



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud

2022

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO



VIGIEPI

Dirección Provincial de Sanidad

N°

01

26 de enero, 12 hs

Independencia N° 41, 1er piso (Y4600AWA)
Provincia de Jujuy - Argentina
Guardia Epidemiológica: 0388-155710830
e-mail: epidemiologiajujuy@gmail.com
www.msaludjujuy.gov.ar:8081

AUTORIDADES

Ministro de Salud
Dr. Antonio Buljubasich

Directora Provincial de Sanidad
Dra. Fabiana M. Vaca

EQUIPO DE TRABAJO

Dra. Silvina Sadir

Dra. Beatriz Resina

Dra. Rosana Nassr

Cintia Silvana Rodríguez

Estela María Román

Flavia Carolina Romero

Juan Pablo Patagua

Silvia Soledad Alvarado

José Nicolás Cruz

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	Pág. 3
I. VIGILANCIA DE ARBOVIRUS.....	Pág. 5
I.1. VIGILANCIA DE DENGUE.....	Pág. 6
I.2. VIGILANCIA DE ZIKA Y CHIKUNGUNYA.....	Pág. 10
I.3. VIGILANCIA DE FIEBRE AMARILLA.....	Pág. 12
GLOSARIO.....	Pág. 17



BOLETIN SEMANAL DE EVENTOS PRIORIZADOS

INTRODUCCIÓN

La Dirección Provincial de Sanidad trabaja, desde una mirada poblacional, en la gestión y análisis de datos epidemiológicos; en la Vigilancia y control de los eventos de notificación obligatoria; en la investigación de diferentes problemáticas; en la capacitación general y en el desarrollo de informes sistemáticos para la caracterización de la situación y la retroalimentación de los datos a quienes los producen.

Los cambios en el perfil de salud de la población se relacionan indudablemente con las transformaciones que se operan en forma continua en las distintas áreas: económica, ambiental, social, demográfica y política. Para comprender todos estos cambios y sus efectos, es necesario la utilización de la epidemiología de manera tal que permita la instrumentación de programas y políticas de salud que esa comunidad requiere.

El *Boletín Epidemiológico VIGI-EPI* tiene como objetivo general presentar la información epidemiológica sistematizada proveniente del *Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS)* con periodicidad quincenal. Se trata de un producto completamente dinámico que pretende cumplir con varios objetivos, entre ellos, devolver consolidada y sistematizada, la información vertida por los servicios a través de los diferentes sistemas de información y junto con la retroalimentación del sistema, para dar cuenta de la situación epidemiológica actual.

Recuerde: Según la ley 15.465 Ud. está obligado a realizar la notificación de casos sospechosos de los eventos incluidos en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) - Eventos de Notificación Obligatoria (ENO).

Toda la información incluida en este boletín es parcial, dinámica y sujeta a modificaciones.

Vigilancia de

ARBOVIRUS

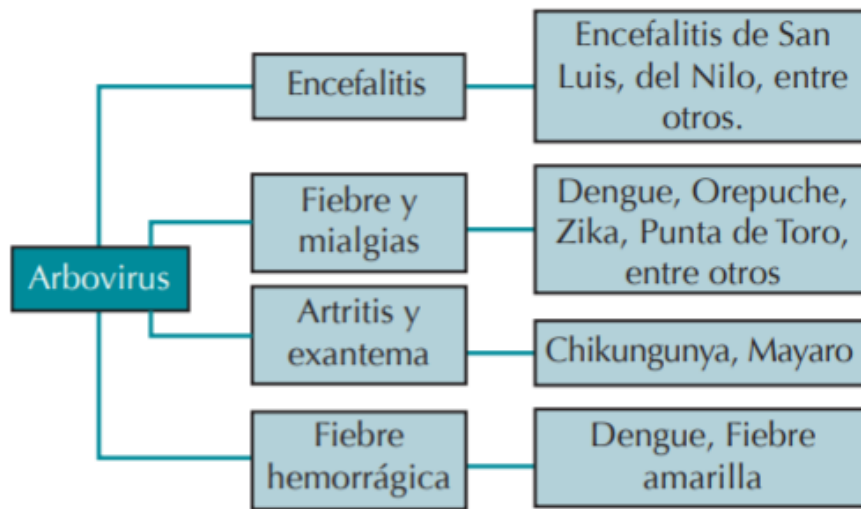


ARBOVIRUS

Se trata de un grupo de más de 500 virus de los cuales 150 producen enfermedad en los seres humanos. Los mismos se transmiten por vectores (artrópodos hematófagos) tales como mosquitos, garrapatas y pulgas.

Dentro de este grupo, se encuentran el Dengue, la Chikungunya, el Zika y la Fiebre amarilla, que son transmitidas por mosquitos. En las Américas, el principal vector es de la especie *Aedes aegypti*, aunque también puede transmitirse por *Aedes albopictus*.

Fig. 1: Clasificación de arbovirus según el síndrome que causa.



Fuente: Navarrete-Espinosa y Gómez-Dantés, 2006 citados en Arredondo-García et al., 2016.

I.1. VIGILANCIA DE DENGUE

Es una enfermedad transmitida a través de la picadura de un mosquito hembra infectado con el virus del dengue (familia *Flaviridae*).

Puede ser asintomática o manifestarse mediante síntomas tales como fiebre, dolor de cabeza intenso, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, y sarpullidos. Puede progresar a formas graves con dificultad respiratoria, choque y/o daño en órganos.

