



Información para los equipos de salud

NÚMERO

4

... MAYO 2024 ...

REPORTE EPIDEMIOOLÓGICO

Dirección de Epidemiología,
Calidad y Control de Gestión

MINISTERIO DE
SALUD Y DEPORTES



MENDOZA



Autoridades Coordinación | Colaboración

Ministro | Rodolfo Montero

Subsecretaría de Gestión de Salud | Carina Copparoni

Directora de Epidemiología, Calidad y Control de Gestión | Andrea Falaschi

Coordinación General | Dirección de Epidemiología, Calidad y Control de Gestión

Colaboración | Dirección de Epidemiología- Sección Vigilancia de la Salud- Dpto. Coordinación, Procesamiento y Análisis de Datos -Dpto. Educación para la Salud

Contacto: direpidemiologia.mza@gmail.com

FECHA DE PUBLICACIÓN: **24/05/2024**

 CONTENIDO

1. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas	Pág.4
A. Situación provincial Corredores Epidemiológicos ETI/Neumonías/Bronquiolitis	Pág.4
B. COVID 19	Pág.7
C. Vigilancia de virus respiratorios	Pág.10
2. Diarreas	Pág.12
3. Arbovirosis: Dengue	Pág.15
4. Fiebre de Oropouche	Pág.18

1

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

A. Situación provincial- Corredores Epidemiológicos

La siguiente información surge de los datos recolectados a partir de los registros de consultorios externos, internación, laboratorio y otros, que son notificados al SISA- SNVS^{2.0}. Se construyen **corredores endémicos** por evento, en base a 5 años (datos históricos 2017-2023), excluyendo los años pandémicos 2020 y 2021¹.

IMPORTANTE:

- *La fecha de corte utilizada para la recolección de los datos fue el 21/05/2024, incluyendo semana epidemiológica 20 (SE 20, al 18/05/2024).*
- *Se presentan los corredores endémicos del año 2024, a SE20, el descenso en SE19 y 20, puede deberse al retraso en la notificación agrupada, que puede ser de 2 o más semanas, según el efector.*

ETI (Enfermedad tipo influenza)

DEFINICIÓN DE CASO: Infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38 °C, tos e inicio de los síntomas dentro de los 10 días.

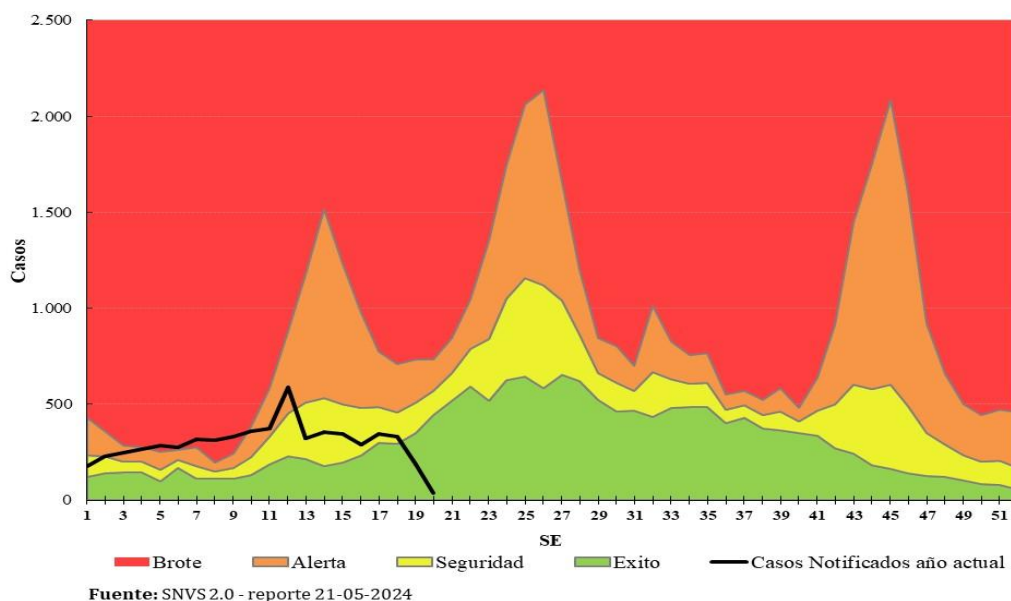
¹Modalidad de notificación vigente a la fecha de cierre de este Boletín (24/05/24): Hasta la SE 22 año 2022, componente de vigilancia clínica (C2) ante todo caso que cumpla con la definición de caso sospechoso de ETI, Neumonía y Bronquiolitis en menores de 2 años, modalidad agrupada/numérica. Periodicidad semanal.

A partir de la SE 23 año 2022, en virtud de los cambios producidos por la actual estrategia de vigilancia de IRAS en Argentina, tanto para las Neumonías como para las Bronquiolitis en menores de 2 años, se contabilizan casos ambulatorios registrados con modalidad agrupada numérica y los casos hospitalizados notificados con modalidad Nominal al evento Internado y/o fallecido por COVID o IRA que consignen en diagnóstico referido que se trata de una Neumonía o una Bronquiolitis.

Componente de vigilancia clínica (C2) ante todo caso que cumpla con la definición de caso confirmado de COVID-19, modalidad individual/nominal. Periodicidad diaria.

Fuente de información: notificaciones realizadas al SNVS^{2.0} a partir del año 2018, y la información anterior a ese año, proviene del registro en el Sistema Provincial INFOSALUD.

Gráfico N° 1: Corredor endémico semanal de ETI. Año 2024 hasta SE20. Histórico 5 Años. Período: 2017 a 2023. Mendoza.



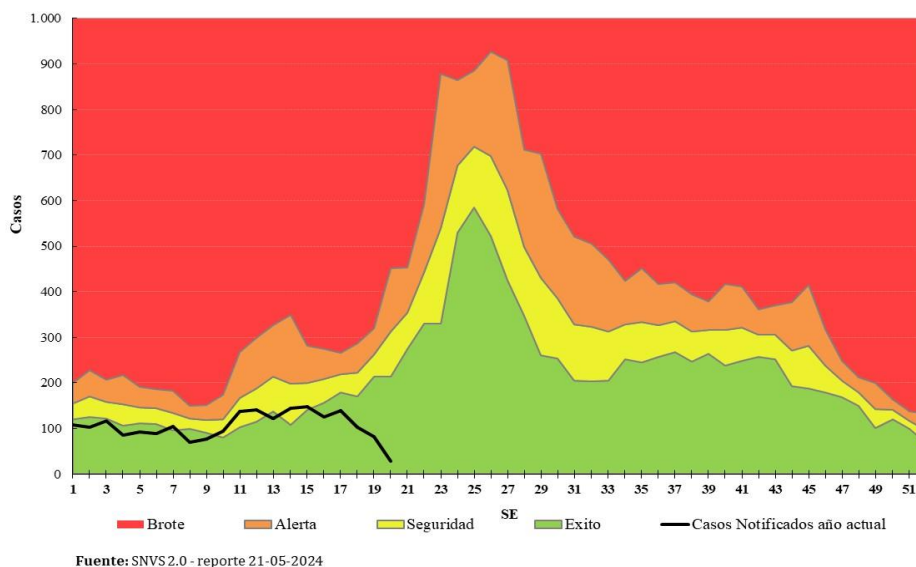
El comportamiento del corredor endémico de ETI (Enfermedad Tipo Influenza) durante las primeras semanas del 2024 muestra que los casos de influenza notificados presentan un moderado aumento que se sostiene hasta llegar a la zona de Brote en SE 7 (311) manteniéndose en esos valores hasta SE 12 en que se produce un aumento (589) con posterior descenso para mantenerse en zona de seguridad, descendiendo desde SE 19 a la zona de éxito. Hay que considerar que la demora en la carga puede impactar en el descenso de las últimas semanas.

