



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO



## 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:* Taller de Manejo clínico de Dengue dirigido al personal del Sistema de Asistencia Médica para Emergencia y Catástrofes (SAMEC) de Salta, a cargo de la Dra. Paula Herrera.



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 ZOONOTICAS HUMANAS.....	20
Enfermedades zoonoticas humanas .....	21
VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS DE INTERÉS SANITARIO .....	22
Enfermedades dermatológicas .....	23
INFORMES ESPECIALES .....	24
INFORMES REGIONALES .....	29
AO XII TARTAGAL: Vigilancia de chikungunya.....	30
HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.....	31
Diagnóstico y manejo clínico del dengue .....	32
NÓMINA DE VIGILANTES EPIDEMIOLOGICOS.....	33

# 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](mailto: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 16/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 20 de abril de 2024, se han confirmados 17596 casos de Dengue, de los cuales 112 casos son importados, 16161 autóctonos y 1323 se encuentran en investigación. Los serotipos circulantes son DEN 1 y DEN 2.

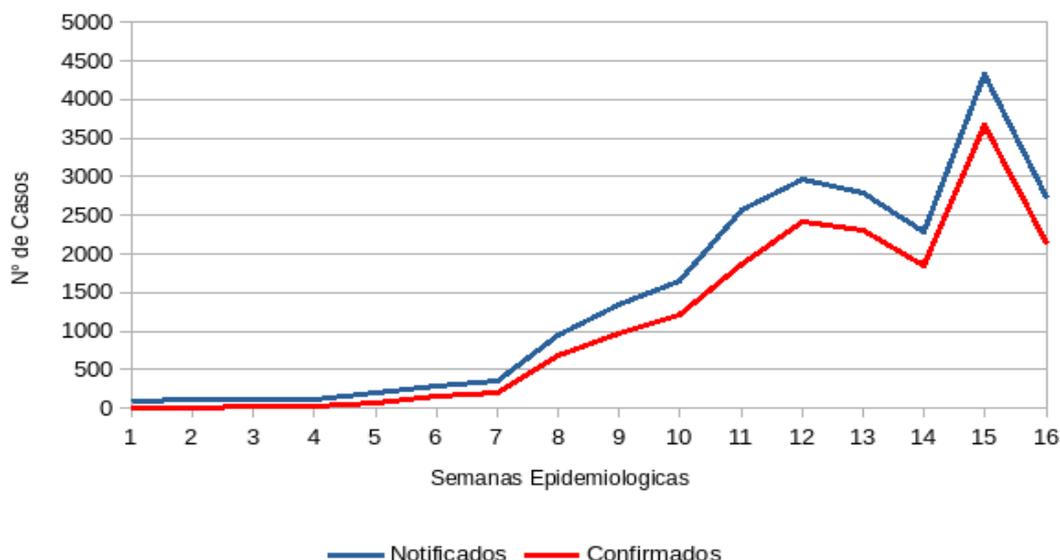
TABLA 1. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR LABORATORIO Y NEXO EPIDEMIOLÓGICO SEGÚN DEPARTAMENTO DESDE SE 1/2024 HASTA SE 16/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Autóctono	Importado	En Investigación	Total Confirmados	Incidencia X 100.000 hab.
Anta	1907	6	47	1960	2793,22
Cachi	0	2	4	6	67,05
Cafayate	351	3	4	358	2007,96
Capital	8469	30	853	9352	1489,87
Cerrillos	195	4	49	248	443,26
Chicoana	82	1	15	98	396,3
General Güemes	178	2	11	191	340,06
General San Martín	290	13	55	358	201,12
Guachipas	0	3	8	11	315,1
Iruya	0	1	7	8	130,76
La Caldera	31	1	45	77	626,07
La Candelaria	80	8	10	98	1360,17
La Poma	0	0	1	1	55,9
La Viña	54	1	42	97	1089,89
Los Andes	0	3	9	12	167,08
Metán	2833	5	84	2922	6056,59
Molinos	7	7	6	20	343,64
Orán	108	7	19	134	83,42
Rivadavia	92	5	9	106	278,12
Rosario de la Frontera	1428	1	12	1441	4262,18
Rosario de Lerma	51	3	25	79	154,82
San Carlos	5	0	6	11	141,06
Santa Victoria	0	6	2	8	84,99
<b>Total provincial</b>	<b>16161</b>	<b>112</b>	<b>1323</b>	<b>17596</b>	<b>1220,8</b>

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 16/2024. AÑO 2024.

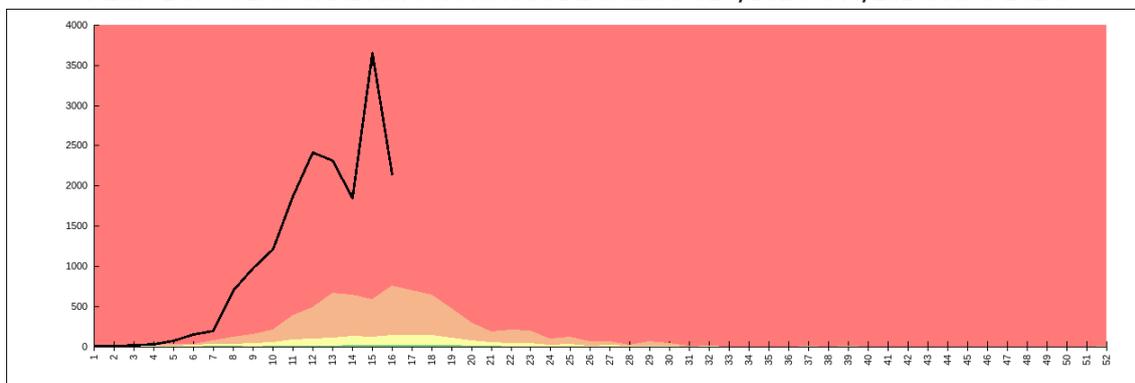


Fuente: Elaboración propia del Programa E.T.V. y O.R. de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En el gráfico 1, se observa en la curva epidémica un descenso de casos notificados confirmados con respecto a la SE 15.

A nivel provincial el corredor endémico para dengue, en la SE 16 se observa un descenso de casos, continuando 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 1220,8 casos/100.000 habitantes.
- Los Departamentos Metán, Rosario de la Frontera, Anta, Cafayate, La Candelaria, 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 16 para subtipificación de serotipo de Dengue, arrojaron los siguientes resultados:

TABLA 2. SEROTIPOS DE VIRUS DENGUE CIRULANTES POR DEPARTAMENTO HASTA SE 16/2024. 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				
Santa Victoria				

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 16/2024 en curso, período comprendido entre 01 de enero hasta el 20 de abril de 2024, se han confirmado 205 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, 196 casos son autóctonos y 6 se encuentran en investigación.

