



Gobierno de JUJUY  
Ministerio de Salud

2022

# BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO



# VIGIEPI

Dirección Provincial de Sanidad

N°

02

09 de febrero, 12 hs

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

INTRODUCCIÓN.....	Pág. 4
I. VIGILANCIA DE DENGUE.....	Pág. 6
2. VIGILANCIA DE DIARREAS.....	Pág. 12
3. VIGILANCIA DE SIFILIS EN EMBARAZADAS Y CONGENITA.....	Pág. 19
4. VIGILANCIA DE CHAGAS EN EMBARAZADAS Y CONGENITA.....	Pág. 24
5. VIGILANCIA DE HEPATITIS B EN EMBARAZADAS Y CONGENITA.....	Pág. 26
GLOSARIO.....	Pág. 32



## 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 necesaria 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, 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 DENGUE



## I. 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 DEN-V 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 - FEBRERO	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

Desde el inicio del 2022 se registraron en las Américas 40.273 casos de dengue, de los cuales 123 corresponden a dengue grave.

Tabla 1: Resumen de casos confirmados de dengue, dengue grave y muertes en Paraguay y Brasil. Año 2022.

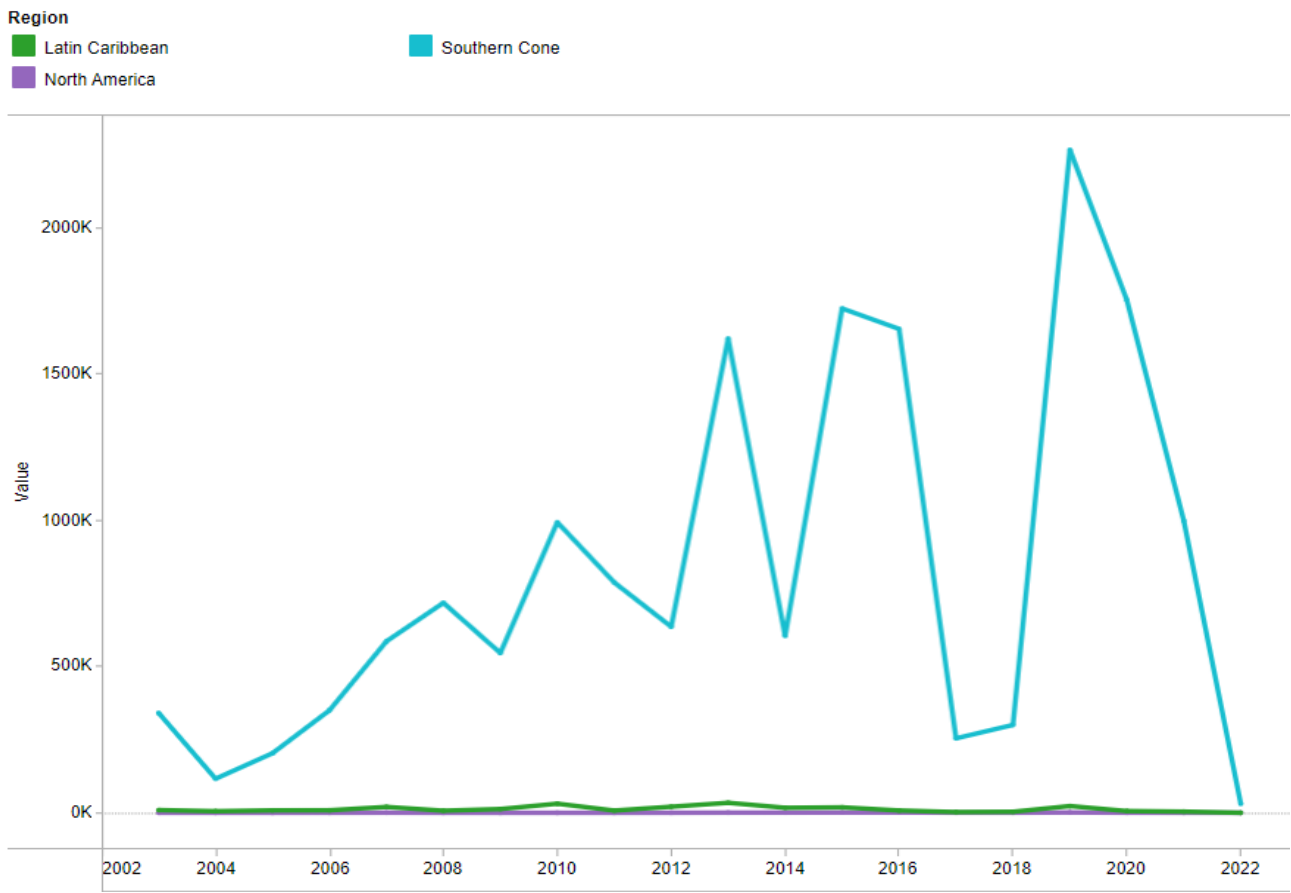
PAIS	CASOS NOTIFICADOS	CASOS CONFIRMADOS	DENGUE GRAVE	MUERTES
Paraguay	1.253	0	0	0
Brasil	29.886	4.875	18	3

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

En la siguiente figura se observa la tendencia de los casos sospechosos de fiebre por dengue reportados en las sub-regiones mencionadas anteriormente en los últimos 20 años (Fig. 1).



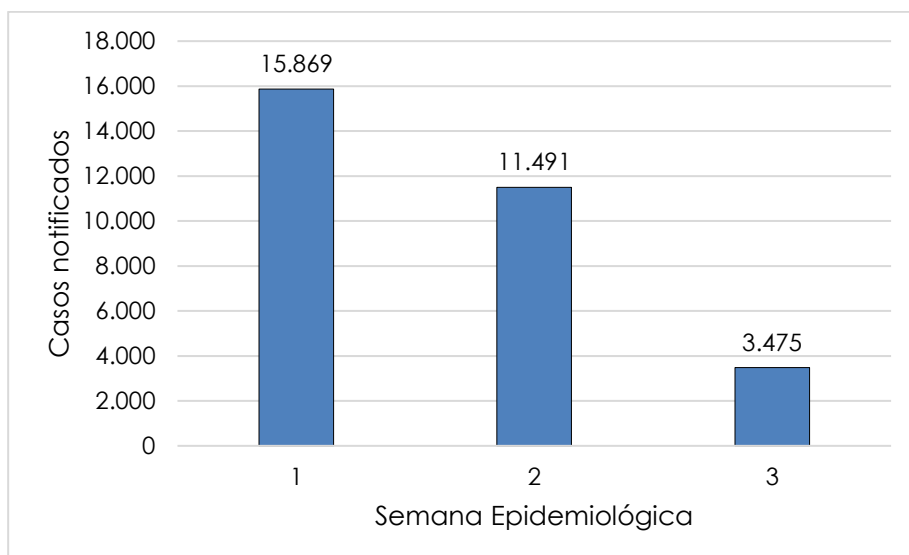
Fig. 1: Tendencia de casos sospechosos de fiebre por dengue en sub-regiones de las Américas (América del Norte, Caribe Latino y Cono Sur). Período 2003-2022.



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

El 50% de los casos notificados a hasta la SE 3/2022, se registraron durante la SE 1/2022 (Fig. 2).

Fig. 2: Casos notificados de fiebre por dengue en Paraguay y Brasil, por semana epidemiológica. 2022. n=30.835



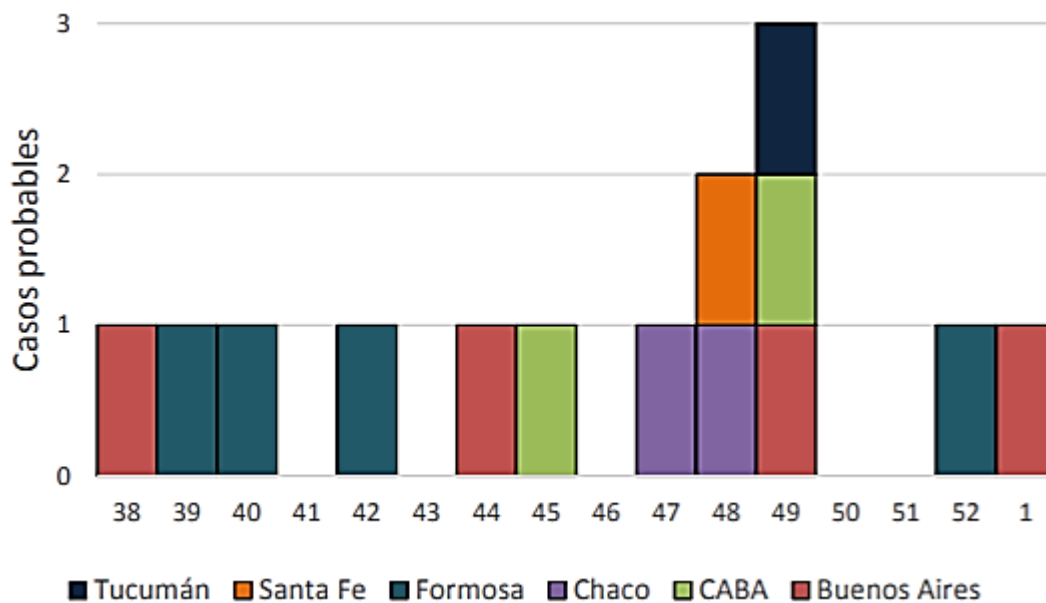
Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos de la Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA)

Los otros países que forman parte del Cono Sur (Chile, Uruguay y Argentina), no presentan a la fecha casos confirmados de Dengue.

### SITUACIÓN NACIONAL

En el período delimitado por la SE 31/2021 y 01/2022, se registraron 14 casos probables sin antecedente de viaje (el primero se registró en la SE 38/2021), que corresponden a Buenos Aires, CABA, Chaco, Formosa, Santa Fe y Tucumán (Fig. 3). Además, se notificó un caso probable importado de Perú (SE 45). Cabe destacar que se clasifican como probables aquellos casos que presentan serología positiva, que no permiten confirmar la infección.

Fig. 3: Casos probables de dengue por SE según provincia de residencia. SE 38/2021 a SE 01/2022. Argentina.