Es posible infectarse cuatro veces, ya que existen cuatro serotipos del virus del dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4), que pueden estar presentes en una misma región, al mismo tiempo. El riesgo de padecer dengue grave, en incluso de morir, aumenta en personas que fueron infectadas sucesivas veces con diferentes serotipos.

Se trata de una enfermedad estacional por lo que, en los países del hemisferio Sur como el nuestro, registran la mayor cantidad de casos los primeros meses del año.



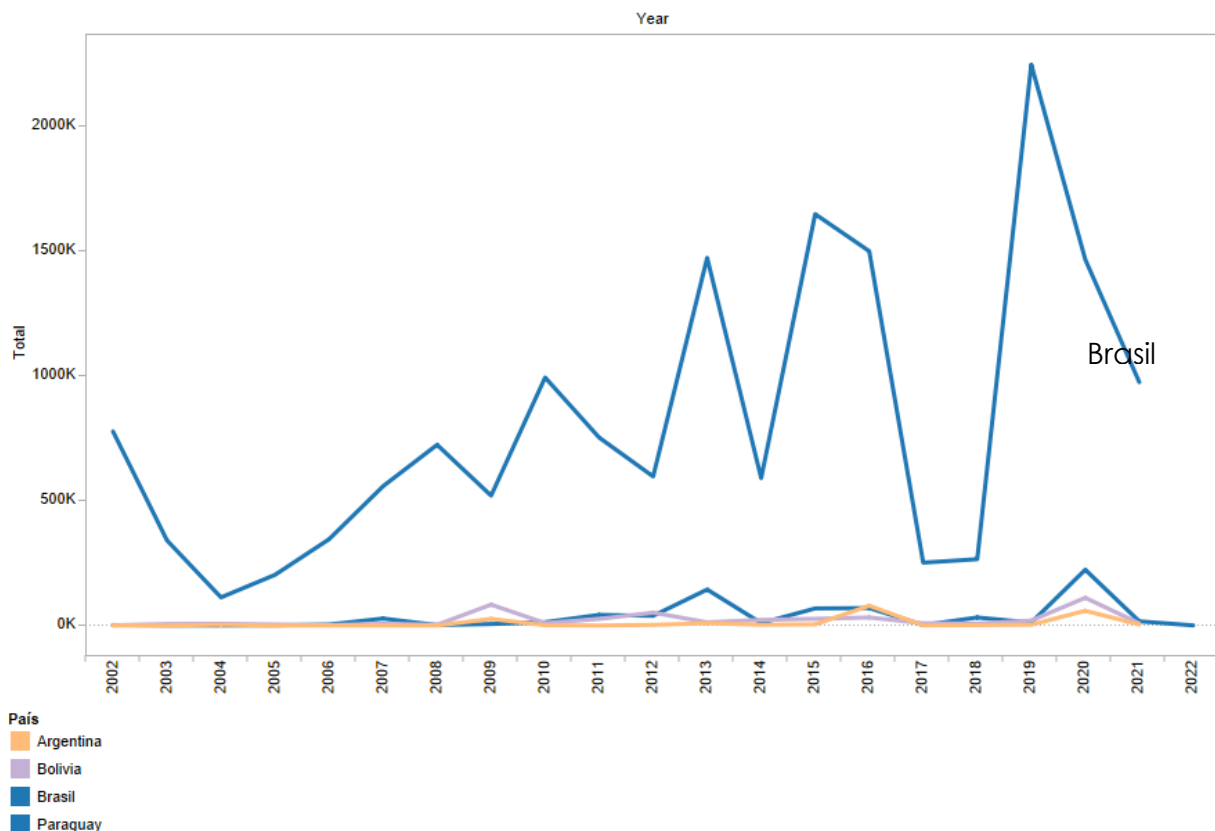
Según la presencia o no del vector y la ocurrencia de casos, los escenarios teóricos en el hemisferio sur pueden ser:

ESCENARIO 0	ESCENARIO 1 RIESGO BAJO	ESCENARIO 2 RIESGO MEDIO	ESCENARIO 3 RIESGO ALTO
JULIO- SEPTIEMBRE	OCTUBRE - NOVIEMBRE	DICIEMBRE - FEBERERO	MARZO- JUNIO
Presencia de huevos del vector sin actividad larvaria y sin ocurrencia de casos	Baja presencia del vector sin existencia de casos.	Presencia del vector con existencia de casos sospechosos	Presencia del vector con existencia de casos confirmados

SITUACIÓN REGIONAL

En la siguiente figura se observa la tendencia de los casos reportados de fiebre por dengue en Argentina, Bolivia, Brasil y Paraguay en los últimos 20 años (Fig. 2).

Fig. 2: Casos reportados de fiebre por dengue en países del Cono Sur de las Américas. Período 2002-2022



Fuente: Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)



Desde el inicio del 2022 se registraron en las Américas 3.176 casos de dengue, de los cuales 34 corresponden a dengue grave. No se notificaron fallecimientos.

REGION	CASOS CONFIRMADOS	DENGUE GRAVE	MUERTES
América del Norte	0	0	0
Caribe No Latino	0	0	0
Cono Sur	630*	0	0
TOTAL	630	0	0

*casos notificados correspondientes a Paraguay

Fuente: Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)

SITUACIÓN NACIONAL

En el período delimitado por la SE 1 a SE 52/2021, se registraron brotes de dengue en ocho provincias, que tuvieron lugar, en su mayoría, durante el primer trimestre. No se registraron casos desde la SE 30. El total de casos confirmados fue de 3.972, de los cuales 86% fueron de la región del NOA (principalmente Salta y La Rioja).

