notificación regular y oportuna de los diferentes efectores, la cual es importante para la Vigilancia de la Salud, la toma de decisiones, el control y la prevención de los eventos de notificación obligatoria.

Agradecemos a todas las personas usuarios del SNVS: Vigilantes Epidemiológicos, bioquímicos, médicos, enfermeros y otros, que de manera sistemática aportan información necesaria para la elaboración de este Boletín.



RABIA PARESIANTE

En la SE 28 del año 2023 se registró 1 caso confirmado de Rabia Paresiante en un bovino en la localidad de La Unión (Departamento Rivadavia). La oficina local de SENASA Orán dio aviso sobre el evento y desde el programa de Zoonosis se trabajó de manera conjunta en la investigación epidemiológica e inmunoprevención de personas expuestas.

Es una enfermedad epidémica y recurrente causada por el virus rábico variante 3 transmitido por el vampiro común *Desmodus rotundus*. Ésta afecta principalmente a los bovinos, equinos, con menor frecuencia a otras especies domésticas, al hombre y a animales silvestres. Se caracteriza por presentar un cuadro neurológico con un desenlace fatal en los animales positivos; diferenciándose del cuadro de rabia en animales de compañía ya que el cuadro clínico no expresa una fase furiosa, predominando la paresia progresiva de los miembros y posterior muerte.

La enfermedad se presenta en forma de brotes que remiten espontáneamente y son seguidos por períodos interepidémicos sin rabia que pueden durar varios años. Este comportamiento de la enfermedad se debe a que a medida que avanza la rabia, la mortalidad que causa en el vampiro modifica su población en forma cuantitativa y cualitativa hasta dejarla por debajo del umbral de contagio (los vampiros sobrevivientes son menos de la mitad de los que existían al comienzo del brote y, son resistentes a la rabia). En este momento la enfermedad cede y consecuentemente también cede entre los herbívoros (independientemente de que estén vacunados o no). Por ese motivo, es necesario que transcurra un tiempo para que la población se recomponga con el nacimiento de nuevos vampiros y con la muerte de los que resistieron el brote anterior. Por lo tanto, las acciones de control de la enfermedad se basan en la inmunización de los animales en zonas endémicas y control racional de la población de vampiros.



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA – ETI

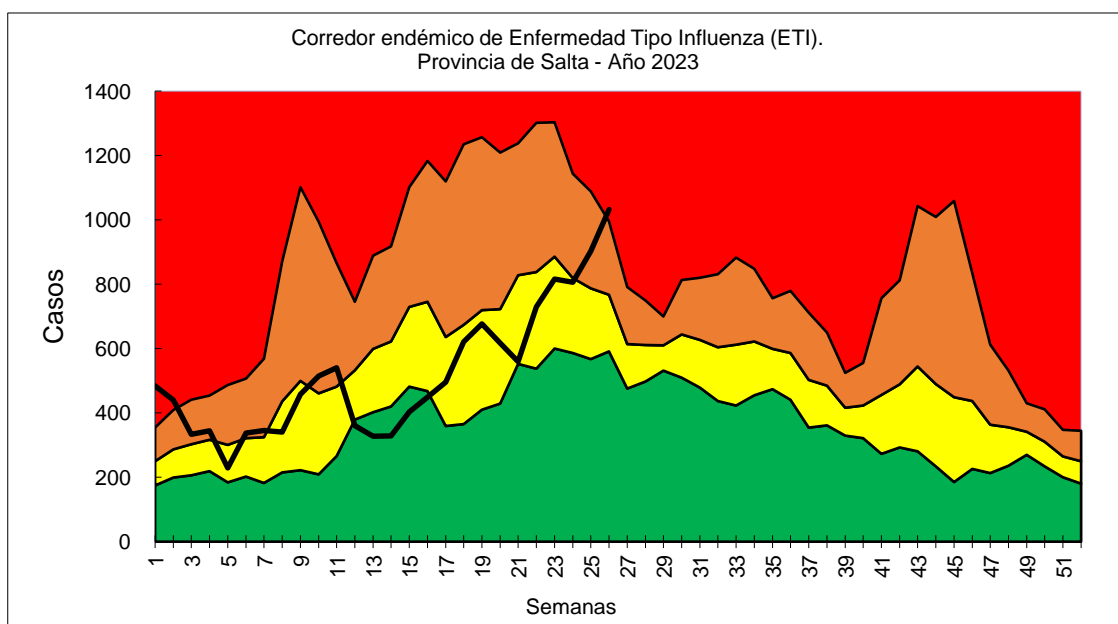
MIÉRCOLES 19 DE JULIO 2023

Ante el aumento de casos de influenza y otros virus respiratorios durante las últimas semanas en la Provincia de Salta, la Dirección General de Coordinación Epidemiológica, emite el siguiente alerta con el objetivo de informar a los equipos de salud e instar a fortalecer la vigilancia epidemiológica, adecuar la organización de los servicios de salud, manejo clínico eficiente y el tratamiento oportuno de las complicaciones asociadas y control de los casos graves. Reforzar medidas necesarias para la prevención, comunicar a la población y asegurar una alta cobertura de vacunación especialmente a grupos de alto riesgo de acuerdo al calendario nacional.

