



Gobierno de JUJUY
Unión, Paz y Trabajo



VIGIEPI 2023
DIRECCION PROVINCIAL DE SANIDAD

SE 19

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

San Martin N° 41 - (Y4600DA)
Provincia de Jujuy - Argentina
e-mail: epidemiologiajujuy@gmail.com
www.msaludjujuy.gov.ar:8081

12 de Mayo de 2023, 19 hs.

AUTORIDADES

Ministro de Salud

Dr. Antonio Buljubasich

Directora Provincial de Sanidad

Dra. Fabiana Vaca

EQUIPO DE TRABAJO

Personal de la Dirección Provincial de Sanidad.

Personal de la Subdirección Provincial de Epidemiología.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	Pág. 4
VIGILANCIA DE DENGUE.....	Pág. 6
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS.....	Pág. 12
VIGILANCIA DE COVID-19.....	Pág. 22
VIGILANCIA DE DIARREAS.....	Pág. 25
VIGILANCIA DE HEPATITIS B	Pág. 29
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 semanal. 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**





VIGILANCIA DE DENGUE

El Dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos hembra principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *A. albopictus*. La infección causa síntomas gripales y en ocasiones evoluciona hasta convertirse en un cuadro potencialmente mortal llamado Dengue grave.

El Dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas.

No hay tratamiento específico del Dengue ni del Dengue grave, pero la detección oportuna y el acceso a la asistencia médica adecuada disminuyen las tasas de mortalidad por debajo del 1%.

Se conocen 4 serotipos distintos del virus: DEN-1, DEN-2, DEN-3 Y DEN-4. Cuando una persona se recupera de la infección adquiere inmunidad de por vida contra el serotipo en particular, mientras que infecciones posteriores causadas por otros serotipos aumentan el riesgo de padecer el dengue grave.

SITUACIÓN NACIONAL

A la SE 17/2023 se registraron en Argentina 84.433 casos de dengue de los cuales 78.725 son autóctonos, 4.649 se encuentran en investigación y 1.059 presentan antecedentes de viaje (importados).

Los serotipos circulantes hasta el momento son DEN-2 y DEN-1.

En relación a la tendencia temporal por provincia puede observarse que el comportamiento descrito a nivel país (con 3 semanas por debajo del pico, sin contar la última semana) se manifiesta también en las jurisdicciones de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Jujuy, Salta, Santiago del Estero y Tucumán, mientras que Catamarca y Formosa tuvieron su segunda semana de menor número de casos que la anterior sin contar la última.

Fig. 1. Casos fallecidos según resultados de laboratorio por jurisdicción. N= 56.

Provincia de residencia	DEN-1	DEN-2	Sin identificación de serotipo	Total
Buenos Aires		1	1	2
CABA		2	5	7
Córdoba	2	1		3
Corrientes			1	1
Entre Ríos		1		1
Jujuy		3	7	10
Salta		3	7	10
Santa Fe	5	2	2	9
Santiago del Estero	2		2	4
Tucumán		7	2	9
Total	9	20	27	56