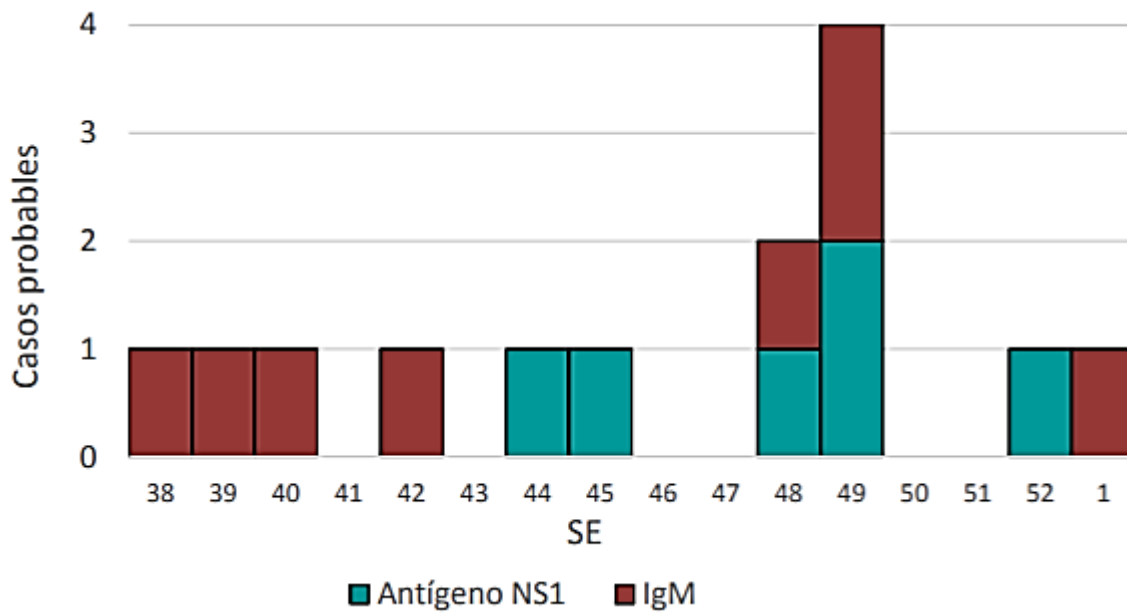


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, 2022.

De los casos probables estudiados a la fecha, seis resultaron positivos en la prueba antigénica NS1: Buenos Aires (SE 44 y 49), CABA (SE 45), Formosa (SE 52), Tucumán (SE 49) y Santa Fe (SE 48). Los 8 restantes presentaron IgM positiva: Buenos Aires (SE 38/2021 y SE 01/2022), CABA (SE 49), Chaco (SE 47 y 48) y Formosa (SE 39, 40 y 42) (Fig. 4).

Fig. 4: Casos probables de dengue por SE, según prueba de laboratorio. SE 38/2021 a 01/2022. Argentina.





Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, 2022.

A continuación, se muestra el resumen de los casos estudiados en el período mencionado a nivel nacional.

Tabla 2: Notificaciones de casos de Dengue según clasificación por Laboratorio. Argentina. SE 31/2021 a SE 01/2022.

Casos probables	Casos sospechosos no conclusivos	Casos descartados	Casos sospechosos	Total casos notificados
15	743	681	208	1647

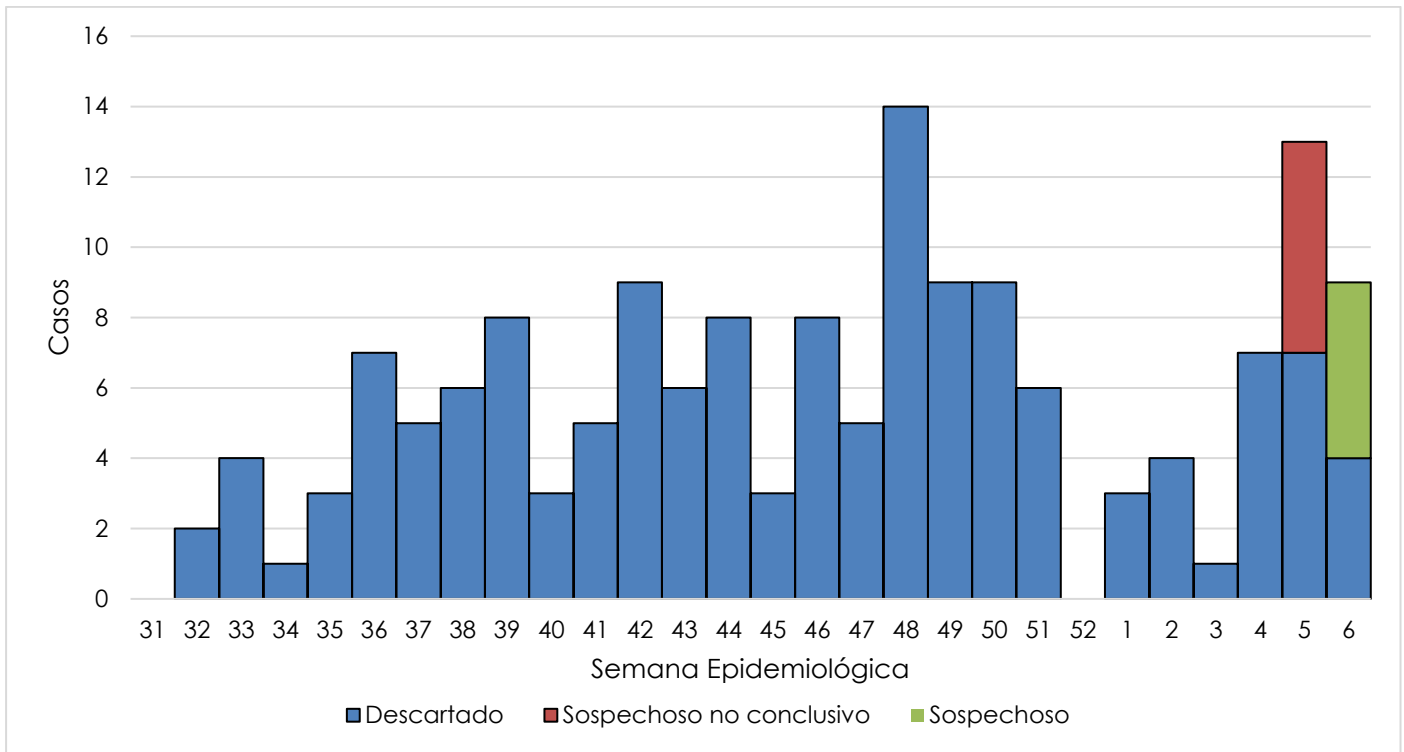
Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, 2022.

### 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 5, se observa que desde la SE 31/2021 a la fecha se notificaron 158 casos sospechosos de Dengue, de los cuales fueron descartados por laboratorio 147. Los casos restantes se encuentran en estudio. No se registran casos confirmados.

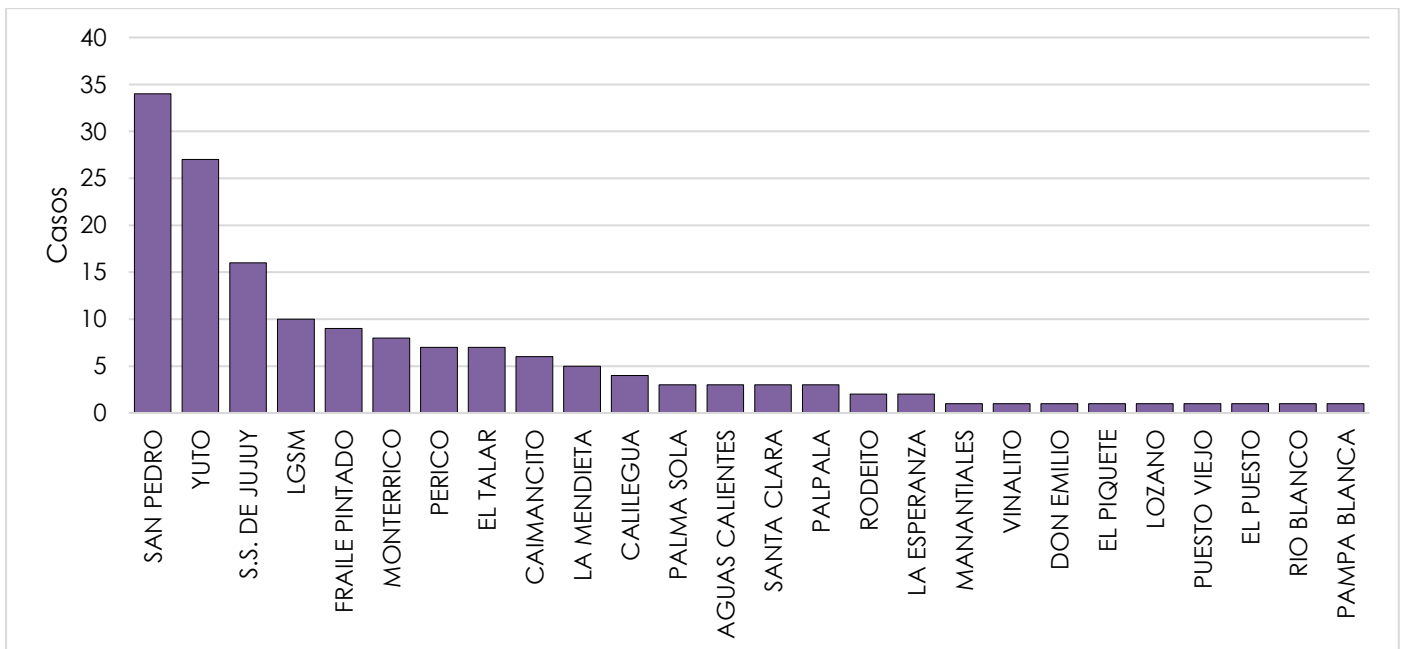
Fig. 5 Casos notificados de Dengue según semana epidemiológica de apertura. SE 31/2021 a la fecha. Provincia de Jujuy. n=158



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 (34), seguida de Yuto (27) y San Salvador de Jujuy (16) (Fig. 6).

Fig. 6. Casos Notificados por Localidad de Residencia. SE 31/2021 a la fecha. Provincia de Jujuy. n=158



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

Vigilancia de

# DIARRREAS



## II. DIARREAS

Diarrea es el aumento del volumen y el número de las deposiciones (más de 3 en 24hs.) que pueden estar acompañadas o no de a síntomas generales como fiebre, escalofríos, náuseas, vómitos o cólicos abdominales. La diarrea puede ser líquida o blanda.

Se considera:

- AGUDA: hasta 15 días
- PERSISTENTE: más de 15 días
- CRÓNICA: más de 30 días

Pueden ser de origen viral (*rotavirus*, *adenovirus*), bacteriano (*escherichia coli*, *campylobacter jejuni*, *vibrio cholerae*, *shigella spp.*, *salmonella*), por parásitos (*cryptosporidium*, *giardia intestinales*) o no infecciosas (fármacos, aditivos alimentarios, intoxicación, estrés psicológico, etc.).

Se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral, a través de la ingesta de agua o alimentos contaminados, o por la ingesta de carnes mal cocidas de vaca, cerdo y aves. La Organización Mundial de la Salud estima que en América Latina el 70% de los casos de diarrea son secundarias al consumo de alimentos contaminados.

El diagnóstico se realiza con la consideración epidemiológica (transmisión, hábitos de vida, edad), clínica (signos y síntomas) y de laboratorio.

Aunque es una enfermedad generalmente auto limitada, en algunos casos es una causa de muerte, fundamentalmente en forma secundaria a la deshidratación y la desnutrición.

A nivel mundial la diarrea aguda sigue siendo la principal causa de muerte en la infancia, mientras que a nivel provincial es una de las patologías más prevalentes junto a infecciones respiratorias agudas.

**Es un evento de notificación obligatoria.**

### DIARREAS SANGUINOLENTAS

Causada por microorganismos como *Shigella*, *E. coli O157:H7*, *Salmonella* y, algunos otros gérmenes. Además de los síntomas mencionados anteriormente, este tipo de diarreas se presentan con calambres abdominales dentro de las 8 a 72hs., dolor de cabeza y sangre en las heces. En el caso de la infección por *Salmonella*, los síntomas duran entre dos a diez días.