NEUMONÍAS

DEFINICIÓN DE CASO: Enfermedad respiratoria aguda febril ($> 38^{\circ}$) con tos, dificultad respiratoria, taquipnea y radiología que muestra un infiltrado lobar o segmentario o derrame pleural.

La observación del corredor endémico de Neumonía en todas las edades, muestra que las notificaciones de casos en las primeras semanas del año se ubican en la zona de éxito con una tendencia descendente que se interrumpe en SE 11 (138), fluctuando desde entonces en zonas de seguridad y éxito hasta la SE 15 cuando comienza a descender nuevamente. Los casos notificados presentan un comportamiento mejor de lo esperado en comparación con datos históricos.

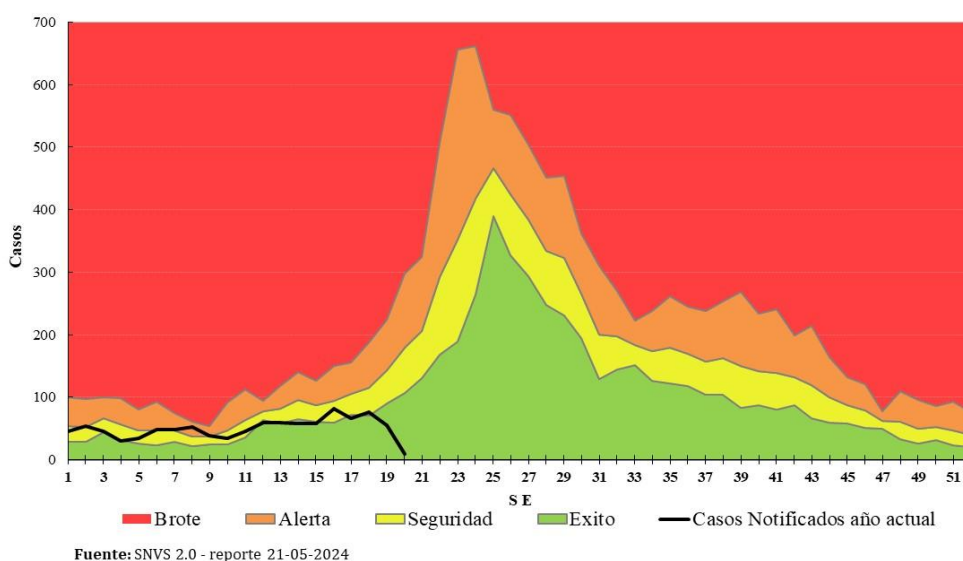
Gráfico N° 2: Corredor endémico semanal de NEUMONIA. Año 2024 hasta SE 20- Histórico 5 Años Período: 2017 a 2023. Mendoza.



BRONQUIOLITIS

DEFINICIÓN DE CASO: Todo niño menor de 2 años con primer o segundo episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral, con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje o espiración prolongada, con o sin fiebre.

Gráfico N° 3: Corredor endémico semanal de BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS. Año 2024 hasta SE20. Histórico 5 Años Período: 2017 a 2023. Mendoza.



La observación del corredor endémico de Bronquiolitis en menores de 2 años, muestra que las notificaciones de casos en las primeras semanas del año se encuentran fluctuando entre la zona de Seguridad y Éxito hasta la SE 8 en que alcanzan la zona de Alerta, para descender luego y mantener la fluctuación entre Seguridad y Éxito hasta la última semana analizada.

B.COVID 19

Vigilancia de COVID 19² – Años 2020 a 2023

En la Tabla N°1 se observa el número de casos confirmados y defunciones con sus respectivas tasas de mortalidad³ y letalidad durante los años 2020-21- 22 -23.

TABLA N°1: COVID-19: Casos confirmados, Tasa de Incidencia, Mortalidad y Letalidad-Mendoza Años 2020 a 2023

AÑO	CASOS CONFIRMADOS	*TASA INC	CASOS FALLECIDOS	**TASA MORT	LETALIDAD
2020	60931	3180,5	2298	1,2	3,77%
2021	108589	5647,5	3283	1,7	3,02%
2022	109523	5393,2	346	0,17	0,32%
2023	4421	217,7	35	0,02	0,79%

*TASA INCIDENCIA X 100.000 HAB
**TASA MORTALIDAD X 1000 HAB

COVID 19 –AÑO 2024⁴

Los casos de COVID 19 notificados a la SE 20 del 2024, suman 1434 en total, con marcado ascenso desde la SE 1 a SE 5 (03/02) y posterior descenso sostenido a SE 17, posiblemente por retraso en la notificación al momento de la descarga de los datos.

² Desde el inicio de la pandemia hasta la SE22/22 (04/06/22), la fuente de datos ha sido la información notificada al SNVS bajo la modalidad de notificación nominal del evento "Caso sospechoso de COVID- 19, Influenza y OVR" (otros virus respiratorios). A partir de la SE23/2022, debido al cambio en la estrategia de vigilancia de COVID-19, la fuente de datos continúa siendo el SNVS, cambiando los eventos a:

- COVID-19, Influenza y OVR en ambulatorios (No UMAs)
- Monitoreo de SARS-COV-2 y OVR en ambulatorios(UMA)
- Internado y/o fallecido por COVID-19 o IRA

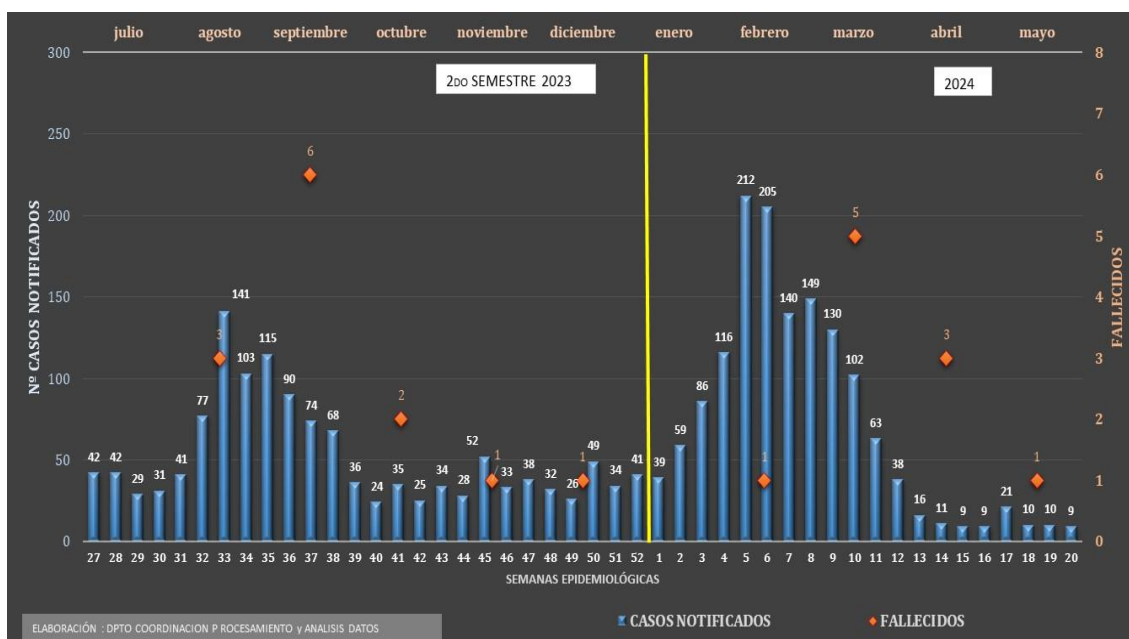
³ Nota: la mortalidad es provisoria hasta que se cuente con los datos oficiales desde el Departamento de Bioestadística de la provincia