SITUACIÓN ACTUAL EN LA PROVINCIA DE SALTA

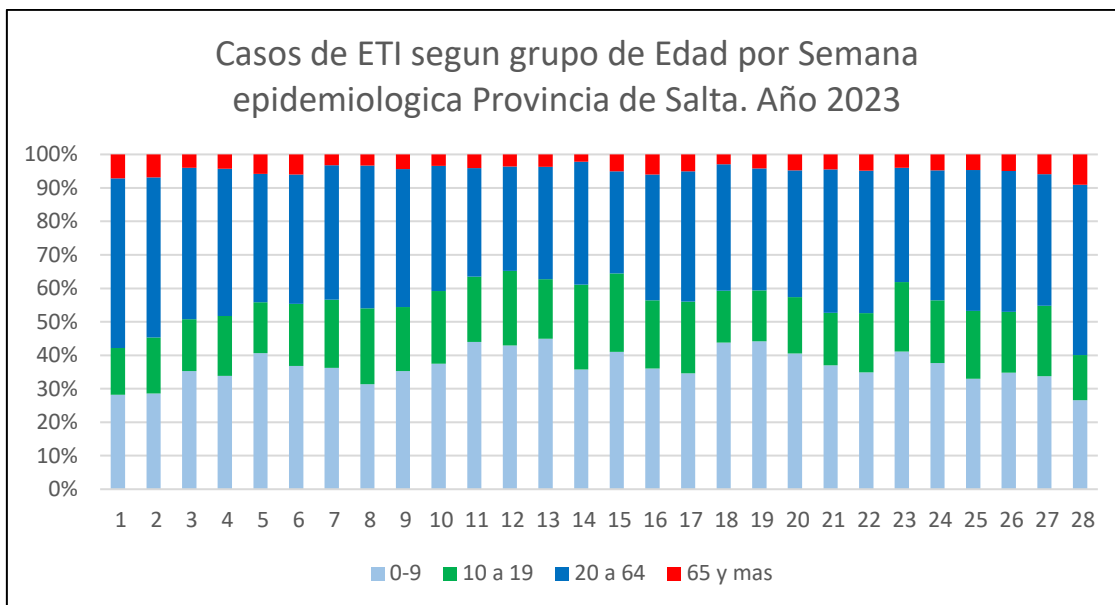
Las infecciones respiratorias agudas son comúnmente causadas por Influenza y otros virus respiratorios. Ocurren durante todo el año con picos epidémicos durante los meses de invierno en regiones de clima templado. Esto se traduce en un incremento en la demanda de atención en las guardias de emergencia y consultas ambulatorias.

En Salta se notificaron al SNVS 2.0, desde SE 1 hasta la fecha, 14732 casos de ETI.



Fuente: SNVS 2.0

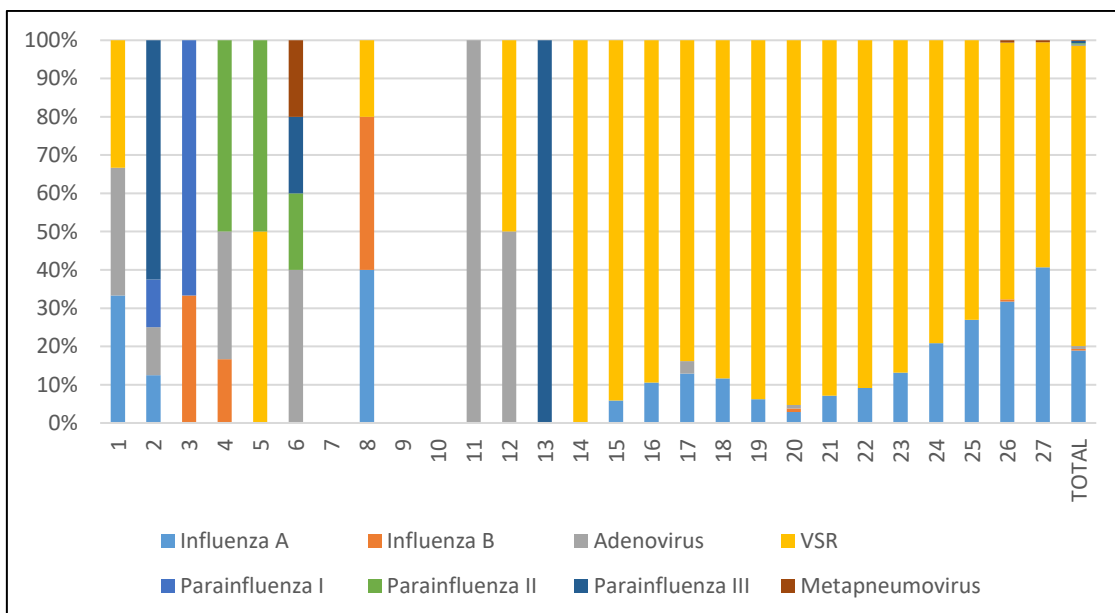
En el corredor endémico de ETI se observa un aumento significativo de casos notificados con respecto a las semanas anteriores, ingresando en zona de **BROTE**.



Fuente: datos de SNVS 2.0

Desde la semana 12 a la Semana Epidemiológica 15 el grupo más comprometido fueron los menores de 9 años, mientras que desde la semana 22 hasta la actual, el grupo más comprometido son los mayores de 20 a 65 años.

Comportamiento de virus respiratorio según semanas epidemiológicas. Provincia de Salta. Año 2023

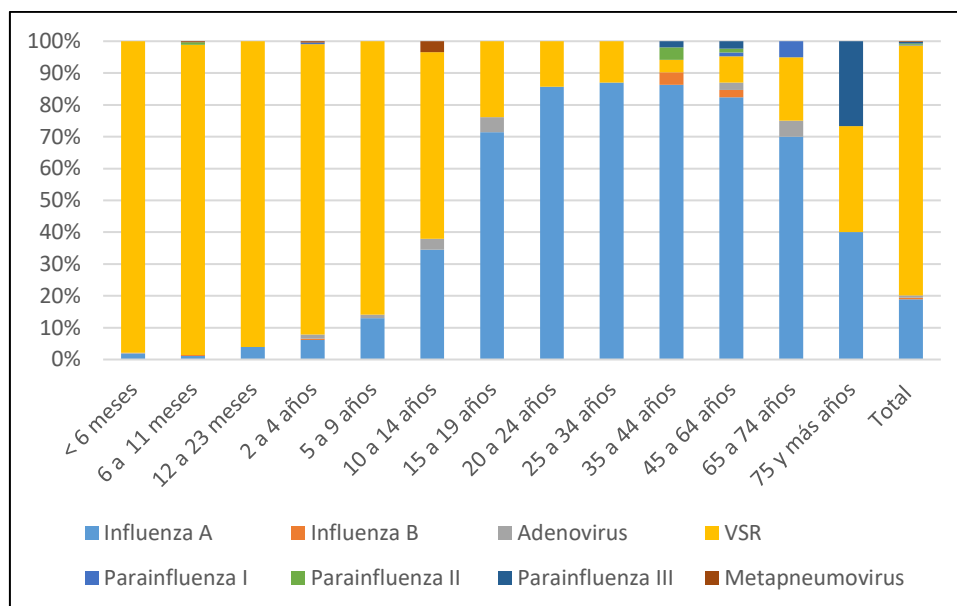


Ref. VSR (Virus sincial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios)

Observaciones: las muestras enviadas para sub tipificar dieron Influenza A H1N1

A partir de la semana epidemiológica 15 se comienza a registrar la circulación del virus Influenza A, evidenciándose circulación de virus Sincial Respiratorio desde semana 1 con franco aumento desde semana 14.