### PREVENCIÓN DE LAS DIARREAS

- Consumir agua segura
- Lavarse las manos con agua segura y jabón, después de ir al baño, después de cambiar pañales, y antes de comer o manejar los alimentos.
- Lavar frutas y verduras con agua segura.
- Consumir carnes y huevos bien cocidos. No consumir pescados o mariscos crudos, ni alimentos elaborados en la vía pública.
- Evitar la contaminación cruzada, por ejemplo, utilizando utensilios diferentes (tablas, cuchillos, recipientes) para manipular carne cruda y verduras, de manera tal de evitar que



los jugos de la carne cruda entren en contacto con alimentos sin cocinar, como las ensaladas.

- Mantener los alimentos bien tapados y refrigerados, ya que los microorganismos pueden ser transportados por insectos o por el polvo, y se multiplican con rapidez, especialmente en épocas de calor.
- Alimentar al niño con leche materna durante los primeros 6 meses de vida para proporcionar defensas contra las infecciones gastrointestinales.
- Lavar adecuadamente las mamaderas, y esterilizarlas periódicamente, hirviéndolas durante unos 5 minutos en un recipiente con abundante agua.
- Utilizar baños, letrinas o cualquier otro medio que garantice el aislamiento de las excretas.
- Desechar los pañales descartables en bolsas bien cerradas.

**EN CASO DE PRESENTAR DIARREA, CONSULTE A SU MÉDICO. ES IMPORTANTE INVESTIGAR LA CAUSA DE LA MISMA PARA EVITAR COMPLICACIONES TANTO A NIVEL INDIVIDUAL COMO POBLACIONAL.**

### SITUACIÓN NACIONAL

Durante el 2021 las provincias de Salta, Jujuy y San Luis mostraron las mayores incidencias acumuladas de diarreas a nivel nacional. Situación similar se observa en lo que va del 2022, ya que en orden decreciente se encuentran Salta, San Luis y Neuquén, siendo Jujuy la cuarta provincia (Tabla 3).

Tabla 3: Casos acumulados e Incidencia acumulada x 100.000 hab. por provincia, desde 2021. Argentina.

PROVINCIA	2021		2022	
	CASOS	INCIDENCIA ACUMULADA	CASOS	INCIDENCIA ACUMULADA
Buenos Aires	69149	390	2440	14
CABA	10078	327	711	23
Catamarca	9258	2210	256	61
Chaco	22746	1870	1339	110
Chubut	7128	1133	572	91
Córdoba	29476	776	1842	48
Corrientes	6484	574	112	10
Entre Ríos	16123	1153	550	39
Formosa	3108	509	0	0
Jujuy	27391	3515	1404	180
La Pampa	4243	1174	603	167
La Rioja	7127	1788	111	28
Mendoza	39586	1969	2007	100
Misiones	9900	776	934	73
Neuquén	15014	2233	1643	244
Río Negro	16113	2128	1237	163
Salta	90027	6243	6544	454
San Juan	16201	2052	1577	200
San Luis	13987	2718	1789	348
Santa Cruz	5172	1380	315	84
Santa Fe	6887	193	61	2



Santiago del Estero	10202	1032	77	8
Tierra del Fuego	2559	1440	57	32
Tucumán	43956	2564	2682	156
<b>TOTAL</b>	<b>481915</b>	<b>1052</b>	<b>28863</b>	<b>63</b>

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

### SITUACIÓN PROVINCIAL

Del total de notificaciones de diarreas realizadas durante el 2021, los casos en menores de 5 años alcanzaron el 25,4% (Tabla 4).

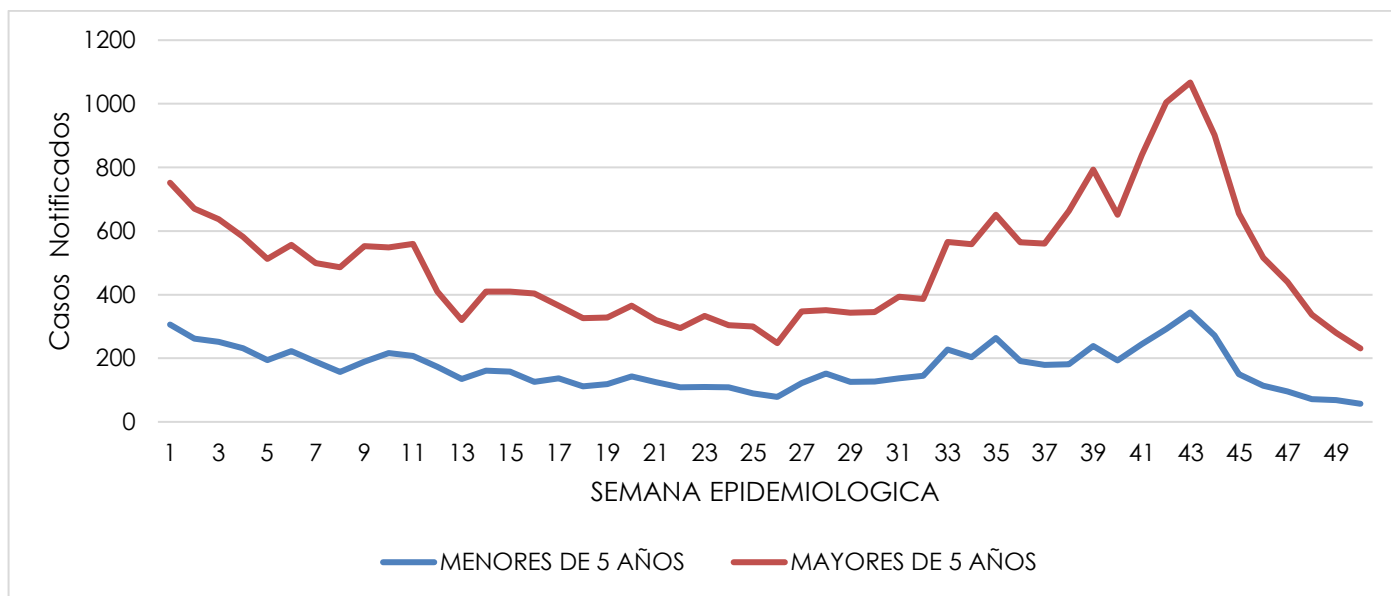
Tabla 4: Casos notificados de Diarreas por grupo etario. SE 1-50/2021 n=33.447. Provincia de Jujuy.

GRUPO ETARIO	CASOS NOTIFICADOS
Menores de 5 años	8506
5 años y más	24941
<b>TOTAL</b>	<b>33447</b>

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

Independientemente del grupo etario, fue durante la SE 43 cuando se registraron más casos. Otro incremento se observó en la SE 1 (Fig. 7).

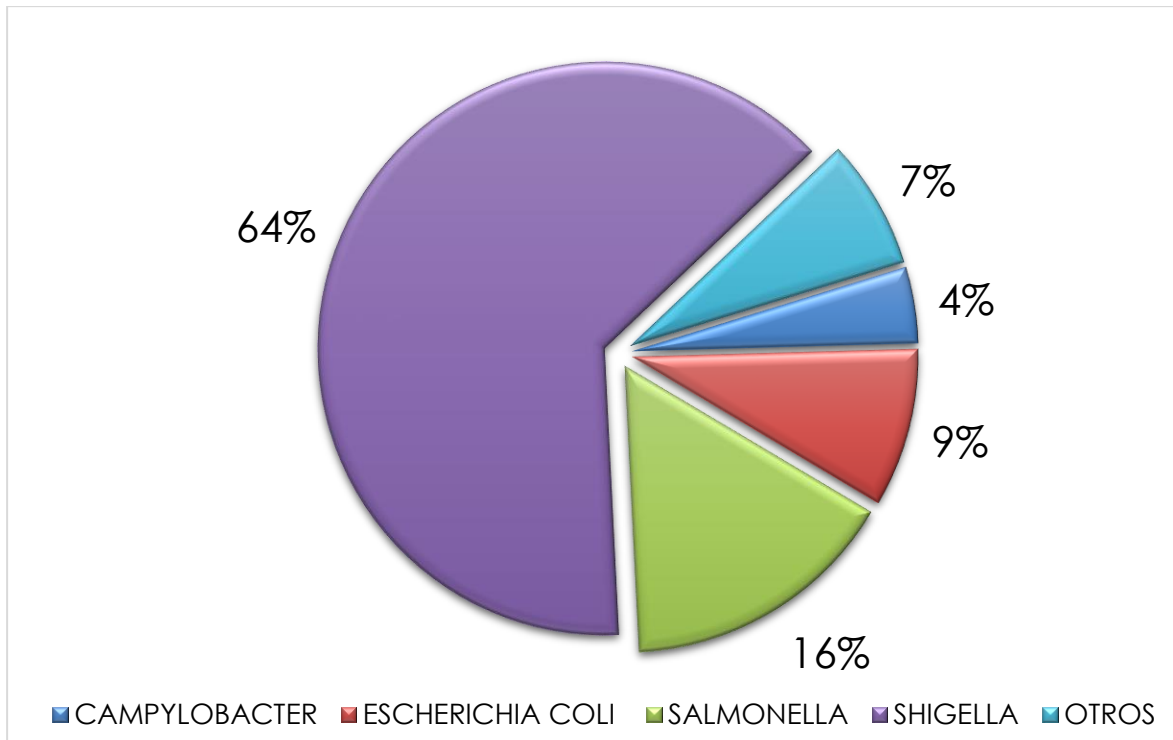
Fig. 7. Casos notificados de Diarreas por grupo etario y semana epidemiológica de apertura. SE 1-50/2021. Provincia de Jujuy. n=33.447.



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

Durante el 2021, la mayoría de las diarreas fueron provocadas por *Shigella*, seguida de *Salmonella* y *Escherichia coli* (Fig. 8).