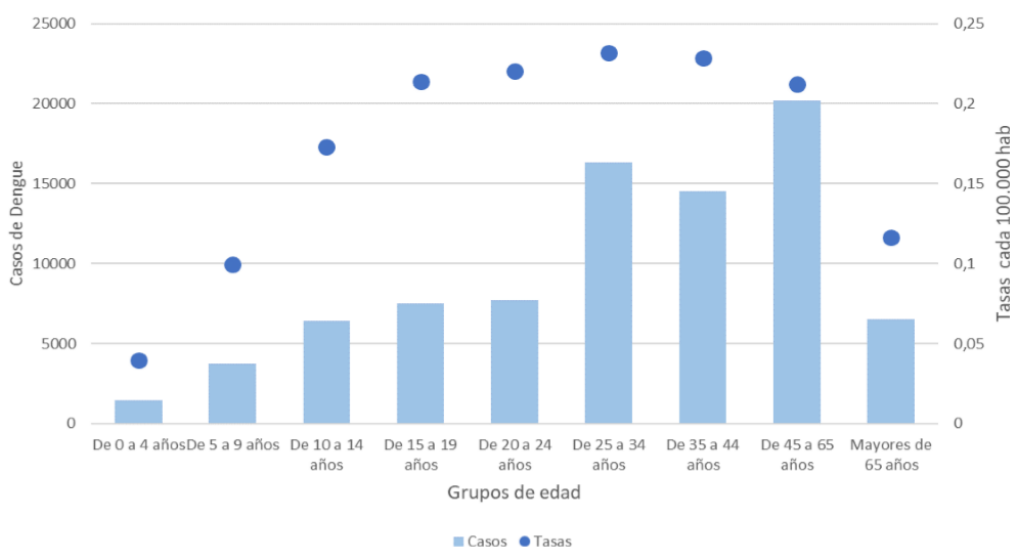
Fuente: Ministerio de Salud de Argentina, 2023.

En lo que va de la temporada, se registraron 56 casos fallecidos, 57% de sexo legal femenino y 43% masculino.

El mayor número de casos se concentra en población adulta, entre los 45 y los 52 años de edad.

En 32 casos se registraron una o más comorbilidades siendo las más frecuentes obesidad, diabetes y enfermedad neurológica crónica, mientras que 15 casos no poseían comorbilidades y en 9 no se registraron datos.

Fig. 2. Casos y tasas de dengue según grupos de edad. SE 31/2022 a SE 17/2023. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de Argentina, 2023.

SITUACIÓN PROVINCIAL

A la SE 17/2023 se notificaron un total de 6894 casos, de los cuales 3560 son confirmados. Actualmente en la provincia el serotipo circulante es DEN-2. No obstante se registraron circulación de 8 casos aislados de DEN-1.

Como se observa en la Fig. 3, los departamentos con mayor cantidad de casos confirmados son San Pedro con 1290 casos y El Carmen con 944 del total de casos.

Fig 3. Casos confirmados por Departamento. Jujuy SE17/2023.



DEPARTAMENTO	CANTIDAD
SAN PEDRO	1290
EL CARMEN	944
LEDESMA	858
SANTA BARBARA	324
DR. MANUEL BELGRANO	113
PALPALA	26
HUMAHUACA	2
SAN ANTONIO	2
YAVI	1

Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Fig 4. Casos confirmados por Localidades de Jujuy Hasta SE17/2023.