Frecuencia de virus respiratorios según grupo etario. Provincia de Salta. SE.1 A SE. 27



Ref. VSR (Virus sincicial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios)

Observaciones: las muestras enviadas para sub tipificar dieron Influenza A H1N1

Se observa que el virus sincicial respiratorio predomina en los menores de 14 años, siendo influenza A el virus predominante a partir de los 15 años y hasta los 74 años.

RECOMENDACIONES

Ante la situación actual se recomienda a todos los equipos de salud fortalecer la sospecha clínico epidemiológico de Enfermedad Tipo Influenza en personas que cumplan con la definición de caso e informar y sensibilizar a la población sobre las medidas de prevención y la alerta temprana ante la aparición de los síntomas.

Vigilancia Epidemiológica: Enfermedad Tipo Influenza. ETI

Objetivos:

- ❖ Monitorear tendencias de la incidencia de ETI, identificando los períodos epidémicos en diferentes unidades territoriales.
- ❖ Identificar a los grupos poblacionales afectados.
- ❖ Detectar oportunamente la aparición de nuevas variantes y/o subtipos de influenza, y otros virus respiratorios emergentes, en cumplimiento del RSI (2005).
- ❖ Planificar y adoptar medidas de prevención y control.

Definición y clasificaciones de caso Infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38°C, tos e inicio de los síntomas dentro de los 10 días.



Definición de brote comunitario: Aumento del número de casos por encima de lo esperado en una población dada en un periodo de tiempo y lugar definidos.

Medidas ante un caso: Notificar inmediata al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0). Según Manual de Normas Vigentes de Notificación de enfermedades. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2019-10/2007_manual-normas-control-enfermedades-notificacion-obligatoria.pdf

Medidas ante brotes:

- Ante la identificación de un brote de ETI en una población determinada implementar la vigilancia activa y precoz de casos adicionales.
- Notificar la investigación y manejo del brote a través del Formulario de notificación de brotes al Sistema Nacional de Vigilancia.
- Identificar el agente etiológico y caracterizar a la población afectada, con registro de la información en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud

Recomendaciones para el tratamiento con antivirales

El Oseltamivir continúa siendo la droga de elección para el tratamiento de las infecciones por influenza. Se encuentra disponible en cápsulas o en suspensión oral. Si la formulación líquida no estuviera disponible puede utilizarse la cápsula para preparar la solución de acuerdo a las recomendaciones de ANMAT Si bien en revisiones realizadas no se observó una eficacia para prevenir las complicaciones o las internaciones por influenza los pacientes con factores de riesgo o cuadro clínico progresivo podrían beneficiarse con la indicación temprana.

La respuesta es mayor cuando se inicia un tratamiento dentro de las primeras 48 hs del inicio de los síntomas, pero en los niños y adolescentes con cuadros moderados progresivos o graves, puede ser indicado más tardíamente.

En los pacientes internados:

- Se recomienda tratamiento antiviral en pacientes con infección respiratoria grave que requieran terapia intensiva y/o ARM.
- Se recomienda tratamiento antiviral a los pacientes con cuadros moderados o con factores de riesgo y con IFI positiva para Influenza hasta tener el resultado de PCR-real time. En niños con cuadros progresivos se debe priorizar el tratamiento al diagnóstico virológico, si la IFI es negativa o no se puede realizar, se debe completar el tratamiento. Si se el resultado del estudio virológico es positivo para otro virus respiratorio, se evaluará suspender el tratamiento antiviral de acuerdo al cuadro clínico del niño.

En los pacientes ambulatorios:

- Se recomienda tratamiento antiviral en niños y adolescentes con factores de riesgo y con infección respiratoria baja independientemente de otros tratamientos, fundamentalmente en momentos de circulación predominante del virus influenza.



Osetamivir: dosis recomendadas en relación a edad y peso

Osetamivir	
Tratamiento en Niños ≥ 12 meses o mayores	
Peso	Dosis recomendada por 5 días
<15 kg	30 mg c/12hs
15–23 kg	45 mg c/12hs
24–40 kg	60 mg c/12hs
>40 kg	75mg c/12 hs

Osetamivir	
Tratamiento en niños <1 año*	
Edad	Dosis recomendada por 5 días**
<3 meses	12 mg c/12 hs
3-5 meses	20 mg c/12 hs
6-11meses	25 mg c/12 hs

*Aprobado por la FDA a fines de 2012 a partir de las 2 semanas de vida
<http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm333205.htm>
** 0 – 8 meses: 3 mg/kg. 9 – 11 meses: 3,5 mg/kg. Dos veces por día

La frecuencia de eventos adversos fue muy baja. Los más frecuentemente informados en la población general con Osetamivir fueron náuseas y vómitos, diarrea. En niños con factores de riesgo tratados con Osetamivir o zanamivir, no se registraron efectos significativos ni eventos graves relacionados a su indicación. Existe poca información sobre la seguridad en lactantes pequeños por lo que se recomienda el monitoreo cercano cuando se indica Osetamivir en este grupo.