La temporada en curso (2021-2022) inició en la SE 31/2021.

Tabla 1: Notificaciones de Dengue según clasificación por Laboratorio. Argentina. SE 31 a SE 51/2021.

CASOS PROBABLES	CASOS SOSPECHOSOS
16	1.377

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, 2022.

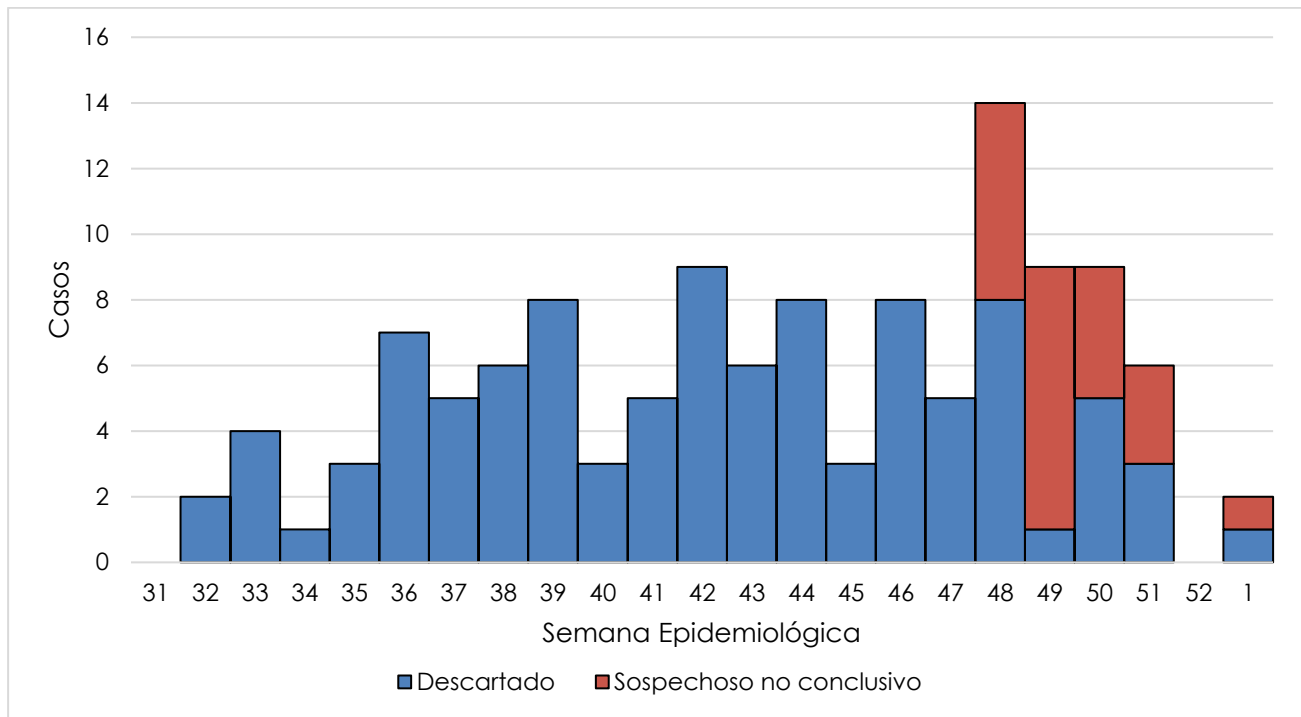
Los casos probables se clasifican de esa manera por presentar serología positiva. Los 16 casos mencionados anteriormente, no tienen registro de casos confirmados en la misma zona.

SITUACIÓN PROVINCIAL

La provincia se encuentra en el Escenario 2, de riesgo medio. En este periodo se refuerzan las acciones preventivas, a través de charlas y capacitaciones.

En la Figura 3 se observa que desde la SE 31/2021 a la SE 1/2022 se notificaron 123 casos sospechosos de Dengue, de los cuales fueron descartados por laboratorio 101. No se registran casos confirmados.

