



Ministerio de  
Salud Pública  
**Gobierno de Salta**

# Boletín

## Epidemiológico

Dirección General de  
Coordinación  
Epidemiológica



**N° 49**  
**AÑO 2023**

Monumento al Gral. Güemes  
Localidad Capital – Provincia de Salta

## **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

Rocío Corrales

## PROGRAMA ZONOSIS

Nicolás Ruiz de Huidobro

José Serrat

## PROGRAMA EDIS

Emilce Tapia

## PROGRAMA BROMATOLOGÍA

Marta Chuchuy

## ADMINISTRACIÓN

Lorena Isaac

Belén Montenegro

## PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vanina Galván

María Valdez

Horacio Kalriar

Maximiliano Biberos

## PROGRAMA VECTORES

Sonia Guanca

Roque Vélez

Paulo Maldonado

Jairo Gastón Martínez Acosta

## RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA

María de la Cruz Plaza

Natalia Pastrana

Stella Pérez Arana

Cynthia Villagómez

Paula Di Filippo

Mariel Flores

Natalí Medina

Patricia Espejo

Noelia Olea

Daniela Burgos

Belén Miranda

INTRODUCCIÓN .....	3
COMUNICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA: FIEBRE PARATIFOIDEA.....	4
VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS .....	11
Covid-19 .....	11
Enfermedad tipo influenza (ETI).....	12
Neumonía .....	12
Bronquiolitis.....	13
IRA.....	14
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	17
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS ..	18
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL .....	19
Enfermedad diarreica aguda .....	20
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS.....	21
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERES SANITARIO (EDIS).....	23
NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE SALTA.....	24

**\*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.



## COMUNICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA FIEBRE PARATIFOIDEA



### MIÉRCOLES 13 DE DICIEMBRE DE 2023

Ante el aumento de casos de Fiebre Paratifoidea registrados durante las últimas 2 semanas epidemiológicas (26/11 al 09/12) del presente año en la Provincia de Salta, la Dirección General de Coordinación Epidemiológica emite la presente comunicación con el propósito de informar sobre la situación actual del presente evento a los fines de que los equipos de salud intensifiquen, las actividades de sospecha clínica, vigilancia, notificación, atención y seguimiento de pacientes y difusión de las medidas de promoción y prevención de la enfermedad.

#### *Fiebre Paratifoidea*

*Enfermedad bacteriana sistémica que se caracteriza por comienzo insidioso con fiebre y puede acompañarse de signos y síntomas inespecíficos: trastornos digestivos (dolor abdominal, estreñimiento o diarrea, vómitos), cefalea, malestar general, cansancio, tos no productiva y/o hepatoesplenomegalia. Puede presentarse erupción cutánea maculopapular eritematosa en el tronco, y/o bradicardia relativa (disociación pulso-temperatura). El cuadro clínico varía de formas leves a grave. Agente infeccioso: Para la fiebre tifoidea, Salmonella Typhi. En lo que corresponde a la fiebre paratifoidea, se reconocen tres serovariedades, S. entérica subespecie entérica: serovariedad Paratyphi A; B y C. Reservorio: Los humanos son el reservorio de S. Paratyphi A, B y C mientras que S. Paratyphi B puede encontrarse también en animales. Existen portadores transitorios o permanentes. El estado de portador puede surgir después de la enfermedad aguda o de infección leve o subclínica. Modo de transmisión: por vía fecal-oral, a través de agua y alimentos contaminados con heces u orina de enfermos o de portadores; vectores (moscas y cucarachas); de persona-persona. En menor medida, por contacto directo con animales. Período de incubación: De tres días a tres meses, por lo regular con límites de una a tres semanas. En el caso de la gastroenteritis paratifoidea, de 1 a 10 días.*

#### SITUACIÓN ACTUAL Y ANTECEDENTES EN LA PROVINCIA DE SALTA

Desde el año 2017 en la provincia de Salta se produjo un aumento sostenido y marcada estacionalidad de casos de salmonella (aumento en la época de primavera y en las últimas semanas del año). Entre las SE 42 a SE 52 del año 2017 se reportaron 28 casos de Salmonellas aisladas de hemocultivos, de los cuales 7 fueron confirmados por el Laboratorio Nacional de Referencia del INEI-ANLIS Dr. Carlos Malbrán como Salmonella entérica subespecie entérica serovar Paratyphi B (S. Paratyphi B), fórmula antigénica O1,4, (5),12: Hb:1,2.

