



## NOTIFICACIÓN DEL EVENTO DENGUE EN EL SNVS

### INSTRUCTIVO DE CARGA PARA CASOS AMBULATORIOS EN ESCENARIOS DE BROTE

1. **Vea atentamente el video instructivo de carga:**

<https://drive.google.com/file/d/1KeNy6k81Rd5uneooTi8cdewwDtyUzuXT/view?usp=sharing>

2. Para la carga en el SNVS de los casos de dengue autóctono, que adquieren la infección en nuestra provincia y provienen de los **departamentos** considerados en situación de **brote** y cuyo **manejo** se realizará en forma **ambulatoria** (dengue sin signos de alarma ni condiciones coexistentes), **no se requiere la confirmación por pruebas de laboratorio** y se realiza la notificación como **casos confirmado por nexa epidemiológico autóctono**. Este reporte puede realizarse con datos mínimos, empleando la planilla en formato listado disponible en:

<https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2024/03/DENGUE-Notificacion-en-formato-listado-para-areas-en-brote-o-epidemia-Planilla-datos-minimos-1.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA CALIDAD Y CONTROL DE GESTIÓN



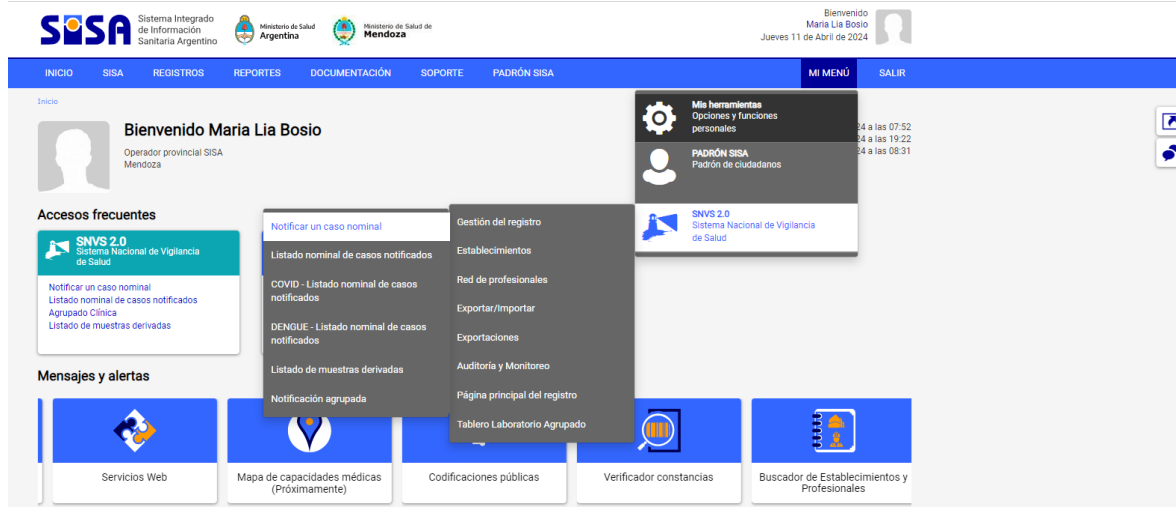
DENGUE: Notificación en formato listado para áreas en brote o epidemia												
PROVINCIA DE NOTIFICACIÓN: MENDOZA						FECHA DE CONSULTA (Usar una planilla x día o señalar cambio de fecha):						
ESTABLECIMIENTO NOTIFICADOR:												
DNI	Apellido y nombres	Fecha de Nac.	Sexo legal	Tel. de contacto	DOMICILIO ACTUAL Calle y número	LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	CLASIFICACIÓN (A,B,C)	Fecha de inicio de sint.	Toma de Muestra SI/ NO	Fecha de toma de muestra	Atendido por

Nota: Todos los casos hospitalizados, con signos de alarma, graves o fatales deben notificarse con ficha epidemiológica completa  
Todos los casos de este listado deben registrarse en el SNVS2.0 dentro de las 24hs.  
Si sospecha Chikungunya o Zika u otra patología confeccionar ficha epidemiológica de SFAI  
\* Clasificación: GRUPO A: dengue SIN signos de alarma ni condiciones de riesgo; GRUPO B1: Dengue SIN signos de alarma CON condiciones de riesgo, GRUPO B2: dengue CON signos de alarma GRUPO C: dengue grave  
Condiciones de riesgo: Embarazo, niños, adultos mayores, obesidad, DBT, cardiopatías, otras co-morbilidades, riesgo social.