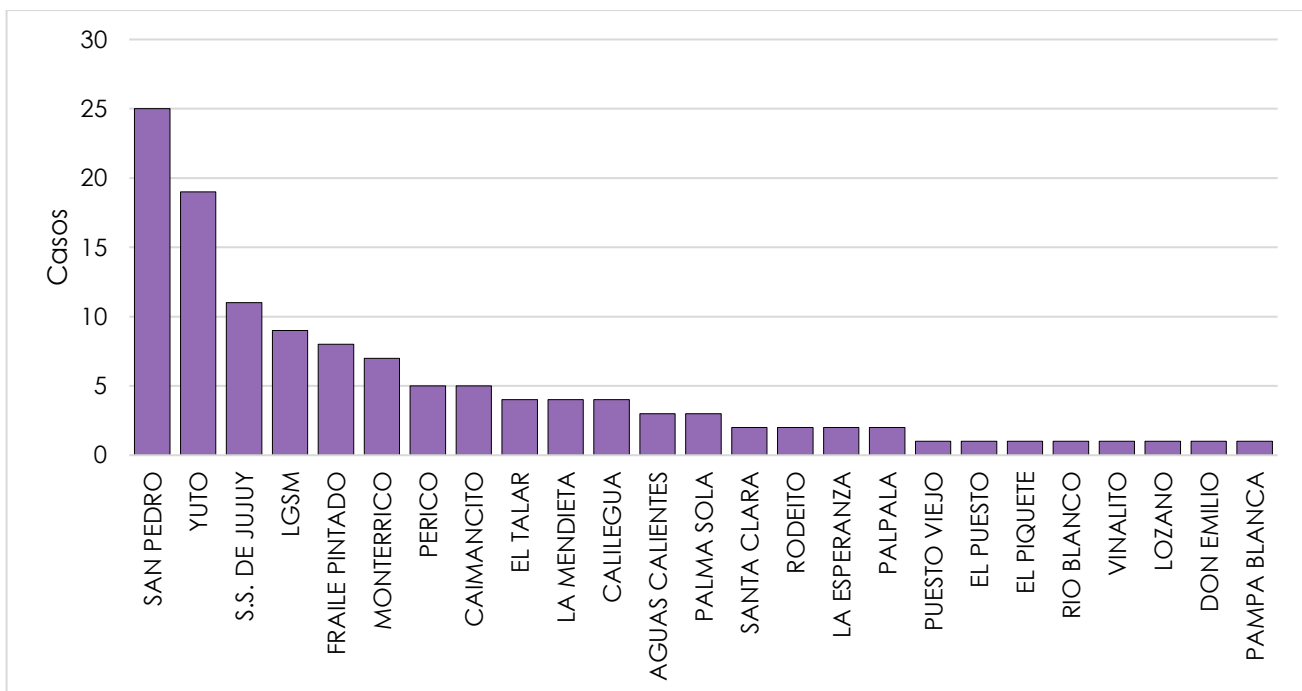
Fig. 3. Casos notificados de Dengue según SE de apertura. SE 31/2021 a 1/2022. Provincia de Jujuy. N=123



Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

La localidad que más casos notificados ha registrado en este periodo Interepidémico es San Pedro (25), seguida de Yuto (19) y San Salvador de Jujuy (11) (Fig. 4).

Fig. 4. Casos Notificados por Localidad de Residencia. SE 31/2021 a 1/2022. Provincia de Jujuy. n=123



Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0



I.2. VIGILANCIA DE ZIKA Y CHIKUNGUNYA

SITUACIÓN REGIONAL

En Brasil se registra la mayor cantidad de casos confirmados y fatales de Fiebre Chikungunya y de Enfermedad por virus de Zika. Bolivia confirmó casos para ambos eventos, sin evoluciones a muerte y Paraguay no ha registrado casos confirmados en lo que va del año (Tabla 2).

Tabla 2. Casos confirmados por laboratorio y tasas de incidencia (cada mil hab.) de Fiebre Chikungunya y Enfermedad por virus de Zika según país*. SE 1 a 52/2021.

País	Fiebre Chikungunya			Enfermedad por virus de Zika		
	Última actualización	Confirmados laboratorio	Muertes	Confirmados laboratorio	Última actualización	Muertes
Brasil	SE 47	62.642	11	3.299	SE 45	2
Bolivia	SE 46	43	0	2	SE 46	0
Paraguay	SE 50	0	0	0	SE 50	0
Argentina	SE 52	0	0	0	SE 51	0

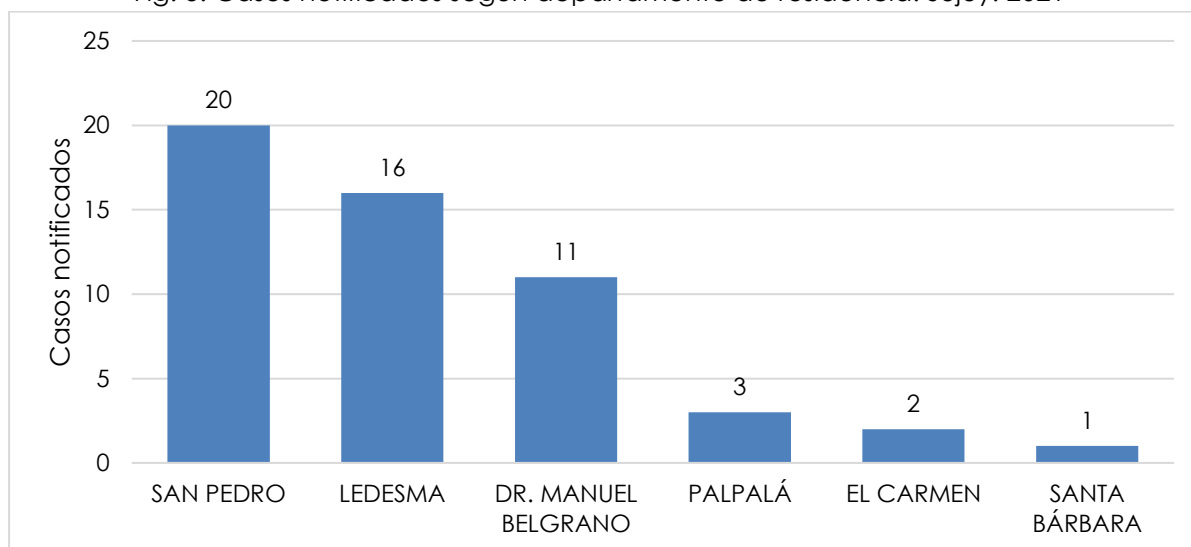
*Se excluyen de la tabla a los países limítrofes Chile y Uruguay donde no hay circulación de los virus Zika y Chikungunya.

Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos provenientes de la Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA) y del SNVS².

