

# VIGILANCIA INTENSIFICADA DE GRIPE

## Campaña de invierno año 2022

---

Informe técnico

Programa Sala de Situación



DIRECCIÓN GENERAL  
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Ministerio de  
Salud Pública



**SALTA**  
GOBIERNO

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
Dr. Federico Alejandro Javier Mangione  
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

**DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA**

Dr. Francisco García Campos  
DIRECTOR GENERAL

**PROGRAMA SALA DE SITUACIÓN**

Dr. Miguel Astudillo  
JEFE DE PROGRAMA

**PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Dra. María Inés Pérez  
JEFE DE PROGRAMA

**PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y OTROS RESERVORIOS**

Dra. Sonia Guanca  
JEFA DE PROGRAMA

**RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA**

Dra. Maricruz Plaza  
INSTRUCTORA

**PROGRAMA VIGILANCIA Y REDES DE LABORATORIO**

Bq. Ruth Juárez  
JEFA DE PROGRAMA

**EQUIPO TÉCNICO DE REDACCIÓN**

Miguel Astudillo (Sala de Situación)  
Liliana Estrada (Sala de Situación)  
Natalí Medina (Residencia de Epidemiología)  
Facundo Risso (Sala de Situación)



El presente informe fue elaborado por el Programa de Sala de Situación dependiente de la Dirección General de Coordinación Epidemiológica, del MSP.

El contenido de este cierre de campaña 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, en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0, como única fuente de información.

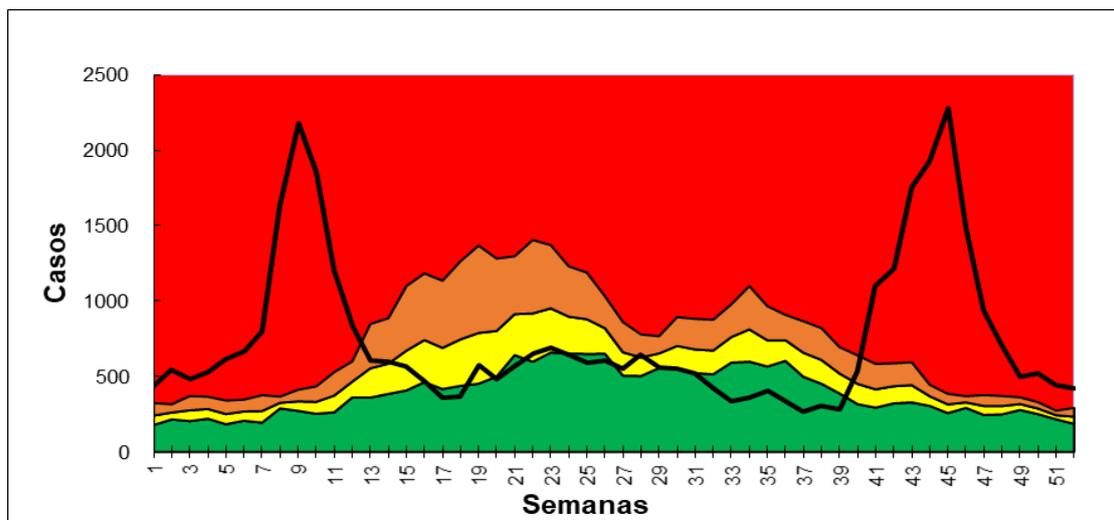
El período de vigilancia intensificada de enfermedades respiratorias, se extiende anualmente entre las Semanas Epidemiológicas 17 a 39. La misma, incluye:

1. Notificación especial de casos de ETI, SBO e IRAGI.
2. Notificación nominal diaria de casos de internación por ETI / IRAGI.
3. Notificación nominal de casos de COVID-19.
4. Vigilancia laboratorial de virus respiratorios.
5. Reporte nominal diario de fallecidos por enfermedades respiratorias.