⁴ Fuente: <https://nubedngiss.msal.gov.ar/>. Descargada el 20/05/24

En el gráfico N° 4 se muestra el 2° semestre del año 2023 y el año 2024 a SE 20, con el propósito de observar como fue el comportamiento de COVID 19 en los últimos meses. Vemos un ascenso en agosto en SE 33 (12 de agosto), con descenso paulatino el resto del año 2023. Desde la primer semana del año 2024 inicia un ascenso con pico en SE 5 (03/02), alcanzando los 212 casos notificados.

A partir de la SE5, el descenso en la notificación se sostiene hasta SE 16 (20/04), observándose un incremento en la notificación en SE 17 (27/04)

Gráfico N°4: COVID-19: Casos confirmados notificados por SE y defunciones por mes - 2° Semestre Año 2023 y año 2024 a SE20- Mendoza

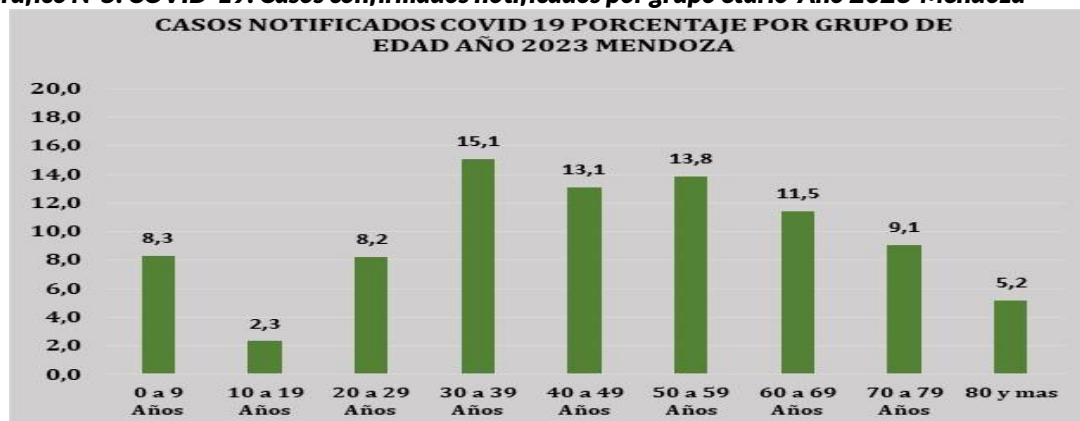


En el año 2023 se notificaron en el SNVS 36 defunciones por Covid-19, de las cuales 13 se registraron en el 2° semestre. **Durante 2024, se han registrado en SNVS 10 defunciones por COVID 19.**

Los casos fallecidos hasta la SE20/2024, ocurrieron 1 en febrero, 5 en marzo, 3 en abril y 1 en mayo. Todos tienen la confirmación por laboratorio de COVID-19. Con respecto a la edad, 8 eran mayores de 75 años, 1 paciente 74 años y 1 de 50 años. Según residencia, 3 eran residentes en Gran Mendoza y 8 de la región Sur.

DISTRIBUCIÓN POR GRUPO DE EDAD

En los años 2022 y 2023 la mayor frecuencia de casos se presentó en el grupo de 30-39 años (42%) y, el grupo de 0-9 años, representó el 8,3 % de los casos.

Gráfico N°5: COVID-19: Casos confirmados notificados por grupo etario-Año 2023-Mendoza

Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto de procesamiento y análisis de datos

En cambio, los casos de COVID 19 por grupo de edad a SE 20/2024, presentan un aumento en la proporción de casos en el grupo de 0-9 años, respecto a los demás grupos, alcanzando el 21,5 % de los casos notificados, seguido por el grupo de 30-39 y 50-59 años con el 14,4 y 14,2% respectivamente.

Gráfico N°6: COVID-19: Casos confirmados notificados por grupo etario-Año 2024 a SE20-Mendoza

Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto de procesamiento y análisis de datos

Al desagregar el grupo de 0-9 años, se observa que el 52,3% de los casos notificados se presenta en menores de 1 año.

TABLA N°2: COVID-19: Casos confirmados año 2024 a SE20- Grupo etario de 0 a 9 años- Mendoza

EDAD	N° DE CASOS
<1 a	156
12-23 m	39
2 a 4 a	53
5 a 9 a	50

C- Vigilancia de virus respiratorios

Fuente: SISA-SNVS 2.0 - Vigilancia: Red de Virus Respiratorios Mendoza-
Elaboración: Laboratorio de Salud Pública. Datos: notificación agrupada del
evento "Infecciones Respiratorias Agudas Virales en Internados y Ambulatorios".

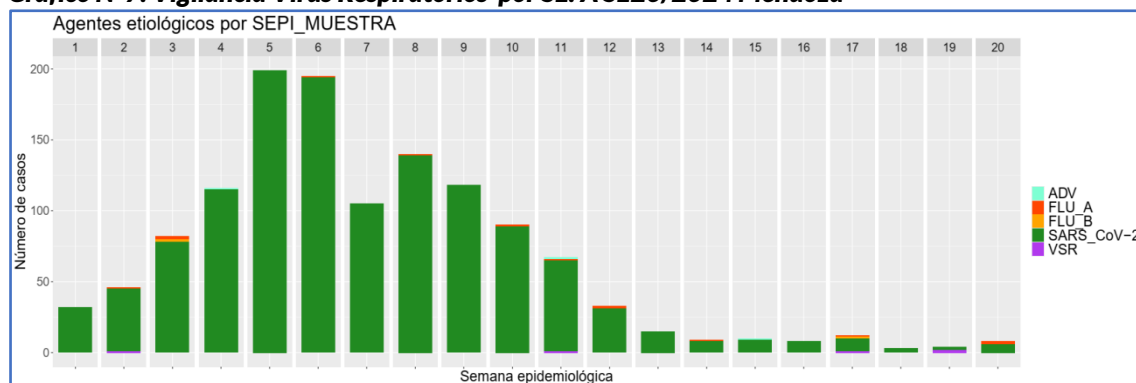
C.1. SITUACIÓN AÑO 2024 a SE20

A SE20 (18/05) del 2024, se estudiaron y notificaron en la provincia un
acumulado de **6.144** muestras de las cuales **1292** resultaron positivas para los
virus estudiados, lo que representa un **21%** del total de las muestras estudiadas.

