



Ministerio de
Salud Pública
Gobierno de Salta

Boletín

Epidemiológico

Dirección General de
Coordinación
Epidemiológica

N° 50
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

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
ENCÉFALOMIELITIS EQUINA DEL OESTE	4
VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	8
Covid-19	8
Enfermedad tipo influenza (ETI)	9
Neumonía	9
Bronquiolitis	10
IRA	11
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	14
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS	15
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL	16
Enfermedad diarreica aguda	16
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS	18
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERES SANITARIO (EDIS)	20
NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS 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.



ENCÉFALOMIELITIS EQUINA DEL OESTE

Las encefalitis equinas constituyen un grupo de enfermedades virales transmitidas al ser humano por artrópodos. Dentro de las encefalomieltis equinas existen tres tipos: del Este, del Oeste y de Venezuela. Los agentes etiológicos pertenecen al género de los Alphavirus, familia Togaviridae. Estas enfermedades se consideran exóticas en Argentina, con un último registro oficial que data de 1988. Según el SENASA, la tasa de letalidad en equinos que se enferman puede llegar al 90% en la variante del Este, y del 20 al 30% en la variante del Oeste, mientras que la de Venezuela oscila en un rango mayor, que va del 40 al 90%. Los animales que sobreviven a cualquiera de las enfermedades, pueden quedar con secuelas. En los humanos, se estima que la letalidad es menor.

MODO DE TRANSMISIÓN

La enfermedad es transmitida por picadura de mosquitos infectados. Los huéspedes terminales que desarrollan una viremia suficiente como para infectar a los mosquitos, incluyen algunas especies de aves. Los humanos no transmiten estos virus (VEEO, VEEE y VNO) a los mosquitos.

Esta enfermedad viral se transmite de las aves a los mosquitos, y estos a su vez infectan a los equinos y los seres humanos. Los mosquitos que transmiten la enfermedad generalmente se encuentran en zonas cálidas y húmedas. Estos se infectan al picar a un ave que esté infectado con el virus. Luego, pueden transmitir el virus a otros caballos o a los humanos al picarlos.

PERIODO DE INCUBACIÓN

El período de incubación de la EEO varía de 2 a 10 días. Las enfermedades causadas por el virus de la Encefalitis Equina del Oeste van desde cuadros leves (cefalea, fiebre) hasta meningitis aséptica y encefalitis. Presenta un comienzo súbito con dolor de cabeza seguido de decaimiento, escalofrío, fiebre, mialgias y malestar general. Las manifestaciones neurológicas aparecen al cabo de varios días y pueden incluir letargo, somnolencia, rigidez de nuca, fotofobia y vértigo y, en casos graves, estupor y coma. Los síntomas neurológicos más frecuentes son debilidad y temblores generalizados. Generalmente la mejoría comienza varios días después de la defervescencia, entre 1 semana a 10 días. La tasa de letalidad es del 3 al 4%, pero las personas adultas generalmente se recuperan completamente. Los niños y las niñas tienen mayor riesgo de padecer infecciones del sistema nervioso central. Los casos leves de la enfermedad presentan fiebre, cefalea y fatiga que persiste por varios días o semanas.

SITUACION EN ARGENTINA

Hasta el 15 de diciembre de 2023, se han notificado un total de 682 brotes positivos en equinos, contabilizando 26 por diagnóstico de laboratorio y 656 por diagnóstico clínico (por sintomatología y nexa epidemiológico). Las provincias donde se registraron los brotes, a la fecha,



son Buenos Aires, Chaco, Corrientes, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos, Formosa, Rio Negro, La Pampa y Santiago del Estero.

El 20 de diciembre el Ministerio de Salud de la Nación informa que se obtuvieron resultados positivos para Encefalitis Equina del Oeste (EEO) en muestras provenientes de un paciente que reside en el departamento de General Obligado, provincia de Santa Fe, donde el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) registró previamente casos de la enfermedad en equinos. Se trata del primer caso en humanos, luego de más de dos décadas sin registro, ya que las últimas detecciones fueron en 1983 y 1996.