## VIGILANCIA DEL COMPONENTE CLÍNICO

### Corredores endémicos

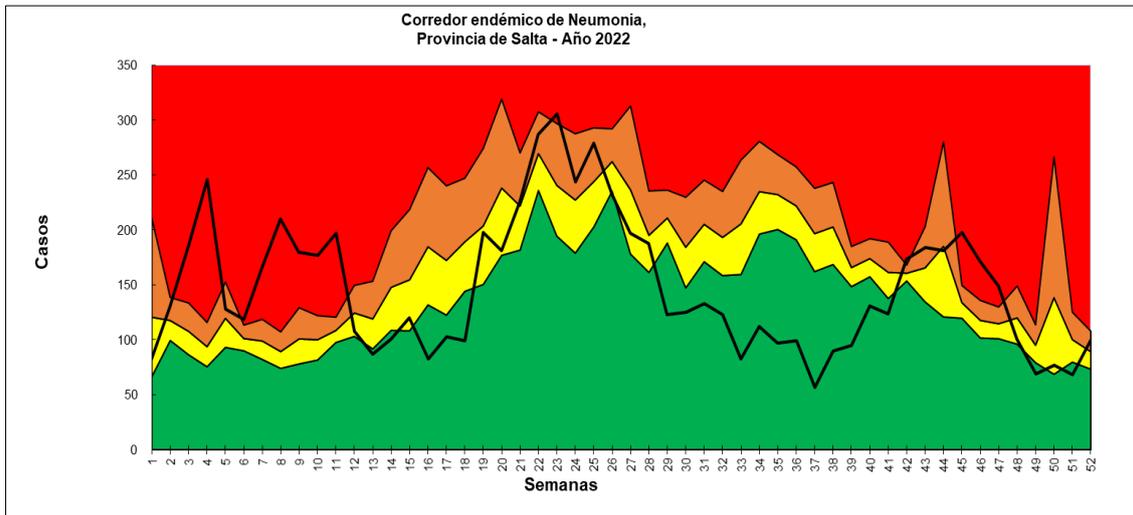
**Gráfico n° 1 Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Corredor endémico semanal- 5 años: 2015 a 2022. SE 01-52 de 2022. Provincia de Salta.**



FUENTE: SIVILA Y SNVS 2.0

Durante el año 2022 el aumento de casos de ETI se produjo en la semana 3 y se extendió hasta la semana 9. Mientras que el segundo incremento de casos ocurrió entre las semanas 39 a 45. Encontrándose en brote entre las semanas 1 a 12 y 40 a 52.

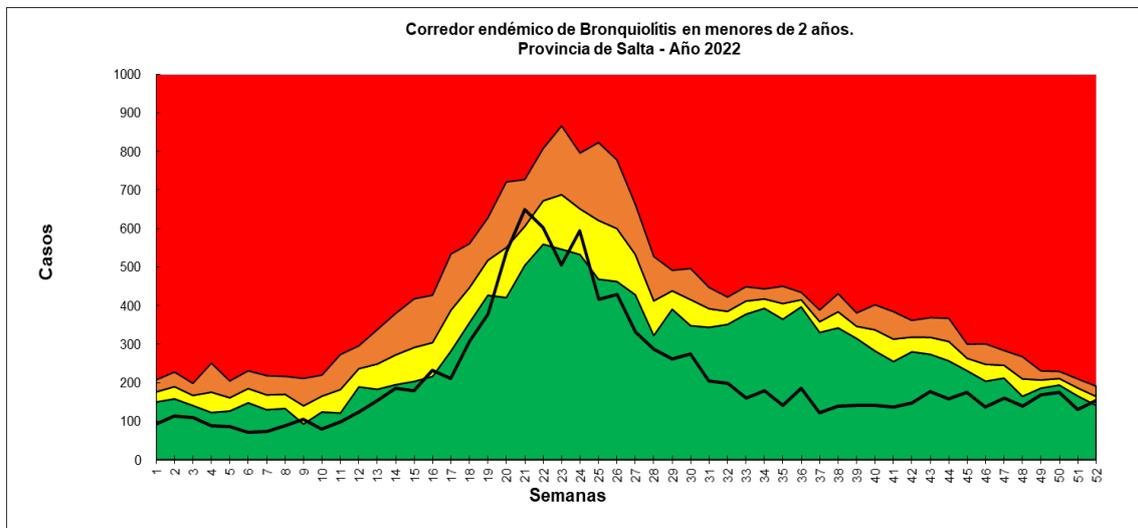
**Gráfico n° 2 Neumonía. Corredor endémico semanal - 5 años: 2015 a 2022. SE 01 a 52 de 2022. Provincia de Salta.**



FUENTE: SIVILA Y SNVS 2.0

En el año 2022, se registraron 3 brotes de neumonía, el primero entre las semanas 2 a la 13, el segundo entre la 18 a la 29 y el tercero entre la 41 a la 49.