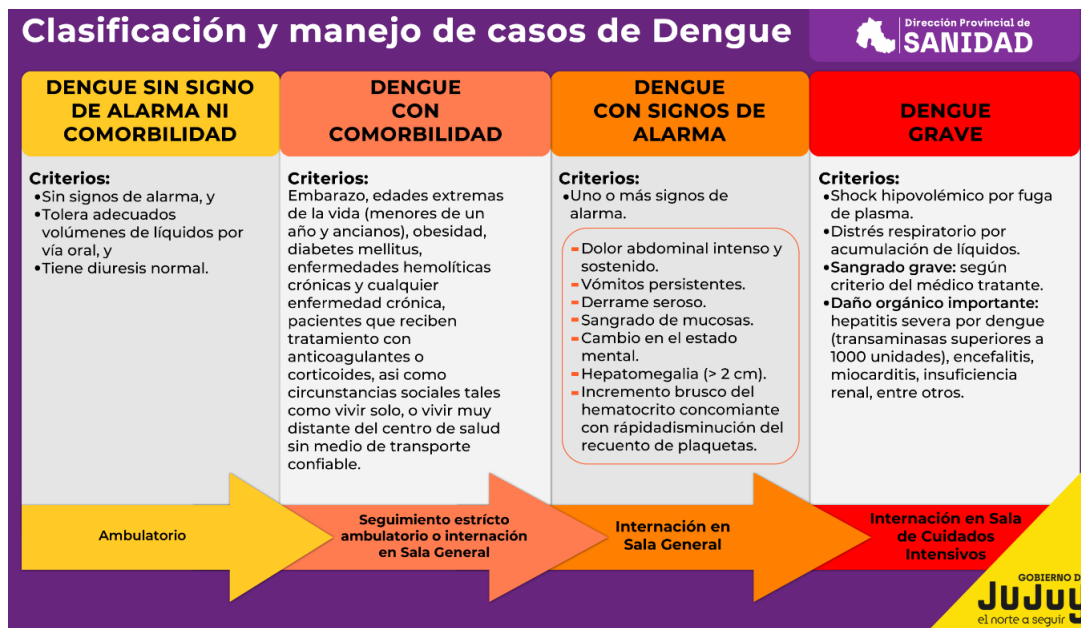
LOCALIDAD	CANTIDAD
SAN PEDRO	1202
PERICO	566
CAIMANCITO	230
YUTO	220
LGSM	201
MONTERRICO	195
PALMA SOLA	194
FRAILE PINTADO	151
PAMPA BLANCA	129
SAN SALVADOR DE JUJUY	107
SANTA CLARA	57
CALILEGUA	48
LA ESPERANZA	47
EL TALAR	36
PALPALA	26
LA MENDIETA	21
AGUAS CALIENTES	19
VINALITO	19
EL PIQUETE	18
EL CARMEN	18
PUESTO VIEJO	16
RODEITO	16
CHALICAN	7
YALA	2
SAN ANTONIO	2
HUMAHUACA	2
ARRAYANAL	2
EL ACHERAL	2
REYES	1
LOZANO	1
LA QUIACA	1
LA BAJADA	1
EL CEIBAL	1

Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

En lo que va de la temporada, se registraron diez fallecidos, con diagnóstico de Dengue en nuestra provincia.



Fig.5. Clasificación y manejo de casos de Dengue.



Fuente: Ministerio de Salud de Argentina, 2023.

Fig.6. Flujograma de Dengue



Fuente: Subdirección provincial de Sanidad, 2023. en base a datos del SNVS2.0, 2023.

MEDIDAS PREVENTIVAS

La mejor forma de prevenir el dengue es eliminar todos los criaderos de mosquitos.

- Eliminar todos los recipientes en desuso que puedan acumular agua (como latas, botellas, neumáticos).

- Dar vuelta los objetos que se encuentran en el exterior y pueden acumular agua cuando llueve (baldes, palanganas, tambores, botellas).
- Cambiar el agua de bebederos de animales, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia (canaletas), 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.
- Mantener los patios y jardines limpios, ordenados y desmalezados.
- Tapar 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.

Vigilancia de
VIRUS
RESPIRATORIOS



SITUACION NACIONAL DE INFLUENZA

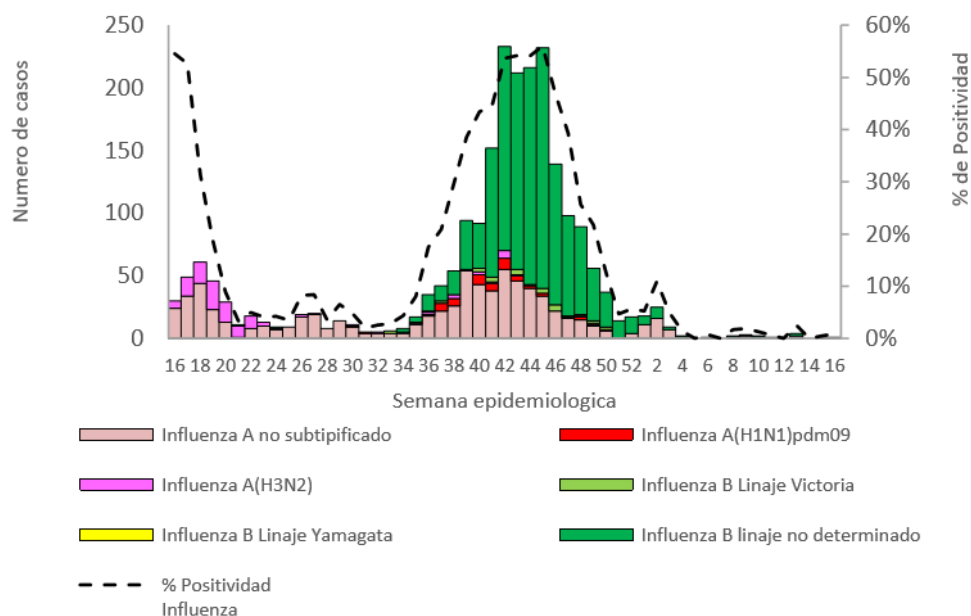
A nivel nacional se registraron n= 147.044 casos de ETI (Enfermedad tipo Influenza). Las notificaciones de ETI registradas en el sistema SNVS corresponden a personas de todas las edades a nivel país.