Para mayor estudio del tema referirse a:

(http://saladesituacion.salta.gov.ar/web/inicio/documentos/respiratorias/vigilancia_respiratorias_2023.pdf)

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Lavado de manos frecuente con agua y jabón o utilizar alcohol en gel cuando las manos no estén visiblemente sucias.
- Toser y estornudar con el pliegue del codo
- No compartir utensilios, alimentos y bebidas
- Mantener la ventilación de los ambientes
- Auto aislarse en caso de síntomas gripales. No acudir a actividades laborales, educativas, sociales ni a lugares públicos mientras persistan los síntomas.
- Limitar el contacto con personas que pertenezcan a grupos de riesgo.
- Evitar el contacto con personas que pertenezcan a grupos de riesgo.
- Limpiar las superficies que tocan los enfermos con agua y detergente o jabón, o alcohol al 70%
- Vacuna antigripal y anti-neumocócica según calendario nacional y recomendaciones vigentes.



VACUNACIÓN

La vacuna contra la gripe se administra de manera gratuita a:

- ▶ Niños comprendidos entre los 6 y los 24 meses de edad
- ▶ Personas gestantes, en cualquier momento del embarazo
- ▶ Personas puérperas, hasta 10 días posteriores al parto, si no recibieron la vacuna durante el embarazo.
- ▶ Mayores de 65 años
- ▶ Personas entre los 2 y los 64 años de edad, inmunosuprimidas o con patologías crónicas.

Este último grupo requiere indicación médica donde se especifique el diagnóstico.

FUENTES

- 📖 Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de las Enfermedades de Notificación Obligatorias. Actualización 2022.
- 📖 Sociedad argentina de vacunología y epidemiología.
- 📖 Programa de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta.
- 📖 Programa de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta.



VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

La provincia de Salta adhiere a la estrategia de vigilancia epidemiológica integral de las infecciones respiratorias agudas, implementada por el Ministerio de Salud de la Nación a partir de abril de 2022, con el objetivo de monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos involucrados: SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios.

Covid-19

TABLA 1. CASOS CONFIRMADOS Y DEFUNCIONES. PROVINCIA DE SALTA, SE 29/2023

INDICADOR	FRECUENCIA SEMANAL	ACUMULADOS 2023	TOTAL GENERAL
Casos confirmados	17	1492	167932
Defunciones con diagnóstico de COVID-19	0	11	3518

FUENTE: SNVS 2.0

**TABLA 2. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SARS CoV-2 EN LA UMA¹. PROVINCIA DE SALTA
S.E. 27/2023 a 29/2023**

SE	TOTAL DE MUESTRAS	MUESTRAS POSITIVAS PARA COVID-19	% DE POSITIVIDAD
27	96	2	2,1
28	67	8	12
29	41	7	14,9

FUENTE: SNVS 2.0

Observaciones:

- 7 FLU A sin subtipificar en UMA.

¹ UMA: Unidad de Monitoreo Ambulatorio, funciona en el Hospital Señor del Milagro.

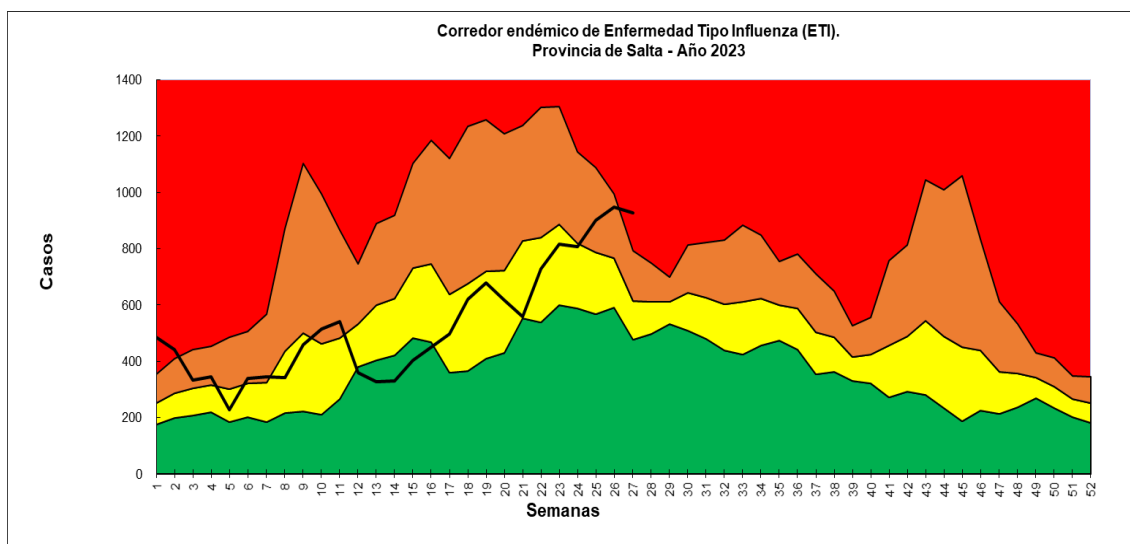
Enfermedad tipo influenza (ETI)

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 27 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	927
Frecuencia acumulada	14335

Los casos de ETI se mantienen en zona de brote.

GRÁFICO 1. ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI). CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL- 5 AÑOS: 2016 A 2022. SE 01-27 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



FUENTE: SNVS 2.0

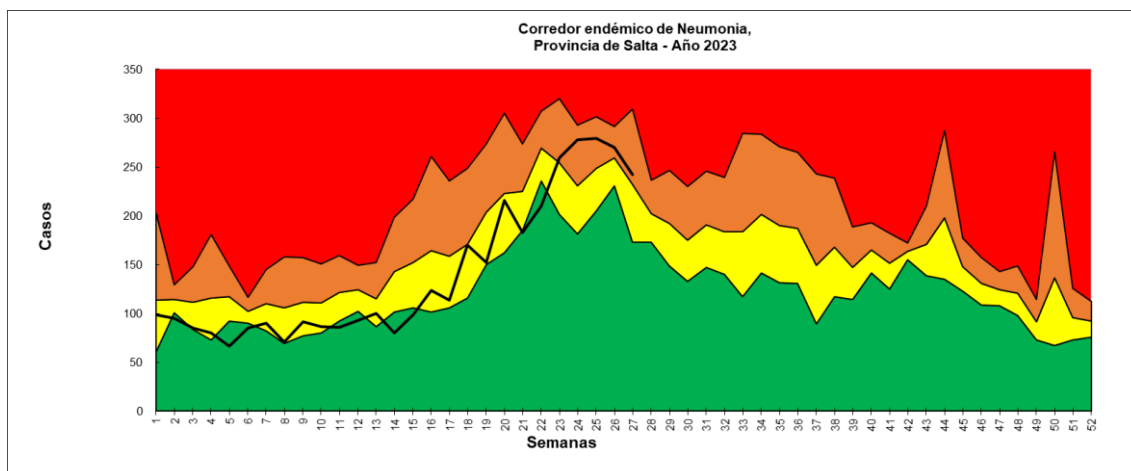
Neumonía

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 27 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	242
Frecuencia acumulada	3806