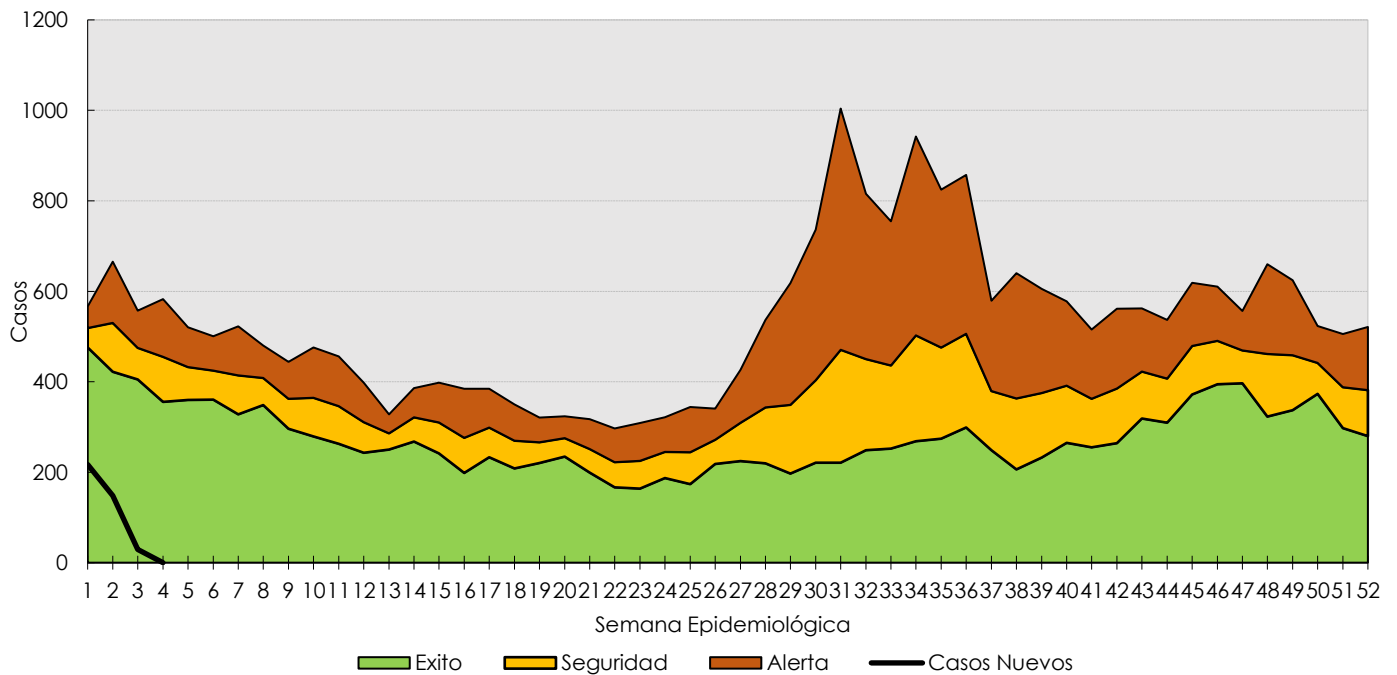
Fig. 8. Agentes etiológicos bacterianos prevalentes año 2021. n=1.307



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

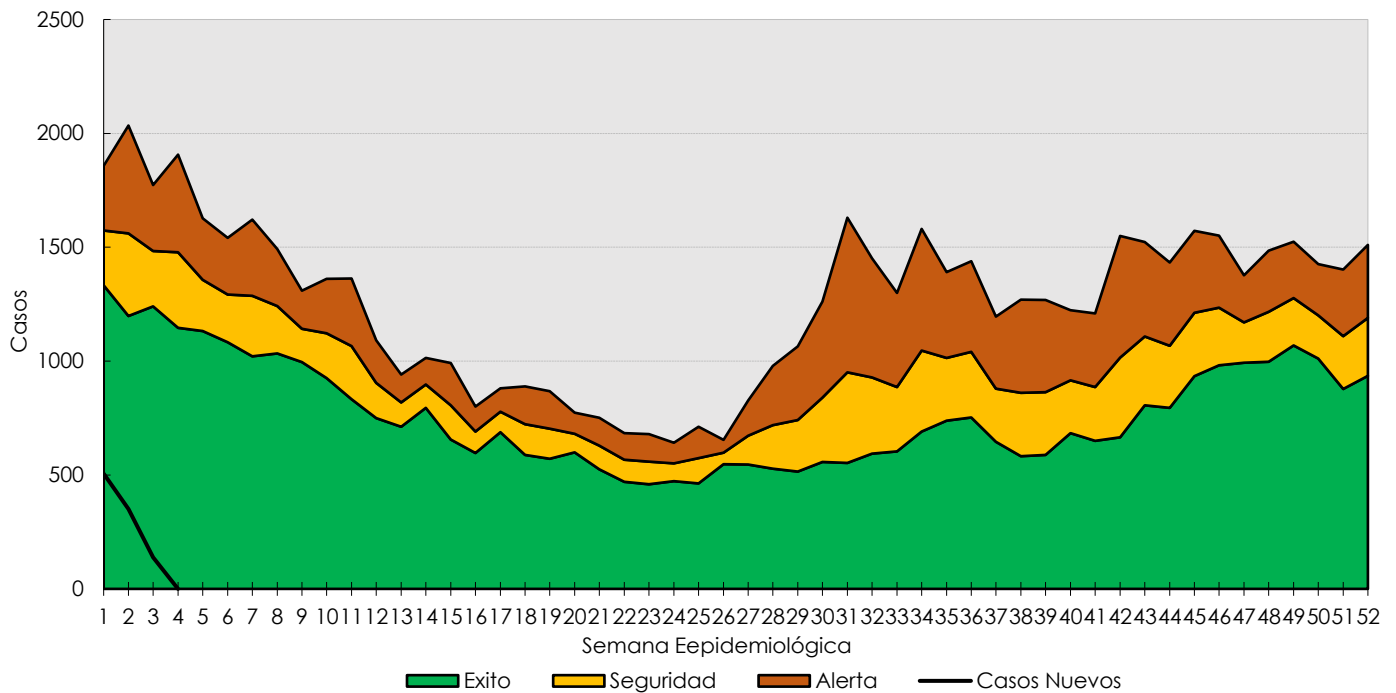
En el periodo comprendido entre las SE 1 y 4/2022, considerando el total de casos de diarreas, como aquellos en menores de 5 años, se observa que la provincia se encuentra en zona de éxito (Fig. 9 y 10).

Fig. 9: Corredor endémico semanal de Diarreas en menores de 5 años al 31-1-2022  
Provincia de Jujuy. Históricos 5 años: 2017 a 2021



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

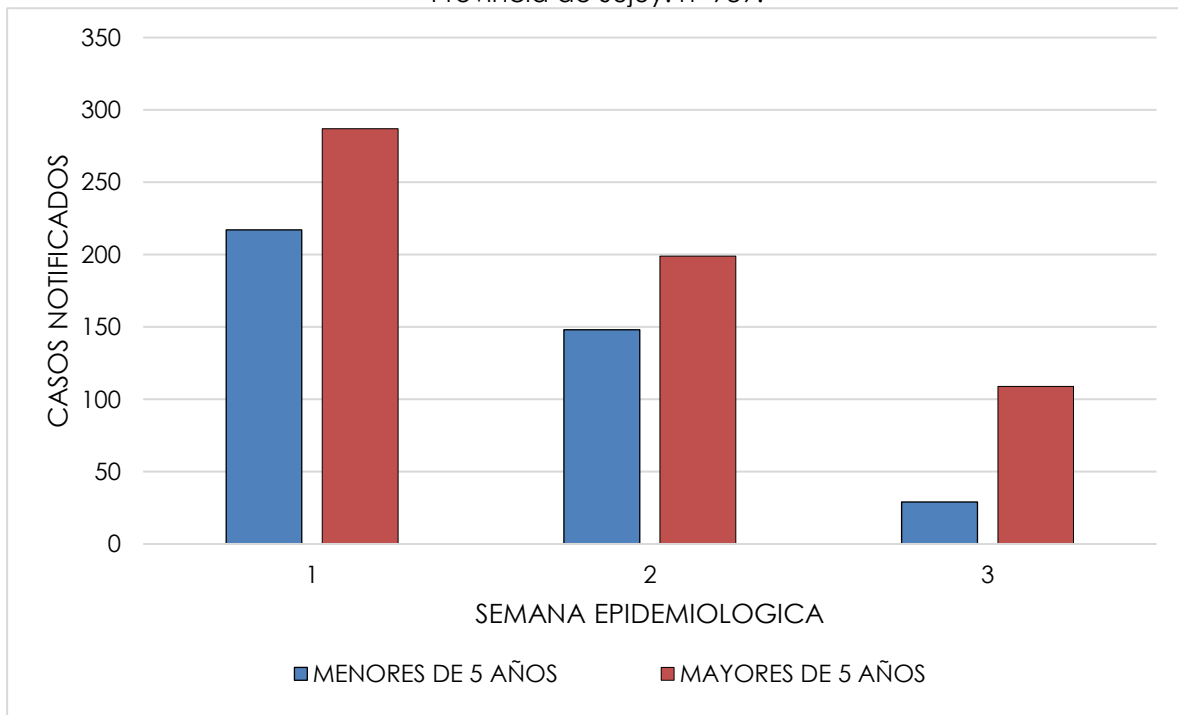
Fig. 10: Corredor endémico semanal de Diarreas al 31-1-2022  
Provincia de Jujuy. Históricos 5 años: 2017 a 2021



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

De los casos de diarrea reportados desde inicios del 2022, los casos en menores de 5 años alcanzaron casi el 40%. Independientemente del grupo etario, la mayor cantidad de casos fueron notificados durante la SE 1/2022 (Fig. 11)

Fig. 11. Casos notificados de Diarreas por grupo etario y semana epidemiológica de apertura. SE 1-3/2022. Provincia de Jujuy. n=989.

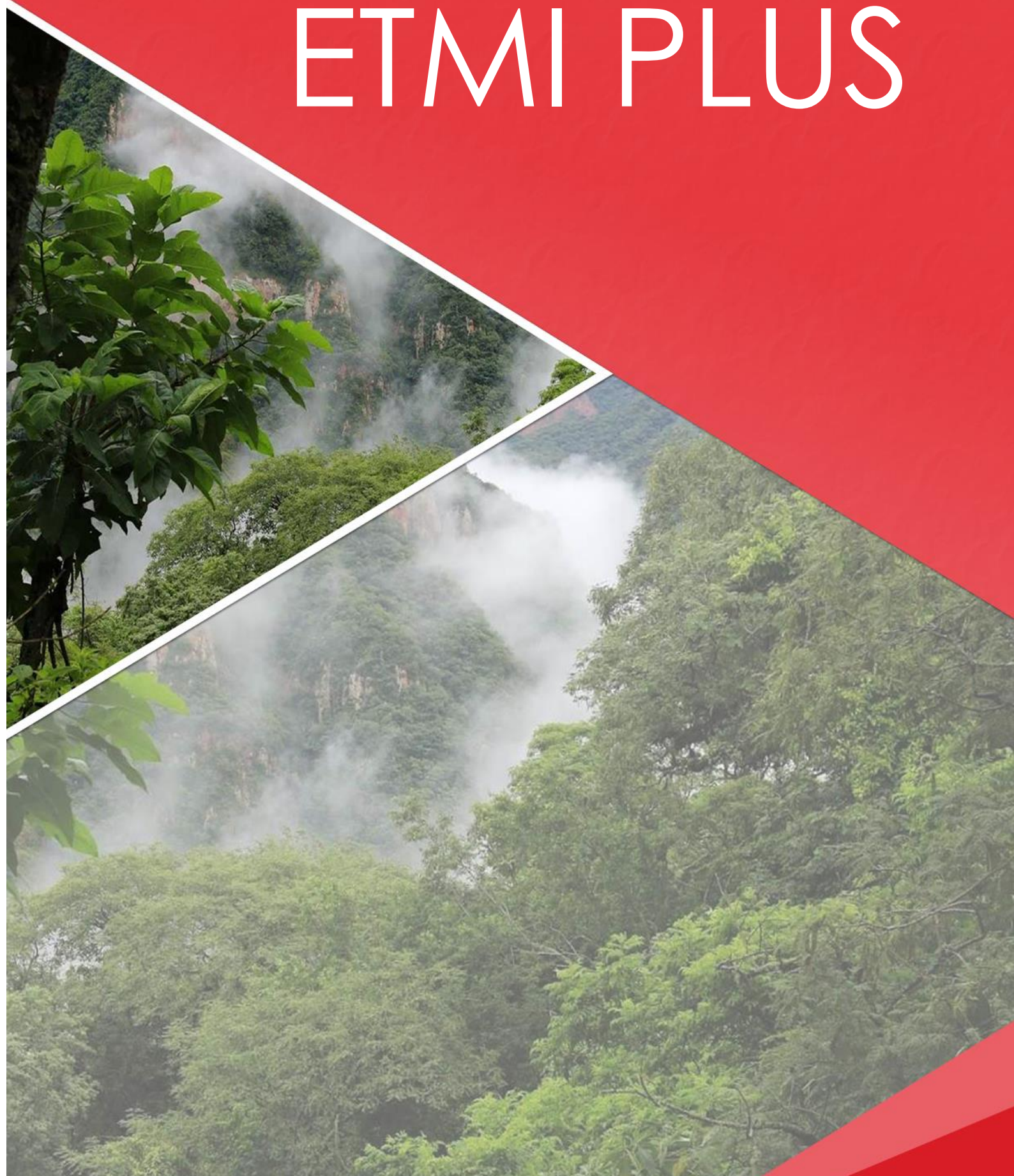


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0



Vigilancia

# ETMI PLUS



## ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL (ETMI PLUS)

### III. VIGILANCIA DE SIFILIS EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITA

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), producida por la bacteria *Treponema pallidum*. Se contagia principalmente de una persona infectada a una persona sana, a través del contacto directo con una llaga de sífilis durante las relaciones sexuales, pero también se transmite por vía congénita y perinatal. Puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte si no se trata de manera adecuada.