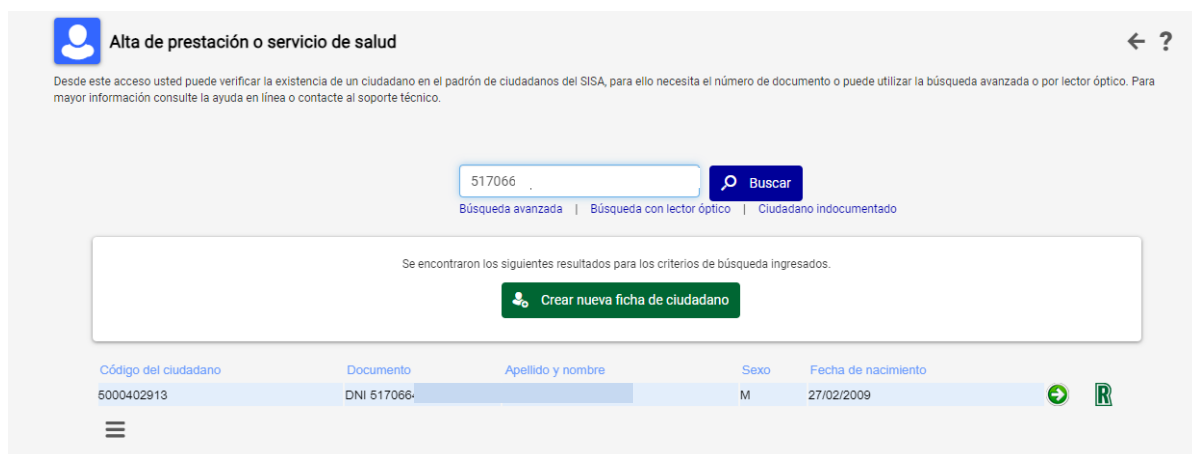
1-Todos los casos graves o fatales requieren ficha completa y diagnóstico por laboratorio.  
2-Los casos ambulatorios sin signos de alarma NO requieren diagnóstico etiológico.  
3-En una proporción de los casos o en un número fijo deberán recolectarse muestras para realizar vigilancia por laboratorio.  
Ficha epidemiológica:  
<https://banco.s.alud.gob.ar/recursos/sindrome-febri-agudo-inespecifico-sfai>

3. Con la información disponible en la planilla, podrá iniciar la carga en el SNVS.

4. Ingrese al sistema con su usuario y contraseña: seleccione mi menú—SNVS 2.0—Gestión del registro – **Notificar un caso nominal**



5. Realice la búsqueda de la persona con el número de documento (sin puntos): el sistema traerá los datos del ciudadano correspondientes con ese documento. Corrobore que coincidan los datos del caso con el nombre del ciudadano.



Código del ciudadano	Documento	Apellido y nombre	Sexo	Fecha de nacimiento
5000402913	DNI 517066		M	27/02/2009

6. Ingresando en el caso, el sistema le dará acceso a la “Ficha del ciudadano”, donde deberá **consignar los datos de ubicabilidad del paciente (MUY IMPORTANTE!!)**:
  - Deberá colocar en **Información de contacto personal** el número de **teléfono**
  - Y en **Domicilio** verificar si el que trae el sistema corresponde con el domicilio declarado y si está completo (calle/barrio/número/localidad/departamento). En caso de no coincidir o estar incompleto, deberá **AGREGAR el domicilio real**.



País de nacimiento Argentina

Provincia de nacimiento -seleccione-

Localidad de nacimiento Localidades

Nacionalidad -seleccione-

Se declara pueblo indígena -seleccione-

\*Valores requeridos

✓ Enviar Datos ✕ Cancelar

**Información de contacto personal**

Teléfono celular 261----- Incluir código de área local

Correo electrónico

\*Valores requeridos

✓ Enviar Datos

► Información vital

▼ Domicilio

**+ Agregar**

Domicilio	Provincia	Localidad	Código postal	Tipo de domicilio
URUGUAY 936	Mendoza	*SIN DATO* (*SIN DATO*)	5539	Domicilio legal

\* País Argentina  Situación de calle  Persona privada de la libertad  Barrios Populares