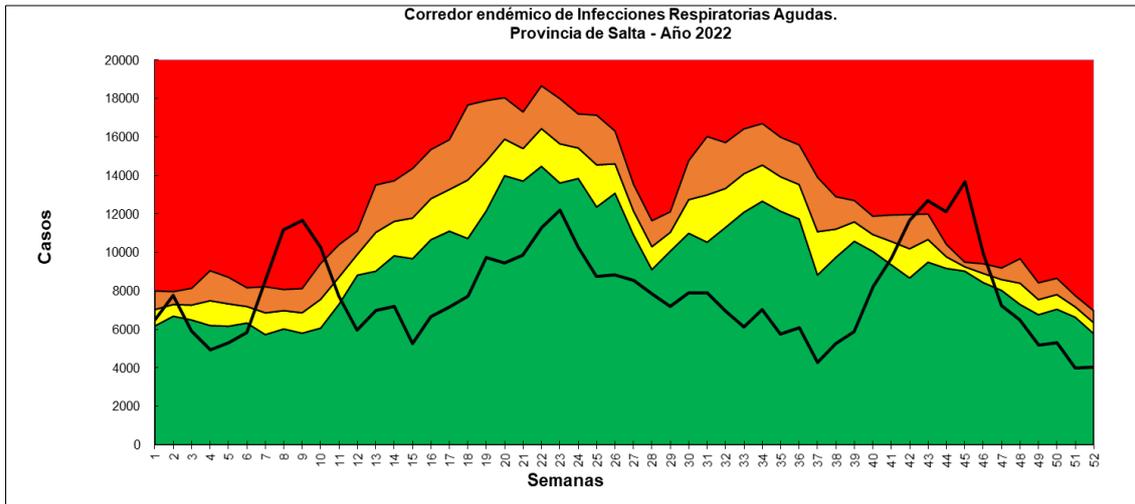
**Gráfico n°3 Bronquiolitis en menores de 2 años. Corredor endémico semanal - 5 años: 2015 a 2022. SE 01 a 52 de 2022. Provincia de Salta.**



FUENTE: SIVILA Y SNVS 2.0

Los casos de bronquiolitis presentaron dos picos en el año 2022. En el primer pico llegó a zona de alerta y en el segundo se mantuvo en zona de seguridad.

**Gráfico n°4 Infecciones Respiratorias Agudas. Corredor endémico semanal. 5 años: 2015 a 2022. SE 01 a 52 de 2022. Provincia de Salta.**



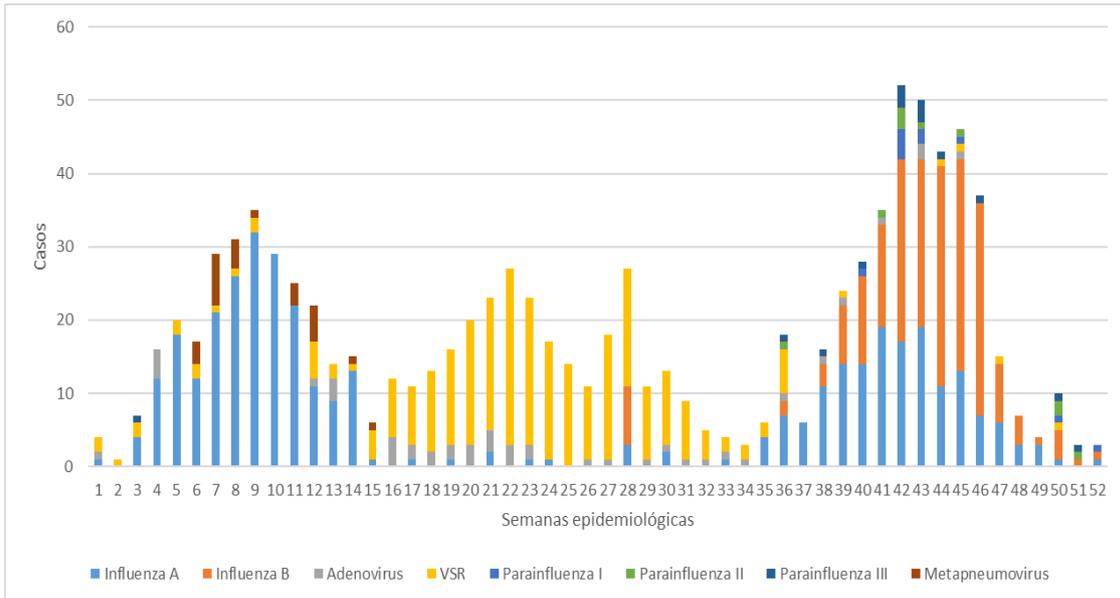
FUENTE: SIVILA Y SNVS 2.0

Los casos de IRA presentaron tres picos en el año 2022. Encontrándose en brote entre las semanas 7 a 10 y 42 a 46.

## VIGILANCIA LABORATORIAL

A nivel provincial según semanas epidemiológicas, se observan dos picos de casos de influenza A, en la SE 9 con 32 casos y en la SE 41 - 43 con 19 casos respectivamente, en cuanto al VSR se observa alcanzó un pico máximo en SE 22 con 24 casos. Por su parte en la SE 44 el virus influenza B con 30 casos positivos alcanzó su pico más alto (gráfico 5).