A pesar de que el diagnóstico es sencillo, el tratamiento accesible, y es una enfermedad curable, en la actualidad es un problema de salud pública que está en aumento desde el 2015 poniendo en evidencia diferentes barreras institucionales y estructurales como también subjetivas (vergüenza, miedos, estigmatización, condiciones sociales de vida) que dificultan la consulta y el acceso a los servicios de salud.

En el presente documento, sólo abordaremos:

**Sífilis Congénita:** todo recién nacido cuya madre tuvo sífilis no tratada o inadecuadamente tratada, independientemente de la presencia de signos o resultados de laboratorio.

**Sífilis en embarazada:** se diagnostica durante la gestación.

**Ambas son de notificación OBLIGATORIA, INMEDIATA E INDIVIDUAL.**

#### SITUACIÓN NACIONAL

En el año 2022 se han notificado 692 casos de Sífilis en embarazadas, de los cuales han resultado 586 confirmados, siendo la provincia de Buenos Aires la que más casos presenta.

Tabla 5: Cantidad de casos notificados de Sífilis en embarazadas según Provincia de residencia.  
SE 1-6.año 2022.

Provincia de residencia	Caso confirmado de Sífilis	Caso probable de Sífilis	Caso descartado de Sífilis	%	Total
Buenos Aires	130	24	-	21.7%	154
Córdoba	128	6	2	19.1%	136
Santa Fe	68	16	3	12.2%	87
Tucumán	55	3	1	8.3%	59
CABA	36	2	-	5.3%	38
Salta	18	14	-	4.5%	32
Chaco	16	11	-	3.8%	27
San Luis	20	7	-	3.8%	27
Misiones	21	-	5	3.7%	26
Mendoza	14	3	3	2.8%	20
Catamarca	14	1	-	2.1%	15
Santiago del Estero	13	-	-	1.8%	13
Entre Ríos	12	-	-	1.7%	12
San Juan	8	-	-	1.1%	8
Formosa	3	4	-	1.0%	7
La Pampa	7	-	-	1.0%	7

Río Negro	6	-	-	0.8%	6
Jujuy	6	-	-	0.8%	6
Chubut	5	-	-	0.7%	5
Neuquén	3	-	-	0.4%	3
Tierra del Fuego	1	1	-	0.3%	2
Corrientes	2	-	-	0.3%	2
<b>TOTAL</b>	<b>586</b>	<b>92</b>	<b>14</b>	<b>100.0%</b>	<b>692</b>

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

Tabla 6: Cantidad de casos notificados de Sífilis congénito según Provincia de residencia, SE 1-4 año 2022.

Provincia de residencia	Caso sospechoso	Caso de Sífilis congénita confirmada por laboratorio	Caso descartado	%	Total
Córdoba	51	3	1	25.1%	55
Buenos Aires	28	18	1	21.5%	47
Salta	16	7	-	11.0%	24
San Juan	-	17	-	7.8%	17
Misiones	17	-	-	7.8%	17
Tucumán	15	2	-	7.8%	17
CABA	10	5	-	6.8%	15
Santa Fe	7	-	1	3.7%	8
Chaco	3	1	-	1.8%	4
Mendoza	4	-	-	1.8%	4
Catamarca	2	-	1	1.4%	3
La Pampa	1	-	-	0.5%	1
Jujuy	1	-	-	0.5%	1
Río Negro	-	1	-	0.5%	1
Neuquén	-	1	-	0.5%	1
San Luis	1	-	-	0.5%	1
Chubut	-	1	-	0.5%	1
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>56</b>	<b>4</b>	<b>100.0%</b>	<b>217</b>

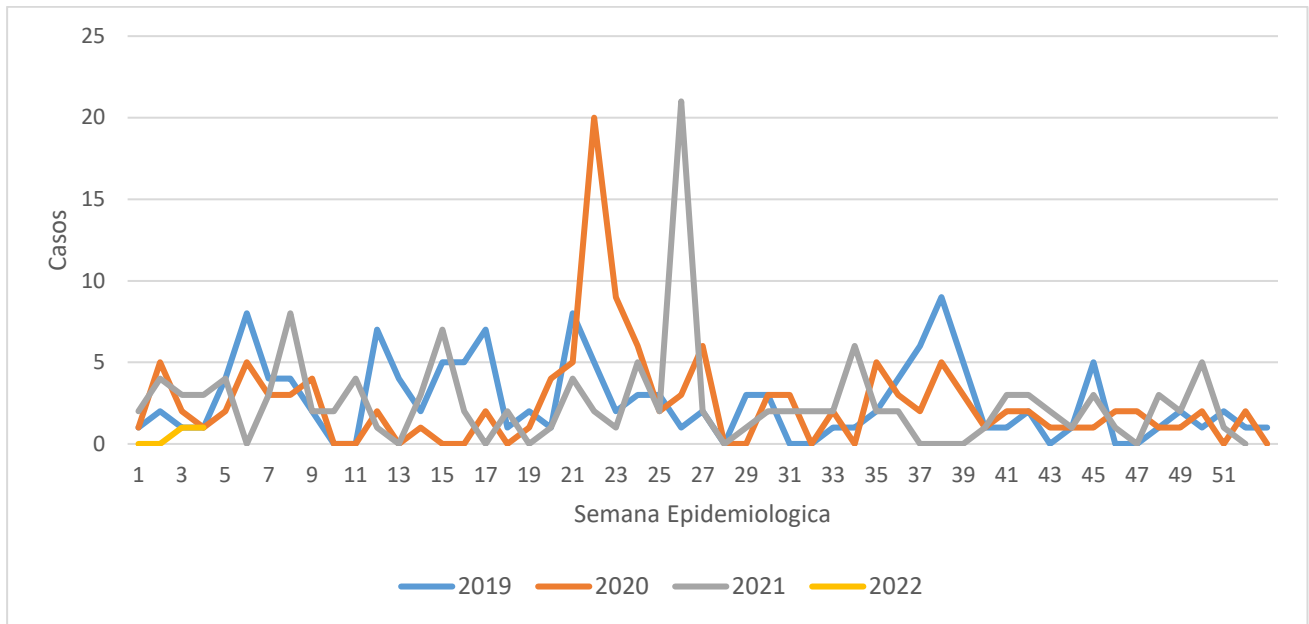
Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

## SITUACIÓN PROVINCIAL

### SIFILIS EMBARAZADA

En la Fig. 12 se muestra una comparativa de notificaciones realizadas por semana epidemiológica de casos de sífilis embarazada desde el año 2019 al año 2022 hasta la semana epidemiológica N°4.

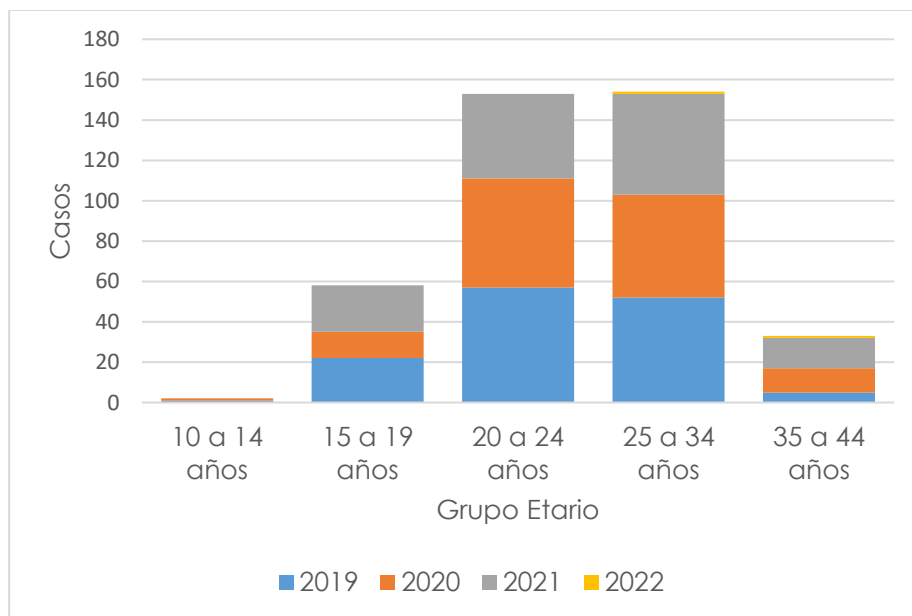
Fig. 12. Comparativa de Casos notificados de sífilis en embarazadas según Semana Epidemiológica. Año 2019 n=35, Año 2020 n=131, Año 2021 n=132 Año 2022 SE 1-4 n=2. Provincia de Jujuy.



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

El 76.4 % del total de notificaciones de sífilis en embarazadas que se realizaron desde el año 2019 al año 2022 SE 4, se encuentra entre los grupos etarios de 20 a 24 años (38.1%) y de 25 a 34 años (38.3%), mientras que la menor cantidad de notificaciones en el mismo periodo se dió en el grupo etario de 10 a 14 años (0.5 %), seguida del grupo etario de 35 a 44 años (8.21 %).