SITUACIÓN PROVINCIAL ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA

Durante el 2021 se estudiaron 53 casos, de los cuales ninguno fue confirmado. Este año no se han notificado casos de Zika SE 1/2021. La mayoría de los casos estudiados fueron de residentes de San Pedro y Ledesma.

Fig. 5: Casos notificados según departamento de residencia. Jujuy. 2021

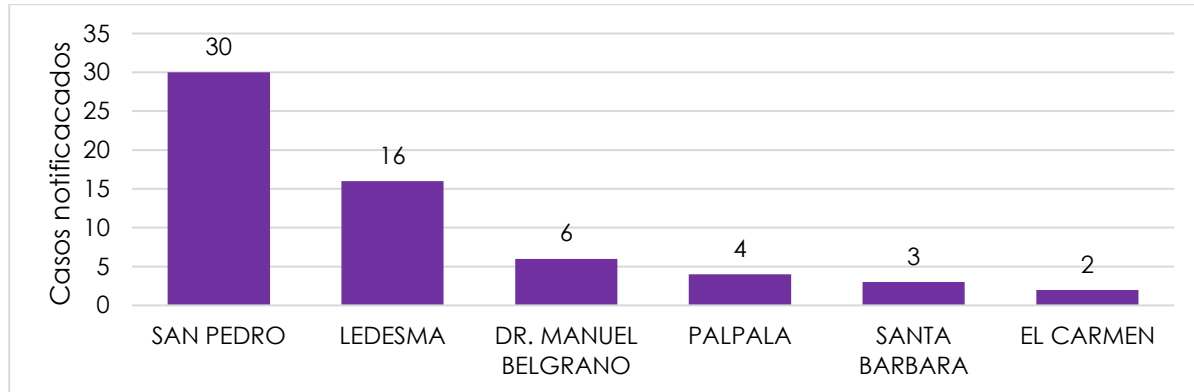


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

SITUACIÓN PROVINCIAL FIEBRE CHIKUNGUNYA

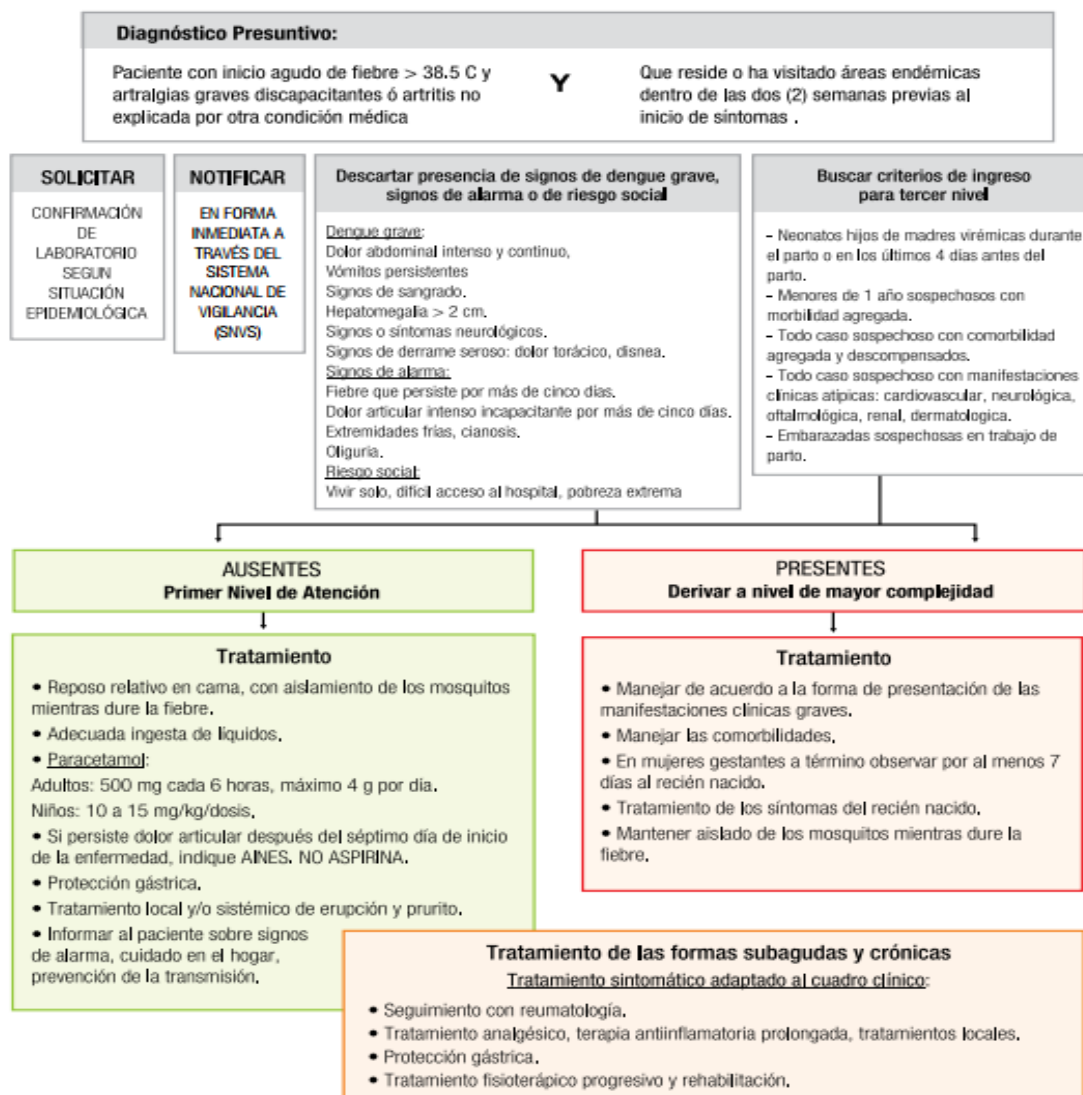
Desde inicios del 2021 se estudiaron 61 casos, de los cuales ninguno fue confirmado.