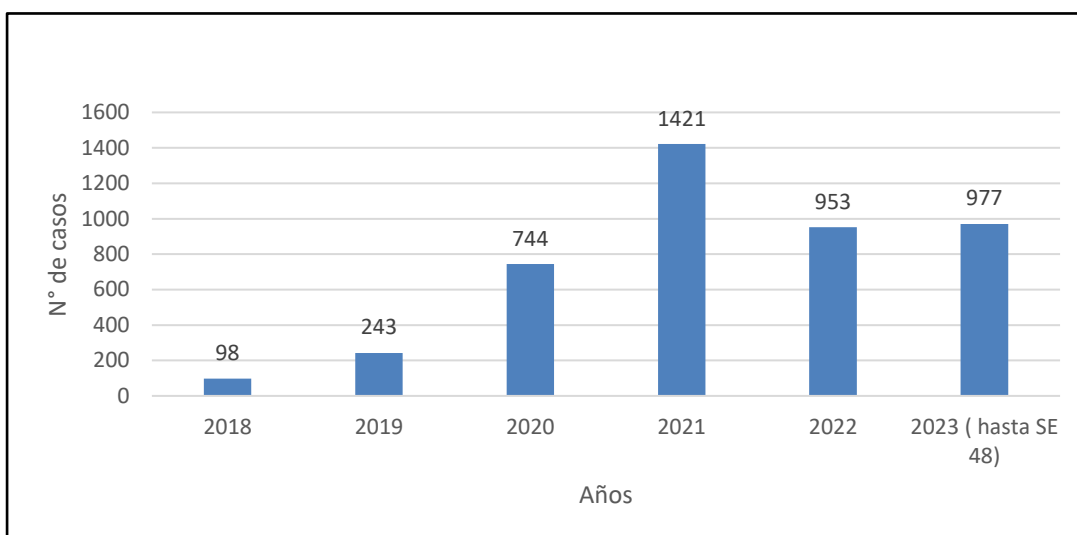


En el mes de diciembre del año 2022, el Ministerio de salud de nación en conjunto con Ministerio de salud de la provincia emiten una alerta epidemiológica.

En el mes de febrero del año 2023, se inicia con la estrategia de vigilancia de sitio centinela en la ciudad de Salta Capital, abarcando Área operativa Norte (Nodo Castañares) y Área operativa Sur (Nodo Solidaridad). La vigilancia centinela es una estrategia epidemiológica desarrollada para mejorar los atributos del sistema regular de notificación de enfermedades mediante la que se persigue mejorar la sensibilidad, especificidad y oportunidad para detectar un evento.

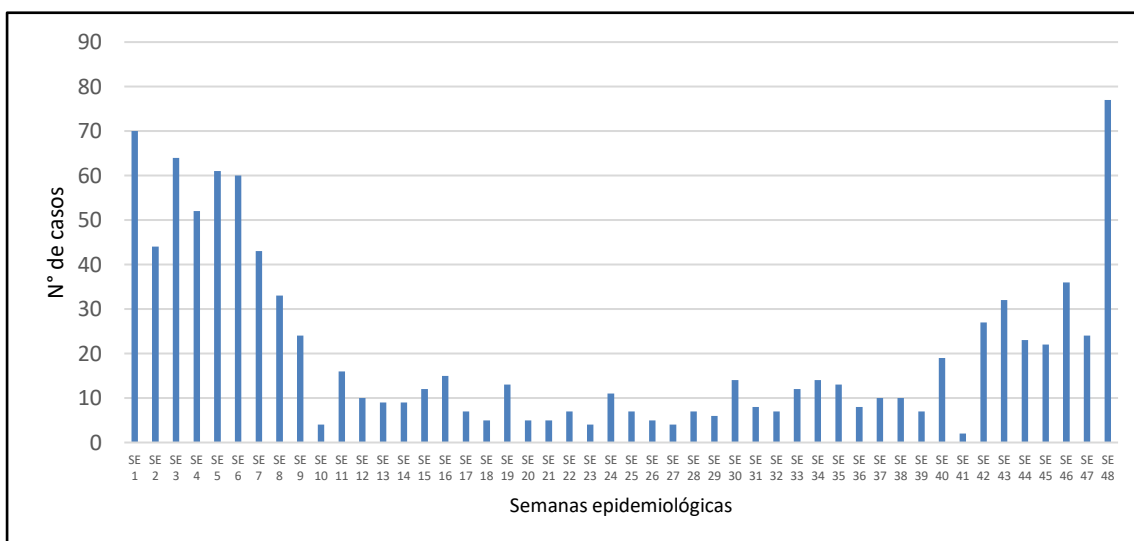
Hasta la SE 48 del año 2023 se han registrado 1432 casos sospechosos, de los cuales se confirmaron 977 casos con pruebas de laboratorio, el 80% con domicilio en Salta Capital y 20% en el interior de la provincia.

**Gráfico 1. Casos confirmados de salmonella por año. Año 2018- hasta SE 48 2023. Provincia de Salta.**



Fuente Programa de Vigilancia Epidemiológica - Anuario estadístico

**Gráfico 2. Número de casos de Salmonelosis SE 01 a SE 48 Año 2023. Provincia de Salta.**



Fuente Programa de Vigilancia Epidemiológica - Anuario estadístico



En el gráfico observamos, que la presencia de casos confirmados se mantuvo en todo el año 2023 patrón que no teníamos años anteriores, con un descenso de casos en la época invernal.

## RECOMENDACIONES PARA EQUIPOS DE SALUD

Ante la situación actual se recomienda a todos los equipos de salud fortalecer la sospecha clínico epidemiológica de fiebre paratifoidea, en personas que cumplan con la definición de caso, el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de los mismos, realizar acciones de investigación tendientes a identificar y controlar las posibles Fuentes. Sensibilizar a la población sobre las medidas preventivas y consulta ante la aparición de los síntomas y alerta temprana

### Vigilancia Epidemiológica

#### Objetivos

- Detectar de manera temprana los casos para implementar el diagnóstico, tratamiento y las acciones de control.
- Permitir y direccionar la investigación epidemiológica tendiente a interrumpir la transmisión de la enfermedad.
- Detectar la morbilidad en sitios con deficiencia de la higiene personal y del saneamiento del entorno.
- Identificar los factores de riesgo con intervención oportuna evita la aparición de casos adicionales.