TABLA 3. CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA POR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DESDE SE 1/2024 HASTA SE 16/2024. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.

Departamentos	Localidad	Autóctono	Importado	En investig.	Total
Capital	Capital	18	2	0	20
General Güemes	General Güemes	0	1	0	1
General José de San Martín	General Mosconi	54	0	0	54
	Aguaray	1	0	0	1
	Tartagal	91	0	6	97
	C. Vespucio	1	0	0	1
	Campichuelo	2	0	0	2
	Embarcación	2	0	0	2
	Dragones	1	0	0	1
	S. Mazza	13	0	0	13
Rivadavia	SVE	9	0	0	9
	Santa María	1	0	0	1
Metán	Metán	2	0	0	2
La viña	C. Moldes	1	0	0	1
<b>Total</b>		<b>196</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>205</b>

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.

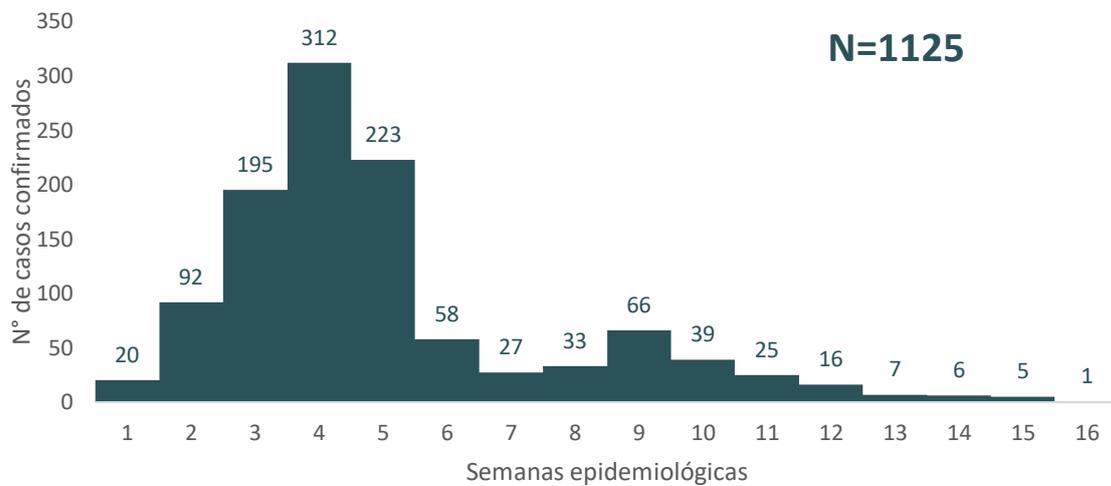
El actual contexto epidemiológico caracterizado por una menor gravedad y letalidad de los casos de COVID-19 y la circulación de influenza y otros virus respiratorios, refuerza la necesidad de mantener una vigilancia fortalecida que integra los componentes epidemiológicos, clínico y laboratorial, incluyendo 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 16/2024. AÑO 2024. PROVINCIA DE SALTA

Departamentos	Casos confirmados
Anta	33
Cachi	4
Cafayate	8
Capital	586
Cerrillos	41
Chicoana	20
General Güemes	54
General José de San Martín	43
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
<b>Total general</b>	<b>1125</b>

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

GRÁFICO 3. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 HASTA SE 16/2024. 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. 14/2024 a 16/2024. AÑO 2024.

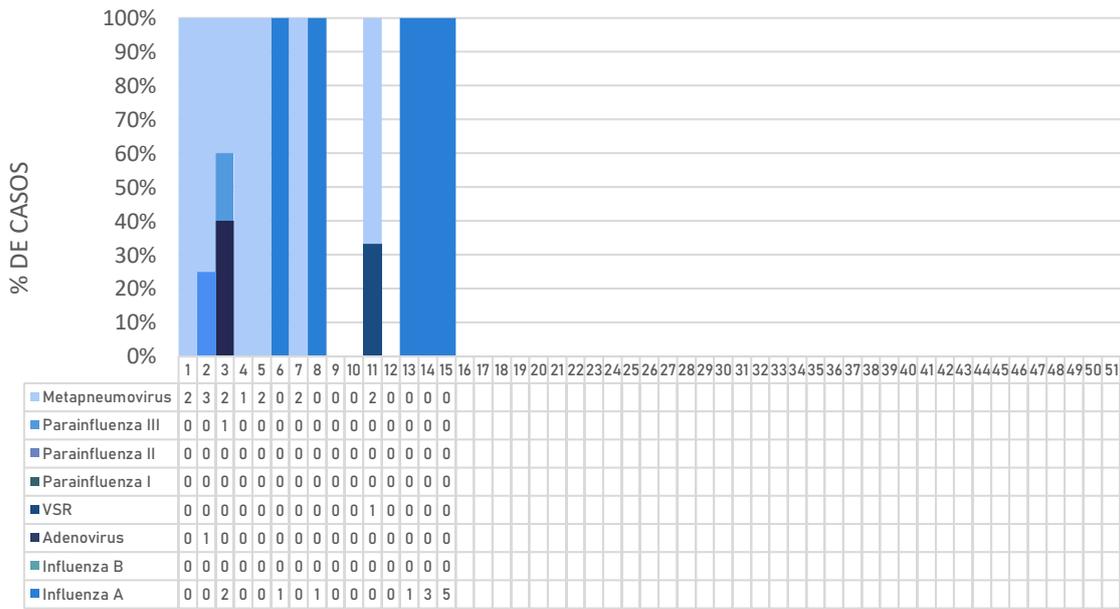
SE	Total de Muestras	Muestras positivas para COVID-19	% de positividad
14	12	0	0
15	10	0	0
16	11	0	0

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 15 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 4. FRECUENCIA ABSOLUTA Y FRECUENCIA PORCENTUAL DE VIRUS INFLUENZA Y OVR. PROVINCIA DE SALTA. HASTA SE. 15/2024. 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).