Fig. 6: Casos notificados según departamento de residencia. Jujuy. 2021



Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

Flujograma de manejo de casos sospechosos de fiebre chikungunya



I.3. VIGILANCIA DE FIEBRE AMARILLA

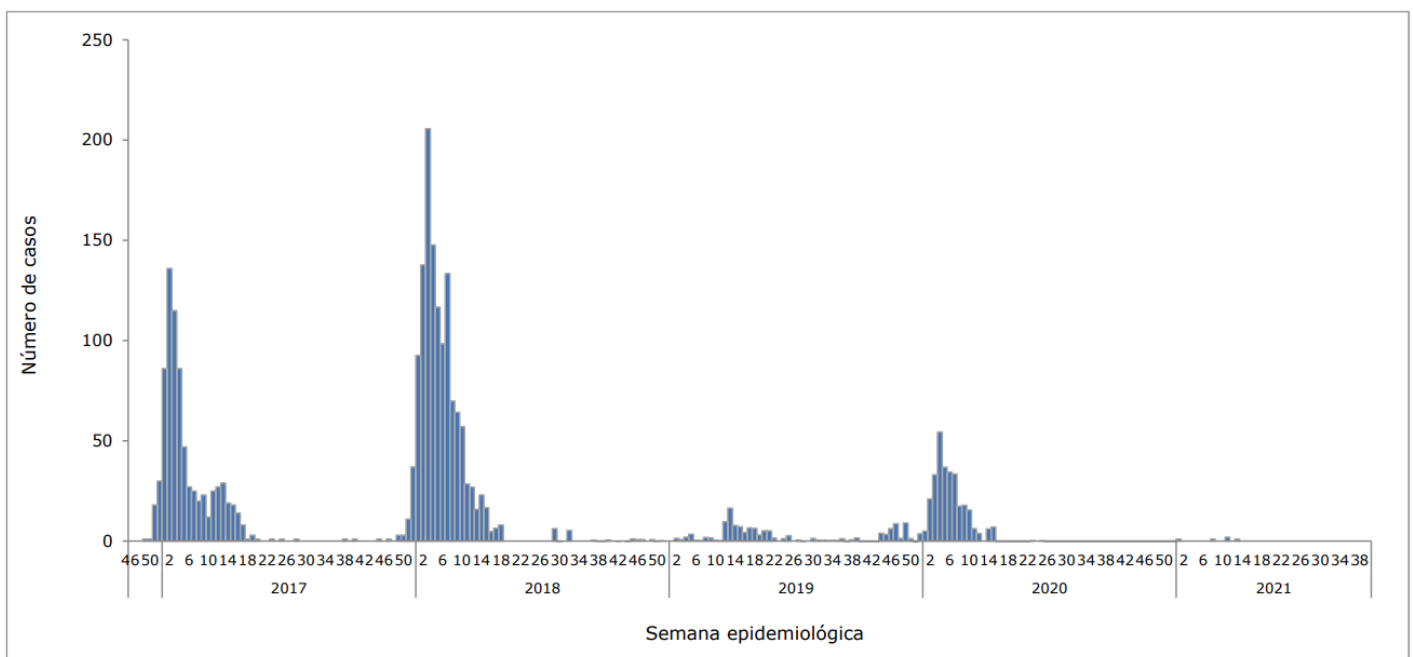
SITUACIÓN REGIONAL

BRASIL

Entre las SE 28/2020 (Julio) y la SE 26/2021 (Junio) se notificaron 527 casos sospechosos en humanos, de los cuales 9 (1,7%) fueron confirmados, 13 (2,5%) se encuentran en investigación y 500 (94,9%) fueron descartados. Todos los casos confirmados, incluyendo 3 casos fatales, fueron notificados en el estado de Santa Catarina. Entre los casos confirmados, el rango de edad fue de 18 a 67 años y 8 de los casos no tenían antecedente de vacunación o su estado de vacunación es desconocido.