De las **1292** muestras positivas, se aisló SARS Cov2 en **1268** casos (98,14%). Se
aislaron 13 muestras positivas de Influenza A, 3 de Influenza B, 5 de VSR y 3 de
ADV. (Gráfico N°7).

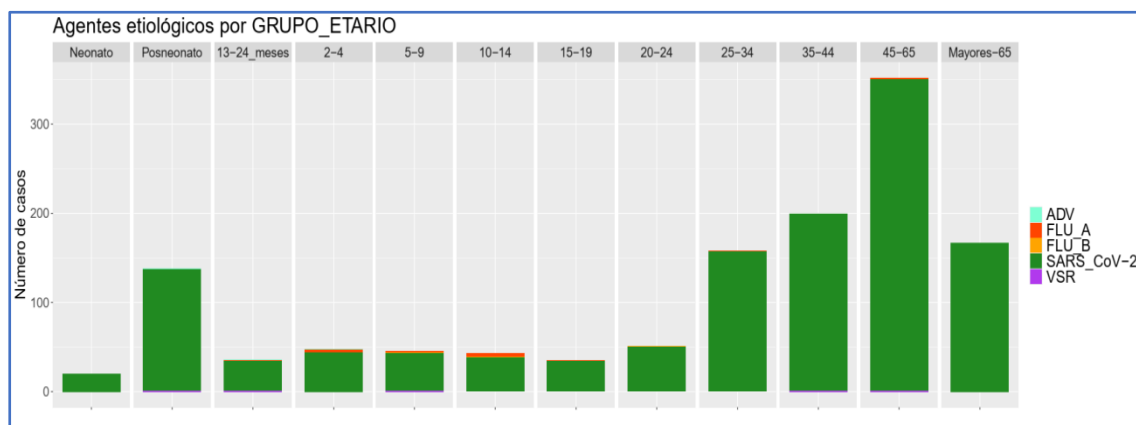
En relación a la edad, las muestras positivas corresponden en un 74,5% (962) a
mayores de 15 años y el 25,5% (330) a población pediátrica menor de 15 años. De
las muestras positivas en mayores de 15 años, en el 99,3% se detectó SARS CoV2.
(Gráfico N°8).

Gráfico N°7: Vigilancia Virus Respiratorios por SE. A SE20/2024 Mendoza



Fuente: SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

Gráfico N°8: Vigilancia Virus Respiratorios por Grupo Etario a SE20/2024. Mendoza



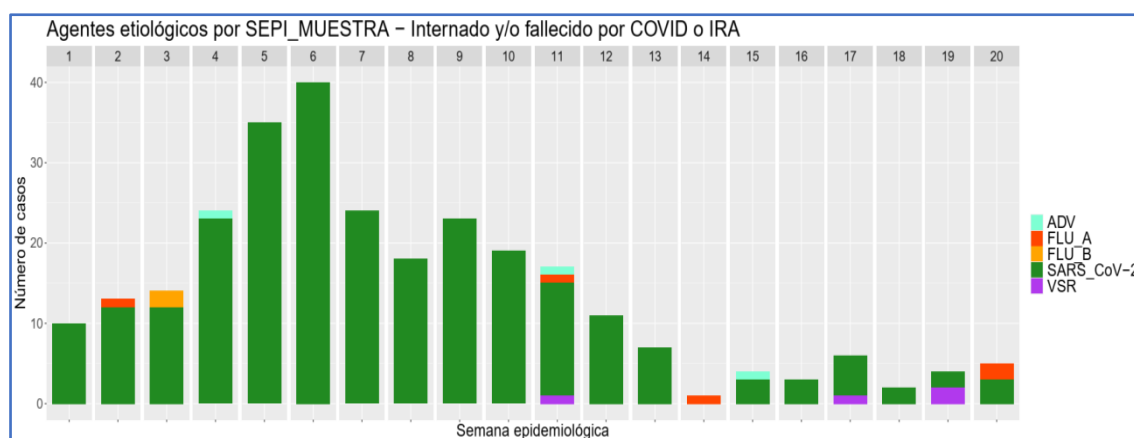
Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

C.1.a. Virus respiratorios, SARS CoV- 2 y OVR en internados:

El gráfico N° 9, incluye la notificación agrupada de infecciones respiratorias agudas en internados y casos positivos notificados de forma individual en el evento internado y/o fallecidos (datos de base hasta SE20).

De los casos “Internados y/o fallecidos por COVID-19 o IRA”, hasta la SE20 del 2024, se estudiaron 1965 muestras, de las cuales 280 (14,25%) resultaron positivas.

Gráfico N°9: Virus Respiratorios- SARS CoV-2 y OVR en pacientes internados. A SE20/2024. Mendoza.

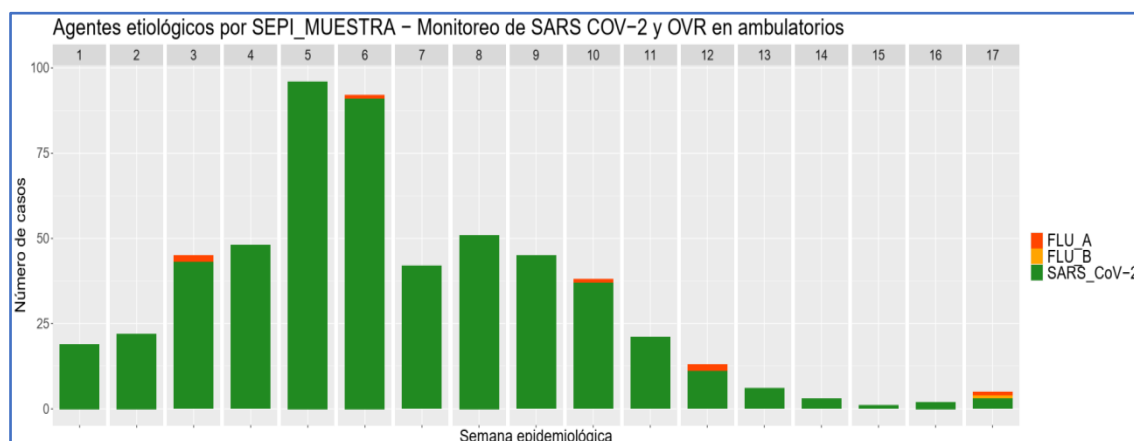


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

C.1.b. Virus respiratorios, SARS CoV- 2 Y OVR en UMA's:

De las 2.247 muestras estudiadas en las UMA's, 549 (24,4%) resultaron positivas. De las positivas, el 99,2% (514) fueron positivas para SARS CoV-2. Se aislaron 7 muestras de influenza A y una muestra de influenza B.