Los cuadros clínicos respiratorios se presentan con fiebre, tos intensa, náuseas, y en algunos casos vómitos.

VIGILANCIA EN PACIENTES AMBULATORIOS

Los casos de influenza se detectan en todos los grupos de edad, con el mayor número de muestras positivas en el grupo de 25-34 años y 35-44 años. Las muestras positivas para VSR también se registran en todos los grupos de edad, principalmente en los menores de 1 año y en el grupo de 45- 64 años.

Fig. 7. Distribución de virus influenza por tipo, subtipo y linajes y porcentaje de positividad por semana epidemiológica – SE17/ 2022 a SE17/2023 Estrategia UMAs. Argentina.



Fuente: Dirección de Epidemiología de Nación, 2023.

VIGILANCIA EN PACIENTES INTERNADOS.

Entre la SE23/2022 a SE17/2023, se notificaron 174.750 muestras estudiadas para SARS-CoV-2 en casos hospitalizados, de las cuales 23.112 fueron positivas.

Adicionalmente, se analizaron por laboratorio 24.826 muestras para virus influenza con 4.103 detecciones positivas.

De las mismas, 1.956 fueron influenza A y 2.147 influenza B.

Respecto de los virus Influenza A, 787 muestras cuentan con subtipificación, de las cuales 399 son influenza A (H3N2) y 388 son influenza A (H1N1).