#### Definición y clasificaciones de caso

CASO SOSPECHOSO	CASO PROBABLE	CASO CONFIRMADO	CASO DESCARTADO
Toda persona que presente fiebre alta (>38°) continua de al menos tres días de evolución, con compromiso del estado general -puede estar acompañada por diarrea, dolor abdominal, períodos de constipación- sin otro foco aparente y sin otra etiología definida. Todo caso sospechoso debe estudiarse por laboratorio para confirmar o descartar la infección	Caso sospechoso y: · contacto con un caso confirmado, o Expuesto a una fuente común · resida o haya viajado a un lugar en el que estén sucediendo casos de fiebre tifoidea o paratifoidea, · seroconversión con 4 títulos superiores en la segunda muestra pareada Reacción de Widal	Todo caso sospechoso o probable con: · Hemocultivos y/o urocultivo con aislamiento de Salmonella Paratyphi (S. Paratyphi). · Coprocultivo positivo para S. Paratyphi. · Todo caso probable con nexo con un caso confirmado de fiebre paratifoidea con hemocultivo o coprocultivo con aislamiento de Salmonella spp.	Caso sospechoso en el que se confirmó otro diagnóstico. · Caso sospechoso con hemocultivos negativos con muestras tomadas en el momento febril o coprocultivo negativo en pacientes con más días de evolución.

Fuente: Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria





## Notificación

Los casos confirmados de fiebre tifoidea y paratifoidea constituyen eventos de notificación obligatoria al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) en el marco de la ley 15465 y la res.2827/2022.

- **Evento:** Fiebre tifoidea y paratifoidea.
- **Estrategias de vigilancia:** Clínica, Laboratorio y Epidemiología.
- **Modalidad de notificación:** Individual (Nominal).
- **Periodicidad de notificación:** Inmediata de casos confirmados.

Asimismo, las muestras de alimentos o agua que se analicen asociadas a brotes o casos deberán ser adjuntadas en la solapa Documentos del Evento.

## Medidas ante un caso.

- Notificar desde la sospecha al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0) en forma inmediata.
- Realizar la investigación epidemiológica de todos los casos para identificar e interrumpir la posible fuente y vehículo de transmisión. La investigación incluye siempre un componente epidemiológico, bromatológico y ambiental por lo cual es importante la articulación de todos los actores involucrados para su abordaje.
- Es importante que los pacientes tratados de forma ambulatoria completen el tratamiento antibiótico prescripto, se sometan a pruebas para descartar la persistencia del patógeno y sean informados adecuadamente acerca de las medidas de prevención: lavado de manos después de ir al baño, no preparar ni servir alimentos a otras personas hasta obtener el alta. Investigación de contactos: Es importante investigar la posible transmisión intrafamiliar, estudiando a los convivientes para detectar posibles portadores de la bacteria.
- Se recomienda la toma de muestra para hemocultivo en el pico de fiebre y de materia fecal (u otras infecciones extraintestinales) en el periodo agudo antes de iniciar el tratamiento con antimicrobianos.
- En el marco de la vigilancia nacional, los laboratorios que forman de la Red Nacional de Diarreas deberían derivar todos los aislamientos como *Salmonella* spp. -recuperados de diarreas y/o hemocultivos- y el 20% de las muestras en el caso que alcancen la serotipificación de la *Salmonella* y de los casos que no tengan residencia o antecedente de viaje a un lugar en el que estén sucediendo casos de fiebre paratifoidea, para subtipificación molecular y vigilancia genómica.



## MEDIDAS PREVENTIVAS

Recomendaciones para toda la población:

- Usar agua segura: para actividades como el lavado de manos; preparación y cocción de alimentos; limpieza de superficies y utensilios; para beber o elaborar hielo, helados, jugos e infusiones; reconstitución de fórmulas lácteas, entre otros.
- Agua de pozo: Hervir 2-3 minutos o desinfectar con lavandina que indique en el rótulo “apta para desinfectar agua” y registrada en ANMAT, teniendo en cuenta la concentración que indica el envase:

¿Cuántas gotas de lavandina debo agregar por litro de agua?	
Lavandina 25 g Cloro/litro	4 gotas
Lavandina concentrada 55 g Cloro/litro	2 gotas

Luego, dejar reposar 30 minutos antes de consumir o utilizar

Reservorios de agua:

- Limpiar con frecuencia los tanques, cisternas, etc. y verificar su estado (tapados, sin grietas).

Mantener la higiene durante la manipulación y consumo de alimentos:

- Lavarse siempre las manos con agua y jabón después de ir al baño, cambio de pañales y siempre luego de haber tenido contacto con objetos no higiénicos.
- Lavarse las manos con agua segura y jabón antes, durante y después de manipular alimentos. También después de tocar animales, alimentos de las mascotas o su entorno.
- Durante la preparación de alimentos lavar y desinfectar las superficies, recipientes, utensilios y equipos de trabajo; principalmente en la elaboración de alimentos crudos como hortalizas.
- Proteger los alimentos y la cocina de insectos, mascotas y otros animales.
- Mantener los recipientes para la basura cerrados y tirar la misma con regularidad.
- No cambiar pañales sobre la mesa donde se consume o prepara alimentos

Usar alimentos seguros:

- Consumir leche y derivados con tratamiento térmico.
- Evitar consumir alimentos cuyas prácticas de manipulación y conservación sean no seguras o dudosas.
- Consumir jugos, helados, hielo y bebidas elaboradas con agua segura.
- Lavar con agua segura y desinfectar las frutas y verduras con solución de agua clorada.



#### Evitar la contaminación cruzada:

- Separar carnes crudas (vacuna, ave o pescado) de otros alimentos en todo momento: cuando realiza las compras, al almacenar en heladera y durante la preparación de las comidas/platos.
- No lavar pollo crudo o carne cruda antes de cocinarlos ya que esto propaga gérmenes en la cocina: solo la cocción destruye las bacterias presentes.

#### Cocinar los alimentos completamente:

- Cocción completa de (por encima de 71°C en el centro del alimento) las carnes rojas, de ave, huevo y las preparaciones que los contengan.
- Una vez cocidos los alimentos deben mantenerse a una temperatura por encima de los 60°C, de lo contrario llevarlos a la heladera hasta el momento de su consumo.
- No dejar las preparaciones por más de una hora a temperatura ambiente, especialmente en verano.

