

Nº 60

Semana 15

Año 2024



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



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 BROMATOLOGÍA

Marta Chuchuy
Belén Carrión
Jorge Escalante
Roberto Pérez
Natalia Pastrana
Alejandra Choque
Andrea Escalante
Marcelo Madariaga
Marcelo Chocobar
Lourdes Kalbermatter
Gustavo Talevi
Verónica Casarez
Laura Beltrán
Nora Gutiérrez

PROGRAMA DE VIGILANCIA DE ETV Y OR

Sonia Guanca
Roque Vélez
Jairo Martínez
Paulo Maldonado

PROGRAMA DE ZONOSIS

Nicolás Ruiz de Huidobro
José Serrat

PROGRAMA SALA DE SITUACIÓN

Rocío Corrales
Facundo Risso
Liliana Estrada

PROGRAMA DE VIGILANCIA POR REDES DE LABORATORIO

Ruth Juárez
Nilsa Coronado
Luis Guaymas

PROGRAMA IACS

Paula Herrera
Marina Álvarez

PROGRAMA EDIS

Emilce Tapia

LABORATORIO DE ENFERMEDADES TROPICALES

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

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vanina Galván
María Valdez
Horacio Kalriar
Maximiliano Biberos

RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA

María de la Cruz Plaza
Stella Pérez Arana
Cynthia Villagómez
Paula Di Filippo
Mariel Flores
Natalí Medina
Patricia Espejo
Noelia Olea
Daniela Burgos
Belén Miranda
Anahí Viberos

ADMINISTRACIÓN

Lorena Isaac
Belén Montenegro
Hugo Mendoza
Luis Morales

Imagen de tapa: inspección bromatológica en empresa local, a cargo del Programa de Bromatología de la Provincia de Salta



DIRECCIÓN GENERAL
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Ministerio de
Salud Pública



SALTA
GOBIERNO

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	2
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS.....	3
Dengue.....	4
Chikungunya.....	7
VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.....	8
Covid-19	9
Panel de virus respiratorio	10
Enfermedad Tipo Influenza(ETI).....	11
IRA.....	12
Bronquiolitis.....	12
Neumonía.....	13
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS	14
Enfermedades prevenibles por vacunas	15
EFE.....	15
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL ORAL.....	16
Enfermedades transmitidas por alimentos	17
Fiebre tifoidea y paratifoidea	17
Enfermedades diarreicas agudas	19
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES ZONOTICAS HUMANAS.....	20
Enfermedades zoonoticas humanas	21
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO	22
Enfermedades dermatológicas.....	23
INFORMES ESPECIALES.....	24
DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA. PROVINCIA DE SALTA.....	25
HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	31
Diagnóstico y manejo clínico del dengue.....	32
NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS	34

INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico de la Provincia de Salta es confeccionado por el programa Sala de Situación, dependiente de la Dirección General de Coordinación Epidemiológica de la Provincia de Salta.

El contenido de este documento es el resultado de la consolidación de datos recolectados y trabajados por los diferentes programas que conforman la estructura organizacional 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 presentada a continuación 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 los datos y la información necesaria para la elaboración de este Boletín.

Para consultas o sugerencias comunicarse vía mail a saladesituacion.dgce@gmail.com

***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.



VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS

Dengue

Entre las SE 1/2024 a 15/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 13 de abril de 2024, se han confirmados 11634 casos de Dengue, de los cuales 92 casos son importados, 10663 autóctonos y 879 se encuentran en investigación. Los serotipos circulantes son DEN 1 y DEN 2.

TABLA 1. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR LABORATORIO Y NEXO EPIDEMIOLÓGICO SEGÚN DEPARTAMENTO DESDE SE 1/2024 HASTA SE 15/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Autóctono	Importado	En Investigación	Total Confirmados	Incidencia X 100.000 hab
Anta	1756	6	41	1803	2569,47
Cachi	0	1	4	5	55,88
Cafayate	337	3	1	341	1912,61
Capital	4177	29	519	4725	752,74
Cerrillos	152	3	35	190	339,59
Chicoana	57	1	13	71	287,11
General Güemes	144	2	10	156	277,75
General San Martín	233	12	42	287	161,23
Guachipas	0	1	7	8	229,16
Iruya	0	0	6	6	98,07
La Caldera	23	1	33	57	463,45
La Candelaria	53	1	6	60	832,76
La Poma	0	0	0	0	0
La Viña	48	1	23	72	808,99
Los Andes	0	3	7	10	139,24
Metán	2560	5	63	2628	5447,2
Molinos	6	5	6	17	292,1
Orán	79	8	21	108	67,23
Rivadavia	67	5	12	84	220,4
Rosario de la Frontera	928	0	5	933	2759,62
Rosario de Lerma	38	3	18	59	115,62
San Carlos	5	0	6	11	141,06
Santa Victoria	0	2	1	3	31,87
Total provincial	10663	92	879	11634	807,16

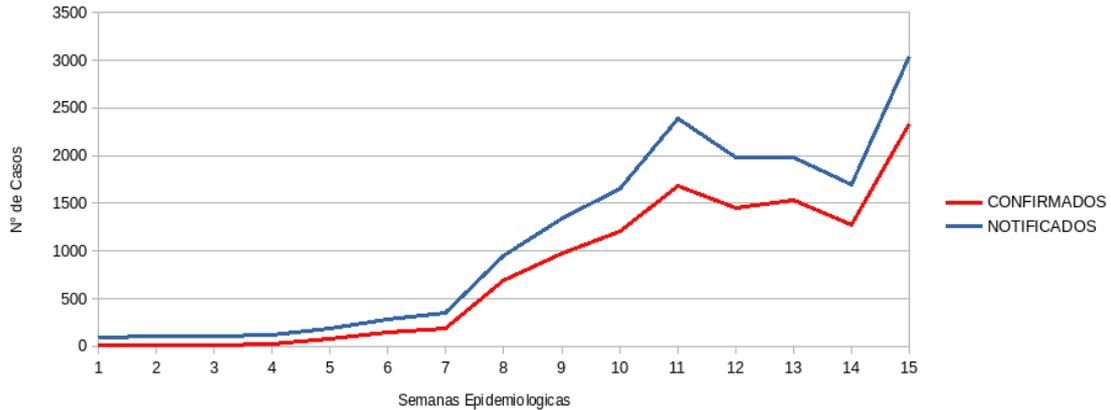
Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

- Los Departamentos que se encuentran con localidades que registran circulación de virus Dengue son: Anta, Cafayate, Capital, Cerrillos, Chicoana, General Güemes, General José de San Martín, La Caldera, La Candelaria, La

Viña, Metán, Orán, Rivadavia, Rosario de la Frontera, Rosario de Lerma y San Carlos.