SITUACION EN LA PROVINCIA

El día miércoles 20 del corriente mes, el Programa Zoonosis y el SENASA reportan sobre un caso positivo de Enfermedad Equina del Oeste, detectada a un equino mestizo de un establecimiento rural ubicado al sur de Rosario de la Frontera, el cual forma parte de una tropilla de 9 ejemplares.

El día sábado 9 de diciembre, el animal comenzó con sintomatología neurológica y dificultad en la marcha, por lo que se informa al veterinario responsable de los mismos quien comunica a SENASA para que realicen la investigación y los análisis correspondientes. Posterior a la toma de muestra el animal fallece", explicó Nicolás Huidobro, jefe del Programa Zoonosis provincial.

El gerente del AO Rosario de la Frontera, Miguel Astudillo, realizó un relevamiento de los animales y las personas expuestas en la finca.

El resto de los ocho caballos se encuentran en buen estado de salud, controlados por el veterinario y tenemos a 20 personas bajo vigilancia epidemiológica por 10 días", indicó el Dr. Astudillo.

RECOMENDACIONES PARA EQUIPOS DE SALUD

Definición de caso

-Caso sospechoso:

- Toda persona que proceda de zonas con casos confirmados de EEO o presencia de equinos enfermos o muertos en los últimos 10 días Y
- Que presente fiebre de comienzo brusco, acompañado de cefalea o mialgias sin afectación de las vías aéreas superiores, sin foco aparente y que presente manifestaciones neurológicas, (vómitos, somnolencia, confusión, postración, temblores) meningitis o encefalitis y sin otra etiología definida.



-Modalidad de vigilancia:

Nominal individualizada inmediata (dentro de las 24hs), estrategia clínica, epidemiológica y por laboratorios. Los casos deberán notificarse de forma inmediata ante la sospecha al grupo de eventos y evento "Encefalitis Equina del Oeste".

Notificar todos los casos completando la información clínica y su evolución incluyendo datos de internación y alta o egreso, así como de los diagnósticos diferenciales planteados (ESL, Chikungunya, dengue, entre otros).

ACCIONES ANTE CASOS

-Ante la ocurrencia de casos equinos en una región deberá realizarse la búsqueda activa y pasiva de casos humanos:

- búsqueda activa comunitaria: indagar si hay personas que vivan o trabajen en el lugar que hayan presentado síntomas de acuerdo a la definición de caso.
- búsqueda pasiva: informar a los servicios de salud para la detección de casos de acuerdo a la definición de caso propuesta.

-Ante la detección de un caso sospechoso compatible con la definición antedicha deberán tomarse muestras para el diagnóstico etiológico.

- Tipo de muestras: suero y LCR.
- Las mismas se procesarán por el momento en forma centralizada en INEVH "Dr. Julio I. Maiztegui"- ANLIS, Pergamino (Centro Nacional de Referencia para Arbovirus).
- La derivación se realiza a través de la Coordinación Jurisdiccional de Redes de laboratorio y según los protocolos de la Red Nacional de Dengue y otros arbovirus.

- No existe tratamiento antiviral específico, las personas que presenten signos neurológicos deben ser evaluadas por un especialista y requieren un monitoreo estrecho.

Medidas en las instituciones de salud:

- Mantener ventanas cerradas o colocar mosquiteros para evitar el ingreso de mosquitos. (Colocar cartelera advirtiendo a la población sobre la importancia de mantener esta medida de barrera)

- Utilizar en las salas de espera y salas de atención aparatos eléctricos repelentes de mosquitos.

- Evaluar periódicamente las zonas adyacentes a las áreas de atención para identificar y eliminar potenciales reservorios húmedos donde se pueda reproducir el mosquito. Ante personas con sospecha o confirmación de Encefalomiелitis equina que requiera internación, corresponde el manejo de precauciones estándares.



RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL

La principal medida de prevención para seres humanos es evitar la picadura de mosquitos que pudieran estar infectados con el virus.

Saneamiento ambiental:

- Saneamiento ambiental y drenaje para evitar la acumulación de agua en el suelo.
- Desmalezado de los predios y mantenimiento del pasto.
- Eliminación o protección de recipientes y otros objetos que puedan acumular agua dentro de los establecimientos de cría, viviendas y en sus alrededores. En particular, los bebederos de caballos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Encefalitis Equina del Oeste. Circular normativa para la vigilancia epidemiológica, laboratorial, la prevención y el control.
- https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-12/circular-eeo_2023-12-08.pdf
- Alerta Epidemiológica: Encefalitis Equina del Oeste en equinos. Boletín epidemiológico SE 48/2023.
- Comunicado de prensa. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-detecto-un-caso-humano-de-encefalitis-equina-del-oeste>
- Programa Zoonosis, Dirección General de Coordinación Epidemiológica. MSP.



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 50/2023

INDICADOR	FRECUENCIA SEMANAL (SE 50)	ACUMULADOS 2023
Casos confirmados	12	1915
Defunciones con diagnóstico de COVID-19	0	15

FUENTE: SNVS 2.0

**TABLA 2. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SARS CoV-2 EN LA UMA¹. PROVINCIA DE SALTA
S.E. 48/2023 a 50/2023**

SE	TOTAL DE MUESTRAS	MUESTRAS POSITIVAS PARA COVID-19	% DE POSITIVIDAD
48	14	1	7,1
49	8	0	0
50	12	3	25

FUENTE: SNVS 2.0

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

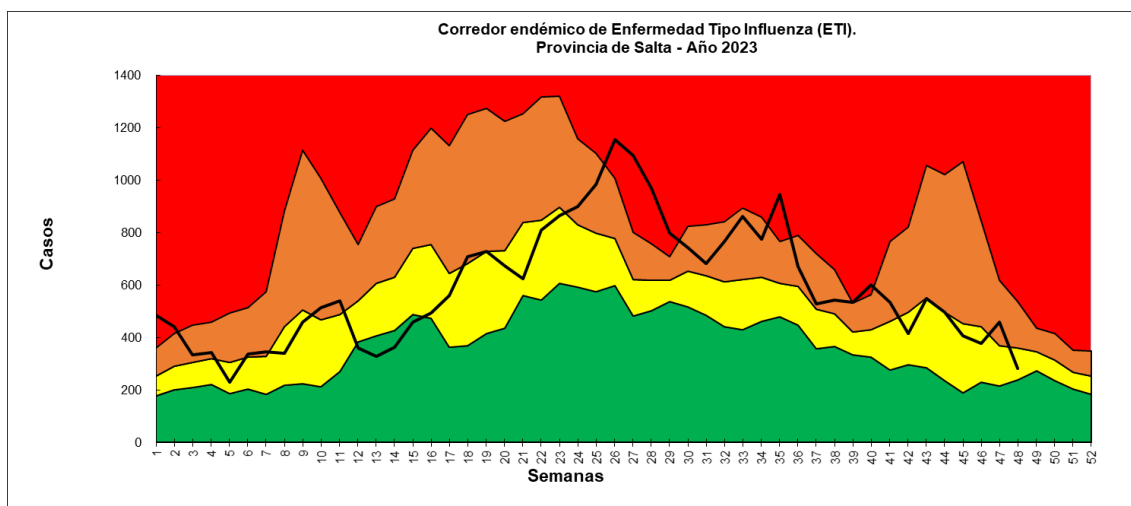
Enfermedad tipo influenza (ETI)

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 48 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	281
Frecuencia acumulada	28400

Los casos notificados por ETI presentan un descenso esta semana, ingresando en la zona de seguridad.