#### Mantener los alimentos a temperaturas seguras:

- Refrigerar lo antes posible los alimentos cocinados y los perecederos (preferiblemente por debajo de los 5°C).
- Prepare los alimentos en pequeñas cantidades para reducir las sobras. Las sobras no deberían guardarse en la heladera durante más de 3 días.
- Descongelar los alimentos en la heladera. No descongelar a temperatura ambiente.
- Los alimentos descongelados en microondas deben cocinarse inmediatamente.

#### Aguas de recreación:

- Clorar el agua de las piletas hogareñas.
- Evitar el ingreso a piletas de personas con síntomas gastrointestinales y controlar si hay niños/as con pañales, que los mismos no contaminen el agua (recambio seguido de los mismos, recambio de agua inmediato ante la presencia de materia fecal).
- Antes de ingresar a aguas recreativas verificar las características del agua. Esta debe ser transparente y debe estar libre de materias flotantes, espuma y no debe existir suciedad en el fondo de la pileta.
- Evite nadar después de una lluvia fuerte.

#### Consultar en forma temprana ante la presencia de síntomas:

- Ante la aparición de fiebre alta (>38°) de al menos tres días de evolución, mal estado general con o sin diarrea, dolor abdominal, constipación, consultar al servicio de salud.



#### Colaborar con la investigación epidemiológica:

- Es necesario entrevistar a las personas con síntomas y antecedentes epidemiológicos para investigar la posible fuente de infección y poder controlarla para que no se produzcan nuevos casos, por lo cual es muy importante que las personas afectadas colaboren con la entrevista epidemiológica.

#### Recomendaciones para personas en tratamiento por fiebre paratifoidea:






Los pacientes pueden seguir siendo portadores de la bacteria después de la desaparición de los síntomas, y por lo tanto pueden transmitirla a otras personas a través de las heces

- Completar el tratamiento antibiótico indicado.
- Evitar preparar y servir alimentos hasta tener la confirmación de no portar más la bacteria, con lo que se reduce la probabilidad de transmisión.
- Lavarse minuciosamente las manos con agua y jabón después de ir al baño, y con mayor frecuencia.
- Someterse a pruebas de laboratorio para comprobar que no siguen siendo portadores de la bacteria cuando sea indicado.

#### Recomendaciones para personas que manipulan alimentos:

- Deben recibir capacitación en manipulación higiénica de alimentos y contar con el carnet habilitante para realizar dicha actividad.
- En caso de presentar alguno de los siguientes síntomas: fiebre continua, dolor de cabeza, malestar general, pérdida de apetito, decaimiento, diarrea, constipación, consultar de forma inmediata al sistema de salud y evitar realizar actividades de manipulación de alimentos hasta obtener el alta médica.

## REFERENCIAS

-  Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de las Enfermedades de Notificación Obligatorias. Actualización 2022.
-  Programa de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta.
-  SNVS 2.0
-  [12-2022-Alerta-fiebre-paratifoidea-diciembre-2022.pdf \(salud.gob.ar\)](#)
-  Manual sobre las 5 claves para la inocuidad de los alimentos. Organización Mundial de la Salud. 2007. Disponible en: [Manual-sobre-las-cinco-claves-para-la-inocuidad-de-los-alimentos2.pdf \(dinta.cl\)](#)



## 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 49/2023**

INDICADOR	FRECUENCIA SEMANAL	ACUMULADOS 2023
Casos confirmados	15	1901
Defunciones con diagnóstico de COVID-19	0	15

FUENTE: SNVS 2.0

**TABLA 2. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SARS CoV-2 EN LA UMA<sup>1</sup>. PROVINCIA DE SALTA  
S.E. 47/2023 a 49/2023**

SE	TOTAL DE MUESTRAS	MUESTRAS POSITIVAS PARA COVID-19	% DE POSITIVIDAD
47	7	2	29
48	14	1	7,1
49	8	0	0

FUENTE: SNVS 2.0

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



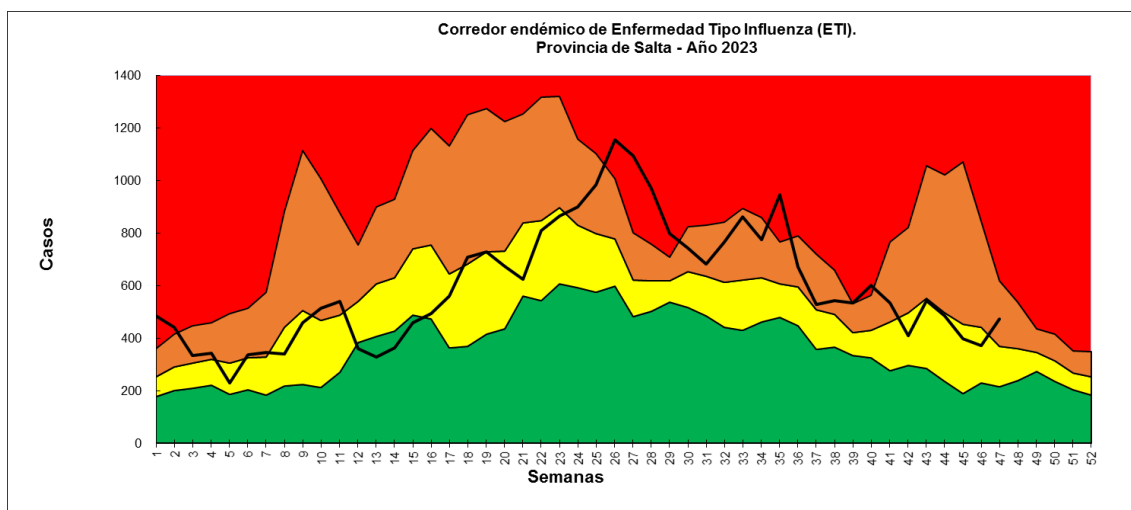
## Enfermedad tipo influenza (ETI)

### FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 47 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	474
Frecuencia acumulada	28103

Los casos notificados por ETI presentan un incremento esta semana, ingresando en zona de alerta.