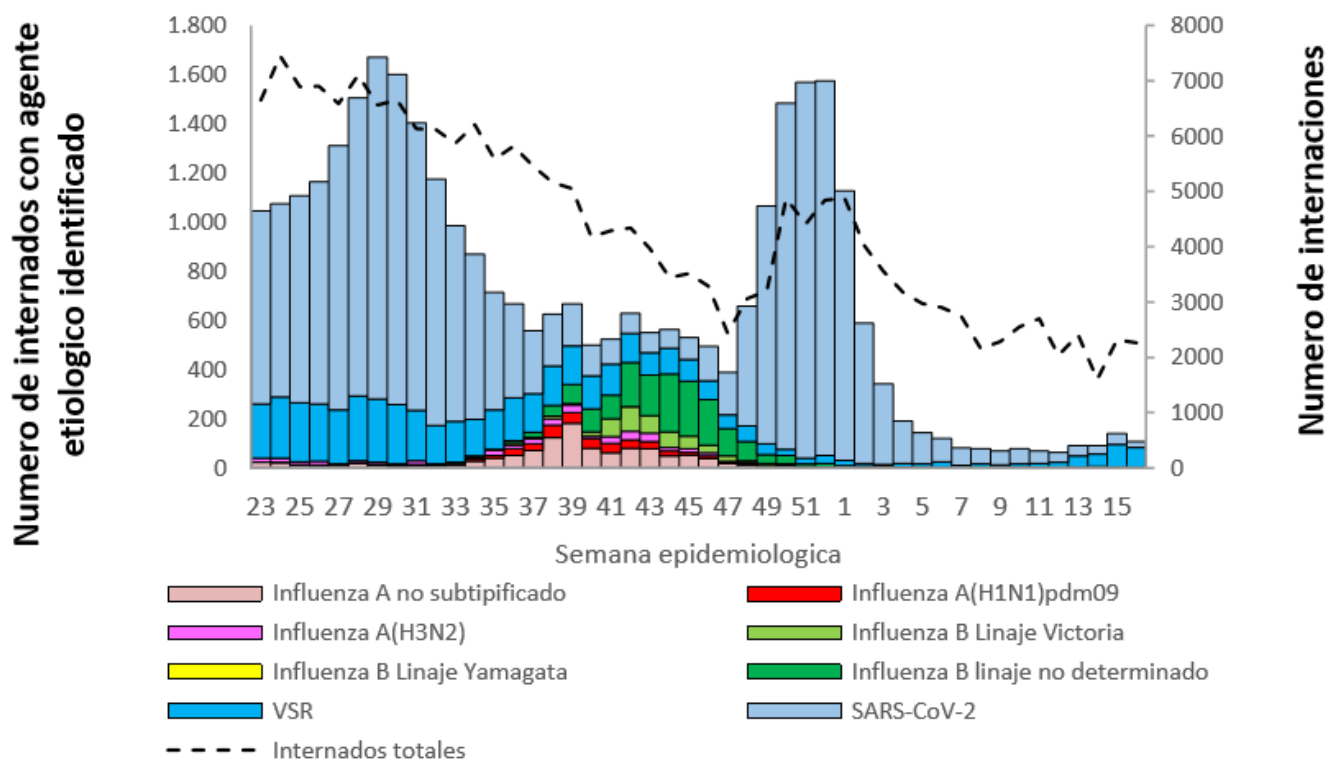
En relación a influenza B, 1.653 corresponden a muestras positivas sin identificación de linaje y 494 a Influenza B linaje Victoria.



Durante el mismo periodo, hubo 20.594 muestras estudiadas para VSR registrándose 4843 con resultado positivo.

La curva de casos internados por IRA notificados al SNVS 2.0 en SE17 descende respecto a la semana previa.

Fig. 8. Casos notificados internados por IRA y casos con diagnóstico etiológico notificados según agente. Casos hospitalizados - SE23/2022 a SE17/2023.

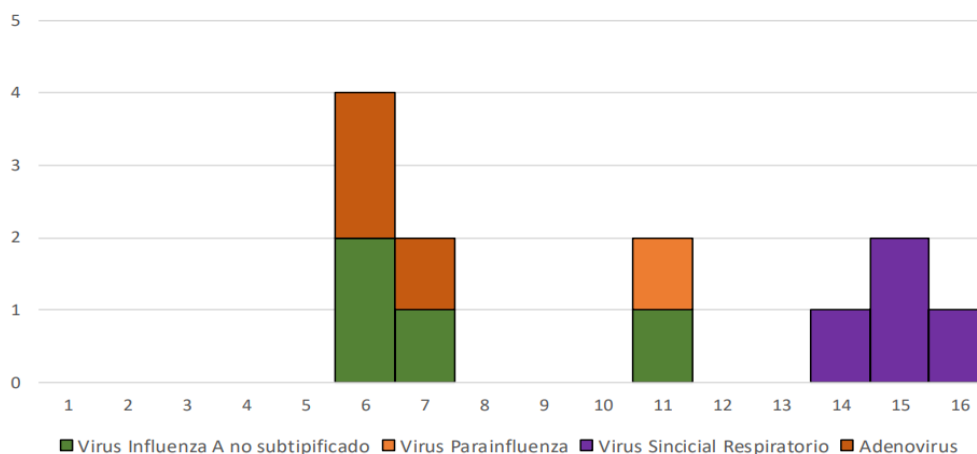


Fuente: Dirección de Epidemiología de Nación, 2023.