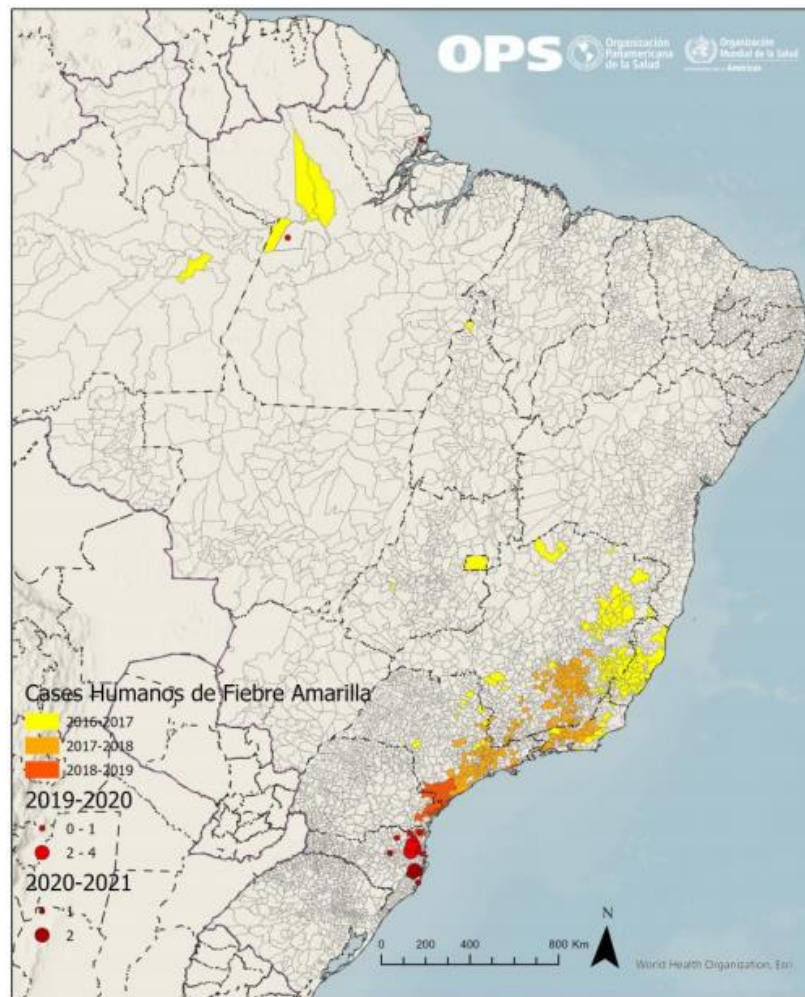
Durante el periodo comprendido entre el 1 de julio y el 23 de diciembre de 2021, se notificaron 103 casos sospechosos, de los cuales uno fue confirmado en el estado de Pará y 35 aún se encuentran en investigación. El caso fue notificado el 21 de julio, se trata de un hombre de 21 años residente del municipio de Afua, Pará.

Fig. 7: Distribución de casos confirmados de fiebre amarilla, según semana epidemiológica (SE) de ocurrencia. Brasil, SE 46/2016 – SE 39/2021



Fuente: Datos publicados por el Ministerio de Salud de Brasil y reproducidos por la OPS/OMS

Fig. 8: Distribución de casos confirmados, Brasil, 2016 a SE39/2021



Fuente: Datos publicados por el Ministerio de Salud de Brasil y reproducidos por la OPS/OMS