\* Provincia -seleccione-

\* Departamento Buscador de departamentos

\* Localidad Localidades

Nro  Piso  Dpto

\* Domicilio **Datos de Localización**

⚠ Localización pendiente Actualizar

\* Código postal  Formato tradicional de 4 dígitos o el nuevo de 8 caracteres

\* ¿Tiene teléfono?  Sí  No

Observaciones

\*Valores requeridos

✓ Enviar Datos ✕ Cancelar

Domicilio	Provincia	Localidad	Código postal	Tipo de domicilio
URUGUAY 936	Mendoza	*SIN DATO* (*SIN DATO*)	5539	Domicilio legal

**RECUERDE EN CADA PASO ENVIAR DATOS**

- Una vez completado teléfono y domicilio, al pie de la ficha, coloque CONFIRMAR DATOS

► Información de contacto personal

► Información vital

► Domicilio

► Cobertura social

► Nivel de formación


► Ocupación y situación laboral

► Núcleo Familiar

✓ Confirmar datos ✕ Cancelar Ficha del Ciudadano

7. Puede aparecer la siguiente leyenda, que le indica que el paciente ya tiene un evento anterior generado. Coloque ACEPTAR

**Aviso importante**

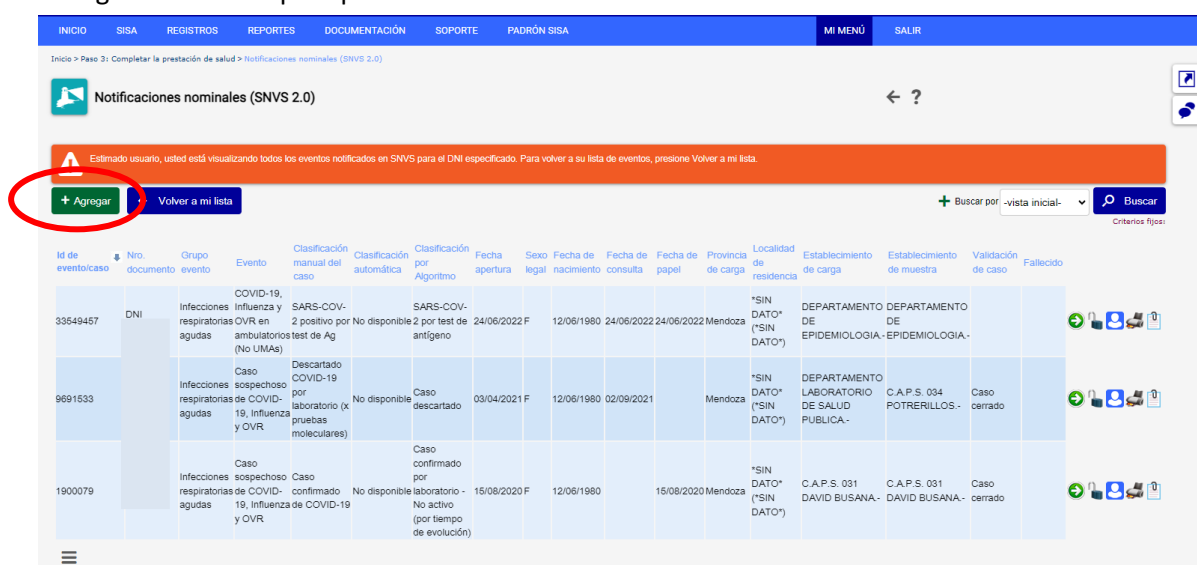


Este ciudadano ya registra eventos en el SNVS.  
Para visualizarlos, por favor haga clic en **Aceptar**

Recuerde que todas las operaciones que usted realice quedarán guardadas y podrán consultarse a través del servicio de auditoría.

**Aceptar** **Cancelar**

En este caso, el sistema le mostrará un listado de eventos notificados para este caso y Ud. deberá consignar AGREGAR para poder notificar un nuevo evento.



Inicio > Paso 3: Completar la prestación de salud > Notificaciones nominales (SNVS 2.0)

Notificaciones nominales (SNVS 2.0)

Estimado usuario, usted está visualizando todos los eventos notificados en SNVS para el DNI especificado. Para volver a su lista de eventos, presione Volver a mi lista.