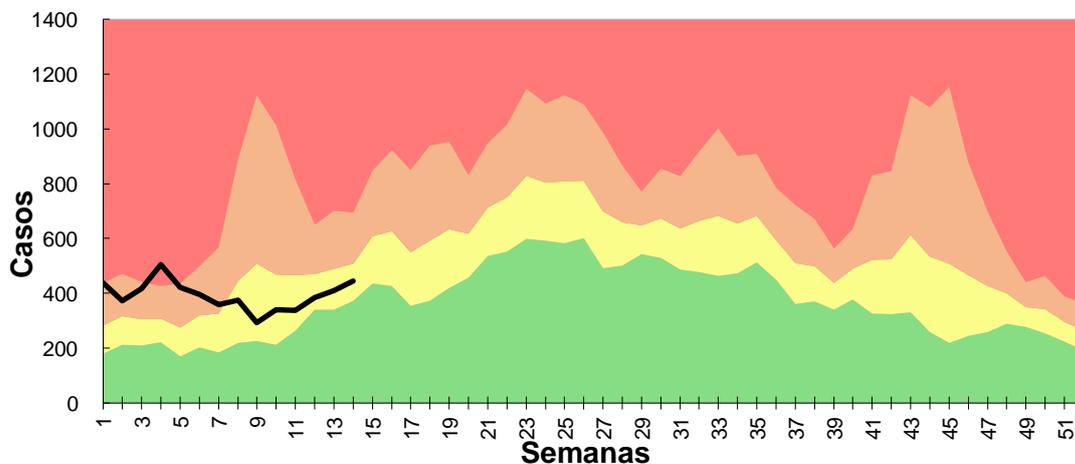
## Enfermedad Tipo Influenza(ETI)

**CASOS SEMANA 14/2024**  
**444**

**CASOS ACUMULADOS 2024**  
**5500**

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

GRÁFICO 5. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) - AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-14 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 14/2024**

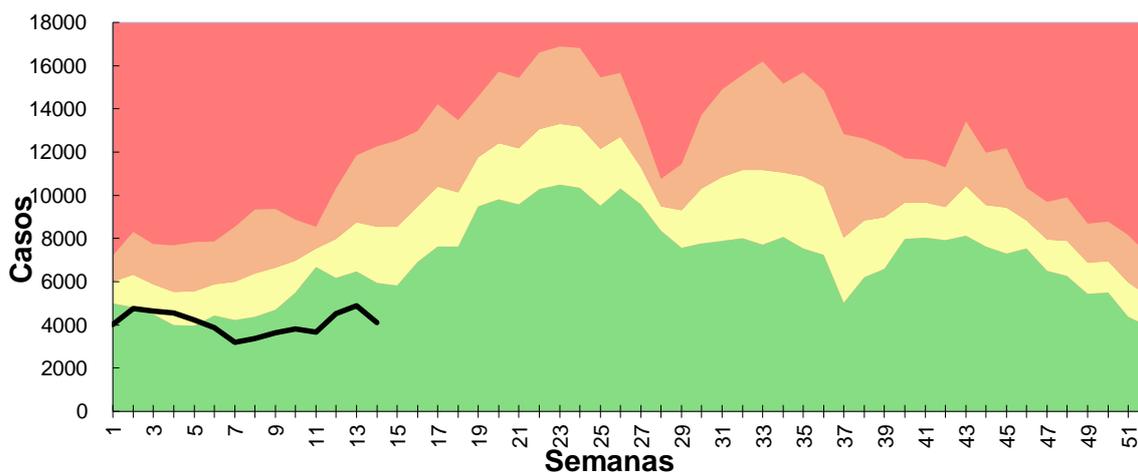
**4110**

**CASOS ACUMULADOS 2024**

**57274**

Las notificaciones de IRA permanecen en zona de éxito y con un leve descenso en la SE 14.

GRÁFICO 6. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE IRA  
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-14 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 14/24**

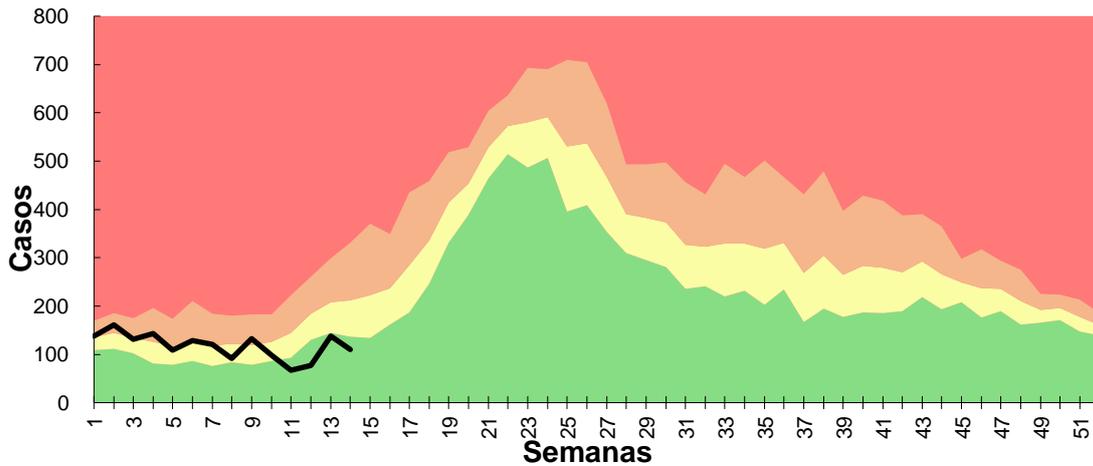
**110**

**CASOS ACUMULADOS 2024**

**1644**

Con respecto a la semana anterior, se observa que las notificaciones de Bronquiolitis en menores de 2 años presentaron un descenso en la SE 14, permaneciendo en zona de éxito.

GRÁFICO 7. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS  
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-14 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).

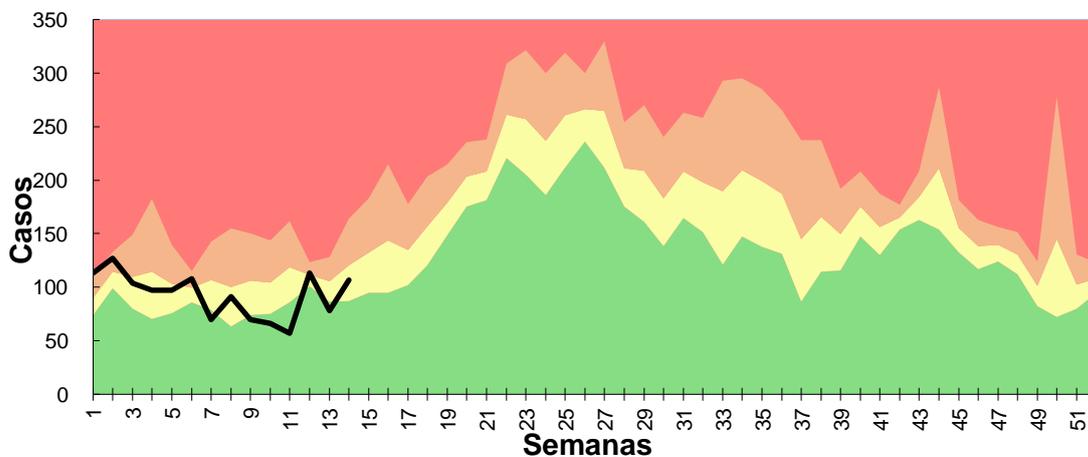
## Neumonía

**CASOS SEMANA 14/24**  
**107**

**CASOS ACUMULADOS 2024**  
**1298**

En el corredor de neumonía, se observa un aumento en las notificaciones para la semana 14/2024 permaneciendo el corredor en zona de seguridad.