La neumonía presenta un leve descenso de casos con respecto a la semana anterior, permaneciendo en la zona de alerta.

GRÁFICO 2. NEUMONÍA. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. S.E. 01 A 27 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



FUENTE: SNVS 2.0

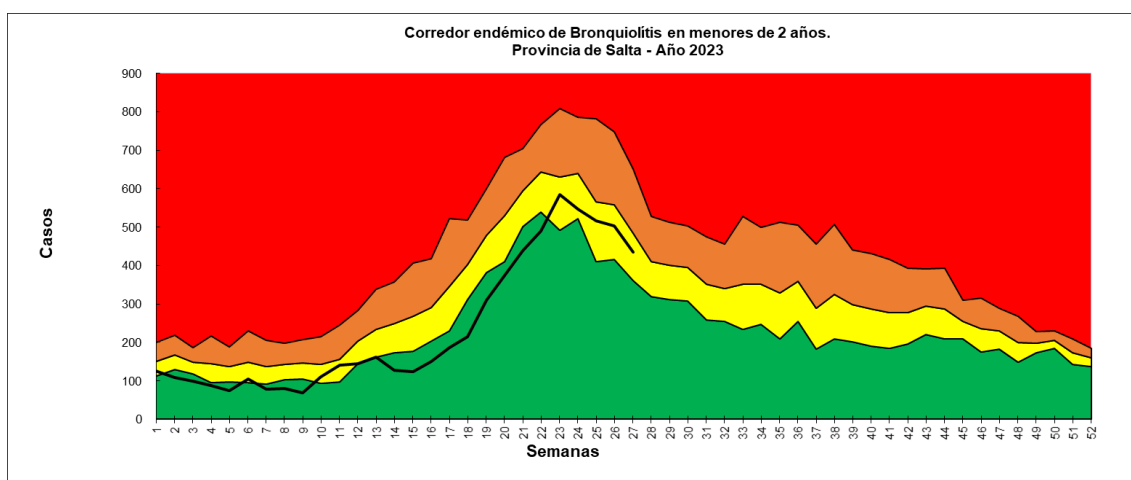
Bronquiolitis

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 27 Y ACUMULADA AÑO 2023 PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	434
Frecuencia acumulada	6381

El corredor endémico de bronquiolitis, muestra un leve descenso permaneciendo en la zona de seguridad.

GRÁFICO 3. BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. SE 01 A 27 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



FUENTE: SNVS 2.0



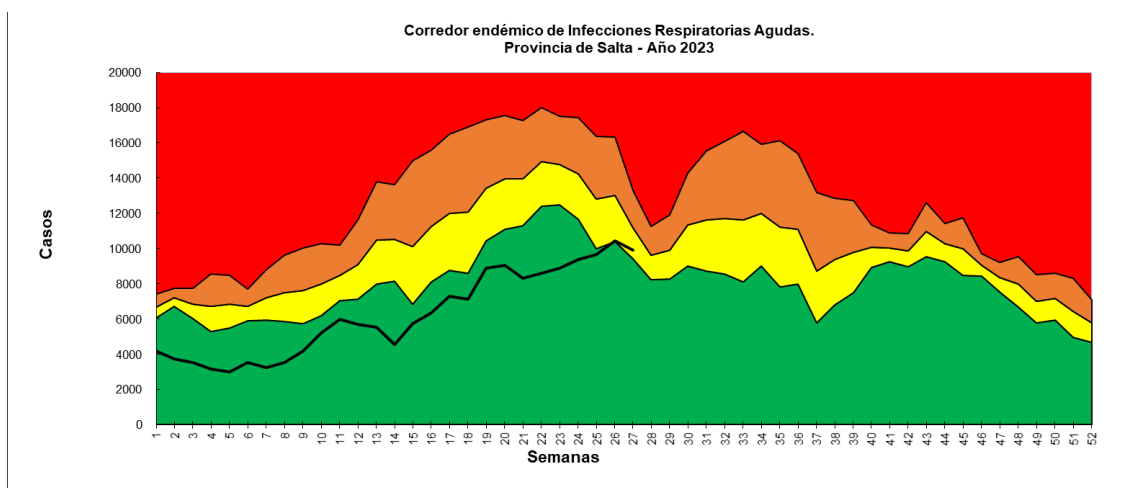
IRA

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 27 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	9925
Frecuencia acumulada	168826

Se observa un leve descenso en el número de notificaciones de IRA con respecto a la semana anterior, ingresando en zona de seguridad.

GRÁFICO 4. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL 5 AÑOS: 2016 A 2022. S.E. 01 A 27 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



FUENTE: SNVS 2.0.

TABLA 3. FRECUENCIA POR SE Y ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. HASTA SE. 28/2023.