**+ Agregar** **Volver a mi lista**

Id de evento/caso	Nro. documento	Grupo evento	Evento	Clasificación manual del caso	Clasificación automática	Clasificación por Algoritmo	Fecha apertura	Sexo legal	Fecha de nacimiento	Fecha de consulta	Fecha de papel	Provincia de carga	Localidad de residencia	Establecimiento de carga	Establecimiento de muestra	Validación de caso	Fallecido
33549457	DNI	Infecciones respiratorias OVR en agudas	COVID-19, Influenza y respiratorias OVR en ambulatorios test de Ag (No UMAs)	SARS-COV-2 positivo por test de Ag	No disponible	SARS-COV-2 por test de antígeno	24/06/2022	F	12/06/1980	24/06/2022	24/06/2022	Mendoza	*SIN DATO* (*SIN DATO*)	DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA -	DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA -		
9691533		Infecciones respiratorias de COVID-19, Influenza y OVR	Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR	Descartado COVID-19 por laboratorio (x pruebas moleculares)	No disponible	Caso descartado	03/04/2021	F	12/06/1980	02/09/2021		Mendoza	*SIN DATO* (*SIN DATO*)	DEPARTAMENTO LABORATORIO DE SALUD PUBLICA -	C.A.P.S. 034 POTRERILLOS -	Caso cerrado	
1900079		Infecciones respiratorias de COVID-19, Influenza y OVR	Caso sospechoso de COVID-19, Influenza y OVR	Caso confirmado por laboratorio - No activo (por tiempo de evolución)	No disponible	Caso confirmado por laboratorio - No activo (por tiempo de evolución)	15/08/2020	F	12/06/1980		15/08/2020	Mendoza	*SIN DATO* (*SIN DATO*)	C.A.P.S. 031 DAVID BUSANA -	C.A.P.S. 031 DAVID BUSANA -	Caso cerrado	

En caso que el paciente no posea eventos notificados previamente, deberá simplemente agregar el evento actual.

8. En la solapa EVENTO, deberá consignar de forma obligatoria:
- Grupo de evento: Síndrome febril agudo inespecífico
  - Evento: dengue
  - Por defecto el sistema consigna la fecha de apertura (automático)
  - Establecimiento de carga: efector que realiza la atención/notificación
  - Clasificación manual: corresponde a **“Caso confirmado por nexos epidemiológicos autóctonos”**

**Paso 3: Completar la prestación de salud** ← ?

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Maria Lia Bosio **Evento SNVS**

**Evento**

► Caso  
▼ Evento

\* Grupo de eventos:

\* Evento:

\* Fecha apertura:

Fecha de recolección en papel / registro en sistema de origen:

\* Establecimiento de carga:

Código VIH:

Clasificación automática del caso:

Clasificación por algoritmo:

\* Clasificación manual del caso:

Evento SNVS | Clínica | Laboratorio | Epidemiología | Documentos

**Evento**

► Información de registro y modificación  
► Caso  
▼ Evento

Grupo de eventos:

Evento:

Fecha apertura:

Fecha de recolección en papel / registro en sistema de origen:

\* Establecimiento de carga:

Código VIH:

Clasificación automática del caso:

Clasificación por algoritmo:

\* Clasificación manual del caso:

Otros eventos vinculados de interés para este caso:

Buscador de eventos relacionados:

Observaciones:

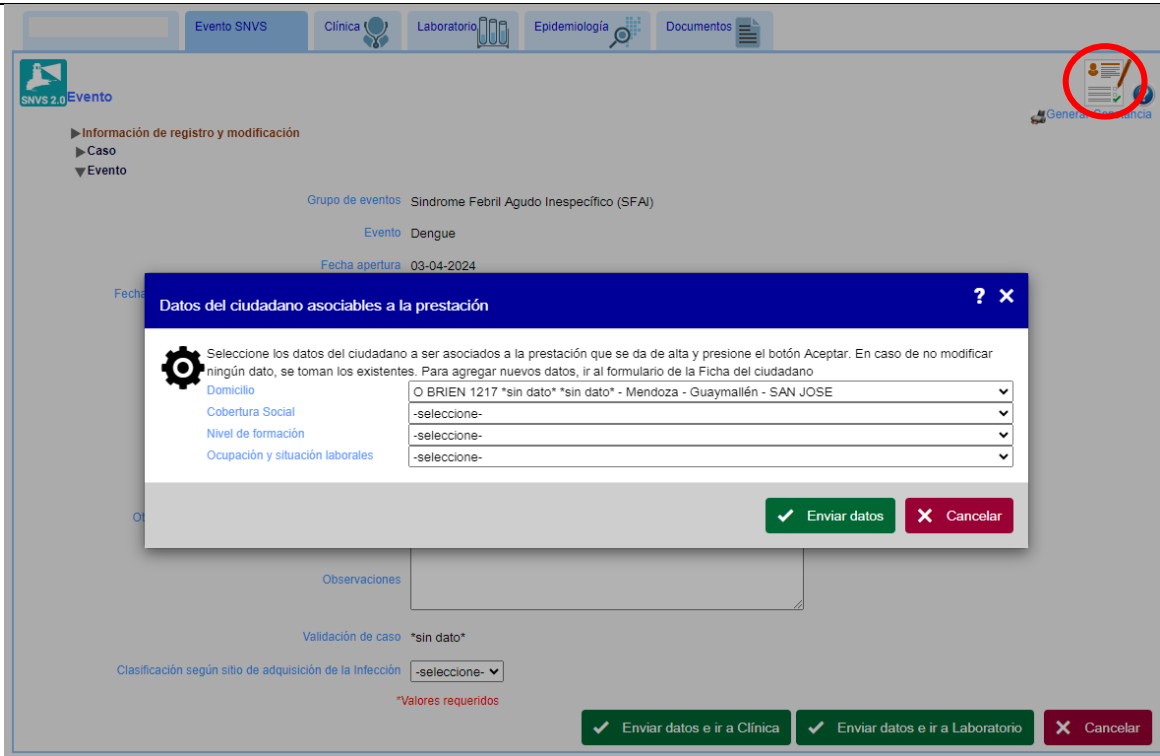
Validación de caso: \*sin dato\*

Clasificación según sitio de adquisición de la Infección:

\*Valores requeridos

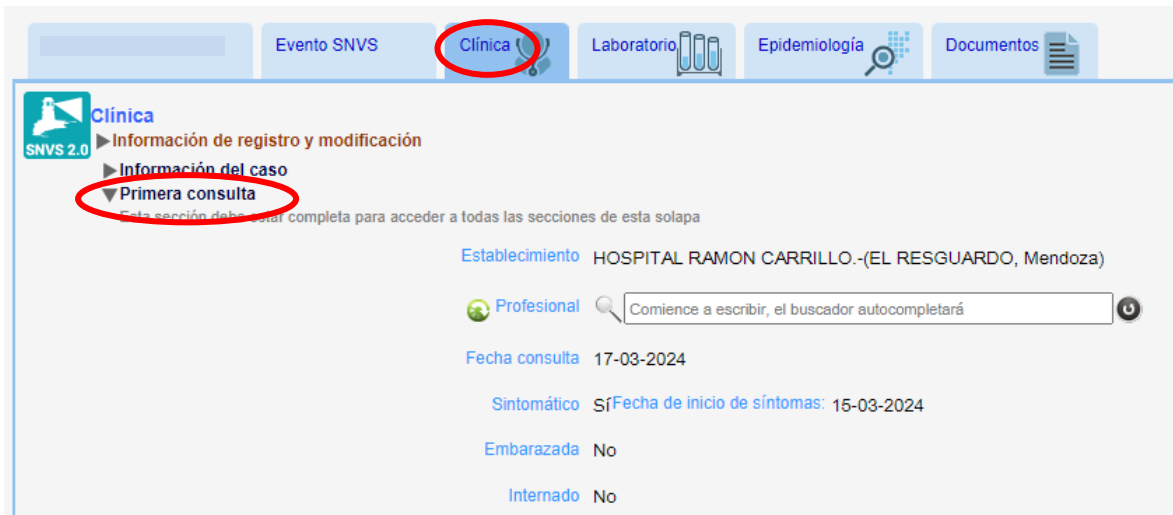
**RECUERDE EN CADA PASO ENVIAR DATOS**

Si Ud. realizó una modificación del domicilio, es posible que el sistema no le permita avanzar para cargar la solapa clínica y le solicite que asocie la prestación al domicilio. En este caso, debe dirigirse al ícono de la ficha ubicado en el borde superior derecho de la pantalla y seleccionar el domicilio consignado y enviar datos. Una vez realizada esta operación, el sistema le permitirá continuar la carga en la solapa clínica.