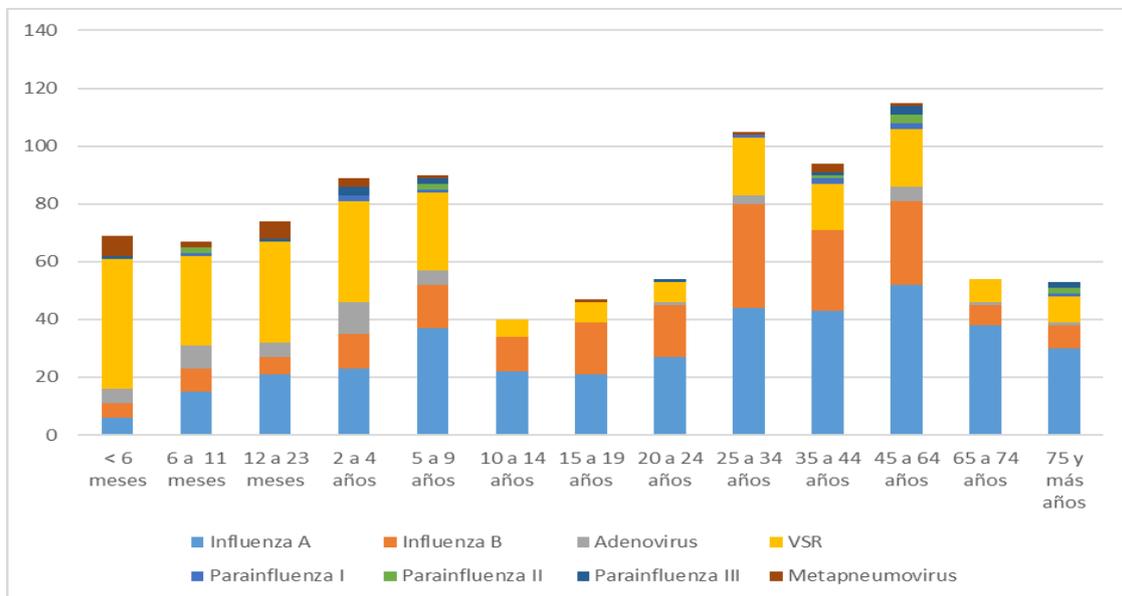
**Gráfico N°5: Frecuencia de casos de Influenza y OVR según SE. Provincia de Salta año 2022.**



FUENTE: SNVS 2.0

Los virus que se presentaron con mayor frecuencia fueron influenza A, Virus Sincicial (VSR) e influenza B, con una marcada tendencia invernal en el caso del VSR.

**Gráfico N° 6: Frecuencia de casos de Influenza y OVR por grupo de edad. Provincia de Salta año 2022.**



FUENTE: SNVS 2.0

En el gráfico 7 se observa que el RSV - virus sincitial respiratorio es más frecuente en los niños menores de 6 meses, mientras que el virus influenza A en el grupo de 45 y 64 años.

**Tabla N° 1: procedencia de muestra positivas de Influenza y OVR según localidad de residencia. Provincia de Salta año 2022.**

Localidad	Positivas
Aguaray	1
Capital	955
<b>Total General</b>	<b>956</b>

FUENTE: SNVS 2.0

Con respecto a la procedencia de las muestras positivas, el 99 % son de capital, y el resto de Aguaray.

## CONCLUSIONES

En cuanto a la vigilancia clínica, por Semana Epidemiológica (SE), el aumento de casos de ETI se observó durante los meses de primavera-verano, las bronquiolitis hicieron su pico máximo en la fase invernal. Mientras que, las neumonías e IRAS, hicieron pico en cada estación.

Entre las muestras analizadas en el periodo de vigilancia, los virus respiratorios circulantes fueron: Influenza A 40% (379 casos), seguidos por Virus Sincicial Respiratorio (VSR) con un 28% (266 casos), Influenza B 21% (202 casos) y el resto fueron OVR.

Respecto a los casos confirmados, la Influenza A alcanzó el pico en la SE 9 con 32 casos y en las SE 41 a 43 con 19 casos respectivamente, el VSR, alcanzó un pico en SE 22 con 24 casos. Por su parte, en la SE 44 el virus influenza B alcanzó el pico con 30 casos.

Según el grupo de edades, se observó una diferencia notable de tipo de virus circulantes. Siendo más frecuente el VSR en menores de 6 meses y el virus Influenza A en adultos de 45 a 64 años.

Con respecto a la procedencia de las muestras positivas, el 99 % fue de capital, y el resto de Aguaray. Cabe aclarar que las localidades que enviaron muestras fueron Capital, Aguaray y La Poma.

No fue posible comparar este cierre de campaña, con campañas anteriores, por la situación de pandemia suscitada en los años 2019 - 2021.