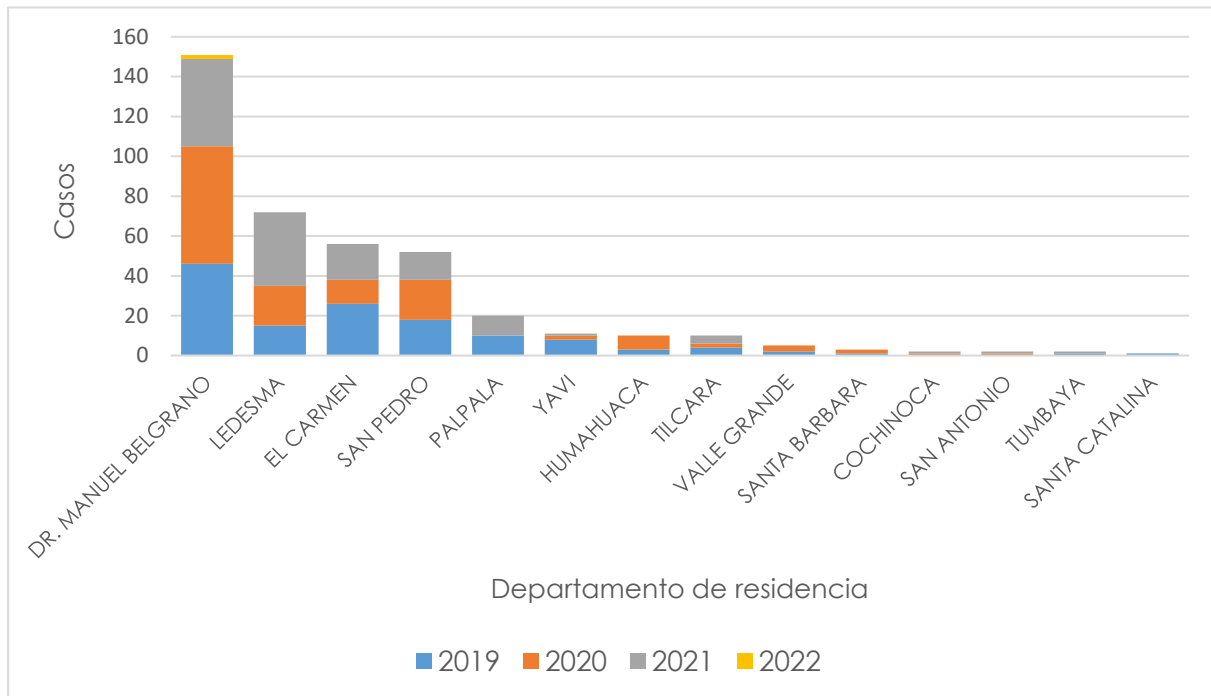
Fig. 13. Comparativa de Casos notificados de sífilis en embarazadas según Grupo Etario. Año 2019 n=35, Año 2020 n=131, Año 2021 n=132, Año 2022 SE 1-4 n=2. Provincia de Jujuy.



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

El mayor porcentaje de casos notificados de sífilis en embarazadas desde el año 2019 al año 2022 SE 4 corresponden al departamento Dr. Manuel Belgrano (37.6%), seguido por del departamento Ledesma (18%), el Carmen (14%) y San Pedro (13%).

Fig. 14. Comparativa de Casos notificados de sífilis en embarazadas según Departamento de Residencia. Años 2019 n=35, Año 2020 n=131; Año 2021 n=132, Año 2022 SE 1-4 n=2. Provincia de Jujuy.



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

Tabla 7: Casos notificados de sífilis embarazada año 2022. SE 1-4. Provincia de Jujuy

SE	GRUPO ETARIO	DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	CLASIFICACION
3	De 25 a 34 años	DR. MANUEL BELGRANO	CASO CONFIRMADO DE SÍFILIS
4	De 35 a 44 años	DR. MANUEL BELGRANO	CASO CONFIRMADO DE SÍFILIS

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

### SIFILIS CONGENITA

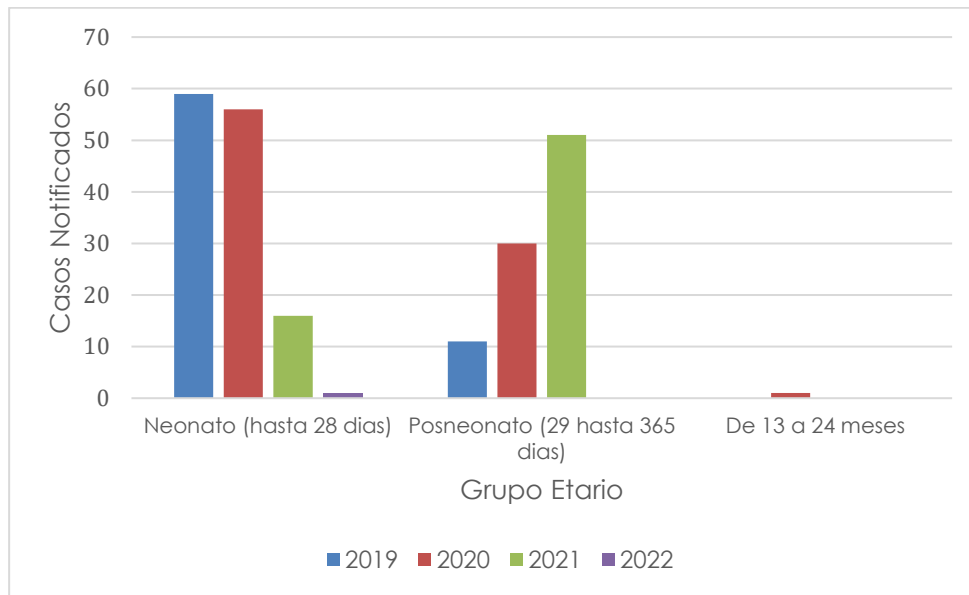
En el transcurso del 2022, se ha notificado un caso de sífilis congénita (SE 4) en la provincia de Jujuy, perteneciente al departamento Dr. Manuel Belgrano.

Tabla 8: Total de casos notificados de Sífilis Congénita, Años 2019 – 2022. Provincia de Jujuy.

AÑOS	2019	2020	2021	2022
Casos notificados	92	94	68	1

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

Fig. 15. Comparativa de Casos notificados de SIFILIS CONGÉNITO según Grupo Etario. Años 2019 n=92, Año 2020 n=94, Año 2021 n=68, Año 2022 n=1 SE 1-4. Provincia de Jujuy.



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

#### IV. CHAGAS

La enfermedad de Chagas es una afección parasitaria, sistémica, crónica, transmitida por vectores y causada por el protozooario *Trypanosoma cruzi*, con una firme vinculación con aspectos socio-económico-culturales deficitarios, considerándosela una enfermedad desatendida. Es una patología endémica en 21 países de las Américas, aunque las migraciones de personas infectadas pueden llevarla a países no endémicos de América y el mundo. Se puede curar si se trata en sus etapas iniciales con los medicamentos.

El principal mecanismo de transmisión es vectorial, por hemípteros de la subfamilia *Triatominae*, con alimentación hematófaga, conocidos como vinchucas. Infectan a personas expuestas a su picadura, al depositar sus heces infectadas en heridas de la piel o sobre mucosas. Otras modalidades de transmisión son por transfusiones, congénita, por trasplante de órganos u oral. Aunque la mortalidad ha disminuido significativamente, la enfermedad puede causar consecuencias irreversibles y crónicas en el corazón, el sistema digestivo y el sistema nervioso.

Los signos y síntomas de la enfermedad de Chagas aguda pueden estar ausentes o ser leves, e incluyen los siguientes: signos de puerta de entrada del parásito, roncha o pápula en piel, edema palpebral con adenopatías satélites (Signo de Romana), fiebre, dolor de cabeza, náuseas, diarrea

o vómitos, ganglios linfáticos agrandados, dificultad para respirar y dolor de músculos, área abdominal o pecho.

En este boletín abordaremos sólo la enfermedad de Chagas en embarazadas.

### SITUACIÓN NACIONAL

En lo que va del año 2022 se han notificado 197 casos de Chagas en embarazadas, resultado 185 casos confirmados, siendo la provincia de Chaco, la que más casos presenta (85), seguida de Santiago del Estero (22) y Salta (11)

Tabla 9: Cantidad de casos notificados según Provincia de residencia, hasta SE 6. Año 2022.

Provincia de residencia	Caso confirmado de Chagas en embarazada	Caso en estudio	Caso discordante de Chagas en embarazada	%	Total
Chaco	85	-	2	43.3%	87
Stgo del Estero	22	-	-	10.9%	22
Salta	11	1	-	6.0%	12
Santa Fe	9	1	-	5.0%	10
Buenos Aires	8	-	1	4.5%	9
Corrientes	6	2	-	4.0%	8
San Juan	7	-	-	3.5%	7
Tucumán	6	-	-	3.0%	6
CABA	6	-	-	3.0%	6
Córdoba	3	3	-	3.0%	6
Formosa	5	-	-	2.5%	5
San Luis	4	-	-	2.0%	4
Mendoza	3	-	1	2.0%	4
Misiones	3	-	-	1.5%	3
Catamarca	2	-	-	1.0%	2
La Rioja	1	-	-	0.5%	1
Entre Ríos	-	1	-	0.5%	1
La Pampa	1	-	-	0.5%	1
Jujuy	1	-	-	0.5%	1
Río Negro	1	-	-	0.5%	1
Tierra del Fuego	1	-	-	0.5%	1
TOTAL	185	8	4	100.0%	197

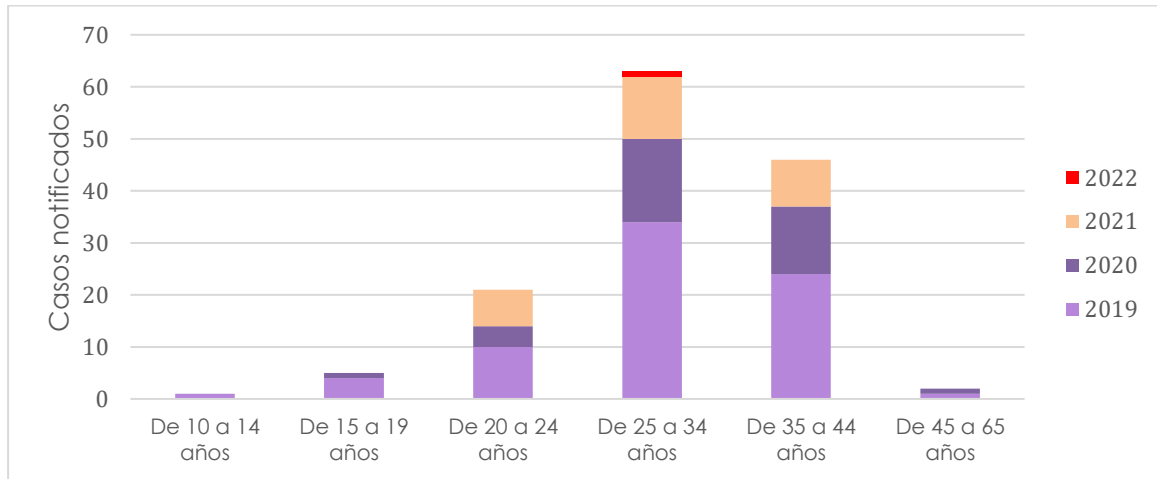
Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

**SITUACIÓN PROVINCIAL**

**Vigilancia de Chagas en embarazadas**

El total de notificaciones de CHAGAS EN EMBARAZADAS que se realizaron desde el año 2019 al año 2021 se encuentra entre los grupos etarios de 25 a 34 años, seguido por el rango de 35 a 44 años.

Fig. 16. Comparativa de Casos notificados de Chagas en embarazadas según Grupo Etario. Año 2019 n=74, Año 2020 n=35, Año 2021 n=28, Año 2022 n=1. Provincia de Jujuy.