SE	Influenza A	Influenza B	Adenovirus	VSR	Parainfluenza I	Parainfluenza II	Parainfluenza III	Metapneumovirus
1	1	0	1	1	0	0	0	0
2	1	0	1	0	1	0	5	0
3	0	1	0	0	2	0	0	0
4	0	1	2	0	0	3	0	0
5	0	0	0	1	0	1	0	0
6	0	0	2	0	0	1	1	1
7	0	0	0	0	0	0	0	0
8	2	2	0	1	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	1	0	0	0	0	0



**CONTINUACIÓN. TABLA 3. FRECUENCIA POR SE Y ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS INFLUENZA Y OVR.
HASTA SE. 28/2023.**

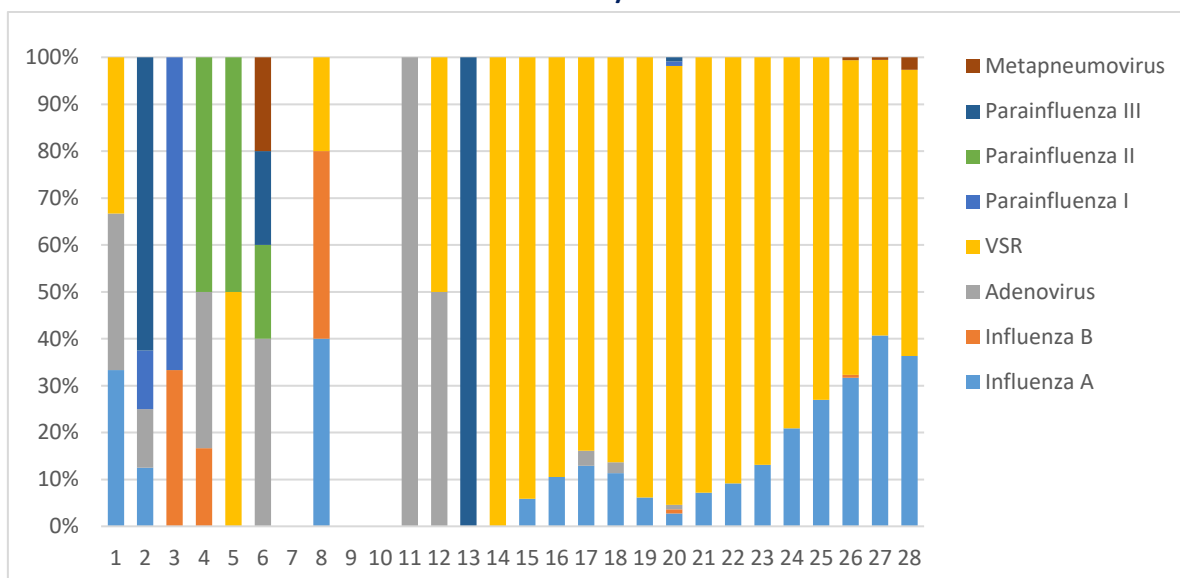
12	0	0	1	1	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	1	0
14	0	0	0	3	0	0	0	0
15	1	0	0	16	0	0	0	0
16	2	0	0	17	0	0	0	0
17	4	0	1	26	0	0	0	0
18	5	0	1	38	0	0	0	0
19	5	0	0	76	0	0	0	0
20	3	1	1	103	1	0	1	0
21	7	0	0	91	0	0	0	0
22	13	0	0	129	0	0	0	0
23	21	0	0	139	0	0	0	0
24	29	0	0	110	0	0	0	0
25	38	0	0	103	0	0	0	0
26	52	1	0	110	0	0	0	1
27	74	0	0	107	0	0	0	1
28	41	0	0	69	0	0	0	3
TOTAL	299	6	11	1141	4	5	8	6

FUENTE: SNVS 2.0.

Ref.: VSR (Virus sincicial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios).

Observaciones: las muestras enviadas para sub tipificar dieron Influenza A H1N1.

**GRÁFICO 5. FRECUENCIA POR SE Y ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS INFLUENZA Y OVR.
HASTA SE. 28/2023.**



FUENTE: SNVS 2.0.

Notificaciones del Laboratorio del Hospital Sr. Del Milagro y Lab. Del Hospital Papa Francisco.

VSR (Virus sincicial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios).

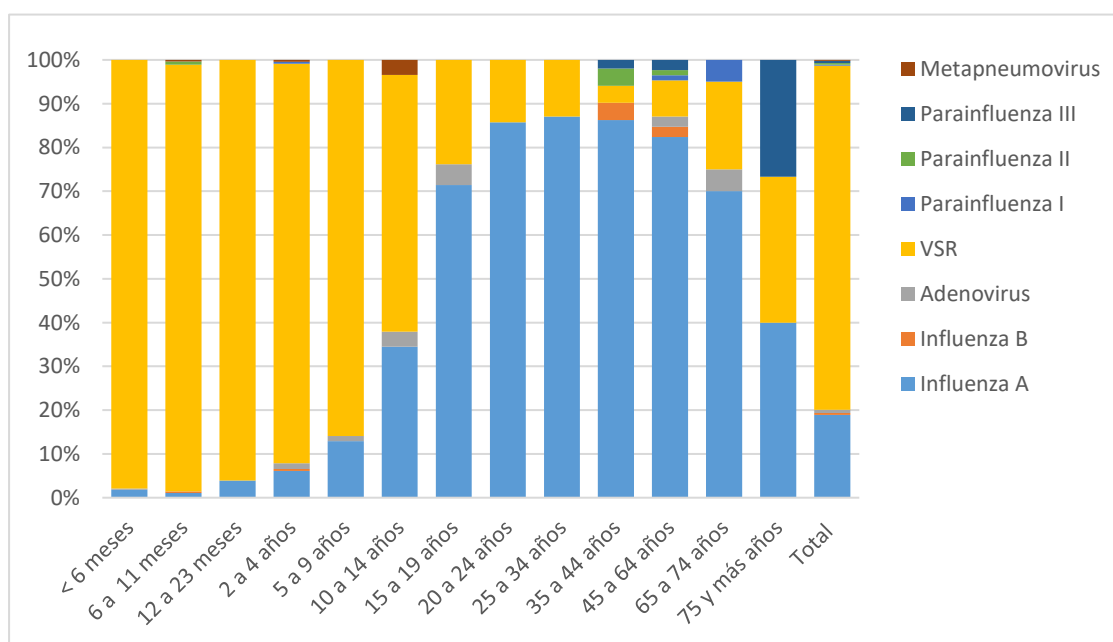
Observaciones: las muestras enviadas para sub tipificar dieron Influenza A H1N1.