GRÁFICO 1. ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI). CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL- 5 AÑOS: 2016 A 2022. SE 01-48 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



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

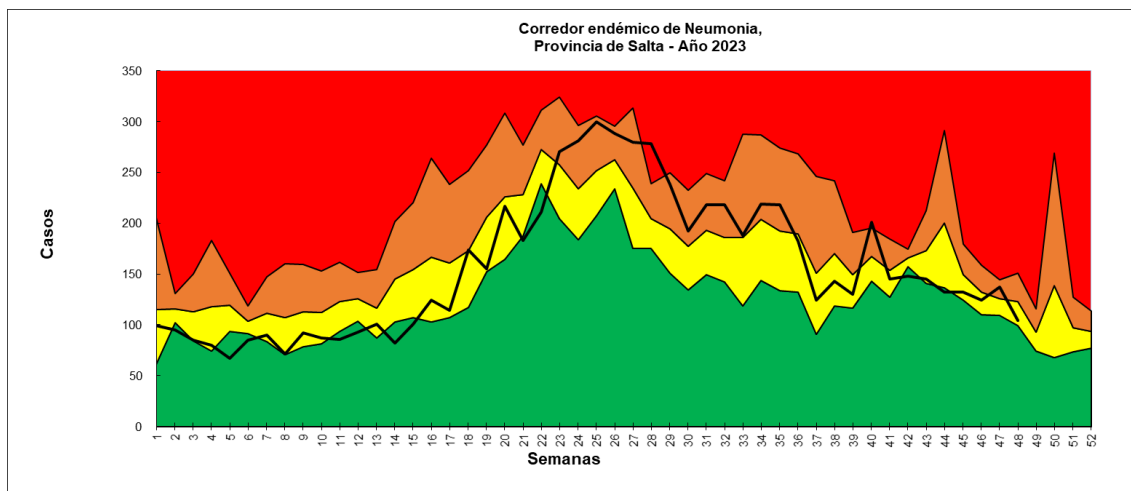
Neumonía

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 48 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	104
Frecuencia acumulada	7527

En la SE 48, las notificaciones por neumonía denotan un descenso ubicándose en la zona de seguridad según su respectivo corredor endémico.

GRÁFICO 2. NEUMONÍA. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. S.E. 01 A 48 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



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

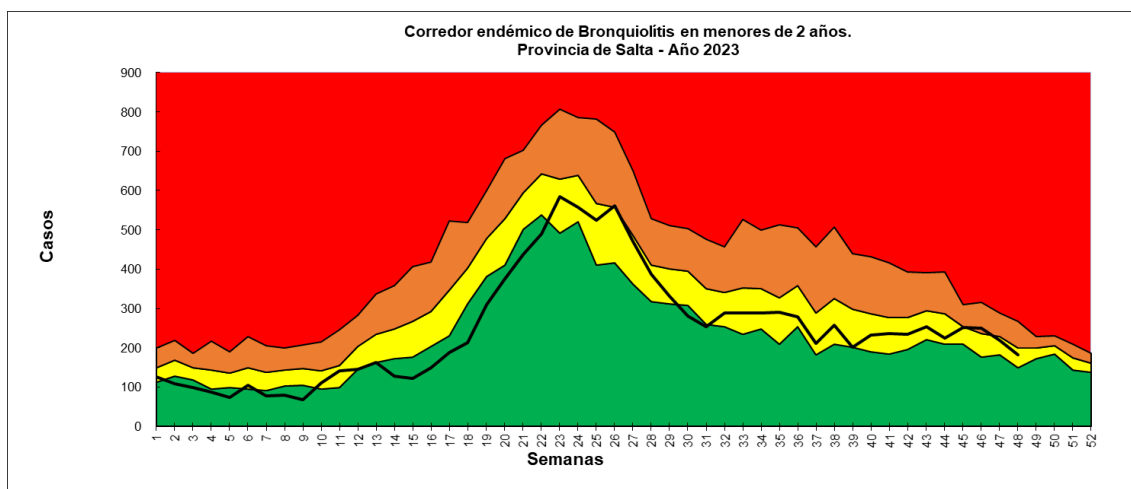
Bronquiolitis

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 48 Y ACUMULADA AÑO 2023 PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	183
Frecuencia acumulada	11936