### GRÁFICO 1. ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI). CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL- 5 AÑOS: 2016 A 2022. SE 01-47 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



FUENTE: ELABORACIÓN POR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON DATOS DEL SNVS 2.0

## Neumonía

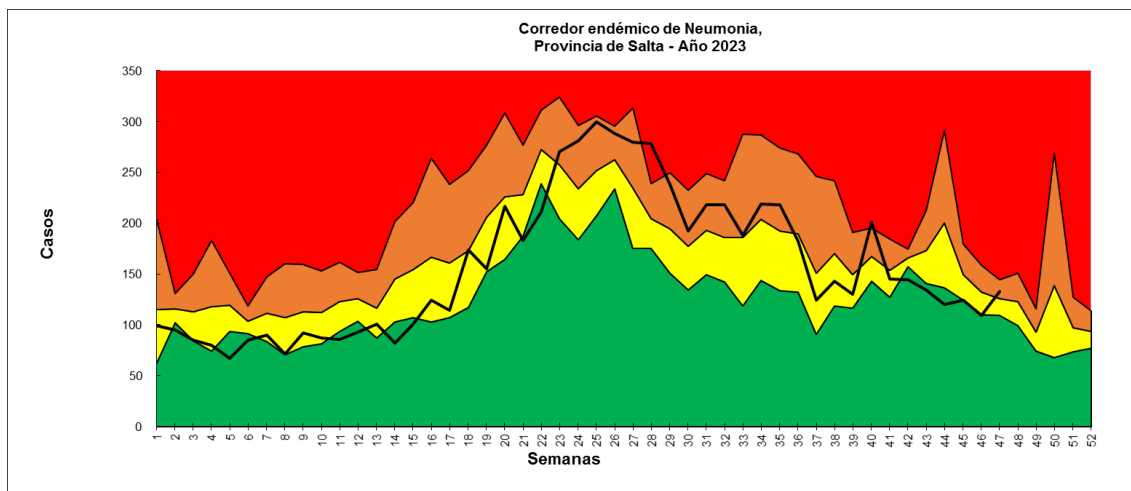
### FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 47 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	133
Frecuencia acumulada	7369

En la SE 47, las notificaciones por neumonía denotan un incremento ubicándose en la zona de alarma según su respectivo corredor endémico.



**GRÁFICO 2. NEUMONÍA. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. S.E. 01 A 47 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.**



FUENTE: ELABORACIÓN POR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON DATOS DEL SNVS 2.0

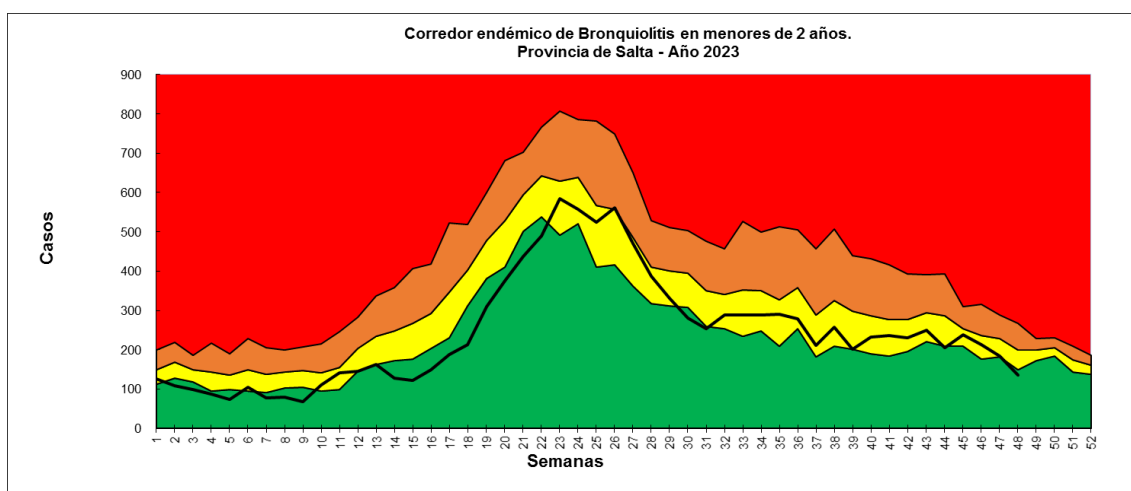
## Bronquiolitis

**FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 47 Y ACUMULADA AÑO 2023 PROVINCIA DE SALTA.**

Frecuencia semanal	184
Frecuencia acumulada	11643

Los casos de bronquiolitis en menores de 2 años también han disminuido respecto a la semana anterior, permaneciendo en zona de éxito.