Gráfico N°10: UMA's. Agentes etiológicos por SE. Mendoza. A SE20/2024



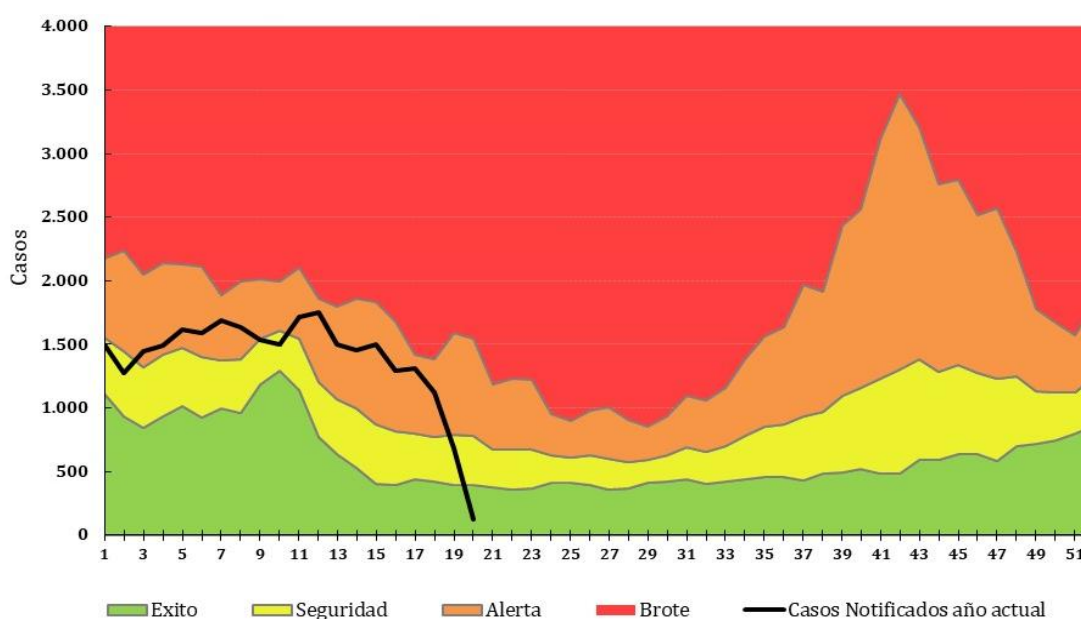
Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia- Dirección de Epidemiología- DECyCG

3 DIARREAS

SITUACIÓN PROVINCIAL DIARREAS- AÑO 2024

La siguiente información surge de los datos recolectados a partir de los registros de consultorios externos, internación, laboratorio y otros, que son notificados al SISA- SNVS^{2.0}. Se construyen **corredores endémicos** por evento, en base a 5 años (datos históricos 2019-2023).

Gráfico N°11: Corredor endémico (2019-2023) por SE a SE20- DIARREAS -Año 2024- Mendoza



Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto de procesamiento y análisis de datos

Durante el año 2024 a SE20, se han notificado al SNVS, un total de 27.711 casos de diarreas. En la SE 1, la curva se ubica en zona de seguridad (1498 casos), mostrando un incremento respecto a la última semana del año 2023, cuando se notificaron 1392 casos.

En SE 3 alcanza zona de Alerta manteniéndose en ésta hasta la SE 8 (24/02) con leve descenso a zona de seguridad durante 2 semanas para ascender nuevamente a zona de Alerta en SE 11 (16/03) con pico de casos notificados en SE 12 (23/03) alcanzando 1747 casos. La curva, se ha mantenido desde entonces en zona de alerta con descenso en las últimas dos semanas, debido al retraso de la carga de datos.

DIARREAS NOTIFICADAS POR GRUPO DE EDAD

El 32% (8872) de las notificaciones corresponden a los grupos entre 2 y 9 años, seguidas por el grupo 25 a 34 años, 10 a 14 años y 12 a 23 meses con el 11,2% (3097), 10,3% (2854) y 8,5 % (2343) de los casos respectivamente.

Gráfico N°12: Diarreas, casos notificados por grupo etario -Año 2024 a SE20- Mendoza

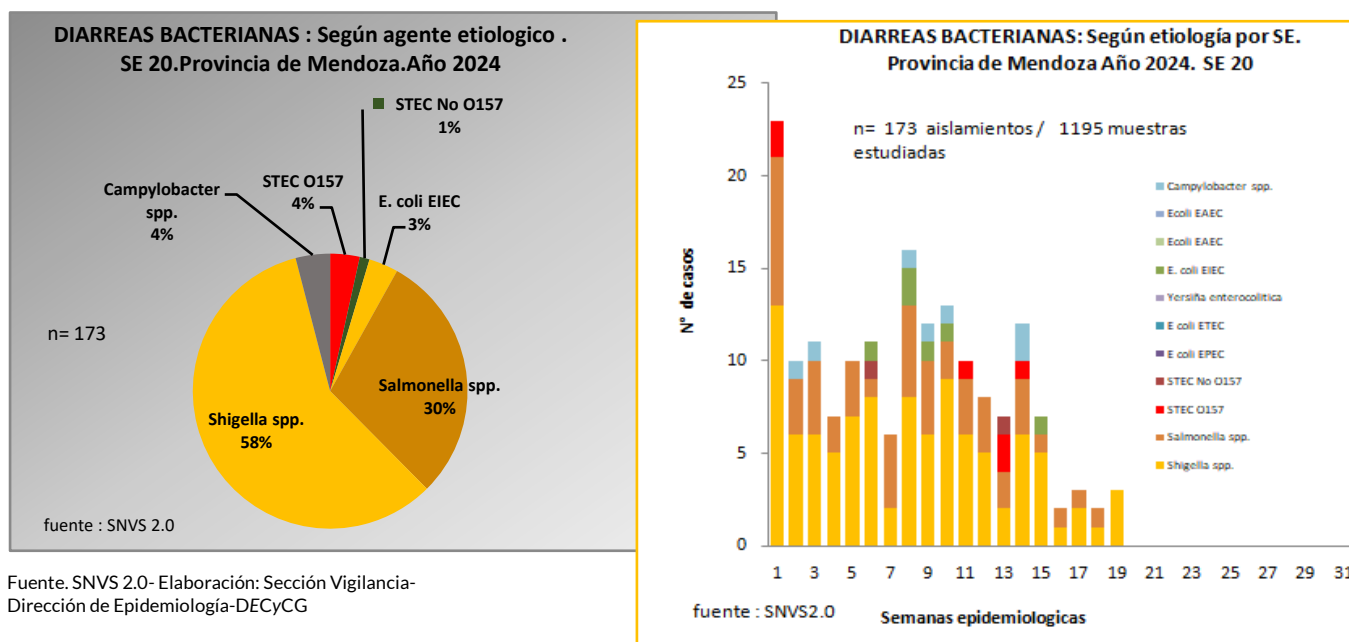


Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Dpto de procesamiento y análisis de datos