- Los Departamentos: Cachi, Guachipas, Iruya, La Poma, Los Andes, Molinos y Santa Victoria registran casos, pero con nexo epidemiológico en zonas o áreas con circulación.

GRÁFICO 1. CASOS NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. PROVINCIA DE SALTA. SE 1/2024 A SE 15/2024. AÑO 2024.

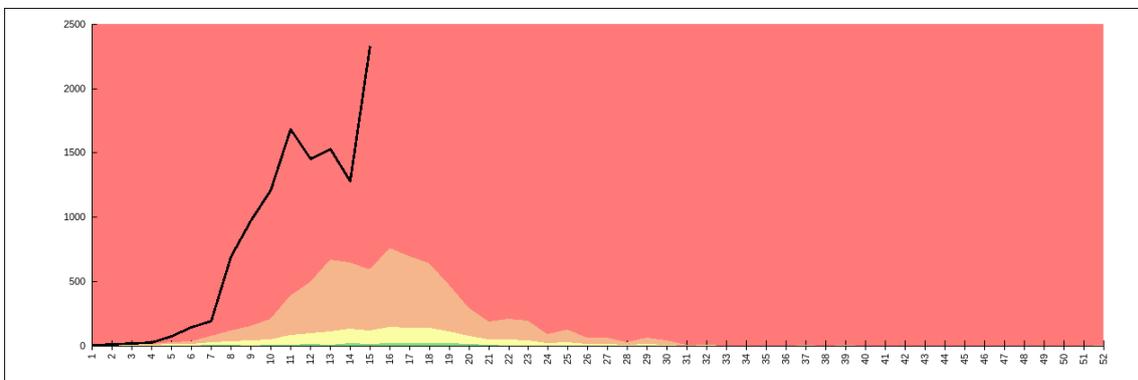


Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En el gráfico 1, se observa en la curva epidémica un ascenso de casos confirmados con respecto a la SE 14.

A nivel provincial el corredor endémico para dengue, se encuentra en zona de brote desde la SE 4 en relación al comportamiento observado en años previos.

GRÁFICO 2. DENGUE. CORREDOR ENDÉMICO PROVINCIAL POR SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS. PERIODO: 5 TEMPORADAS. PROVINCIA DE SALTA. SE 1/2024 A 15/2024. AÑO 2024.



Fuente: Elaboración propia del Prog. E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

El análisis de la Tasa de Incidencia de casos por cada 100.000 habitantes arroja la siguiente información:

- La Tasa de incidencia a nivel provincial es 807,16 casos/100.000 habitantes.
- Los Departamentos Metán, Anta, Cafayate, Rosario de la Frontera, La Candelaria, La Viña tienen una Tasa de Incidencia mayor que la provincial, y junto al Departamento Capital constituyen los seis departamentos con mayor notificación de casos.

Las muestras derivadas hasta SE 15 para subtipificación de serotipo de Dengue, arrojaron los siguientes resultados:

TABLA 2. SEROTIPOS DE VIRUS DENGUE CIRULANTES POR DEPARTAMENTO HASTA SE 15/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

DEPARTAMENTOS	SEROTIPOS (2024)			
	DEN 1	DEN2	DEN 3	DEN4
Anta				
Cafayate				
Capital				
Cerrillos				
Chicoana				
General Güemes				
General José de San Martín				
Guachipas				
Metán				
Iruya				
Molinos				
La Caldera				
La Viña				
Oran				
La Candelaria				
Rivadavia				
Rosario de la Frontera				
Rosario de Lerma				
San Carlos				

SEROTIPO DETECTADO = XXXXXXXXXX

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).

Chikungunya

Entre las SE 1/2024 y 15/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 13 de abril de 2024, se han confirmado 152 casos de Chikungunya, notificándose la aparición de los casos a partir de la semana epidemiológica 6. Los datos obtenidos en base a la investigación epidemiológica realizada son: 3 casos son importados, 149 casos son autóctonos.

TABLA 3. CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA POR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DESDE SE 1/2024 HASTA SE 15/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Localidad	Autóctono	Importado	Total
Capital	Capital	17	2	19
General Güemes	General Güemes	0	1	1
General José de San Martín	General Mosconi	49	0	49
	Tartagal	63		63
	C. Vespucio	1	0	1
	Campichuelo	2	0	2
	Embarcación	1	0	1
	S. Mazza	4	0	4
Rivadavia	SVE	9	0	9
	Santa María	1	0	1
Metán	Metán	1	0	1
La viña	C. Moldes	1	0	1
Total		149	3	152

Fuente: Elaboración propia del Programa de E.T.V. y O.R. 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

Covid-19

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

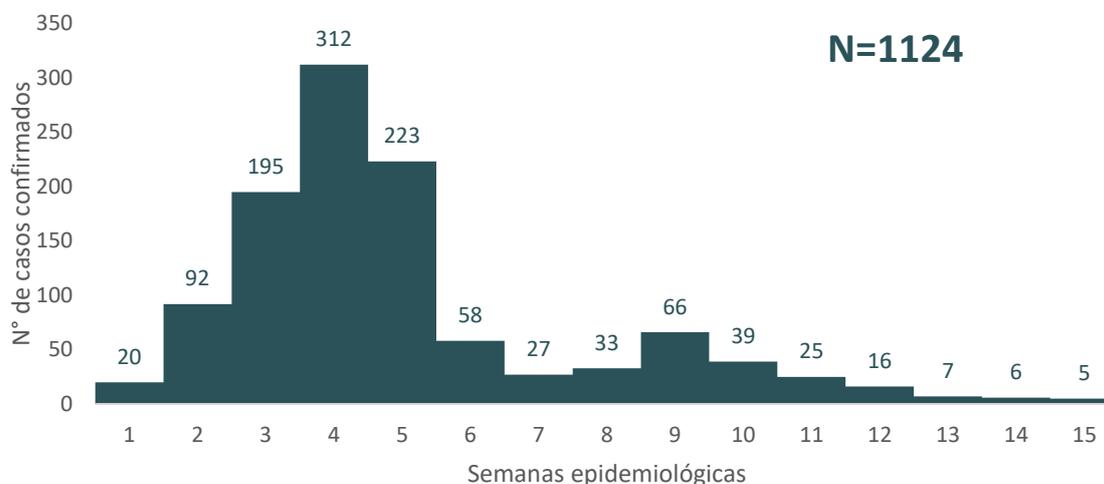
El actual contexto epidemiológico caracterizado por una menor gravedad y letalidad de los casos de COVID-19 y la circulación de influenza y otros virus respiratorios, refuerza la necesidad de mantener una vigilancia fortalecida que integra los componentes epidemiológicos, clínico y laboratorial, incluyendo la vigilancia genómica, compuesta por diferentes estrategias que responde a diferentes preguntas que deben ser respondidas de forma permanente.