SITUACIÓN PROVINCIAL

En el transcurso del año 2023, desde SE 16 se observa la circulación del virus sincicial respiratorio, dichos casos se presentan en menores de 2 años.

Fig. 9: Virus Respiratorios según Semana Epidemiológica. Jujuy. Año 2023; n=12.



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

Los casos de influenza se detectan en todos los grupos de edad, con el mayor número de muestras positivas en el grupo de 2 a 4 años.

TRATAMIENTO ANTIVIRAL

El Oseltamivir sigue siendo la droga antiviral de elección para el tratamiento de las infecciones por virus influenza (Tanto A como B). Se recomienda idealmente, la administración dentro de las primeras 48 hs, desde el inicio de síntomas.

No se debe esperar la confirmación por infección del virus Influenza por laboratorio para tomar decisiones acerca del inicio de tratamiento con antivirales.

INDICACIONES DE TRATAMIENTO ANTIVIRAL

• Infección respiratoria aguda grave

Pacientes hospitalizados con enfermedad progresiva o grave que requiera ingreso a unidad de terapia intensiva:

- ✓ Iniciar tratamiento sin esperar el resultado de laboratorio.
- ✓ Si el resultado es influenza positivo o negativo para otros virus respiratorios, continuar con el tratamiento.
- ✓ Si el resultado es positivo para otro virus respiratorio considerar mantener o suspender el tratamiento según criterio médico (gravedad y progresión de la enfermedad), edad del paciente y presencia de comorbilidades.

• Ambulatorios

Enfermedad tipo influenza en toda persona que se encuentre dentro de los grupos considerados con riesgo aumentado para complicaciones por influenza teniendo en cuenta los siguientes escenarios:

- ✓ En escenarios de baja prevalencia de COVID-19 indicar tratamiento en aquellos pacientes con resultado positivo para influenza o en caso de no disponer de estudio diagnóstico o con resultado más allá de las 48 hs, iniciar tratamiento empírico.
- ✓ En escenarios de alta prevalencia de COVID-19 se recomienda indicar tratamiento en aquellos pacientes con resultado positivo para Influenza y si no se puede realizar el estudio de influenza o el resultado no está disponible dentro de las 48 hs, indicar tratamiento en aquellos con resultado negativo para SARS-CoV-2.

ADMINISTRACIÓN DE OSELTAMIVIR

- Tener en cuenta que, en niños menores de un año, la administración del tratamiento varía según el peso.



EDAD	DOSIS RECOMENDADA (5 DIAS)
ADULTOS	75 mg/ 12 hs
3-5 MESES	20 mg/ 12hs
6- 11 MESES	25 mg/ 12 hs

➤ Tratamiento en niños menores o iguales a 12 meses:

PESO	DOSIS RECOMENDADA (5 DIAS)
<15 KG	30 mg c/ 12 hs
15 -23 KG	45 mg c/ 12hs
24 – 40 KG	60 mg c/ 12 hs
>40 KG	75 mg c/12 hs

La administración de tratamiento antiviral con oseltamivir debe ser registrada al SNVS.2.0 completando la solapa clínica en el evento correspondiente y en todas las estrategias de vigilancia implementadas.