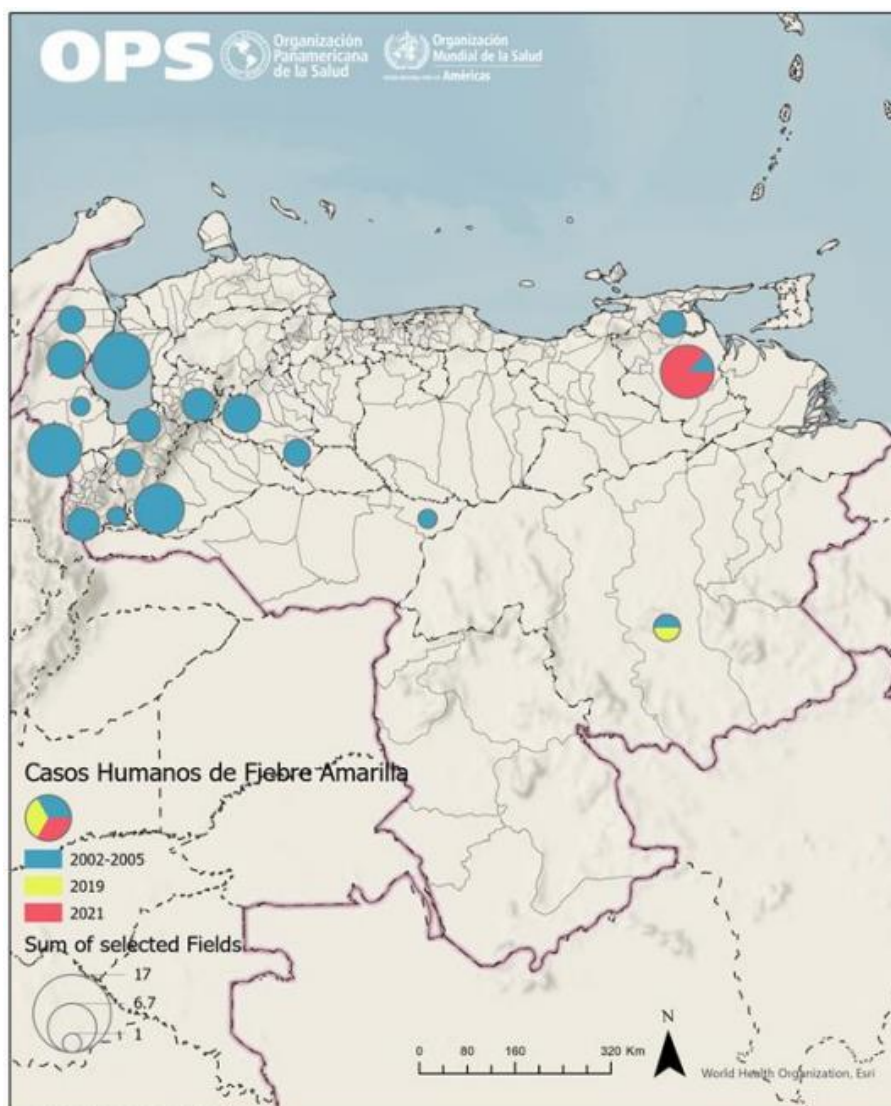
PERÚ

En el período delimitado por la SE 1 y la SE 49 de 2021, se notificaron 18 casos, de los cuales 10 fueron confirmados para fiebre amarilla y 8 casos probables están bajo investigación. Los casos probables notificados en 2021, hasta la SE 49, sobrepasan los casos probables notificados anualmente en los últimos 4 años (2017-2020). De los 18 casos notificados hasta la SE 49 de 2021, el 77% (14/18) son hombres y el 42% son adultos jóvenes entre 18 y 57 años, todos sin antecedente vacunal. Los casos fueron notificados en los departamentos de Loreto (6 casos), Puno (5 casos), Ucayali (4 casos) y San Martín (3 casos). Adicionalmente, se notificaron 7 defunciones entre los casos notificados, en los departamentos de Puno (4 defunciones), San Martín (2 defunciones) y Loreto (1 defunción). En Perú, durante los últimos 6 años (2016- SE 49 de 2021) se notificaron 113 casos de fiebre amarilla, incluidas 42 defunciones. De estos, 41 fueron confirmados y uno fue clasificado como probable.

VENEZUELA

En Venezuela, en la SE 39 y la semana 49 de 2021, se notificaron un total de 11 casos de fiebre amarilla en humanos en el estado de Monagas, todos confirmados por laboratorio. De estos, cinco fueron asintomáticos y seis presentaron signos y síntomas, el lugar probable de infección para 10 casos confirmados fue el municipio de Maturín y para un caso confirmado fue el municipio de Punceres. Del total de casos confirmados, nueve son hombres con un rango de edad entre los 24 y 82 años, nueve de ellos sin antecedentes de vacunación. Hasta la fecha, no se han notificado defunciones entre los casos confirmados

Fig. 9. Distribución de casos humanos confirmados, Venezuela, 2002 a 2021 (hasta la SE 39 de 2021)



Fuente: Datos proporcionados por el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de la República Bolivariana de Venezuela y reproducidos por la OPS/OMS

SITUACIÓN NACIONAL

En Argentina, desde la SE 31/2020 a la semana epidemiológica 15 quince (SE 15) de 2021, se han estudiado seis casos con sospecha de Fiebre Amarilla en las provincias de Misiones, Chaco, Buenos Aires y CABA (este último con antecedente de viaje). Todos ellos con pruebas negativas. A su vez, en la provincia de Misiones, se han estudiado tres sospechas de epizootias para ejemplares de monos carayá (*Alouattacaraya*), reportadas durante el 2020, también con resultados negativos. Entre la SE 31 y 52/2021, se notificaron 302 casos estudiados de otros arbovirus. Para el mismo período, no se registraron casos humanos ni de epizootias en primates no humanos de Fiebre Amarilla.

SITUACIÓN PROVINCIAL

Durante la SE 48/2021, se ha estudiado un caso sospechoso de Fiebre Amarilla en una persona de sexo femenino de la localidad de San Pedro, siendo esta la única notificación del evento durante ese año.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ENFERMEDADES ARBOVIRALES

La mejor forma de prevenir el dengue, la fiebre chikungunya y el zika es eliminar todos los criaderos de mosquitos.

- Eliminando todos los recipientes en desuso que puedan acumular agua (como latas, botellas, neumáticos).
- Dando vuelta los objetos que se encuentran en el exterior y pueden acumular agua cuando llueve (baldes, palanganas, tambores, botellas).
- Cambiando el agua de bebederos de animales, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de la casa, cada 3 días. Recordar frotar las paredes de los recipientes con una esponja o cepillo a fin de desprender los huevos de mosquito que puedan estar adheridos.
- Manteniendo los patios y jardines limpios, ordenados y desmalezados.
- Limpiando canaletas y desagües de lluvia de los techos.
- Tapando los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.

También es importante para prevenir la picadura del mosquito:

- Usar siempre repelentes siguiendo cuidadosamente las recomendaciones del envase.
- Utilizar ropa clara que cubra los brazos y las piernas, especialmente durante las actividades al aire libre.
- Colocar mosquiteros en puertas y ventanas, y cuando sea posible usar ventiladores o aire acondicionado en las habitaciones.
- Proteger cunas y cochecitos de bebés con telas mosquiteras.
- Utilizar repelentes ambientales como tabletas y espirales.

En el caso de la fiebre amarilla, si bien las medidas mencionadas anteriormente son útiles, la principal medida de prevención es la vacunación.

GLOSARIO

SE: Semana Epidemiológica.

SNVS 2.0: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. Integra las estrategias de vigilancia clínica, por laboratorios, unidades centinela y de programas específicos, a través de una plataforma montada en Internet que permite la notificación en tiempo real a diferentes niveles (locales, provinciales, nacionales) de distintos eventos bajo vigilancia y el análisis sistemático y rápido de la información disponible que permitan orientar las acciones de salud en cada uno de los niveles involucrados.

DATOS ÚTILES DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SANIDAD

Independencia N° 41, 1er piso (Y4600AFA) \ S. S. de Jujuy - Jujuy, Argentina

Teléfono: 0388-4245536

Guardia Epidemiológica (celular): 0388- 155710830

epidemiologiajujuy@gmail.com

www.msaludjujuy.gov.ar:8081/

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SANIDAD



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud



Ministerio de Salud de Jujuy
www.salud.jujuy.gob.ar
facebook: saludjujuy | twitter: @saludjujuy