Los casos de bronquiolitis en menores de 2 años han permanecido constantes, respecto a la semana anterior, permaneciendo en zona de seguridad.

GRÁFICO 3. BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2012 A 2022. SE 01 A 48 DE 2023. PROVINCIA DE SALTA.



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

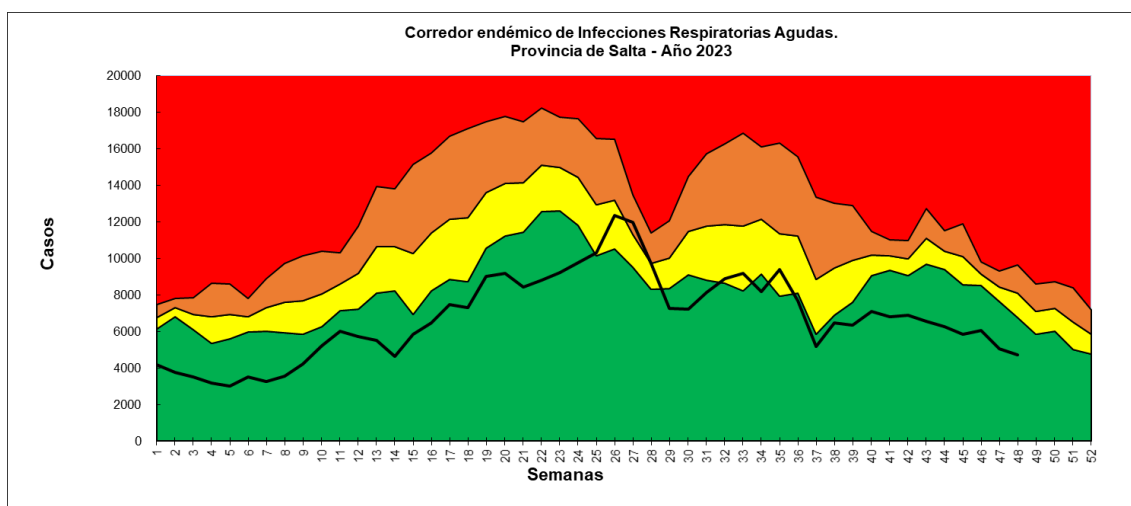
IRA

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 48 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	4739
Frecuencia acumulada	324377

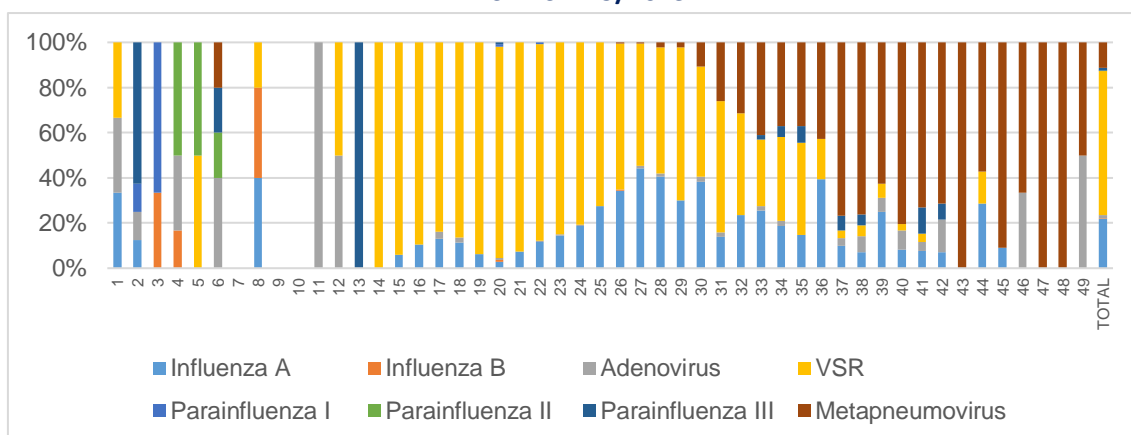
Respecto a las notificaciones por IRA, continúan en descenso respecto a la semana anterior, permaneciendo en zona de éxito.