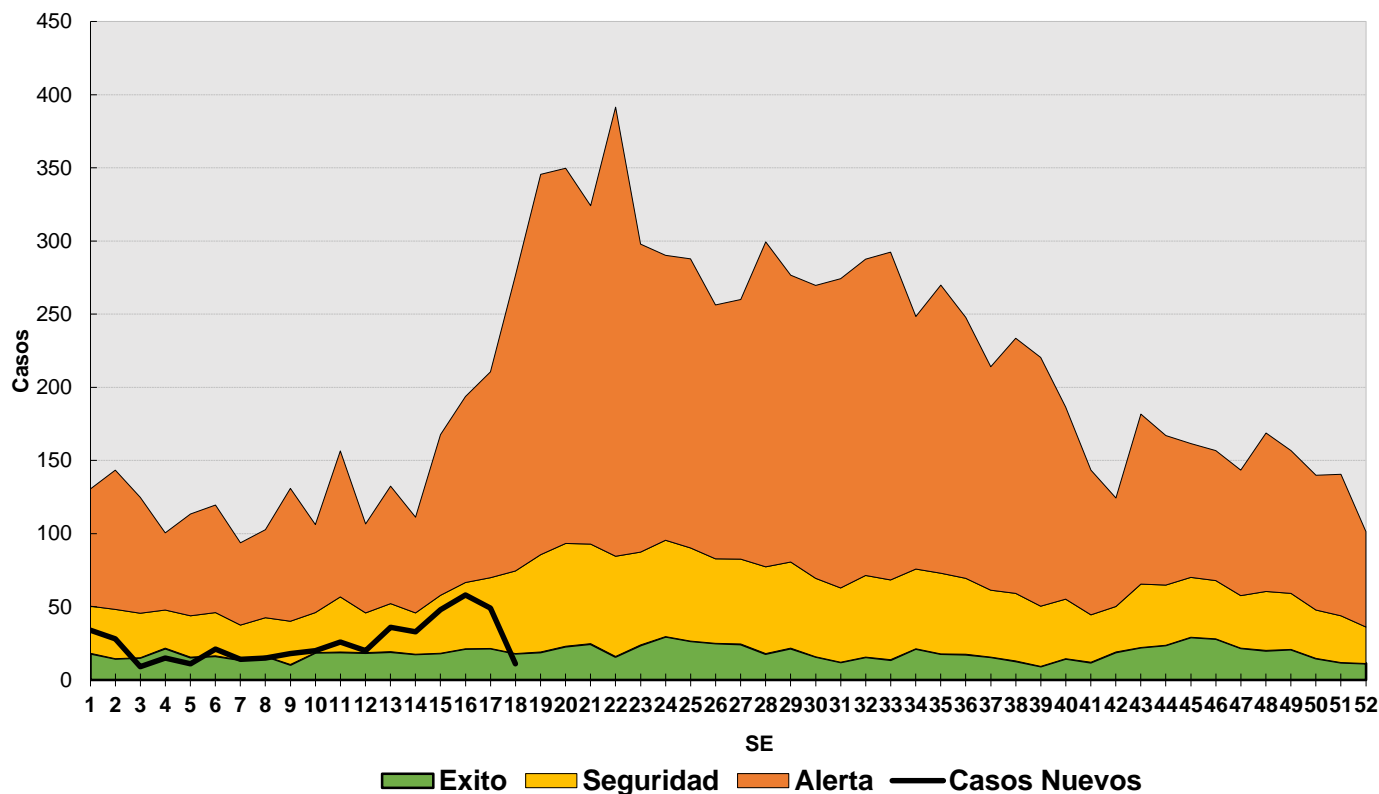
Se mantiene vigilancia activa y se intensifica la búsqueda de pacientes cuyos síntomas sean compatibles con la enfermedad.