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

Tabla 10. Distribución geográfica de embarazadas con resultado positivo por Localidad. Año 2021.

LOCALIDAD DE RESIDENCIA	CANTIDAD
SAN SALVADOR DE JUJUY	11
FRAILE PINTADO	6
PALPALÁ	3
EL CARMEN	3
SAN PEDRO	1
CHALICAN	1
TOTAL	14

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

**V. VIGILANCIA DE HEPATITIS B EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITO**

El virus de la hepatitis B (VHB) que se transmite mediante la exposición percutánea o de mucosas a la sangre u otros fluidos corporales. Para los recién nacidos y niños, la fuente primaria de infección es la transmisión por las madres infectadas. Después del nacimiento el riesgo de infección sigue mediante la transmisión de los contactos familiares infectados. La transmisión de la madre al recién nacido ocurre con mayor frecuencia en el momento del parto. La infección en útero es muy poco



frecuente. Se ha demostrado que la lactancia al seno aumenta el riesgo de contagio de la madre a su hijo.

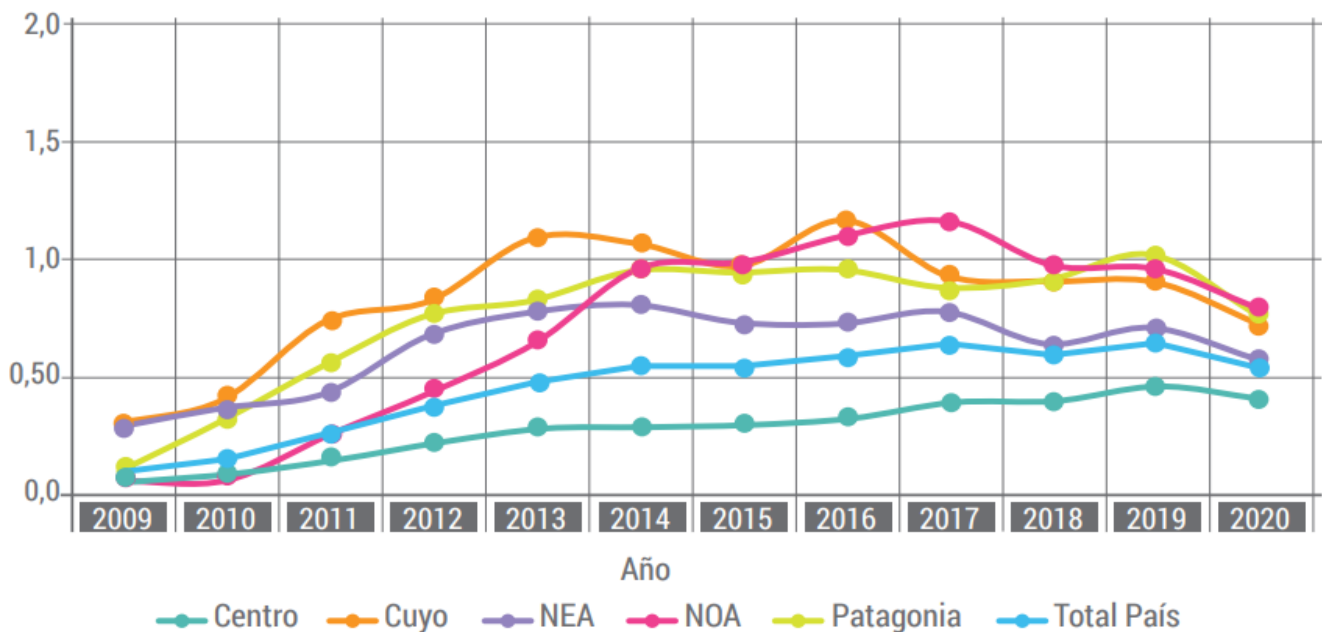
Los niños que no están infectados al nacer permanecen en riesgo por el contacto interpersonal y prolongado con sus madres infectadas. Hasta 40% de los recién nacidos de madres HBsAg positivas y que no son infectados durante el parto pueden contraer la infección durante los primeros 4 años de vida.

La vacunación contra hepatitis B es la medida más eficaz para prevenirla.

### SITUACION EN ARGENTINA

La cobertura de la información a nivel país tiene una tendencia creciente hasta 2017, cuando se estabiliza en torno a los 0,6 controles por nacido vivo. El análisis por regiones muestra que las mayores coberturas de información para este indicador se encuentran en las regiones del NOA, la Patagonia y Cuyo, mientras que el más bajo se encuentra en la región Centro en toda la serie (Figura 17).

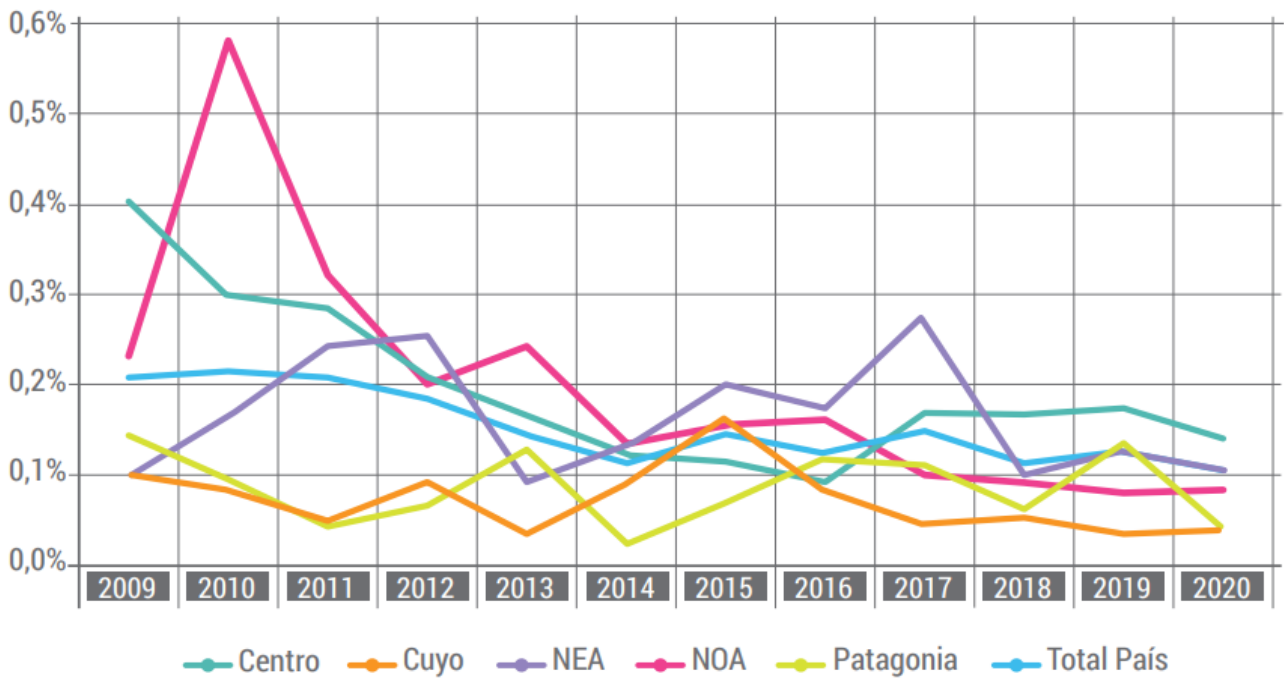
Fig. 17: Evolución anual de la cobertura de controles de embarazo para HBsAg\* según región y total país. Argentina, 2009-2020.



Fuente: Fuente: Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología. en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En cuanto a la positividad para HBsAg en personas gestantes, a nivel país la tendencia fue en descenso desde 2014 y es relativamente estable desde ese año hasta 2020 (Figura 18).

Fig. 18: Evolución anual del porcentaje de positividad de HBsAg en controles del embarazo según región y total país. Argentina, 2009-2020.



Fuente: Fuente: Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología. en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En la Tabla 11 se observa que el porcentaje de positividad en control de embarazo para HBsAg en el NOA durante el período 2009-2020 registró un descenso con el paso de los años, oscilando entre 0,6% y 0,15%. Al 2020, en el NOA, Catamarca es la provincia con porcentaje de positividad más elevado, seguida de Jujuy.

Tabla 11: Proporción de positividad de HBsAg en controles de embarazo, hasta la semana epidemiológica 52ª, según jurisdicción, región y año. Argentina, 2009-2020.



Jurisdicción	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Buenos Aires	1,0%	0,3%	0,3%	0,2%	0,14%	0,12%	0,20%	0,10%	0,21%	0,25%	0,24%	0,10%
CABA					1,13%	0,55%			0,92%	0,61%	0,62%	0,26%
Córdoba	0,1%	0,0%	0,4%	0,1%	0,05%	0,07%	0,08%	0,05%	0,13%	0,06%	0,13%	0,19%
Entre Ríos	1,2%	0,4%	0,4%	0,6%	0,30%	0,17%	0,04%	0,13%	0,21%	0,03%	0,05%	0,10%
Santa Fe	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,18%	0,06%	0,07%	0,10%	0,02%	0,11%	0,04%	0,13%
<b>Centro</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,17%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,12%</b>	<b>0,09%</b>	<b>0,17%</b>	<b>0,17%</b>	<b>0,17%</b>	<b>0,14%</b>
Chaco	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,08%	0,07%	0,16%	0,11%	0,56%	0,06%	0,05%	0,04%
Corrientes			0,0%	0,0%	0,00%	0,00%	0,14%	0,64%	0,28%	0,03%	0,27%	0,31%
Formosa	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,12%	0,13%	0,15%	0,11%	0,18%	0,05%	0,08%	0,05%
Misiones	1,0%	0,7%	0,5%	0,3%	0,09%	0,22%	0,28%	0,22%	0,18%	0,18%	0,15%	0,18%
<b>NEA</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,09%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,20%</b>	<b>0,17%</b>	<b>0,28%</b>	<b>0,10%</b>	<b>0,12%</b>	<b>0,10%</b>
Jujuy			0,6%	0,5%	1,00%	0,40%	0,41%	0,37%	0,32%	0,19%	0,20%	0,15%
Salta	0,8%	1,1%	0,9%	0,5%	0,45%	0,15%	0,16%	0,17%	0,12%	0,10%	0,07%	0,10%
Catamarca	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,84%	0,00%	0,24%	0,06%	0,47%	0,54%	0,57%	0,68%
La Rioja		1,1%	0,8%	0,3%	0,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%	0,10%	0,10%	0,04%
Santiago del Estero					0,00%	0,00%	0,00%	0,15%	0,01%	0,03%	0,02%	0,06%
Tucumán		0,0%	0,0%	0,0%	0,02%	0,03%	0,06%	0,09%	0,03%	0,03%	0,02%	0,03%
<b>NOA</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,24%</b>	<b>0,14%</b>	<b>0,16%</b>	<b>0,16%</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,09%</b>	<b>0,08%</b>	<b>0,08%</b>
San Luis	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,04%	0,15%	0,18%	0,02%	0,09%	0,15%	0,07%	0,04%
San Juan	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,00%	0,06%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Mendoza	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,04%	0,07%	0,18%	0,12%	0,03%	0,02%	0,03%	0,05%
<b>Cuyo</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,03%</b>	<b>0,09%</b>	<b>0,16%</b>	<b>0,08%</b>	<b>0,05%</b>	<b>0,05%</b>	<b>0,03%</b>	<b>0,04%</b>
Chubut	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,07%	0,00%	0,00%	0,00%	0,03%	0,10%	0,00%	0,00%
La Pampa	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,15%	0,04%	0,28%	0,83%	0,74%	0,07%	0,12%	0,06%
Neuquén			0,0%	0,1%	0,19%	0,05%	0,07%	0,06%	0,06%	0,05%	0,28%	0,02%
Río Negro	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,11%	0,00%	0,01%	0,01%	0,01%	0,05%	0,11%	0,05%
Santa Cruz	0,3%	0,5%	0,1%	0,4%	0,12%	0,04%	0,06%	0,18%	0,05%	0,17%	0,00%	0,21%
Tierra del Fuego	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,00%		0,29%	0,11%	0,00%	0,00%	0,26%	0,00%
<b>Patagonia</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,02%</b>	<b>0,07%</b>	<b>0,12%</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,06%</b>	<b>0,14%</b>	<b>0,04%</b>
<b>Total País</b>	<b>0,21%</b>	<b>0,22%</b>	<b>0,21%</b>	<b>0,18%</b>	<b>0,14%</b>	<b>0,11%</b>	<b>0,14%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,15%</b>	<b>0,12%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,10%</b>