TABLA 4. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA POR GRUPO DE EDAD DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. HASTA SE. 28/2023.

Grupo de Edad	Influenza A	Influenza B	Adenovirus	VSR	Parainfluenza I	Parainfluenza II	Parainfluenza III	Metapneumovirus
< 6 meses	10	0	1	352	0	0	0	0
6 a 11 meses	4	1	0	284	0	2	0	1
12 a 23 meses	9	0	0	157	0	0	0	1
2 a 4 años	19	1	3	222	1	0	0	2
5 a 9 años	17	0	1	75	0	0	0	0
10 a 14 años	14	0	1	18	0	0	0	2
15 a 19 años	18	0	1	5	0	0	0	0
20 a 24 años	15	0	1	2	0	0	0	0
25 a 34 años	48	0	0	7	0	0	0	0
35 a 44 años	44	2	0	2	0	2	1	0
45 a 64 años	76	2	2	7	1	1	2	0
65 a 74 años	18	0	1	5	1	0	0	0
75 y más años	7	0	0	5	0	0	4	0
Total	299	6	11	1141	3	5	7	6

FUENTE: SNVS 2.0. Nota: los valores volcados en la tabla precedente, corresponde a actualización de datos retrospectivos.

GRÁFICO 6. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA POR GRUPO DE EDAD DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. HASTA SE. 28/2023.



FUENTE: SNVS 2.0.

Ref. VSR (Virus sincial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios)

Observaciones: las muestras enviadas para sub tipificar dieron Influenza A H1N1



VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

**TABLA 5. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR
VACUNAS. SE 29/23. PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos SE 29	Casos acumulados 2023
Coqueluche	7	362
EFE ²	0	1
Meningoencefalitis	0	44
PAF ³	0	0
Rubéola congénita	0	0
Tétanos neonatal	0	0
Tétano otras edades	0	0

FUENTE: SNVS 2.0.

**TABLA 6. N° DE CASOS COQUELUCE SEGÚN GRUPO DE EDADES.
PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2023**

Edad	N° de Casos
Neonato (hasta 28 días)	23
Posneonato (29 hasta 365 días)	202
De 13 a 24 meses	55
De 2 a 4 años	46
De 5 a 9 años	30
De 10 a 14 años	5
De 15 a 19 años	1
TOTAL	362

FUENTE: SNVS 2.0.

El 77 % de los casos notificados en el presente año se registra en menores de 2 años.

² EFE: Enfermedad Febril Exantemática

³ PAF: Parálisis aguda flácida en menores de 15 años

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL

TABLA 7. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. SE 29/23. PROVINCIA DE SALTA

ENO	Casos SE 29	Casos acumulados 2023
Botulismo del lactante	0	1
Botulismo	0	0
SUH ⁴	0	5
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	603
Brote asociado a ETA ⁵	0	1

FUENTE: SNVS 2.0.

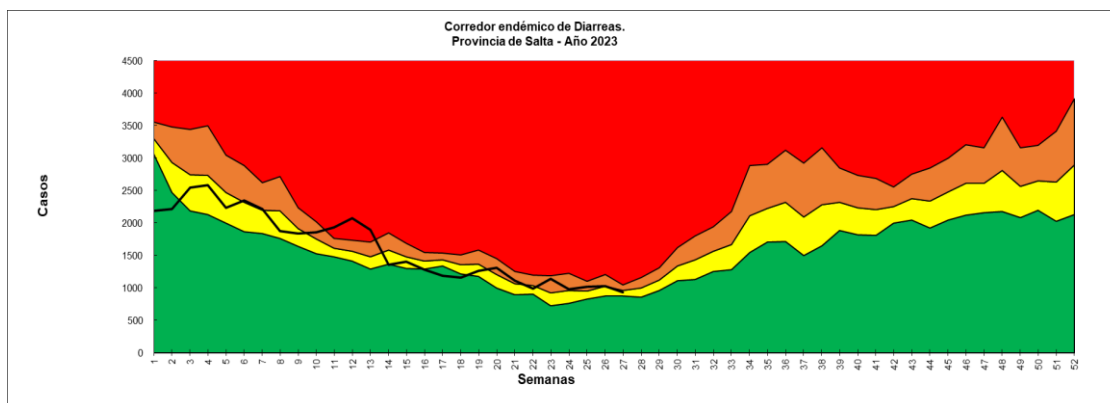
Los casos de fiebre paratifoidea de esta semana se reportaron en el departamento Embarcación y Capital.

Enfermedad diarreica aguda

	Casos semanales (Totales)	Casos acumulados (totales)
DIARREA AGUDA	928	44542

El comportamiento semanal muestra un leve descenso en la notificación de diarreas con respecto a la semana anterior, en la provincia, ingresando en la zona de seguridad.

GRÁFICO 7. DIARREAS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. SE 01 A 27 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



FUENTE: SNVS 2.0.

⁴ SUH: Síndrome Urémico Hemolítico

⁵ ETA: Enfermedad transmitida por alimentos



VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS

**TABLA 8. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS
HUMANAS. SE 29/23. PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos SE 29	Casos acumulados 2023
APR ⁶	32	553
Araneismo ⁷	0	19
Alacranismo	2	298
Ofidismo ⁸	0	28
Brucelosis	0	4
Hidatidosis	4	31
Hantavirus	0	6
Leptospirosis	0	0
Psitacosis	0	0

FUENTE: SNVS 2.0.

**Leishmaniasis se reportan en Vigilancia de Enfermedades Dermatológicas de Interés Sanitario*

⁶ APR: Accidente Potencialmente Rábico

⁷ Araneismo: latrodectismo, loxocelismo, phoneutrismo, sin especificar especie.

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



VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERES SANITARIO (EDIS)

TABLA 9. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO (EDIS). SE 29/23. PROVINCIA DE SALTA

PATOLOGÍA	Casos SE 29	ACUMULADOS 2023
Leishmaniasis (mucosa, cutánea)	0	21
Leishmaniasis visceral humana	0	7
Lepra	0	3
Micosis profunda	0	5

FUENTE: SNVS 2.0.



NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

Nº	ZONA	A.O	VIGILANTE	MAIL
1	NORTE	COLONIA SANTA ROSA	LUCIANA FLORES	luciflores81@hotmail.com
2	NORTE	PICHANAL	ADELA ARAMAYO	aramayoamerica@gmail.com
3	NORTE	AGUARAY	TERESA REINAGA	reynagaortiz27@yahoo.com.ar
4	NORTE	MORILLO	ARIEL FREIRE	freyreariel@gmail.com
5	OESTE	SANTA VICTORIA OESTE	TERESA ALEMAN	bqcaaleman@gmail.com
6	OESTE	IRUYA	JOSE LUIS MARTINEZ	joseluismartinez8024@gmail.com
7	NORTE	SALVADOR MAZZA	CAROLINA CAMPO	carocampo2003@hotmail.com
8	NORTE	SANTA VICTORIA ESTE	MARILYN ARROYO	arroyomarilynelizabeth@gmail.com
9	NORTE	EMBARCACION	ROSANA AMUTIO	ramutio985@gmail.com
10	OESTE	NAZARENO	UMBERTO SOCPASA	umber_10@hotmail.com
11	NORTE	ORAN	GABRIELA MENDEZ	dra_gmendez@hotmail.com
12	NORTE	TARTAGAL	CARLOS LEAPLAZA	carlosleaplaza@gmail.com
13	NORTE	RIVADAVIA	EDUARDO ALZOGARAY	Joseeduardoalzogaray4@gmail.com
14	SUR	LAS LAJITAS	SERGIO GUAYMAS GONZALEZ	sergioguimas@live.com.ar
15	SUR	JOAQUIN V. GONZALEZ	JULIO USANDIVARAS	juliousandivaras63@hotmail.com
16	SUR	EL QUEBRACHAL	LORENA CISNEROS	lorenacisneros516@gmail.com
17	SUR	GALPON	GRACIELA DEL VALLE OLIVA	gracielagalpon@hotmail.com
18	SUR	ROSARIO DE LA FRONTERA	GABRIELA GARCIA	gabygarcia@outlook.es
19	SUR	METAN	XIMENA IÑIGUEZ	ximeiniguez@yahoo.com.ar
21	SUR	EL TALA	DANIEL LIGORRIA	bqdanielligorria19@gmail.com
22	SUR	GRAL. GUEMES	LEANDRO ABAROA	leanabaroa@hotmail.com
23	SUR	APOLINARIO SARAVIA	GABRIELA GONZALES	kikimamatoto@gmail.com
24	OESTE	CAFAYATE	ANALIA ECHAZU	echazu_analia@yahoo.com.ar
25	OESTE	SAN CARLOS	GABRIELA VERDUN	gaby_0379@hotmail.com
26	OESTE	MOLINOS	FRANCISCO TAPIA	franrtapia1997@gmail.com
27	OESTE	CACHI	JUAN LIMA	juancho_bioq@yahoo.com
28	NORTE	GRA. MOSCONI	CELIA ALAVI	alavicelia2012@hotmail.com



29	OESTE	SAN ANTONIO DE LOS COBRES	VANESA MARTINEZ	vanesaemilceners@gmail.com
30	OESTE	CERRILLOS	MONICA GIMENEZ	monica_patricia99@hotmail.com
31	NORTE	HIPOLITO YRIGOYEN	RICARDO GERONIMO	geronimoricardo35@gmail.com
32	OESTE	ROSARIO DE LERMA	PAOLA MONTAÑO	paolaalejandramontano@gmail.com
33	OESTE	CHICOANA	RAMON ROLANDO LOPEZ	lopez.ramonby@gmail.com
34	OESTE	EL CARRIL	SILVIA VILTE	silviabvilte@outlook.com
35	OESTE	CORONEL MOLDES	MARIEL GIMENEZ	drmarielgimenez@yahoo.com.ar
36	OESTE	LA VIÑA	CRISTIAN CABRERA	liccabrera510@gmail.com
37	OESTE	GUACHIPAS	ZAMBRANO DAVID	deividzam@yahoo.com.ar
38	SUR	EL POTRERO	LUIS APARICIO	luisapa707@outlook.com
39	OESTE	LA CALDERA	LUIS QUADRI	laqua19@hotmail.com
40	CENTRO	SAN BERNARDO	ANIBAL CASTELLI	anibal_castelli@yahoo.com.ar
41	CENTRO	SR. DEL MILAGRO	ADRAIN EDELCOPP	adricopper@hotmail.com
42	CENTRO	RAGONE	NATALIA PEREZ RIGOS	natyperezrigos@gmail.com
43	CENTRO	OÑATIVIA	LAURA TORREZ	lauratorrezemma@gmail.com
44	NORTE	ALTO LA SIERRA	LIVIA ARROYO	arroyoamandalivia@gmail.com
46	OESTE	CAMPO QUIJANO	CARINA ESTOPIÑAN	lic.carito.liz@gmail.com
47	CENTRO	HPMI	ADRIANA FALCO	hpmiepidemiologia@gmail.com
48	OESTE	SECLANTAS	GONZALO GUAYMAS	gonzalo_guaymas@yahoo.com.ar
49	NORTE	URUNDEL	SAUL FLORES	saulf_25@hotmail.com
50	OESTE	LA MERCED	CLAUDIO BARRERA DIB	itfclaudio@hotmail.com
51	NORTE	LA UNION	ROGELIO CARABAJAL	rogelio.c.launion@gmail.com
52	OESTE	LA POMA	JORGE EDUARDO ZORRILLA	jorgeeduardozorrilla@gmail.com
53	OESTE	ANGASTACO	VIVIANA ORELLANA	orelvif@yahoo.com.ar
55	CENTRO	PAPA FRANCISCO	FACUNDO RUIZ	epi.papafrancisco@gmail.com
56	CENTRO	PRIMER NIVEL A.O NORTE	MARIA CASTILLO	Epidemiologia.aon@gmail.com



Ministerio de
Salud Pública
Gobierno de Salta