GRÁFICO 8. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE NEUMONIA  
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-14 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 16/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 16	Acumulados 2024
Difteria	0	0
Coqueluche	2	12
Caso confirmado de Sarampión	0	1
Meningoencefalitis	1	15
PAF	0	0
Parotiditis	1	8
Varicela	7	75

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 16/2024. PROVINCIA DE SALTA

E.N.O.	CASOS SOSPECHOSOS S.E. 16	Total Notificados con sospecha año 2024
Enfermedad Febril Exantemática (EFE)	0	23

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.

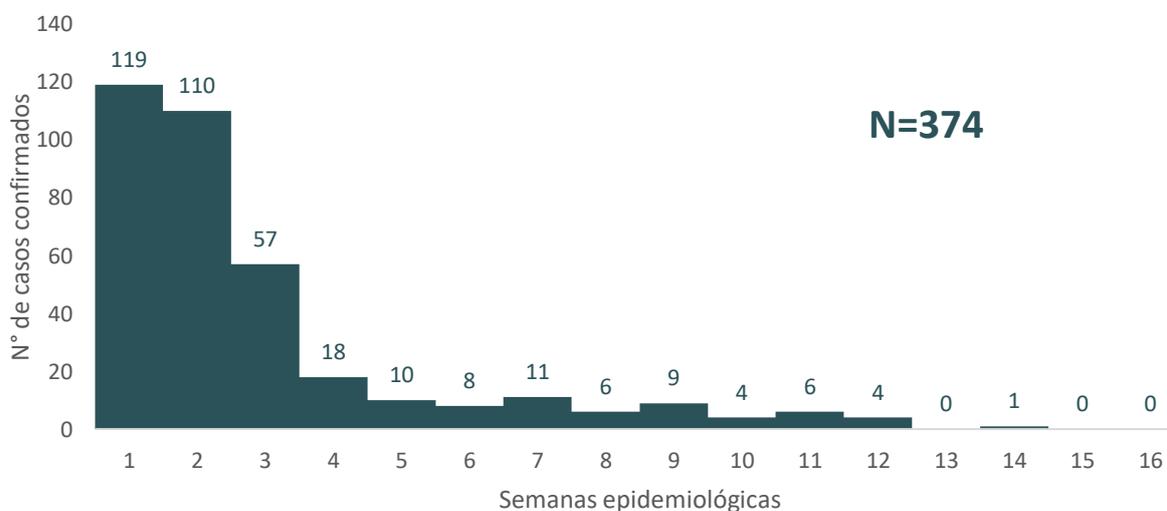
TABLA 8. FRECUENCIA ABSOLUTA Y ACUMULADA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS, AGUA O RUTA FECAL-ORAL. S.E 16/2024. PROVINCIA DE SALTA.

E.N.O.	Casos S.E. 16	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 9. CASOS CONFIRMADOS DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA SEGÚN S.E. HASTA S.E. 16/2024. 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. 16/2024. 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
<b>Total general</b>	<b>358</b>

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. 16/2024 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).

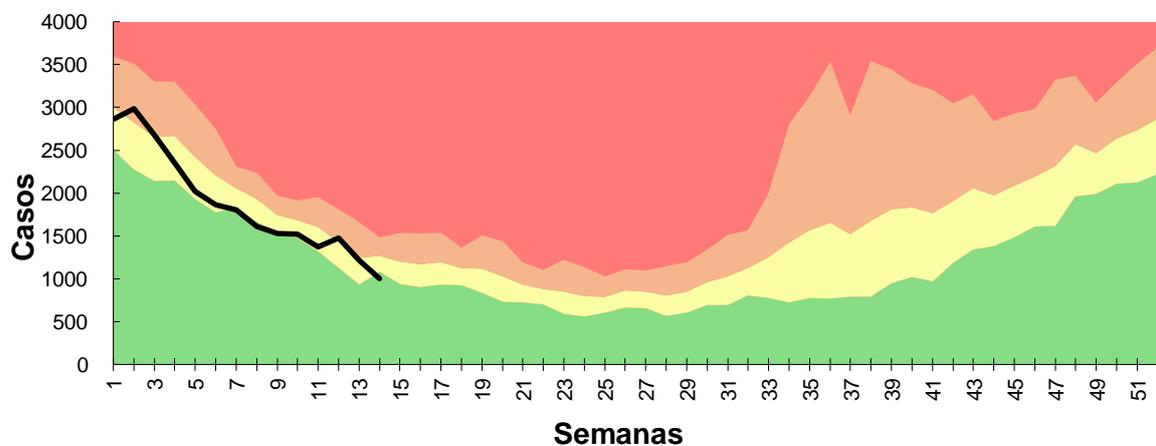
## Enfermedades diarreicas agudas

**CASOS SEMANALES 14/24**  
**1002**

**CASOS ACUMULADOS 2024**  
**26278**

En cuanto al corredor endémico de enfermedades diarreicas agudas, se observa un leve descenso de casos con respecto a la semana anterior SE 13, ingresando en la zona de éxito.