The screenshot shows the 'Evento' form in SNVS 2.0. A modal window titled 'Datos del ciudadano asociables a la prestación' is open, displaying a gear icon and instructions: 'Seleccione los datos del ciudadano a ser asociados a la prestación que se da de alta y presione el botón Aceptar. En caso de no modificar ningún dato, se toman los existentes. Para agregar nuevos datos, ir al formulario de la Ficha del ciudadano'. The form includes dropdown menus for 'Domicilio' (O BRIEN 1217 \*sin dato\* \*sin dato\* - Mendoza - Guaymallén - SAN JOSE), 'Cobertura Social' (-seleccione-), 'Nivel de formación' (-seleccione-), and 'Ocupación y situación laborales' (-seleccione-). Buttons for 'Enviar datos' and 'Cancelar' are visible. The background form shows 'Grupo de eventos: Síndrome Febril Agudo Inespecifico (SFAI)', 'Evento: Dengue', and 'Fecha apertura: 03-04-2024'.

9. En la SOLAPA CLÍNICA se deberán completarse los datos de la primera consulta: Establecimiento, Fecha de consulta, Sintomático SI, Fecha de inicio de los síntomas, si dispone del dato de embarazo consignar SI o NO (sino consignar no declarado) y, como se trata de un caso ambulatorio, consignar internado NO.



The screenshot shows the 'Clínica' form in SNVS 2.0. The 'Clínica' tab is selected. The 'Primera consulta' section is highlighted with a red circle. The form displays the following information: 'Establecimiento: HOSPITAL RAMON CARRILLO.-(EL RESGUARDO, Mendoza)', 'Fecha consulta: 17-03-2024', 'Sintomático: Sí', 'Fecha de inicio de síntomas: 15-03-2024', 'Embarazada: No', and 'Internado: No'. A search bar for 'Profesional' is also visible.

**RECUERDE EN CADA PASO ENVIAR DATOS**

10. En la SOLAPA EPIDEMIOLÓGICA deberá agregar en Factores de riesgo: estudiado en contexto de Brote o Epidemia

**Paso 3: Completar la prestación de salud**

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Veronica Beatriz Piña | Evento SNVS | Clínica | Laboratorio | **Epidemiología** | Documentos

**Epidemiología**

Información de registro y modificación

Información del caso

Establecimiento notificador

Esta sección debe estar completa para acceder a todas las secciones de esta solapa

Establecimiento: HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE--(7A. SECCION, Mendoza)

Viajes (Sitio probable de adquisición y/o de diseminación de la infección)

Ámbitos de concurrencia, tránsito o estadía ocasional

Factores de riesgo / Vías más probables de transmisión / Otros antecedentes de interés

+ Agregar

F. Riesgo / Vías / Otros	Fecha antecedente	Lugar antecedente
Estudiado en contexto de Brote o Epidemia		

**RECUERDE EN CADA PASO ENVIAR DATOS**

- Finalmente, en el escenario de brote, el manejo ambulatorio de los casos de dengue sin signos de alarma ni condiciones coexistentes NO REQUIERE LA CONFIRMACIÓN POR PRUEBAS DE LABORATORIO.

Entendiendo que los pacientes atendidos en el PNA con criterio de internación (dengue con signos de alarma y dengue grave) serán oportunamente derivados al hospital, los restantes casos asistidos en el CAPS en los que el profesional decida TOMAR MUESTRA PARA ESTUDIO ETIOLÓGICO POR PRUEBAS DE LABORATORIO (casos de dengue sin signos de alarma con condiciones coexistentes de mayor riesgo que no se derivan para internación y/ o por criterio del profesional), corresponde LLENAR LA FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE SFAI completa y derivar la misma con la muestra. Ficha de SFAI disponible en:

[https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2018/10/fe\\_sfai-en-area-no-endemica-de-fha-29012024.pdf](https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2018/10/fe_sfai-en-area-no-endemica-de-fha-29012024.pdf)

En este caso, el USUARIO RESPONSABLE DE LA CARGA CLÍNICA deberá ampliar la carga de la SOLAPA CLÍNICA con los datos completos requeridos (signos y síntomas, comorbilidades, diagnóstico referido o constatado), junto a la información restante disponible en la ficha (datos del ciudadano, solapa epidemiológica, etc.)