**GRÁFICO 3. BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2012 A 2022. SE 01 A 47 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.**



FUENTE: ELABORACIÓN POR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON DATOS DEL SNVS 2.0

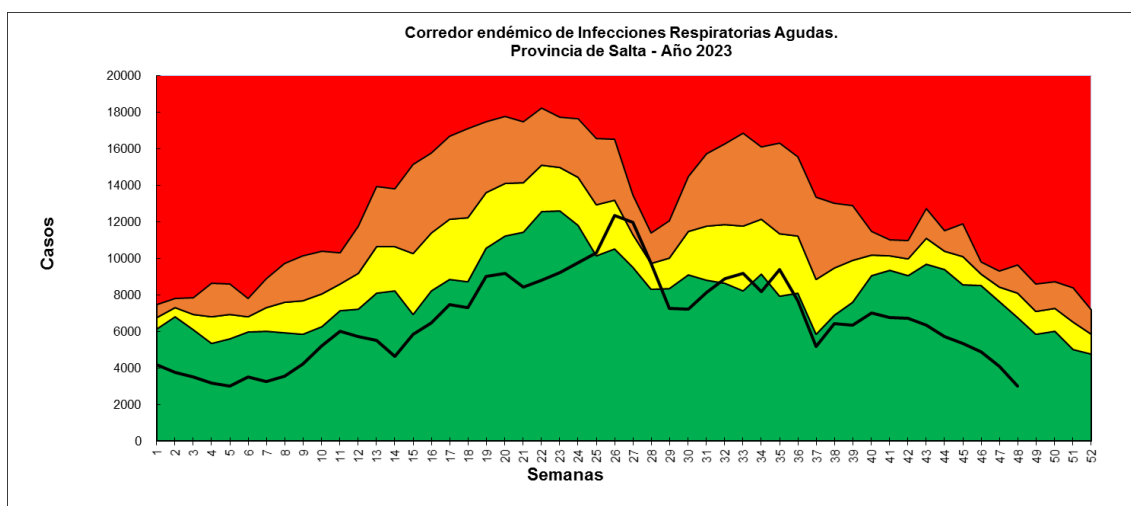
## IRA

### FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 47 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	4088
Frecuencia acumulada	315927

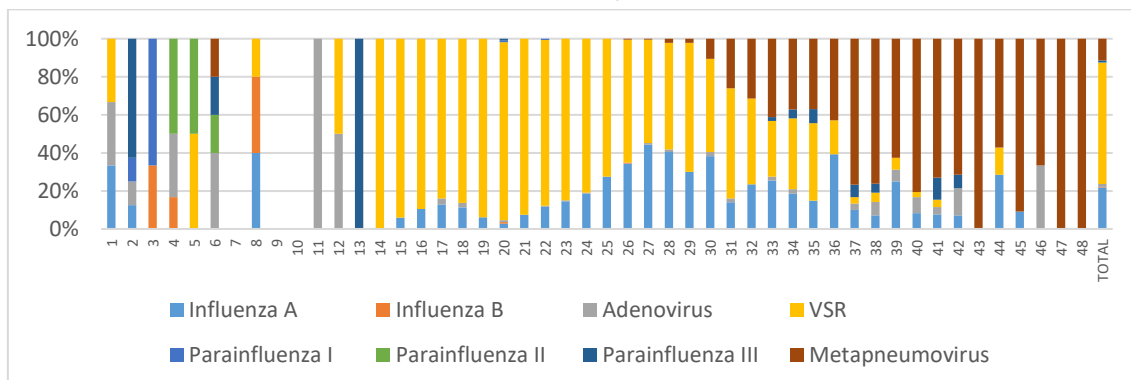
Respecto a las notificaciones por IRA, continúan en franco descenso respecto a la semana anterior, permaneciendo en zona de éxito.

### GRÁFICO 4. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. S.E. 01 A 47 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA



FUENTE: ELABORACIÓN POR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON DATOS DEL SNVS 2.0

### GRÁFICO 5. FRECUENCIA POR SE Y ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. HASTA SE. 48/2023.



ELABORACIÓN: PROGRAMA DE VIGILANCIA POR REDES LABORATORIALES. FUENTE: SNVS 2.0

Notificaciones del Laboratorio del Hospital Sr. Del Milagro y Lab. Del Hospital Papa Francisco. VSR (Virus sincial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios).

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



**TABLA 3. FRECUENCIA POR SE Y ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS INFLUENZA Y OVR.  
HASTA SE. 48/2023.**

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
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	77	0	0	0	0
20	3	1	1	103	1	0	1	0
21	8	0	0	99	0	0	0	0
22	18	0	1	135	1	0	0	0
23	27	0	1	158	0	0	0	0
24	31	0	1	135	0	0	0	0
25	43	0	0	113	0	0	0	0
26	67	1	0	126	0	0	0	1
27	98	0	2	120	0	0	0	1
28	57	0	2	79	0	0	0	3
29	27	0	0	61	0	0	0	2
30	18	0	1	23	0	0	0	5
31	7	0	1	29	0	0	0	13
32	12	0	0	23	0	0	0	16
33	13	0	1	15	0	0	1	21
34	8	0	1	16	0	0	2	16
35	4	0	0	11	0	0	2	10
36	11	0	0	5	0	0	0	12
37	3	0	1	1	0	0	2	23
38	3	0	3	2	0	0	2	32
39	4	0	1	1	0	0	0	10
40	3	0	3	1	0	0	0	29
41	2	0	1	1	0	0	3	19
42	1	0	2	0	0	0	1	10
43	0	0	0	0	0	0	0	5