**GRÁFICO 10. CORREDOR ENDÉMICO SEMANAL DE DIARREAS**  
AÑOS: 2017 A 2023. SE 01-14 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  
ZOO NOTICAS  
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 ENFERMEADES ZONÓTICAS HUMANAS. SE 16/2024. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 16	Acumulado 2024
Accidente potencialmente rábico (APR)	12	191
Alacranismo	15	262
Araneísmo sin especificar especie	0	2
Araneísmo-Envenenamiento por Latrodectus (Latrodectismo)	0	6
Araneísmo-Envenenamiento por Loxosceles (Loxoscelismo)	0	8
Brucelosis	0	2
Brucelosis en embarazadas	0	0
Hantavirusosis	0	9
Hidatidosis	2	14
Leishmaniasis visceral	0	2
Leishmaniasis visceral canina	12	24
Leptospirosis	0	1
Ofidismo sin especificar especie	0	1
Ofidismo-Género Bothrops (Yarará)	1	28
Ofidismo-Género Crotalus (cascabel, mboi-chiní)	0	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
- ➡ San Martín: 4
- ➡ La Caldera: 1
- ➡ Orán: 3

#### Leishmaniasis visceral canina

- ➡ San Martín: 12

#### Yarará

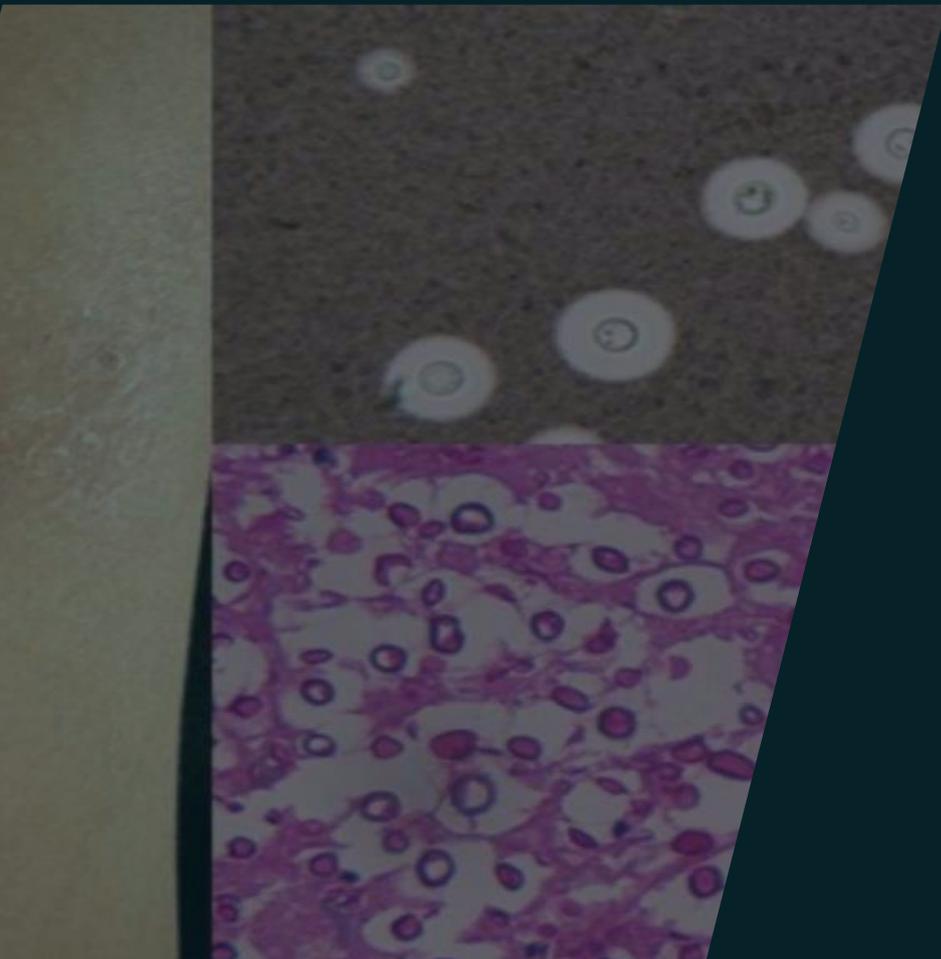
- ➡ Capital: 1

#### Alacranismo

- ➡ Capital: 15

#### Hidatidosis

- ➡ San Martín: 1
- ➡ Santa Victoria: 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 16/24. PROVINCIA DE SALTA.

ENO	Casos S.E. 15	Acumulado 2024
Leishmaniasis (mucosa, cutánea)	4	21
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).



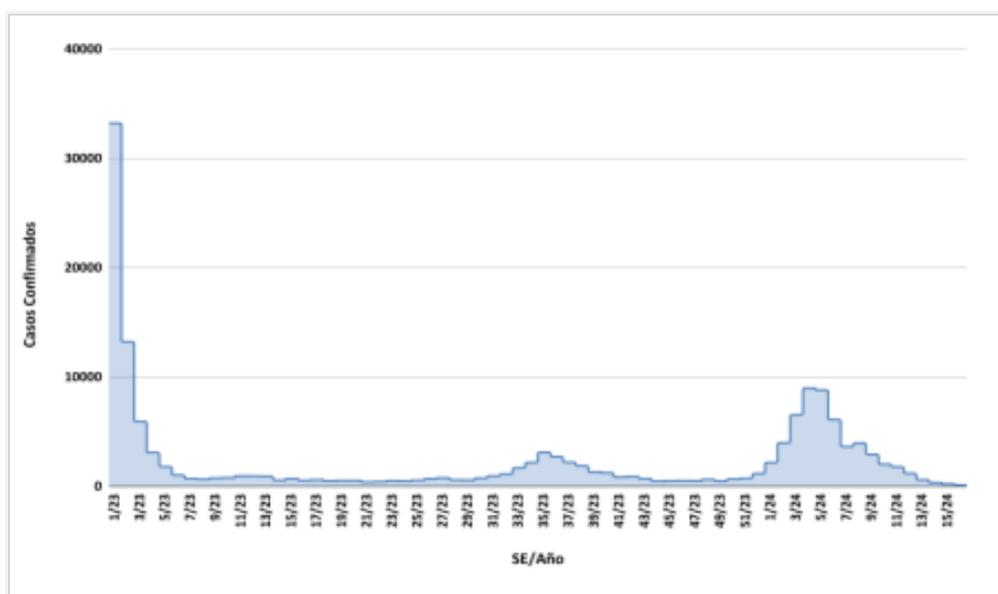
# INFORMES ESPECIALES

# Infecciones Respiratorias Agudas

## COVID-19

A nivel país podemos observar que luego del ascenso en el número de casos registrado entre SE30 y 40 de 2023, las notificaciones de COVID-19 permanecieron con una tendencia oscilante. Entre las SE52/2023 y SE04/2024 se verifica un nuevo incremento en el número de casos confirmados, con tendencia descendente a partir de la SE5. Si bien en este último ascenso las notificaciones fueron inferiores a las registradas durante años previos, en la SE04/2024 se confirmaron 9001 casos de COVID-19, valor que supera al pico del ascenso anterior (SE35/2023).