Fuente: Fuente: Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología. en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

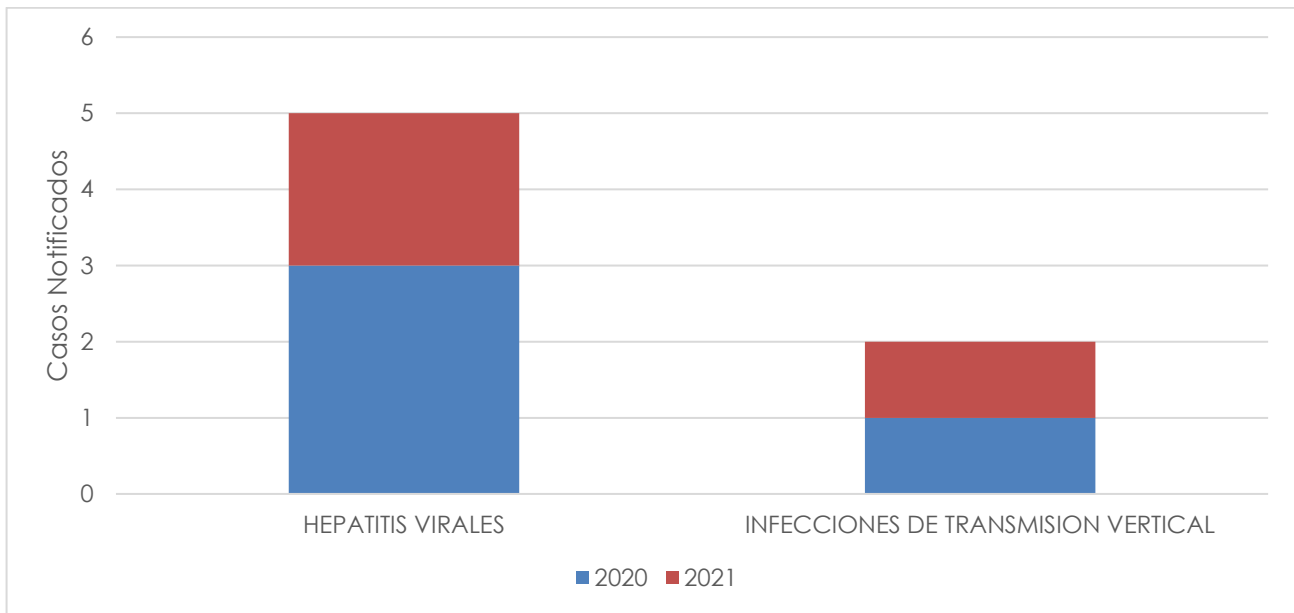
Si bien en el período analizado se registraron cinco casos en menores de un año (cuatro en la región Centro y uno en el NEA), en los últimos años no hubo casos positivos por transmisión vertical.

## SITUACION PROVINCIAL

En la provincia de Jujuy durante las SE 2 de 2020 se notificaron 2 casos de HBsAg de resultado Reactivos para Hepatitis Viral, personas de entre 25 y 34 años de edad residentes de los Departamentos de Yavi y Cochinoca. En la SE 7 se notificó un caso de HBsAg Reactivo de transmisión vertical, persona de entre 35 y 44 años de edad, residente del Departamento Dr. Manuel Belgrano, el último caso notificado durante el 2020 en la SE 8 dio como resultado Reactivo para Hepatitis Viral, en una persona de entre 25 y 34 años de edad residente del Departamento de Yavi.

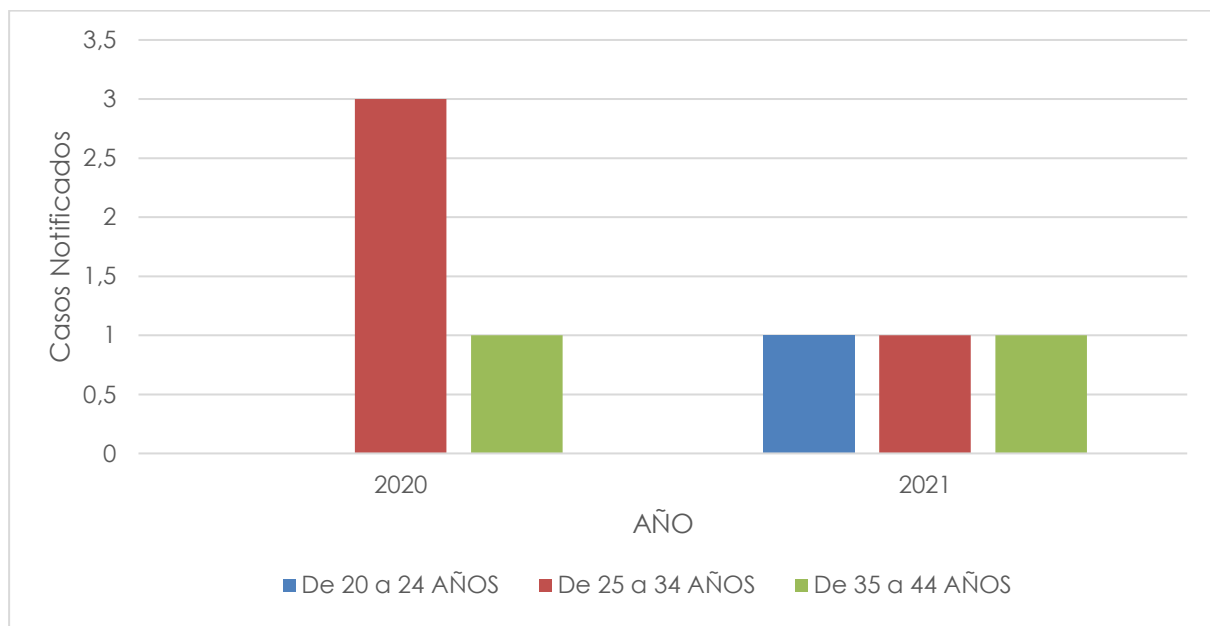
Durante las SE 19 a 33 de 2021, se estudiaron tres casos sospechosos de HBsAg, arrojando como resultado el primero de ellos No reactivo, y Reactivos los dos restantes, todos correspondientes a residentes de la región del Ramal, de entre 20 a 44 años de edad.

Fig. 19. Comparativa de Casos Notificados de Hepatitis B en embarazadas. Año 2020 n=4, Año 2021 n=3. Provincia de Jujuy



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

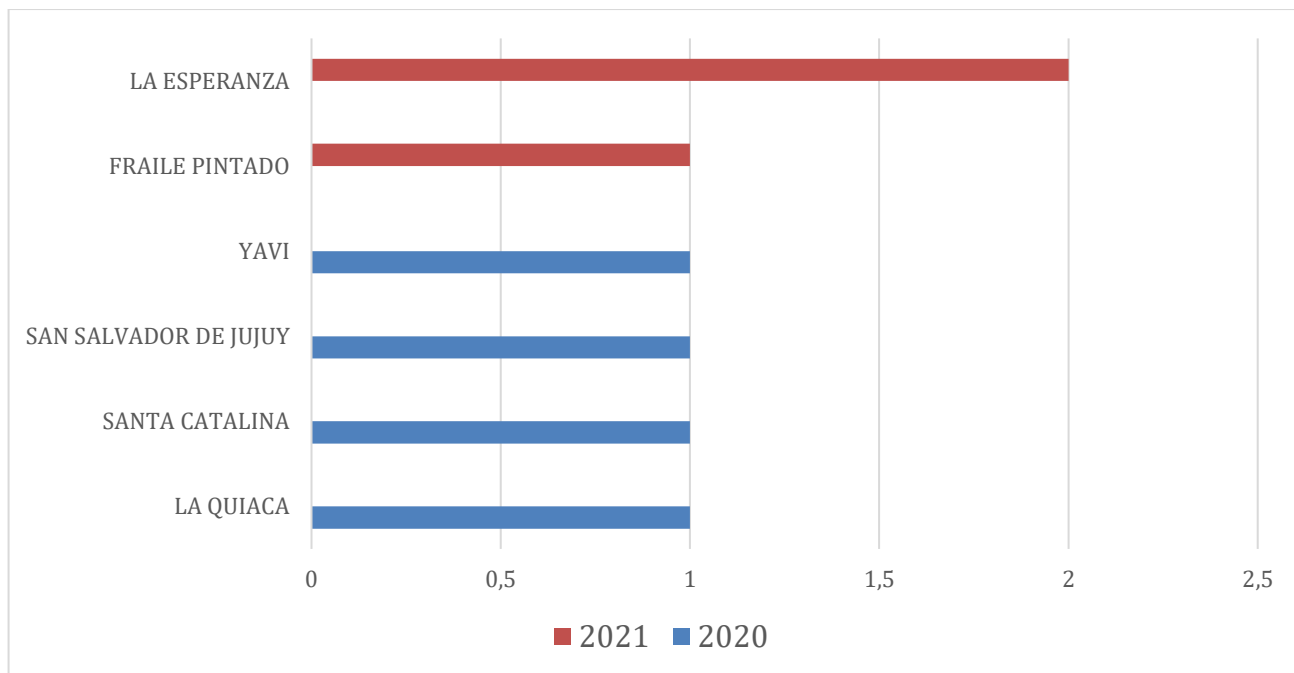
Fig. 20. Comparativa de Casos Notificados de Hepatitis B en embarazadas por Grupo Etario. Año 2020 n=4, Año 2021 n=3. Provincia de Jujuy



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



Fig.21. Casos Notificados de Hepatitis B en embarazadas por localidad de residencia. Año 2020 n=4, Año 2021 n=3. Provincia de Jujuy



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

## 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](mailto:epidemiologiajujuy@gmail.com)

[www.msaludjujuy.gov.ar:8081/](http://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](http://www.salud.jujuy.gob.ar)  
facebook: saludjujuy | twitter: @saludjujuy