GRÁFICO 4. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL - 5 AÑOS: 2016 A 2022. S.E. 01 A 48 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. 49/2023.



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. 49/2023.**

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

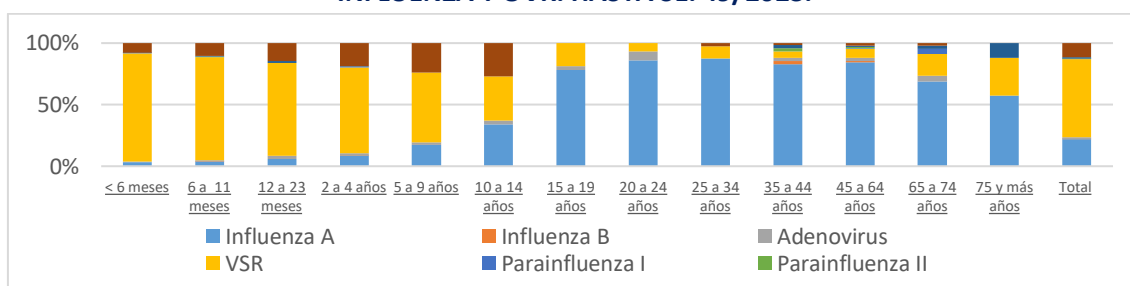


**CONTINUACIÓN. TABLA 3. FRECUENCIA POR SE Y ACUMULADA ABSOLUTA DE VIRUS INFLUENZA Y OVR.
HASTA SE. 49/2023.**

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
49	0	0	1	0	0	0	0	1
TOTAL	492	6	36	1439	5	5	21	257

FUENTE: SNVS 2.0. Ref.: VSR (Virus sincial 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. 49/2023.**



ELABORACIÓN: PROGRAMA DE VIGILANCIA POR REDES LABORATORIALES. FUENTE: SNVS 2.0
Ref. VSR (Virus sincial 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. 49/2023.**

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	38
6 a 11 meses	15	1	3	345	0	2	3	42
12 a 23 meses	17	0	6	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
Total	492	6	36	1439	5	5	21	257

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 50/23.

Departamento	Casos Positivos acumulados	Casos notificados acumulados
Anta	0	22
Cafayate	0	1
Capital	2	257
Cerrillos	0	10
Chicoana	0	1
Gral. Güemes	0	14
San Martín	2	124
Guachipas	0	1
La Caldera	0	6
Iruya	0	2
La Caldera	0	9
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	155
Rivadavia	0	12
Rosario de la Frontera	0	5
Rosario de Lerma	1	8
Santa Victoria	0	2
Total	5	638

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 50/23. PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos SE 50	Casos acumulados 2023
Coqueluche	0	407
EFE ²	0	0
Meningoencefalitis	1	71
PAF ³	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 50/23.
PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos sospechosos SE 50	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.

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 8. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. SE 50/23. PROVINCIA DE SALTA

ENO	Casos SE 50	Casos acumulados 2023
Botulismo del lactante	0	1
Botulismo	0	0
SUH ⁴	0	12
Fiebre tifoidea y paratifoidea*	90*	1144
Brote asociado a ETA ⁵	0	4

FUENTE: SNVS 2.0.