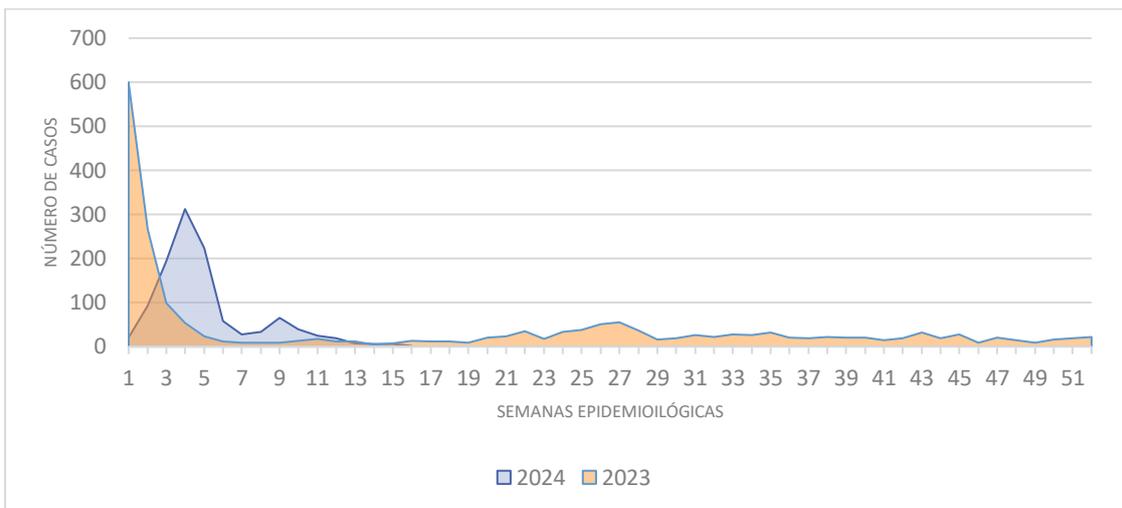
GRÁFICO N° 11. COVID-19: CASOS CONFIRMADOS Y FALLECIDOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. SE 01/2023 A SE16/2024. ARGENTINA.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección Nacional de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0.

En lo que respecta a la provincia de Salta y considerando los casos por semana epidemiológica, se observa una situación similar a la nacional. Si bien el número de casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica durante el año 2023 y las primeras semanas de 2024 es menor en comparación con años previos, se observó un ascenso pronunciado desde la SE01/24 hasta la SE04/24, con tendencia descendente durante las siguientes semanas. Durante la SE09 se observa nuevamente un pico de casos, aunque de menor magnitud que el de inicio de año.

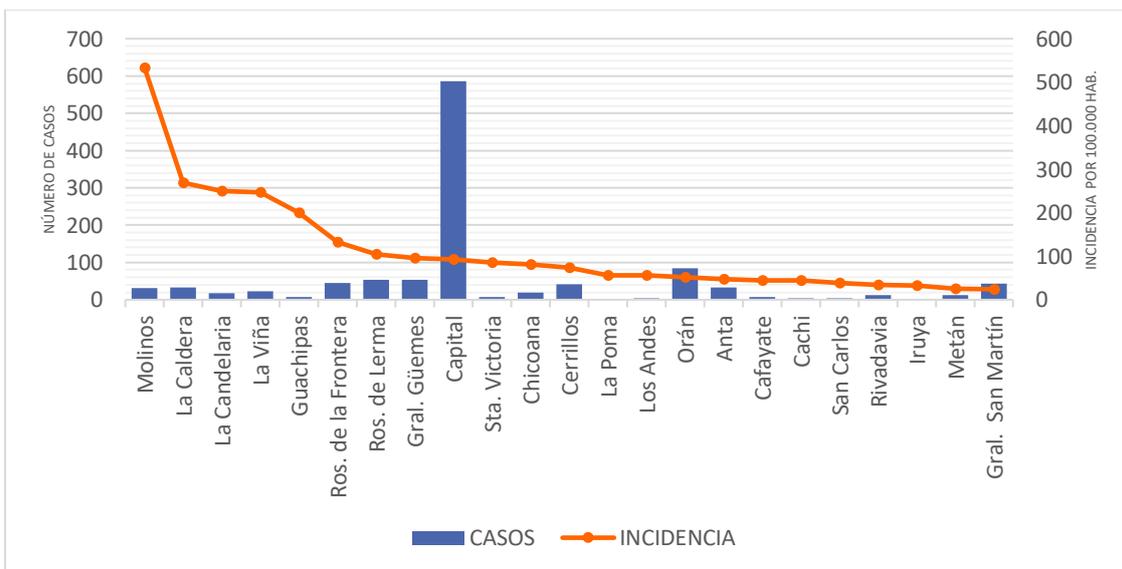
**GRÁFICO N°12. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. COMPARACIÓN AÑOS 2023 Y 2024 HASTA SE 16. PROVINCIA DE SALTA.**



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

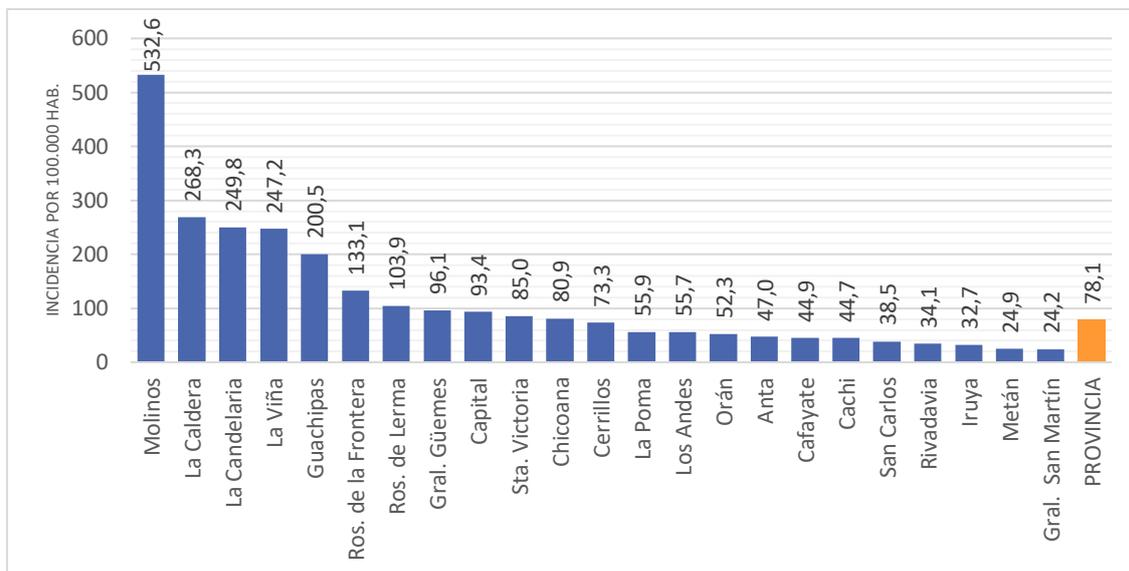
En cuanto a la incidencia de casos de COVID-19, la provincia de Salta presentó hasta la SE16/24 una media de 78 casos cada 100.000 habitantes. Los departamentos de Molinos, La Caldera, La Candelaria, La Viña, Guachipas se encuentra entre los primeros cinco departamentos con mayores tasas.