DIARREAS POR LABORATORIO

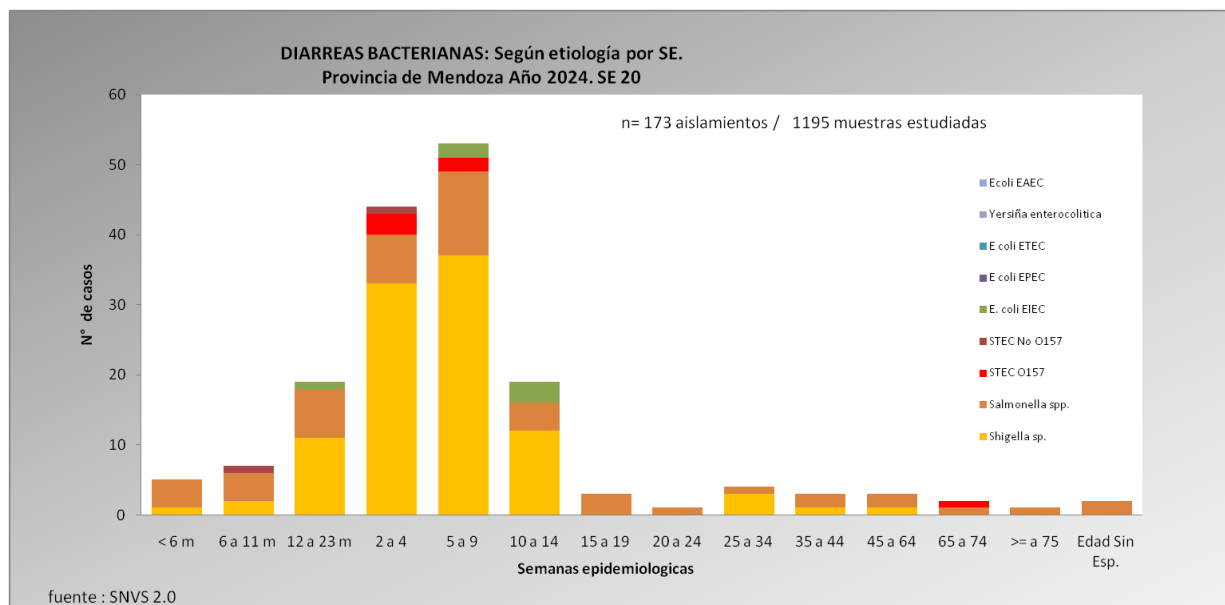
Hasta la SE20/2024, se procesaron 1195 muestras de materia fecal, y se aislaron 173 muestras positivas para diarreas bacterianas y 72 fueron virales. De las diarreas bacterianas, el 58% correspondió a *Shigella spp.* y un 30% a *Salmonella spp.* Los aislamientos se efectuaron en el 89% (154 casos) en menores de 15 años.

Gráfico N°13: Diarreas bacterianas, casos según agente etiológico a SE20-Año 2024- Mendoza



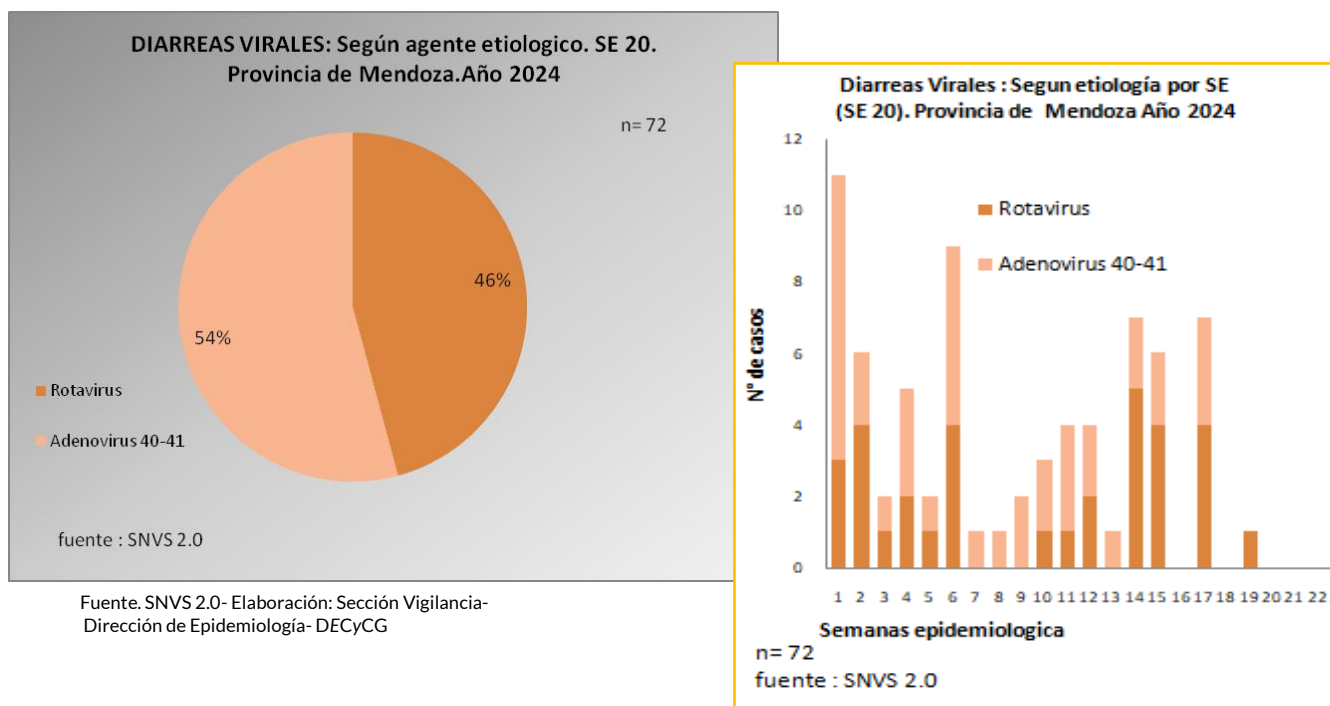
Fuente. SNVS 2.0- Elaboración: Sección Vigilancia-
Dirección de Epidemiología-DECyCG

Gráfico N°14: Diarreas bacterianas, casos según grupo etario -Año 2024 a SE20-Mendoza



Elaboración: Sección Vigilancia

Gráfico N°15: Diarreas virales, casos según ag. etiológico por SE -Año 2024 a SE20-Mendoza



De las muestras positivas para diarreas virales, a SE20 del año 2024, el 54%(39) fueron positivas para adenovirus; las muestras positivas corresponden en un 90% a menores de 15 años.

3

ARBOVIROSIS: DENGUE

Dengue es una enfermedad producida por arbovirus (virus transmitido por artrópodos). El mosquito *Aedes aegypti*, se considera el principal vector de cuatro arbovirosis humanas: Fiebre Amarilla, Dengue, Fiebre Chikungunya y Enfermedad por virus Zika.

La vigilancia de las arbovirosis se realiza de forma integrada en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)⁵.

SÍNDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO (SFAI)

Caso sospechoso: Todo paciente que presenta al momento de la consulta (o haya presentado en los últimos 45 días) fiebre aguda -de menos de siete (7) días de duración- mialgias o cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

Ficha de notificación de SFAI: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/sindrome-febril-agudo-inespecifico-sfai-area-no-endemica>

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PROVINCIA DE MENDOZA

DENGUE

En los tres últimos períodos epidémicos, 2020-2021, 2021-2022 y 2022-2023 se notificaron en la provincia un total 133 casos sospechosos de Dengue. Como se observa en la Tabla N°3, el 92,5% (123) de los casos notificados corresponden a los reportados en el último periodo epidémico (2022-23). Esto pone en evidencia que, en la provincia de Mendoza, se produjo un significativo aumento del número de casos reportados en relación con los registros históricos.

En el actual período 23-24, hasta el 18 de mayo, que corresponde a la SE20/2024, se reportaron 8395 casos, con 4672 casos confirmados.