TABLA 4. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA HASTA SE 15/2024. AÑO 2024. PROVINCIA DE SALTA

Departamentos	Casos confirmados
Anta	32
Cachi	4
Cafayate	8
Capital	584
Cerrillos	41
Chicoana	20
General Güemes	54
General José de San Martín	41
Guachipas	7
Iruya	2
La Caldera	33
La Candelaria	18
La Poma	1
La Viña	22
Los Andes	4
Metán	12
Molinos	31
Orán	84
Rivadavia	13
Rosario de la Frontera	45
Rosario de Lerma	53
San Carlos	3
Santa Victoria	8
Total general	1124

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

GRÁFICO 4. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 HASTA SE 15/2024. AÑO 2024. 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).

La vigilancia centinela se realiza en establecimientos seleccionados, implica actividades metodológicas e información diferente a la que se recolecta en la vigilancia universal, y está compuesta por un componente nominal y uno numérico.

Bajo este concepto, en la provincia de Salta continúa la vigilancia a través de una Unidad de monitoreo ambulatorio de SARS-CoV-2, influenza y OVR ubicada en la localidad Capital y dependiente del Hospital Señor del Milagro.

TABLA 5. PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE SARS CoV-2 EN LA UMA. PROVINCIA DE SALTA S.E. 13/2024 a 15/2024. AÑO 2024.

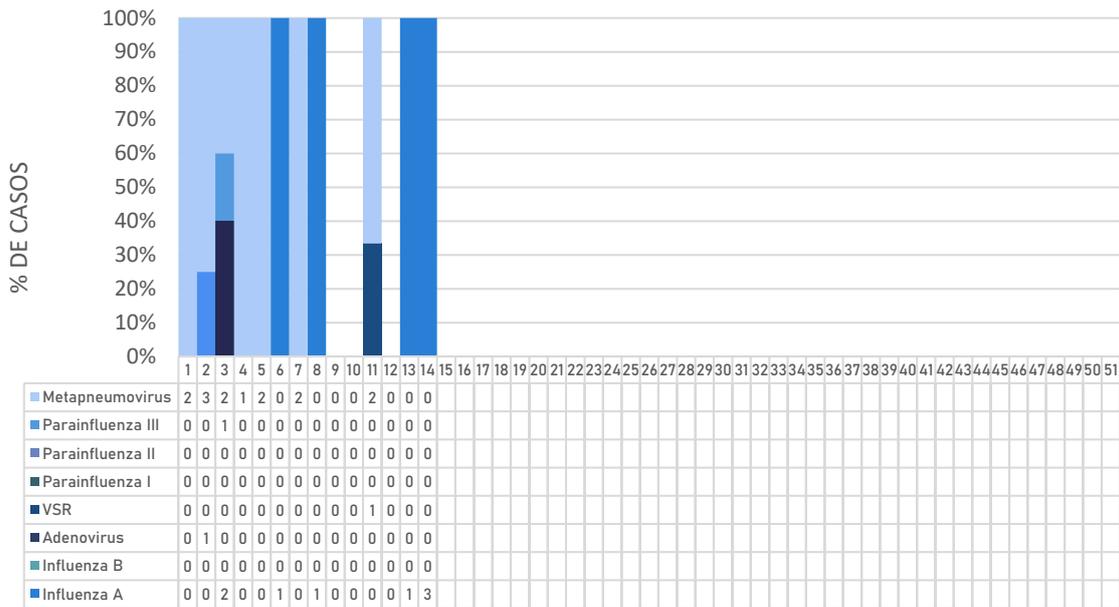
SE	Total de Muestras	Muestras positivas para COVID-19	% de positividad
13	13	0	0
14	14	0	0
15	10	0	0

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).

Panel de virus respiratorio

La circulación de Virus Influenza y Otros Virus Respiratorios, en las últimas siete semanas epidemiológicas del año 2024, evidencia una persistente positividad de Metapneumovirus, con registro además de un caso de Adenovirus y de Parainfluenza III. Hasta la semana epidemiológica 14 se registraron 9 casos de influenza A, de las que se obtuvo un resultado de FLUA H1N1 y dos FLUA H3N2 en la subtipificación del genoma viral.

GRÁFICO 5. FRECUENCIA ABSOLUTA Y FRECUENCIA PORCENTUAL DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. PROVINCIA DE SALTA. HASTA SE. 14/2024. AÑO 2024.



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 sindicial respiratorio). OVR (otros virus respiratorios).

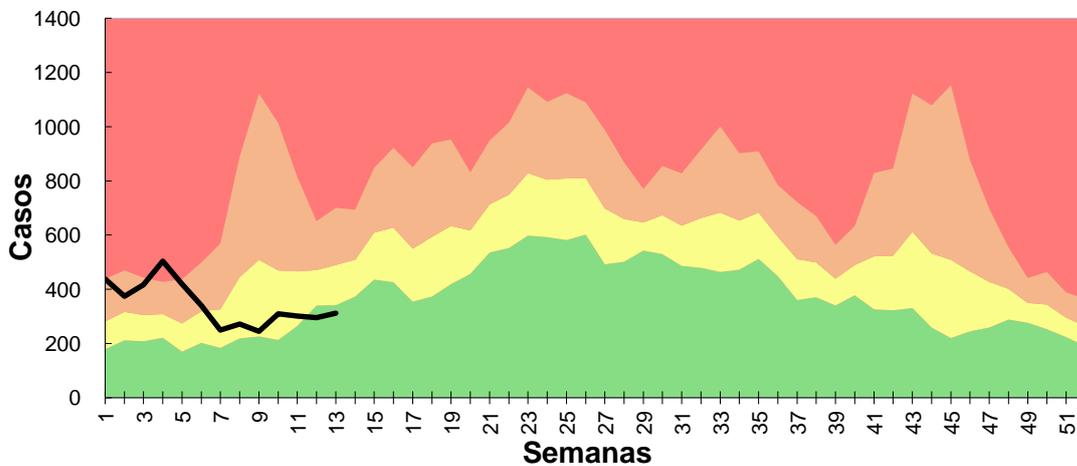
Enfermedad Tipo Influenza(ETI)

CASOS SEMANA 13/2024
312

CASOS ACUMULADOS 2024
4477

Se observa un ascenso en los casos de ETI con respecto a la semana anterior, manteniéndose en zona de éxito.

GRÁFICO 6. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) - AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-13 DE 2024. 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).