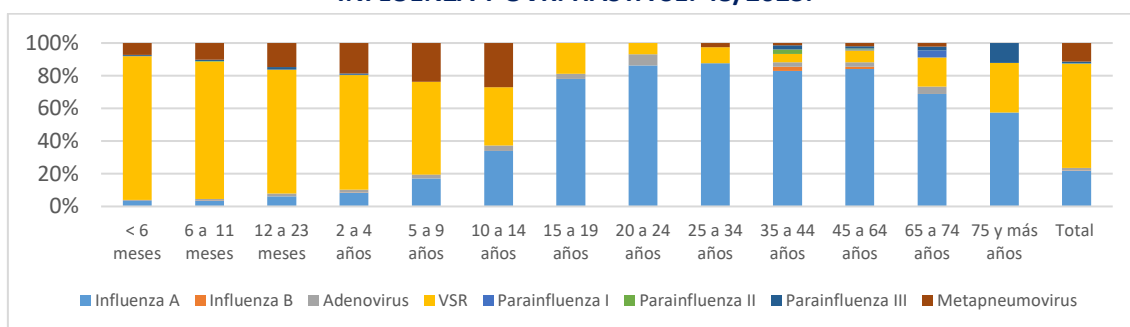


**CONTINUACIÓN. TABLA 3. FRECUENCIA POR SE Y ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS INFLUENZA Y OVR.  
HASTA SE. 48/2023.**

44	2	0	0	1	0	0	0	4
45	1	0	0	0	0	0	0	10
46	0	0	2	0	0	0	0	4
47	0	0	0	0	0	0	0	6
48	0	0	0	0	0	0	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>492</b>	<b>6</b>	<b>35</b>	<b>1439</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>256</b>

FUENTE: SNVS 2.0. Ref.: VSR (Virus sincicial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios). Obs: las muestras enviadas para sub tipificar dieron Influenza A H1N1.

**GRÁFICO 6. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA POR GRUPO DE EDAD DE VIRUS  
INFLUENZA Y OVR. HASTA SE. 48/2023.**



ELABORACIÓN: PROGRAMA DE VIGILANCIA POR REDES LABORATORIALES. FUENTE: SNVS 2.0  
Ref. 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. 48/2023.**

Grupo de Edad	Influenza A	Influenza B	Adenovirus	VSR	Parainfluenza I	Parainfluenza II	Parainfluenza III	Metapneumovirus
< 6 meses	17	0	3	443	1	0	2	37
6 a 11 meses	15	1	3	345	0	2	3	42
12 a 23 meses	17	0	5	211	0	0	4	41
2 a 4 años	33	1	7	277	1	0	3	74
5 a 9 años	28	0	4	93	0	0	0	39
10 a 14 años	20	0	2	21	0	0	0	16
15 a 19 años	25	0	1	6	0	0	0	0
20 a 24 años	25	0	2	2	0	0	0	0
25 a 34 años	71	0	0	8	0	0	0	2
35 a 44 años	63	2	2	4	0	2	2	1
45 a 64 años	128	2	4	11	1	1	2	3
65 a 74 años	31	0	2	8	2	0	1	1
75 y más años	19	0	0	10	0	0	4	0
<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>6</b>	<b>35</b>	<b>1439</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>256</b>

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



## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

**TABLA 5: NOTIFICACIONES DE SFAI, CASOS POSITIVOS Y NOTIFICADOS ACUMULADOS DE  
DENGUE POR DEPARTAMENTOS. PROVINCIA DE SALTA. SE 35 A 49/23.**

Departamento	Casos Positivos acumulados	Casos notificados acumulados
Anta	0	20
Cafayate	0	1
Capital	2	210
Cerrillos	0	10
Chicoana	0	1
Gral. Güemes	0	10
San Martín	2	110
La Caldera	0	6
Iruya	0	2
La Caldera	0	6
La Candelaria	0	1
Metán	0	12
Molinos	0	1
La Poma	0	145
La Viña	0	1
Metán	0	12
Molinos	0	1
Orán	0	145
Rivadavia	0	10
Rosario de la Frontera	0	4
Rosario de Lerma	0	8
Santa Victoria	0	2
Total	4	554

ELABORACIÓN: PROGRAMA DE VIGILANCIA DE ETV y OV. FUENTE: SNVS 2.0



## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS

**TABLA 6. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS. SE 49/23. PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos SE 49	Casos acumulados 2023
Coqueluche	0	407
EFE <sup>2</sup>	0	0
Meningoencefalitis	0	70
PAF <sup>3</sup>	0	0
Rubéola congénita	0	0
Tétanos neonatal	0	0
Tétano otras edades	0	0
Tétanos (otras edades)	0	0

FUENTE: SNVS 2.0.

**TABLA 7. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE CASOS SOSPECHOSOS DE EFE. SE 49/23. PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos sospechosos SE 49	Casos acumulados 2023
Enfermedad Febril Exantemática (EFE)	0	33

FUENTE: SNVS 2.0.

Las diferencias de casos notificados con sospecha de EFE en acumulados, se justifican por reclasificación.