**GRÁFICO N°13. CASOS E INCIDENCIA DE COVID-19 POR DEPARTAMENTO. SE 1 A SE 16. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024**



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

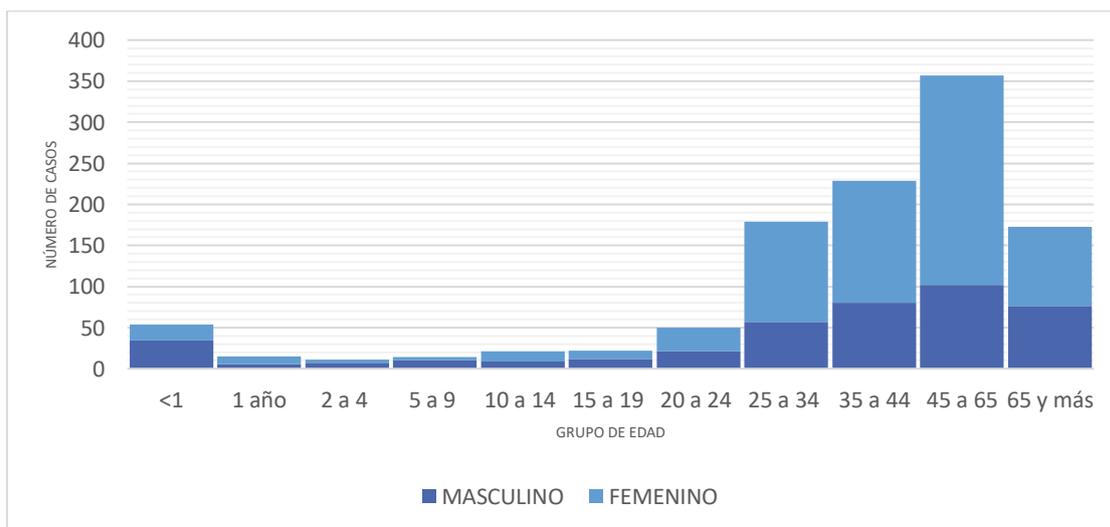
GRÁFICO N°14. INCIDENCIA DE COVID-19 POR DEPARTAMENTO Y PROVINCIAL. SE 1 A SE 16. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024



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

El grupo etario en el que sucedieron el mayor número de casos fue el 45-65 años, superando más del 50% el sexo femenino al masculino.

GRÁFICO N°15. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR SEXO Y GRUPO DE EDAD. SE 1 A SE 16. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024



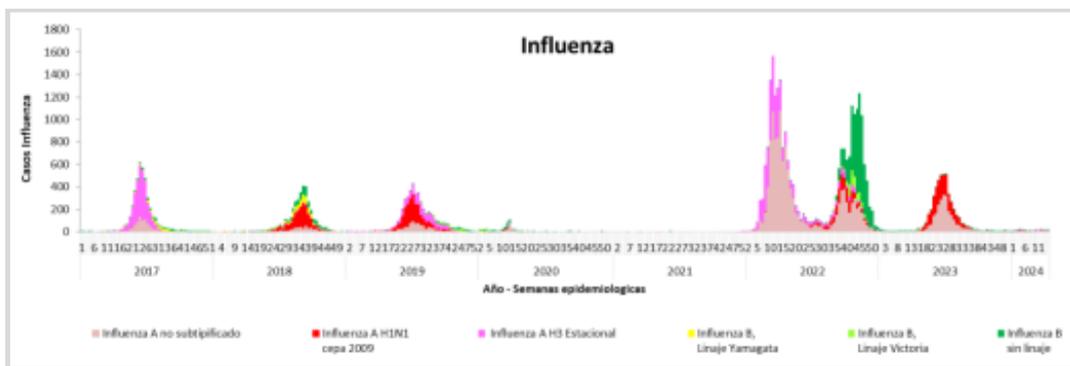
Fuente: Elaboración propia del Prog. De Vigilancia Epidemiológica de la D.G.C.E. en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

# INFLUENZA A

Respecto al virus influenza, luego del comportamiento inusual observado en 2022, durante el año 2023 el número de detecciones positivas descendió, con valores similares a los registrados en años pre pandémicos. Asimismo, entre las muestras estudiadas para virus influenza en casos ambulatorios (no Uma) y hospitalizados, la proporción de positividad para influenza alcanzó un valor máximo en 2023 de 10,81% (SE25), muy por debajo del máximo de 2022.

En lo que va de 2024, se registran predominantemente casos de influenza A, correspondiendo en las últimas semanas principalmente a influenza A sin subtipificar e influenza A H3N2. Además, se registran algunas detecciones positivas para influenza B sin linaje. Si bien las notificaciones de influenza permanecen bajas, se destaca un ligero ascenso de las mismas en las últimas semanas, con un aumento de los casos acumulados entre las SE11-15 del 64,81% respecto a los registros de las 5 semanas previas (SE6-10) y del 64,8% respecto el mismo período del año anterior (SE11-15/2023). En la SE15/2024 la positividad para virus influenza se sitúa en 1,59%.

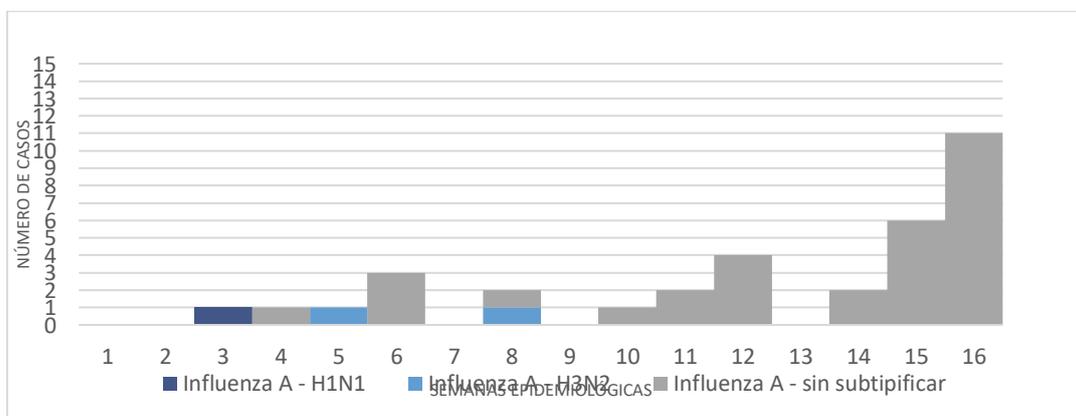
GRÁFICO N°16. CASOS DE INFLUENZA POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. SE01/2017-SE15/2024. ARGENTINA.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología Nacional en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS2.0

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios en la provincia de Salta, Influenza A empezó a registrarse desde la SE03/24, prevaleciendo frente a los otros virus respiratorios bajo vigilancia y ascendiendo los casos a un acumulado de 34 hasta la SE16.