IRA

CASOS SEMANA 13/2024

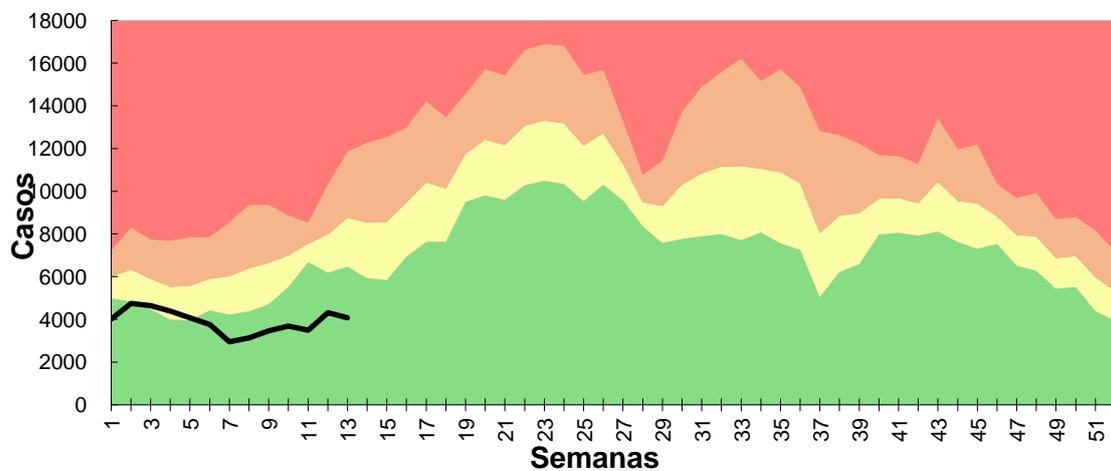
4082

CASOS ACUMULADOS 2024

50771

Las notificaciones de IRA permanecen desde el 2024 en zona de éxito y con un leve descenso en la SE 13.

GRÁFICO 7. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE IRA
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-13 DE 2024. 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).

Bronquiolitis

CASOS SEMANA 13/24

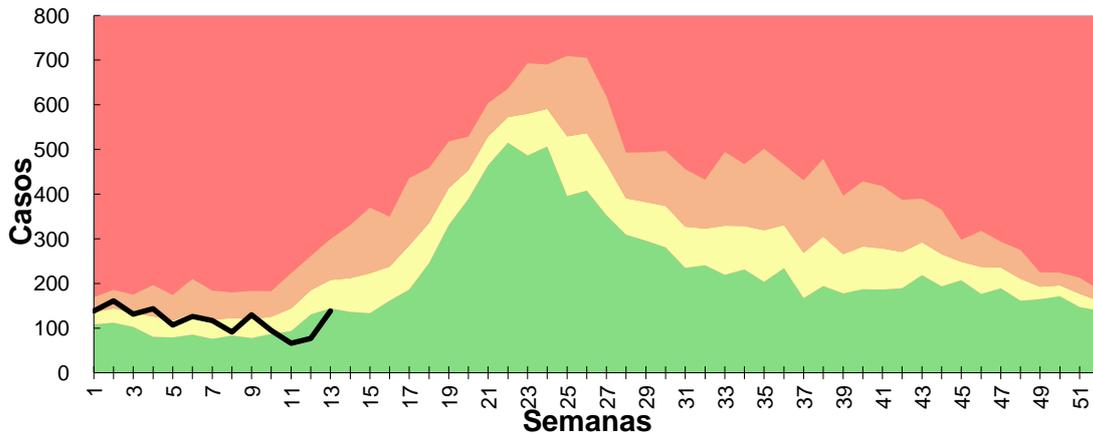
138

CASOS ACUMULADOS 2024

1520

Con respecto a la semana anterior, se observa que las notificaciones de Bronquiolitis en menores de 2 años presentaron un ascenso en la SE 13, ingresando en zona de seguridad.

GRÁFICO 8. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-13 DE 2024. 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).

Neumonía

CASOS SEMANA 13/24

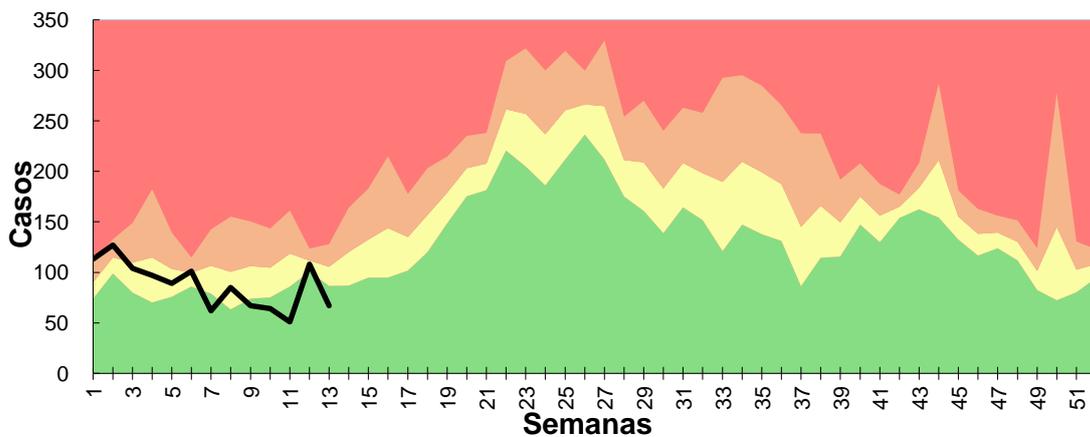
67

CASOS ACUMULADOS 2024

1135

En el corredor de neumonía, se observa una disminución en las notificaciones para la semana 13/2024 ingresando el corredor en zona de seguridad.

GRÁFICO 9. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE NEUMONIA AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-13 DE 2024. 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).



**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 6. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS. SE 15/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 15	Acumulados 2024
Difteria	0	0
Coqueluche	1	8
Caso confirmado de Sarampión	0	1
Meningoencefalitis	1	15
PAF	0	0
Parotiditis	0	5
Varicela	0	68

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

EFE

TABLA 7. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS SOSPECHOSOS DE EFE. SE 15/2024. PROVINCIA DE SALTA

E.N.O.	CASOS SOSPECHOSOS S.E. 15	Total Notificados con sospecha año 2024
Enfermedad Febril Exantemática (EFE)	0	21

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



VIGILANCIA DE
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.