<sup>2</sup> EFE: Enfermedad Febril Exantemática

<sup>3</sup> PAF: Parálisis aguda flácida en menores de 15 años



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

**TABLA 8. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. SE 49/23. PROVINCIA DE SALTA**

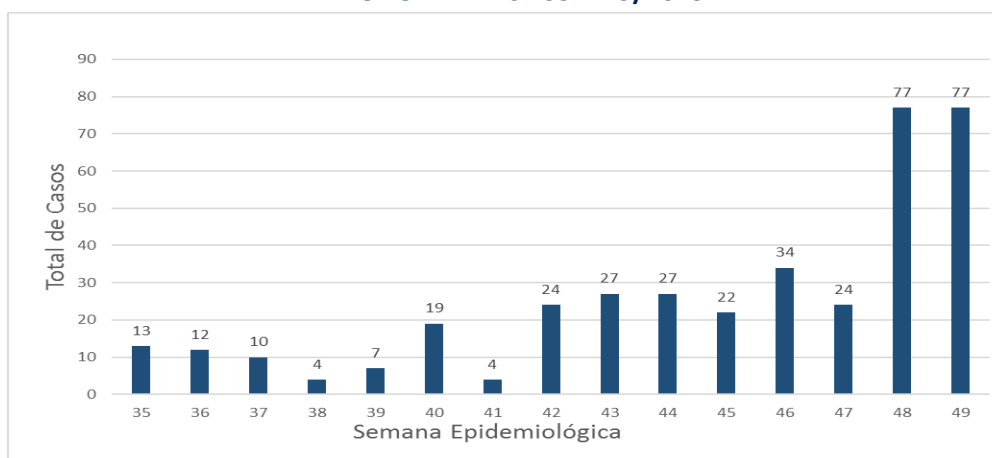
ENO	Casos SE 49	Casos acumulados 2023
Botulismo del lactante	0	1
Botulismo	0	0
SUH <sup>4</sup>	0	12
Fiebre tifoidea y paratifoidea	77	1054
Brote asociado a ETA <sup>5</sup>	0	4

FUENTE: SNVS 2.0.

En la presente semana, las notificaciones de casos de fiebre paratifoidea se mantienen constantes, como puede observarse en el Gráfico n° 7. La mayor parte de los mismos pertenecen al Departamento de Capital (n=66). También se notificaron en Cafayate (3); Cerrillos y La Caldera (2); Anta, General Güemes, Metán y Rosario de Lerma (1) respectivamente.

Las diferencias de casos confirmados por salmonella en acumulados, se justifican por reclasificación.

**GRÁFICO 7. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE PARATIFOIDEA. PROVINCIA DE SALTA. PERIODO ENTRE SE 35 A 49/2023.**



Fuente: Programa Sala de Situación. Dirección General de Coordinación Epidemiológica.

<sup>4</sup> SUH: Síndrome Urémico Hemolítico

<sup>5</sup> ETA: Enfermedad transmitida por alimentos



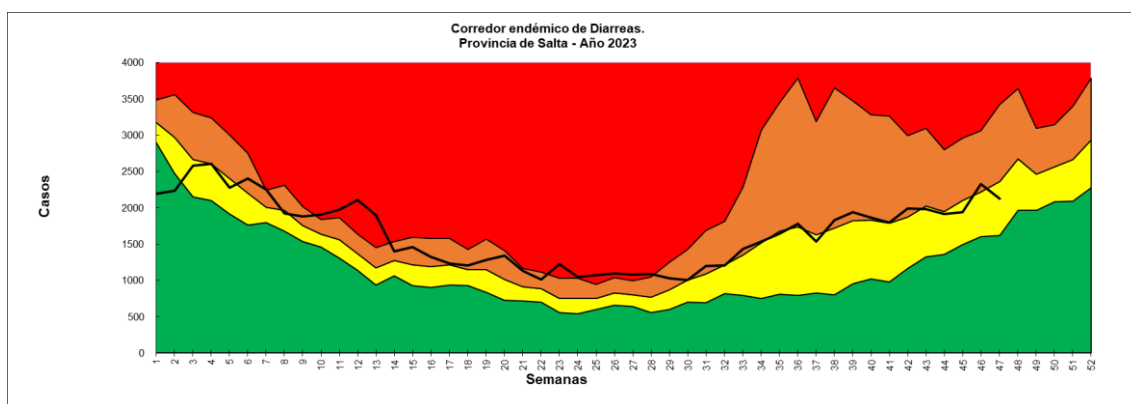
## Enfermedad diarreica aguda

**FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 47 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.**

Frecuencia semanal	2128
Frecuencia acumulada	78237

Se observa un leve descenso en las notificaciones por diarreas con respecto a la semana anterior, permaneciendo en zona de seguridad.

**GRÁFICO 8. DIARREAS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. SE 01 A 47 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.**



FUENTE: ELABORACIÓN POR EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CON DATOS DEL SNVS 2.0



## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS

**TABLA 9. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS  
HUMANAS. SE 49/23. PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos SE 49	Casos acumulados 2023
Accidente potencialmente rábico (APR)	8	818
Alacranismo	28	514
Araneísmo sin especificar especie	0	0
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	0	10
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	1	13
Brucelosis	0	2
Brucelosis en embarazadas	0	2
Hantaviriosis	0	32
Hidatidosis	1	59
Leishmaniasis visceral	0	14
Leishmaniasis visceral canina	0	33
Leptospirosis	0	0
Ofidismo sin especificar especie	0	1
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	0	33
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboichiní)	0	2
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	0	1
Psitacosis	0	0
Rabia animal	0	0

FUENTE: SNVS 2.0.

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



---

**CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS POR DEPARTAMENTO.  
SE 49/23. PROVINCIA DE SALTA:**

**APR**

Capital: 7

Cerrillos: 1

**Alacranismo**

Capital :20

Cerrillos: 2

Gral. Güemes: 4

San Martín: 2

**Araneismo - Envenenamiento por Loxosceles**

Capital: 1

**Hidatidosis**

Rivadavia: 1

**Leishmaniasis visceral canina**

San Martín: 2



## VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO (EDIS)

**TABLA 10. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO (EDIS). SE 49/23. PROVINCIA DE SALTA**

PATOLOGÍA	Casos SE 49	ACUMULADOS 2023
Leishmaniasis (mucosa, cutánea)	2	49
Leishmaniasis visceral humana	0	13
Lepra	0	7
Micosis profunda	0	7

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	WALTER AGUILAR	waltergerardoaguilar91@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	carloisleaplaza@gmail.com
13	NORTE	RIVADAVIA	EDUARDO ALZOGARAY	Joseduardoalzogaray4@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	ANTONIO PADILLA	tonyarep18@gmail.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	ANALIA ACEVEDO	epimilagro_9@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**