Evento SNVS   Clínica   Laboratorio   Epidemiología   Documentos

**Clinica**  
SNVS 2.0

► Información de registro y modificación  
► Información del caso  
▼ Primera consulta  
Esta sección debe estar completa para acceder a todas las secciones de esta solapa

Establecimiento: HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE.-(7A. SECCION, Mendoza)

Profesional:

Fecha consulta: 08-04-2024

Sintomático: Sí | Fecha de inicio de síntomas: 08-04-2024

**Embarazada:**

Internado:

▼ Signos, síntomas y otros datos clínicos  
**+ Agregar**

▼ Comorbilidades  
**+ Agregar**

▼ Diagnóstico referido/Constatado  
**+ Agregar**

► Tratamiento  
► Otros eventos sospechados

► Datos de internación  
► Condición al alta o egreso

\*Valores requeridos

**RECUERDE EN CADA PASO ENVIAR DATOS**

Así mismo, será responsabilidad del USUARIO DE LABORATORIO cargar la información correspondiente a la derivación de la muestra en la SOLAPA LABORATORIO: AGREGAR muestras, tipo de muestra, fecha de toma, establecimiento de toma.

INICIO   SISA   REGISTROS   REPORTES   DOCUMENTACIÓN   SOPORTE   PADRÓN SISA   MI MENÚ   SALIR

Inicio > Paso 3: Completar la prestación de salud > Notificaciones nominales (SNVS 2.0) > Modificar

**Paso 3: Completar la prestación de salud**

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Evento SNVS   Clínica   **Laboratorio**   Epidemiología   Documentos

**Laboratorial**  
SNVS 2.0

► Información de registro y modificación  
► Información del caso  
▼ Muestras  
Se debe crear o seleccionar una muestra para poder notificar estudios de laboratorio y derivaciones

**+ Agregar**

\*Valores requeridos



**Paso 3: Completar la prestación de salud**

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Evento SNVS   Clínica   Laboratorio   Epidemiología   Documentos

**Laboratorial**

Información de registro y modificación

Información del caso

Muestras

Se debe cargar o seleccionar una muestra para poder notificar estudios de laboratorio y derivaciones

+ Agregar

Id	Evento	* Tipo muestra	* Muestra	* Fecha toma	* Establecimiento	Muestra	Aislamiento	Adecuada
Muestra		Humano - espacios est...	-seleccione-	30	Comience a escribir, el buscador autocomp...	SI	NO	SI

Enviar Datos   Cancelar

**RECUERDE EN CADA PASO ENVIAR DATOS**

Una vez completada esta información, aparecerá una tilde verde que deberá seleccionar para poder completar la derivación de la muestra al laboratorio responsable del procesamiento:

INICIO   SISA   REGISTROS   REPORTES   DOCUMENTACIÓN   SOPORTE   PADRÓN SISA   MI MENÚ   SALIR

Inicio > Paso 3: Completar la prestación de salud > Notificaciones nominales (SNVS 2.0) > Modificar

**Paso 3: Completar la prestación de salud**

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Evento SNVS   Clínica   Laboratorio   Epidemiología   Documentos

**Laboratorial**

Información de registro y modificación

Información del caso

Muestras

Se debe cargar o seleccionar una muestra para poder notificar estudios de laboratorio y derivaciones

+ Agregar

Id	Evento	* Tipo muestra	* Muestra	* Fecha toma	* Establecimiento	Muestra	Aislamiento	Adecuada
Muestra	402333	Humano - espacios estériles	Suero	10-04-2024	HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE-(7A. SECCION, Mendoza)	SI	NO	SI

\*Valores requeridos

Ingresar derivaciones y estudios para diagnóstico etiológico

Estudios de laboratorio y derivaciones

30/04/2024 - HOSPITAL LUIS C. LAGOMAGGIORE-(7A. SECCION, Mendoza)

Derivaciones

+ Agregar

*Grupo evento	Evento	*Establecimiento origen	*Fecha derivación	*Establecimiento destino	ID	Estado de la derivación
Síndrome Febril Agudo Inespecífico	Dengue	Comience a escribir, el buscador autocompletará	30	Comience a escribir, el buscador autocompletará		

El \* indica que los datos son requeridos.

Enviar Datos

**RECUERDE EN CADA PASO ENVIAR DATOS**