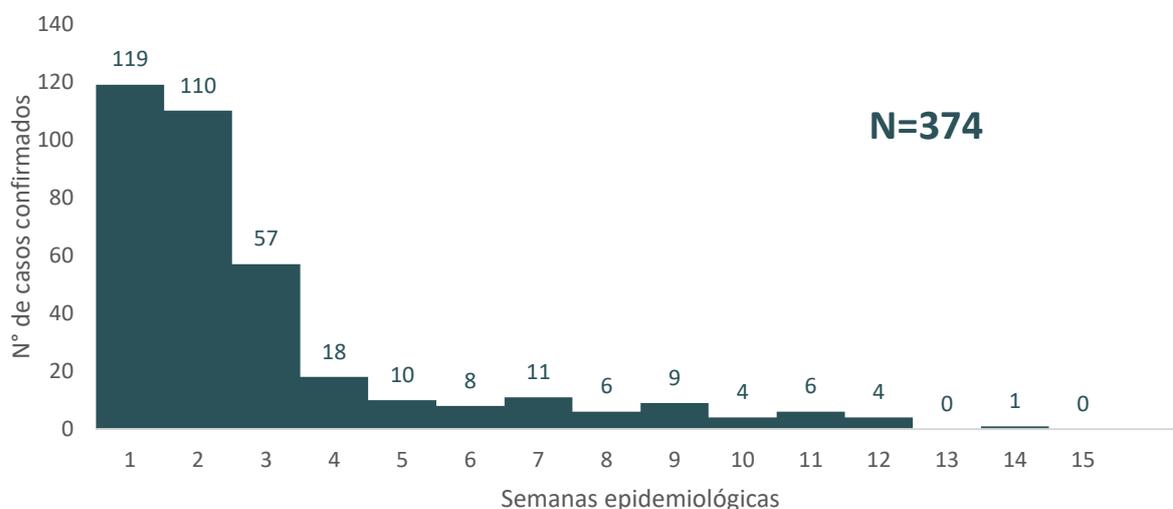
TABLA 8. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. S.E 15/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 15	Acumulados 2024
Botulismo del lactante	0	0
Botulismo	0	0
Síndrome Urémico Hemolítico	0	2
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	374
Brote asociado a Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA)	0	1

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 10. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA SEGÚN S.E. HASTA S.E. 15/2024. AÑO 2024. 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).

TABLA 9. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA ACUMULADOS POR DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA HASTA S.E. 15/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Acumulado 2024
Anta	1
Cachi	1
Cafayate	4
Capital	293
Cerrillos	17
Chicoana	2
General Güemes	3
General José de San Martín	3
Guachipas	1
Iruya	0
La Caldera	5
La Candelaria	0
La Poma	0
La Viña	3
Los Andes	3
Metán	0
Molinos	0
Orán	1
Rivadavia	0
Rosario de la Frontera	0
Rosario de Lerma	20
San Carlos	0
Santa Victoria	1
Total general	358

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

TABLA 10. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA ACUMULADOS HASTA S.E. 15/2024 Y POR RESIDENCIA EN OTRAS PROVINCIAS. AÑO 2024.

Residencia	Acumulados 2024
Otras provincias	16

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

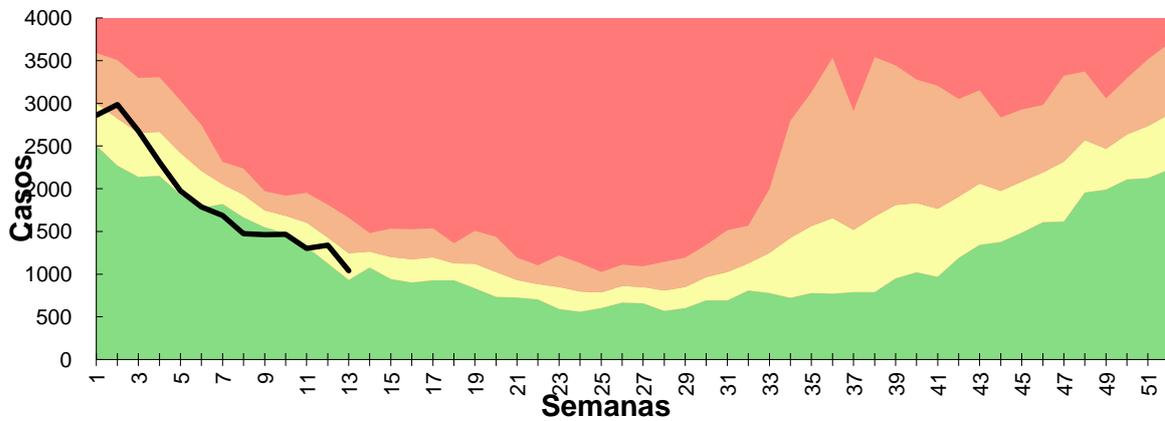
Enfermedades diarreicas agudas

CASOS SEMANALES 13/24
1040

CASOS ACUMULADOS 2024
24365

En cuanto al corredor endémico de enfermedades diarreicas agudas, se observa un descenso de casos con respecto a la semana anterior SE 12, permaneciendo en la zona de seguridad.

GRÁFICO 11. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE DIARREAS
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-13 DE 2024. 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).



VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES
ZOOBOTICAS
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 11. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES ZONÓTICAS HUMANAS. SE 15/2024. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 15	Acumulado 2024
Accidente potencialmente rábico (APR)	4	179
Alacranismo	18	247
Araneísmo sin especificar especie	0	2
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	0	6
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	1	8
Brucelosis	0	2
Brucelosis en embarazadas	0	0
Hantavirusosis	0	9
Hidatidosis	1	12
Leishmaniasis visceral	0	2
Leishmaniasis visceral canina	0	11
Leptospirosis	0	0
Ofidismo sin especificar especie	0	1
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	2	27
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)	1	2
Ofidismo-Género Micrurus (Coral)	0	0
Psitacosis	0	0
Rabia animal	0	0

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

CASOS POR DEPARTAMENTO

APR

➔ Capital: 4

Leptospirosis

➔ Gral. Güemes: 1

Alacranismo

➔ Anta: 1

➔ Capital: 13

➔ Cerrillos: 1

➔ Gral. Güemes: 1

➔ San Martín

Yarará

➔ Orán: 2

Cascabel:

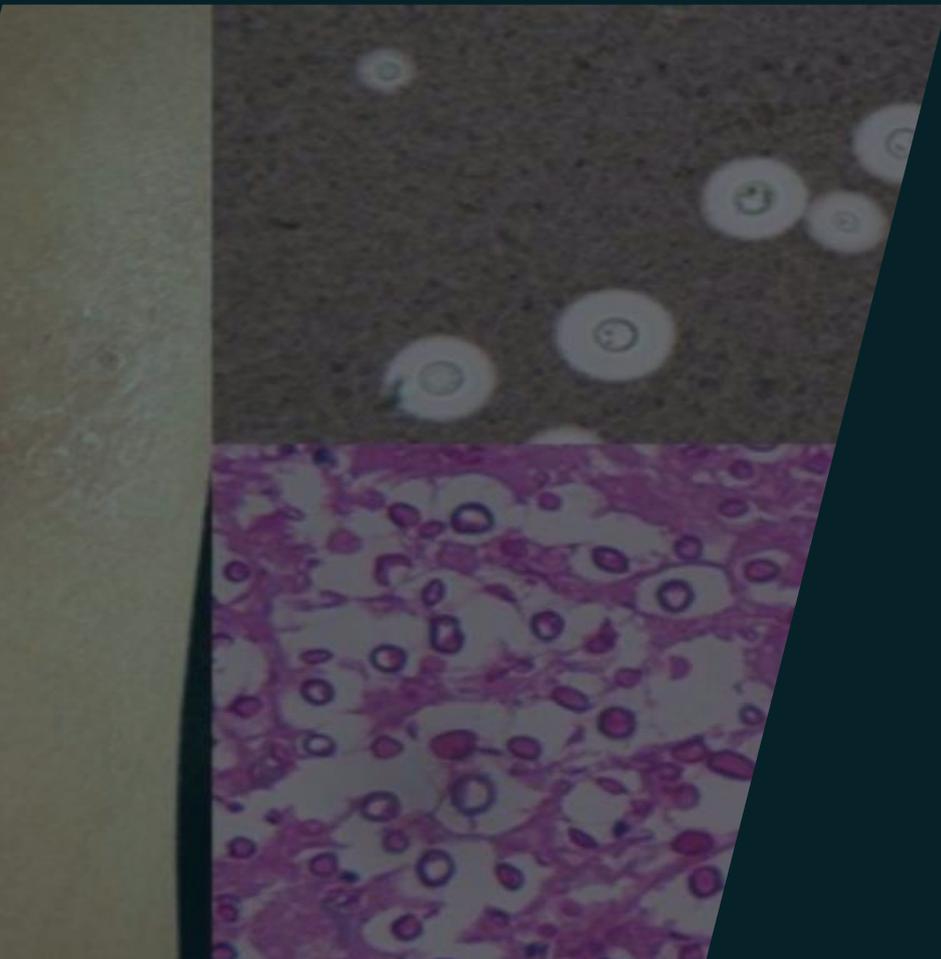
➔ Metán: 1

ALoxosceles

➔ Joaquín V. González: 1

Hidatidosis

➔ La Caldera: 1



**VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES
DERMATOLÓGICAS DE
INTERÉS SANITARIO**

Enfermedades dermatológicas

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 12. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO. SE 15/24. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 15	Acumulado 2024
Leishmaniasis (mucosa, cutánea)	1	17
Leishmaniasis visceral humana	1	3
Lepra	0	0
Micosis profunda	1	2

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



INFORMES ESPECIALES

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA. PROVINCIA DE SALTA

La Fiebre Tifoidea y Paratifoidea es una 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 graves.

El agente infeccioso para la fiebre tifoidea, *Salmonella Typhi* y en lo que respecta para 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.

El modo de transmisión es 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.

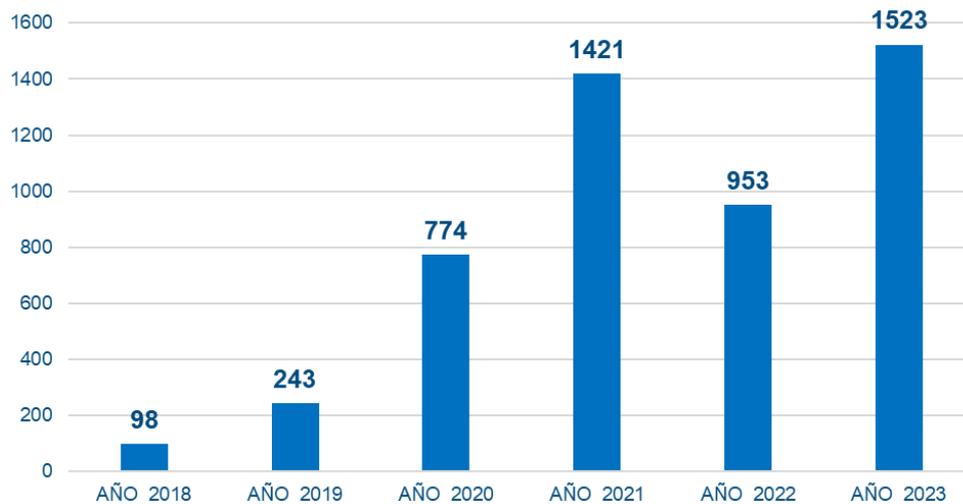
Antecedentes en la provincia de Salta

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 01,4, (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.

En el gráfico N°1, se presenta la distribución temporal de los casos positivos de salmonelosis del último quinquenio en la provincia de Salta.

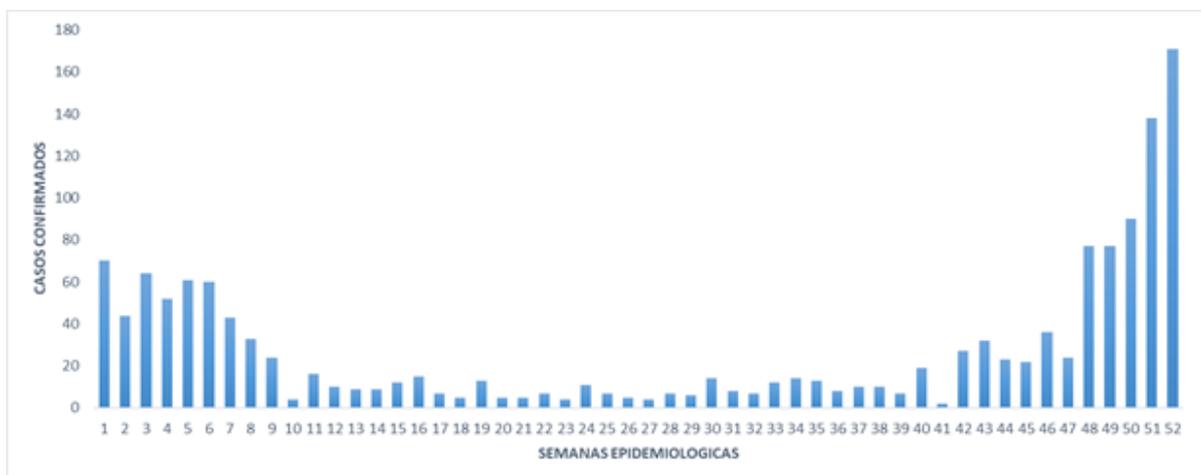
Gráfico 1. Casos confirmados de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea del último quinquenio 2018 - 2023. Provincia de Salta.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Prog. de Vigilancia Epidemiológica (SNVS 2.0).

En el gráfico N°2, podemos observar que la distribución de casos por semana epidemiológica para el último año cerrado se mantuvo durante todo el 2023, presentando el mayor número de casos de manera estival.