GRÁFICO N°17. CASOS CONFIRMADOS DE VIRUS INFLUENZA A SEGÚN TIPO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA. SE 1 SE 16. PROVINCIA DE SALTA. AÑO 2024.



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



# INFORMES REGIONALES

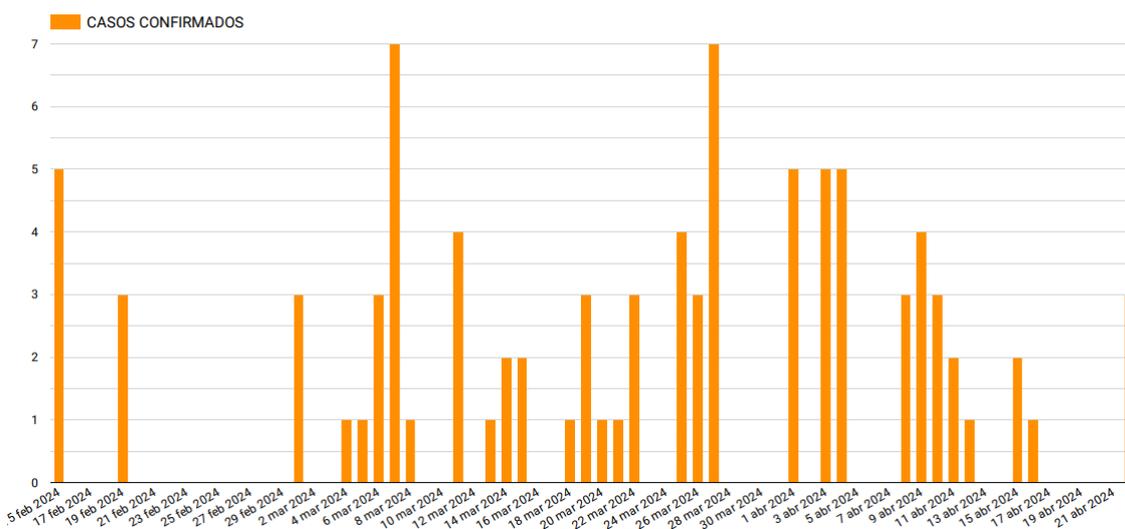
## Introducción

En este apartado se publicarán parte de la información analizada y comunicada por boletines e informes epidemiológicos realizados por vigilantes epidemiológicos de la provincia. Estos informes y boletines son herramientas clave para mantener informados a los equipos de salud, planificadores y gestores de políticas de salud. Además, contribuyen a la protección de la salud pública al proporcionar datos críticos para la toma de decisiones y la implementación de estrategias efectivas.

## AO XII TARTAGAL: Vigilancia de chikungunya

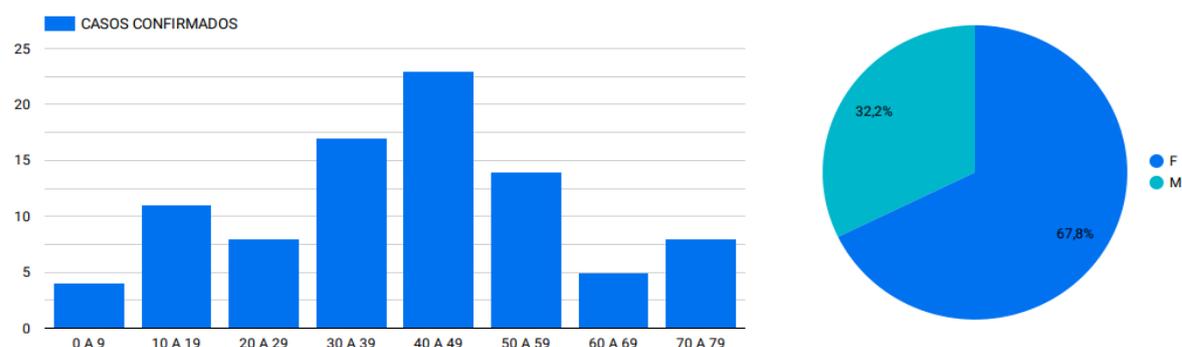
La información consignada delante corresponde a un trabajo en conjunto entre el programa Sala de Situación y Vigilancia Epidemiológica del área operativa Tartagal, en el cual, a través del desarrollo de una sala de situación regional, se ponen a disposición de forma permanente datos epidemiológicos de interés como ser, en este caso en particular, la situación epidemiológica del chikungunya en la localidad.

GRÁFICO 18. CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA. ÁREA OPERATIVA TARTAGAL. PROVINCIA DE SALTA. 05/02/2024 A 22/04/2024.



Fuente: Elaboración propia del Programa Sala de Situación y Vigilancia Epidemiológica del área operativa Tartagal.

GRÁFICO 19. CASOS CONFIRMADOS DE CHIKUNGUNYA SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO. ÁREA OPERATIVA TARTAGAL. PROVINCIA DE SALTA. 05/02/2024 A 22/04/2024.



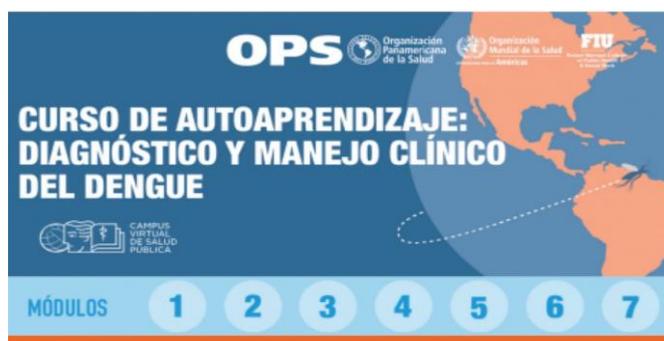
Fuente: Elaboración propia del Programa Sala de Situación y Vigilancia Epidemiológica del área operativa Tartagal.



# 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	franrtapia1997@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