*Nota: el recuento de casos de Fiebre tifoidea y paratifoidea por SE, se realizó por fecha de apertura del evento.

En la presente semana, las notificaciones de casos de fiebre paratifoidea fueron en aumento, como puede observarse en el Gráfico n° 7. La mayor parte de los mismos pertenecen al Departamento de Capital (n=75). También se notificaron en Rosario de Lerma (5), Cerrillos (4), Orán, Guachipas, la Caldera, Los Andes y Anta 1 caso respectivamente.

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

Enfermedad diarreica aguda

FRECUENCIA ABSOLUTA DE CASOS S.E. 48 Y ACUMULADA AÑO 2023. PROVINCIA DE SALTA.

Frecuencia semanal	2462
Frecuencia acumulada	81305

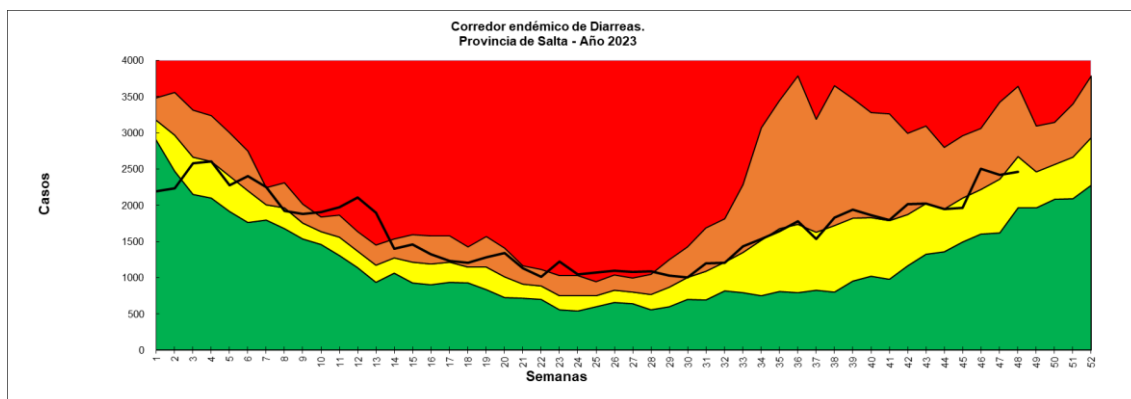
Se observa un leve ascenso en las notificaciones por diarreas con respecto a la semana anterior, permaneciendo en zona de seguridad.

⁴ SUH: Síndrome Urémico Hemolítico

⁵ ETA: Enfermedad transmitida por alimentos



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 50/23. PROVINCIA DE SALTA**

ENO	Casos SE 50	Casos acumulados 2023
Accidente potencialmente rábico (APR)	19	837
Alacranismo	17	531
Araneísmo sin especificar especie	0	0
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	2	12
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	0	13
Brucelosis	0	2
Brucelosis en embarazadas	0	2
Hantaviriosis	0	32
Hidatidosis	1	60
Leishmaniasis visceral	0	14
Leishmaniasis visceral canina	0	33
Leptospirosis	0	0
Ofidismo sin especificar especie	0	1
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	1	34
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 50/23. PROVINCIA DE SALTA:**

APR

Capital: 7

San Martín: 7

Metán: 2

Orán: 3

Alacranismo

Capital: 15

Metán: 2

Araneismo - Envenenamiento por Loxosceles

Capital: 1

Metán: 1

Hidatidosis

Rivadavia: 1

Leishmaniasis visceral canina

Orán: 1



VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERES SANITARIO (EDIS)

TABLA 10. FRECUENCIA ACUMULADA ABSOLUTA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO (EDIS). SE 50/23. PROVINCIA DE SALTA

PATOLOGÍA	Casos SE 50	ACUMULADOS 2023
Leishmaniasis (mucosa, cutánea)	0	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