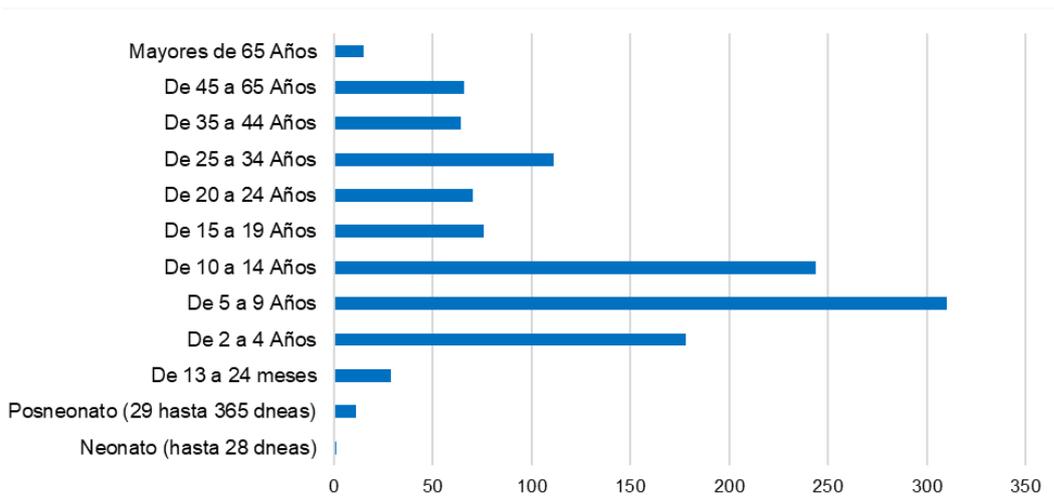
Gráfico 2. Número de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea confirmados por laboratorio. SE01-53 de 2023. Provincia de Salta.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Prog. de Vigilancia Epidemiológica (SNVS 2.0).

En el gráfico siguiente, vislumbramos la distribución por los grupos de edades, resultando los grupos más vulnerables, los niños y adolescentes, de edades comprendidas entre 2 a 14 años. El grupo más afectado fue el de 5 a 9 años con el 26% del total de los casos confirmados.

Gráfico 3. Número de casos confirmados de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por grupo de edad. SE01-53 de 2023. Provincia de Salta



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Prog. de Vigilancia Epidemiológica (SNVS 2.0).

Situación actual

Hastala SE 15 del año 2024 se han notificado 595 casos sospechosos por clínica compatible y se han registrado 374 casos confirmados con pruebas de laboratorio, el 78% con domicilio en Salta Capital y el 21% en el interior de la provincia.

Tabla 1. Casos confirmados de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por Semana Epidemiológica. Año 2024. Provincia de Salta.

SE	Casos confirmados
1	119
2	110
3	57
4	18
5	11
6	9
7	12
8	8
9	11
10	6
11	6
12	5
13	1
14	1
15	0
Total	374

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Prog. de Vigilancia Epidemiológica (SNVS 2.0).

Tabla 2. Casos confirmados de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por departamento de residencia. Años 2023-2024. Provincia de Salta.

Departamentos	Casos confirmados acumulados 2023	Casos confirmados acumulados 2024 *hasta SE 15
Anta	6	1
Cachi	3	1
Cafayate	16	4
Capital	1197	293
Cerrillos	91	17
Chicoana	17	2
General Güemes	5	3
General José de San Martín	8	3
Guachipas	4	1
Iruya	0	0
La Caldera	26	5
La Candelaria	0	0
La Poma	0	0
La Viña	7	3
Los Andes	7	3
Metán	4	0
Molinos	0	0
Orán	15	1
Rivadavia	5	0
Rosario de la Frontera	1	0
Rosario de Lerma	48	20
San Carlos	1	0
Santa Victoria	1	1
Total general	1463	358

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Prog. de Vigilancia Epidemiológica (SNVS 2.0).

(*) Año 2024 casos hasta semana epidemiológica 15.

Tabla 3. Casos confirmados de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por residencia en otras provincias. Años 2023-2024.

Otras Provincias	Casos Confirmados Acumulados 2023	Casos Confirmados Acumulados 2024, hasta SE 15*
	23	16

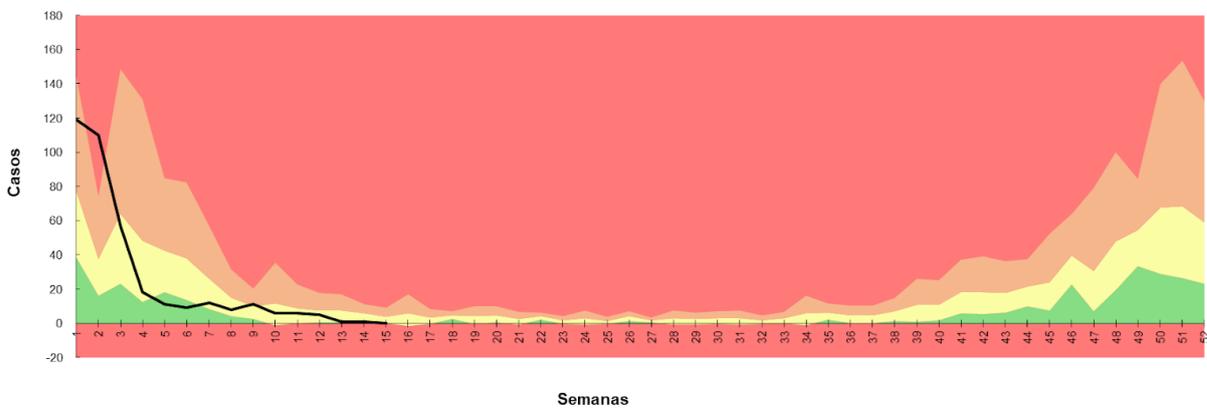
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Prog. de Vigilancia Epidemiológica (SNVS 2.0).

(*) Año 2024 casos hasta semana epidemiológica 15.

En la tabla N°2, podemos observar los casos de salmonelosis distribuidos por departamento, registrando mayor frecuencia en el departamento de Capital para el año 2024, seguido por Rosario de Lerma. El 21% del total de los confirmados corresponde a casos residentes en el interior de la provincia, y el 4% restante a otras provincias y/o países.

Se elaboró el corredor endémico de Salmonella para la provincia de Salta (gráfico N°5). Un corredor endémico es una herramienta epidemiológica que nos permite identificar tendencias en la incidencia de una enfermedad a lo largo del tiempo. A diferencia de una curva epidémica, que muestra la distribución de casos en un solo año, el corredor endémico representa la experiencia de varios años.