⁵ El presente informe se elaboró con la información disponible en el SNVS^{2.0} hasta el día 18/05/2024 e incluye los casos notificados de Dengue en la provincia de Mendoza durante los períodos epidémicos 20-21, 21- 22, 22-23 y 23-24 a SE20/24

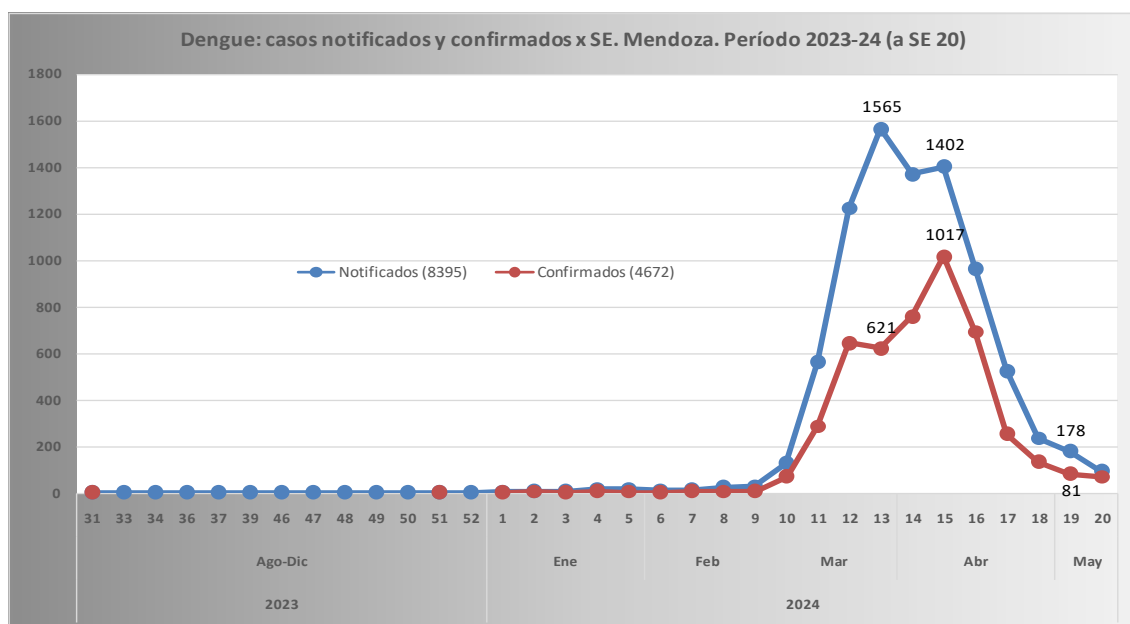
Período epidémico arbovirus: comprendido entre la SE 31 de un año a la SE 30 del año siguiente (agosto a agosto), donde se produce la mayor incidencia de casos.

Tabla N°3: Casos de dengue notificados en Mendoza durante los períodos epidémicos 20- 21, 21- 22, 22-23 (períodos epidémicos cerrados) y 23-24 al 18/05 comprende SE31/23 a SE 20/24)

Período epidémico		2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024 (a SE 20/24 hasta el 18/05)
CONFIRMADOS	Caso conf. DEN-1	1		3	102
	Caso conf. DEN-2			12	370
	Caso conf. DEN-3			1	1
	Caso conf sin serotipo		1	17	842
	Caso conf x NE importado				16
	Caso conf x NE autóctono				2322
	Caso de Dengue en prote con laboratorio (+)				1019
DESCARTADOS	Caso descartado/invalidado	1		53	394
PROBABLES	Caso probable		1	6	262
	Caso sospechoso	3	1	4	936
SOSPECHOSOS	Caso sospechoso no conclusivo		2	27	2131
TOTAL DE NOTIFICADOS	Total general de notificados	5	5	123	8395

Fuente SNVS^{2.0} (20/21; 21/22; 22/23 según fecha de inicio de síntomas del evento) (23/24 según fecha de apertura, provisorio hasta reparación de los datos)

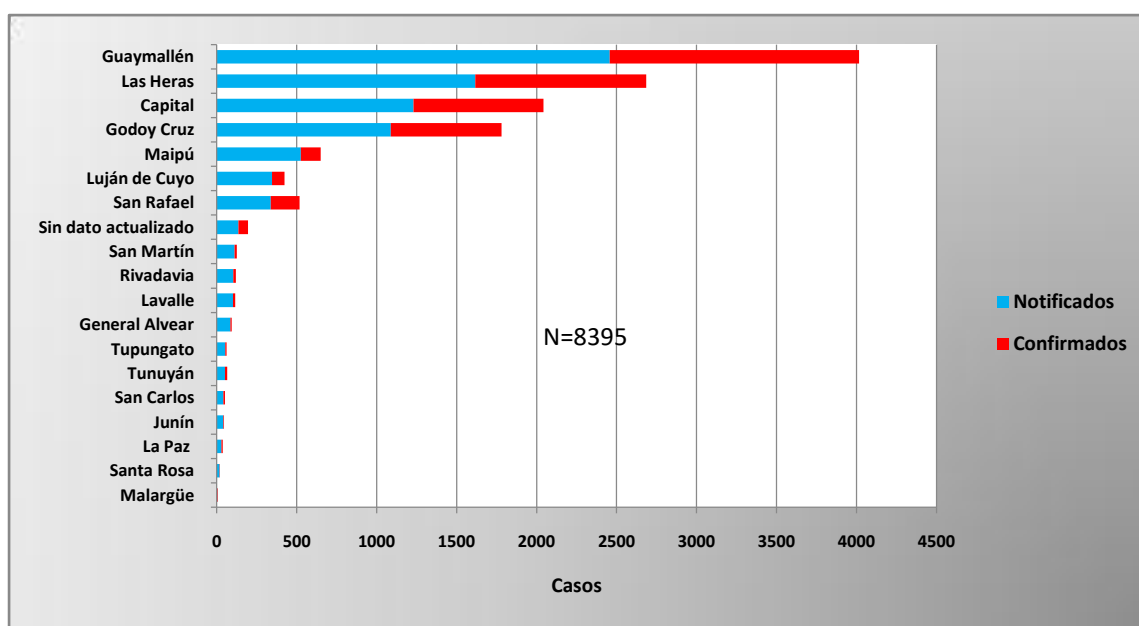
Gráfico N°16: Distribución temporal y según clasificación de los casos de Dengue notificados y confirmados por todos los métodos en Mendoza durante el período epidémico 2023-2024 a SE20



Fuente SNVS^{2.0} -DECyCG

En la provincia de Mendoza, durante el período epidémico 2023-24, se produjo un ascenso sostenido de casos notificados (sospechosos) y de casos confirmados desde la SE 10, con un primer pico de notificaciones en la SE 13 (1565 casos), un segundo pico en la SE 15 (1402 casos), que coincide con el mayor número de casos confirmados (1017), registrados en la temporada 23/24.