Gráfico 5. Corredor endémico de Salmonella. SE 01-15. Provincia de Salta - Año 2024 (Histórico 2019 a 2023)



Fuente: Elaboración propia del Programa de Sala de Situación a partir de datos del SNVS 2.0.

Podemos observar que, para la primera semana epidemiológica del año, la incidencia se encontraba en zona de alerta y se mantuvo en descenso hasta la SE 05 donde se mantuvo en área de seguridad hasta la SE 15.

Para mayor seguimiento y análisis de la situación de brote, se elaboró el Índice Epidémico de Salmonella, el cual es un indicador que nos permite evaluar la importancia relativa de la Fiebre Tifoidea y Paratifoidea que afecta a una población en un período específico de tiempo. Se elaboró este indicador cada 4 semanas epidemiológicas.

	SE 1-4	SE 5-8	SE 9-12
Año 2024 Índice Epidémico	1,25	0,23	0,67

Valores inferiores a 0.75 indican que en ese periodo de tiempo existe menos enfermedad de lo esperado.

Valores entre 0.75 y 1.25 indican que existe un número de casos próximo al esperado en situación endémica

-Valores mayores de 1.25 indican que existen más casos de lo que cabría esperar en ese periodo de tiempo.

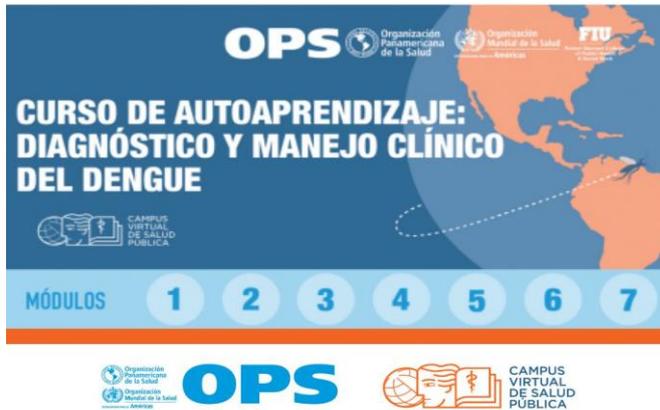
Evaluando el índice epidémico, el mismo durante las SE 09-12 del año 2024 se encuentra dentro de valores menores a los esperados.



HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

CURSO VIRTUAL



El dengue es una enfermedad infecciosa viral y representa uno de los principales motivos de consulta médica en las unidades de salud en los países y territorios de las Américas. Reconocer y diagnosticar clínicamente la enfermedad 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.

Con este fin, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en trabajo conjunto con el Consorcio de Salud Global, Facultad de Salud Pública y Trabajo Social Robert Stempel de la Universidad Internacional de la Florida (FIU), han desarrollado el primer curso en línea para el diagnóstico y manejo clínico del dengue.

El presente curso se desarrolló con una visión integral y está dividido en siete módulos que incluye información epidemiológica del dengue, fisiopatología de las manifestaciones clínicas, diagnóstico clínico y diagnóstico diferencial, clasificación de gravedad, recomendaciones para el manejo del dengue según su gravedad y en pacientes con comorbilidades. Además, el curso ofrece aspectos elementales sobre la organización y la reorganización de los servicios de salud durante epidemias de dengue, lo cual también juega un papel importante para salvar la vida de los pacientes.

FINALIDAD

El propósito de este curso es proveer al personal de salud encargado de atender casos sospechosos de dengue la información necesaria para realizar un diagnóstico y manejo clínico oportuno, evitando la progresión a las formas graves y las muertes ocasionadas por esta enfermedad.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al finalizar el curso, los participantes estarán capacitados para:

- Demostrar familiaridad con la epidemiología del dengue.
- Describir los rasgos fisiopatológicos del dengue.
- Reconocer las manifestaciones clínicas del dengue y realizar un diagnóstico clínico diferencial.
- Definir el caso, reconocer los signos de alarma y clasificar según la gravedad del dengue.
- Aplicar las recomendaciones para el tratamiento del dengue de acuerdo a su gravedad.
- Conocer los principales aspectos del dengue asociado a comorbilidades y condiciones especiales.
- Explicar la necesidad y los medios para la reorganización de los servicios de salud durante un brote de dengue.

DESTINATARIOS

El curso está dirigido a médicos especialistas, médicos generales, personal de enfermería, así como a estudiantes de medicina y enfermería, y a todo el personal que de una u otra manera está involucrado en la atención de pacientes con sospecha de dengue, en todos los niveles de atención en salud, pero principalmente en el primer nivel de atención.

DURACIÓN DEL CURSO

Aproximadamente 20 horas.

MODALIDAD DEL CURSO

Curso de autoaprendizaje, gratuito, abierto al público y sin plazos para completarlo.

ESTRUCTURA DEL CURSO

- Módulo de Introducción
- Módulo 1: Epidemiología del dengue
- Módulo 2: Fisiopatología de las manifestaciones clínicas
- Módulo 3: Manifestaciones clínicas
- Módulo 4: Definición de caso y clasificación de gravedad
- Módulo 5: Recomendaciones para el tratamiento
- Módulo 6: Dengue asociado a comorbilidades y condiciones especiales
- Módulo 7: Organización y reorganización de los servicios de salud

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>



NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLÓGICOS

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	umbertosocpasa@gmail.com
11	NORTE	ORAN	GABRIELA MENDEZ	dra_gmendez@hotmail.com
12	NORTE	TARTAGAL	CARLOS LEAPLAZA	carlosleaplaza@gmail.com
13	NORTE	RIVADAVIA	EDUARDO ALZOGARAY	joseduardoalzogaray4@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	LORENA CISNEROS	lorenacisneros516@gmail.com
17	SUR	GALPON	GRACIELA DEL VALLE OLIVA	gracielagalpon@hotmail.com
18	SUR	ROSARIO DE LA FRONTERA	GABRIELA GARCIA	gabicinia65@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 SARAVIA	GABRIELA GONZALES	kikimamatoto@gmail.com
24	OESTE	CAFAYATE	ANALIA ECHAZU	echazu_analia@yahoo.com.ar
25	OESTE	SAN CARLOS	PABLO JOSE CORIMAYO	pjcorimayo@gmail.com
26	OESTE	MOLINOS	FRANCISCO TAPIA	franntapia1997@gmail.com
27	OESTE	CACHI	JUAN LIMA	juancho_bioq@yahoo.com
28	NORTE	GRA. MOSCONI	CELIA ALAVI	tonyarep18@gmail.com
29	OESTE	SAN ANTONIO DE LOS COBRES	VANESA MARTINEZ	alavicelia2012@hotmail.com

N°	ZONA	A.O	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	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	MELISA JORGE	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	ROSARIO GERONIMO	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	ANAHI REYES	romina1863@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