Gráfico N°17: Casos de Dengue notificados y confirmados por Departamento- Mendoza durante el período epidémico 2023-2024 a SE20

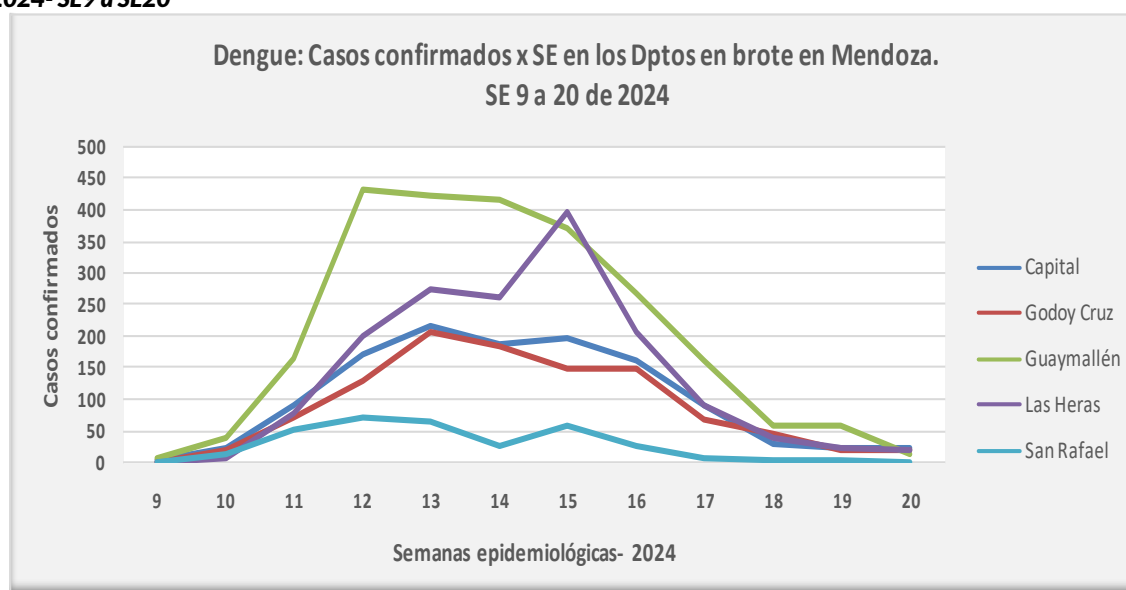


Fuente SNVS^{2.0} -DECyCG

Este aumento de casos confirmados, se corresponde con los brotes registrados en los departamentos del Gran Mendoza (Guaymallén, Las Heras, Capital, Godoy Cruz) y Ciudad de San Rafael.

En el gráfico N°18, se observa la distribución de casos confirmados entre las SE9 a SE20, en los mencionados departamentos.

Gráfico N°18: Casos de Dengue confirmados por SE -Departamentos seleccionados- Período epidémico 2023-2024- SE9 a SE20



Fuente SNVS^{2.0} -DECyCG

En el período 23/24, se han internado por esta patología 716 pacientes (351 confirmados). Al 18/05/2024, SE20, se registran cuatro casos fallecidos por Dengue confirmado en la provincia. La tasa de letalidad en la provincia es a SE19, 0,087%.

Como se puede ver en la actualización epidemiológica del 15 de mayo del 2024, en Mendoza, cursando la SE21, hay un claro descenso de los casos notificados y confirmados en todo el territorio. Por este motivo, se recomienda estudiar por laboratorio a todos los casos sospechosos siguiendo el algoritmo de diagnóstico completo. Ver:

<https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2024/05/Alerta-Epidemiologica-Dengue-en-Mendoza-15-de-Mayo.pdf>

4

FIEBRE DE OROPOUCHE

La **fiebre de Oropouche** (OROV - CIE-10 A93.0) es una zoonosis producida por el virus Oropouche, un **virus ARN** del género Orthobunyavirus perteneciente a la familia Peribunyaviridae. Es transmitido a los humanos principalmente por la picadura del **jején Culicoides paraensis**. Dicho insecto, es la especie más importante de la familia Ceratopogonidae y se distribuye en América del Norte, América Central, Caribe llegando hasta Argentina y Uruguay.

La OPS informa en el Alerta Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas del 9 de mayo del 2024 que, en lo que va del 2024, se han notificado 5.193 casos confirmados de Oropouche en cuatro países de la Región de las Américas: el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia y Perú.

En Argentina, actualmente las provincias que registran la presencia de los principales vectores, que han sido implicados en otros países, son las regiones de NEA y NOA, y las provincias de Córdoba y Mendoza.

Clínicamente, luego de un período de incubación de 5 a 7 días, los pacientes experimentan fiebre alta, cefalea con fotofobia, mialgias, artralgias y, en algunos casos, exantemas. En ciertos pacientes, los síntomas pueden incluir vómitos y hemorragias, manifestándose en forma de petequias, epistaxis y sangrado gingival. En situaciones excepcionales, el OROV puede provocar meningitis o encefalitis.

Dada la presentación clínica de la fiebre de Oropouche, y en la actual situación epidemiológica, la vigilancia epidemiológica se basa en una vigilancia por laboratorio y consiste en el **procesamiento por métodos moleculares (RT-PCR en Tiempo Real) de un porcentaje de las muestras agudas (hasta 7 días de iniciados los síntomas) provenientes de la vigilancia de dengue, que cumplen con una definición de caso sospechoso de dengue, pero que resultan negativas para la detección molecular del virus dengue**, principalmente en zonas con presencia del vector y/o intercambio con zonas donde se haya identificado la circulación viral.

Los casos estudiados y sus resultados de Fiebre de Oropouche constituyen eventos de notificación obligatoria, deberán ser notificados al SNVS de forma universal e inmediata.

- **Grupo de eventos: Síndrome Febril Agudo Inespecífico**
- **Evento: Fiebre de Oropouche**
- Modalidad: Universal
- Periodicidad: Inmediata

Para mayor información, ingresar en:

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular-vigilancia-oropouche-2005-22052024.pdf>

6

Referencias Bibliográficas

1. Manual de normas y procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de notificación obligatoria, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina actualización 2022.



Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia
y Control de Eventos de Notificación Obligatoria
2022

Actualización 25/07/2022

2. Estrategia de vigilancia y control integral de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas, abril 2022: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/vigilancia>
3. “Guía de vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas” https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-05/guia-vigilanciaira_2023.pdf
4. Recomendaciones para la prevención de infecciones respiratorias agudas en establecimientos de salud – Diciembre 2022, actualización mayo 2023
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-05/prevencion-infeccionesrespiratorias-establecimientos-salud-mayo-2023.pdf>
5. Ficha epidemiológica “COVID-19, Influenza y OVR en ambulatorio (no UMAS)” (Disponible en https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2022/06/Ficha_COVID-19_Influenza_y_OVR_en_ambulatorios_No_UMAs.pdf)
6. Ficha epidemiológica: “Internado y/ o fallecido por COVID-19 o IRA” (Disponible en: https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2022/06/Ficha_Internado_y_o_fallecido_por_COVID-19_o_IRA.pdf)
7. Recomendaciones para el manejo de Dengue en la provincia de Mendoza. Versión 1. Marzo 2024: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2024/03/Recomendaciones-para-el-Manejo-de-Dengue-en-la-Provincia-de-Mendoza-V1-Marzo-2024.pdf>
8. Actualización Situación Epidemiológica de Dengue en Mendoza 15/05/24: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2024/05/Alerta-Epidemiologica-Dengue-en-Mendoza-15-de-Mayo.pdf>

9. Algoritmo de notificación de dengue para laboratorios a través de SNVS 2.0, año 2022:
https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-10/afiche_Algoritmo_dengueA3_6-07-2022.pdf
10. Ficha de notificación de SFAl: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/sindrome-febril-agudo-inespecifico-sfai-area-no-endemica>
11. Boletín Epidemiológico Nacional N°704, SE 19, Año 2024:
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_704_se_19_vf.pdf
12. Circular de Vigilancia Epidemiológica- Fiebre Oropouche- 22/05/24
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular-vigilancia-oropouche-2005-22052024.pdf>