CORREDORES ENDEMICOS

BRONQUIOLITIS

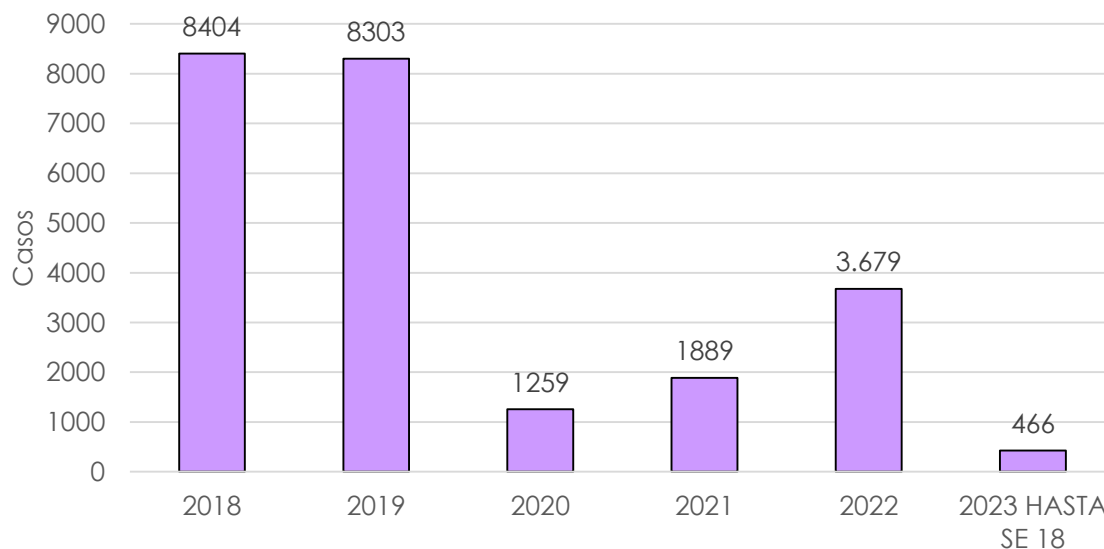
Entre las semanas 01-18 del año 2023 se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS, 466 casos de Bronquiolitis. Si bien durante el año 2022 se registró un aumento de las notificaciones, en el corriente año, se observa un descenso de los casos notificados.

Fig 10: Corredor Endémico Semanal de BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR - AMBULATORIOS E INTERNADOS - 2023 - Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

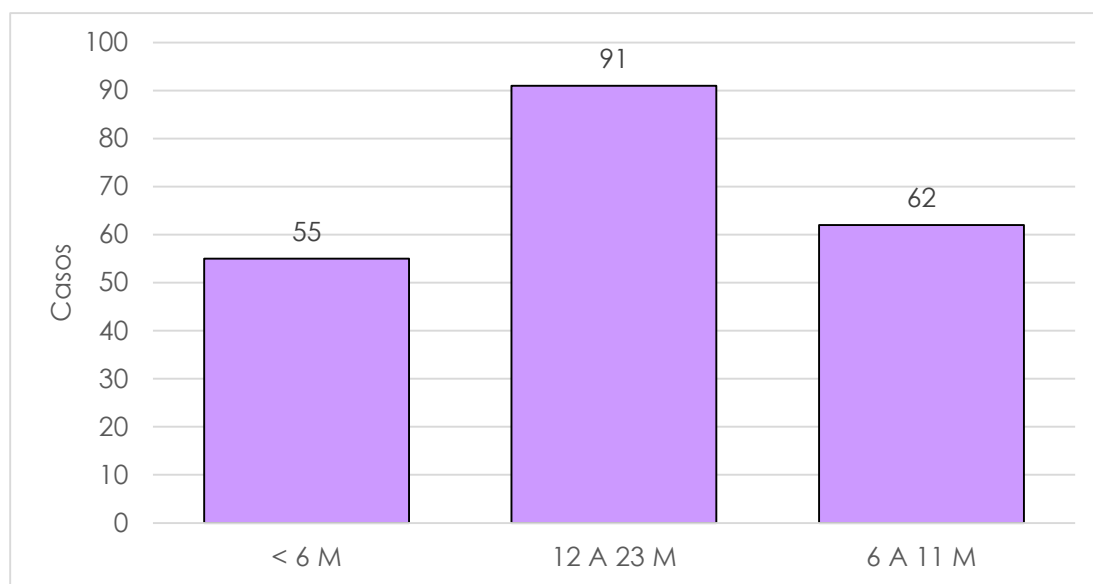
Fig 11: Casos acumulados de Bronquiolitis. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.



Fig 12: Casos acumulados de Bronquiolitis según grupo etario. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.

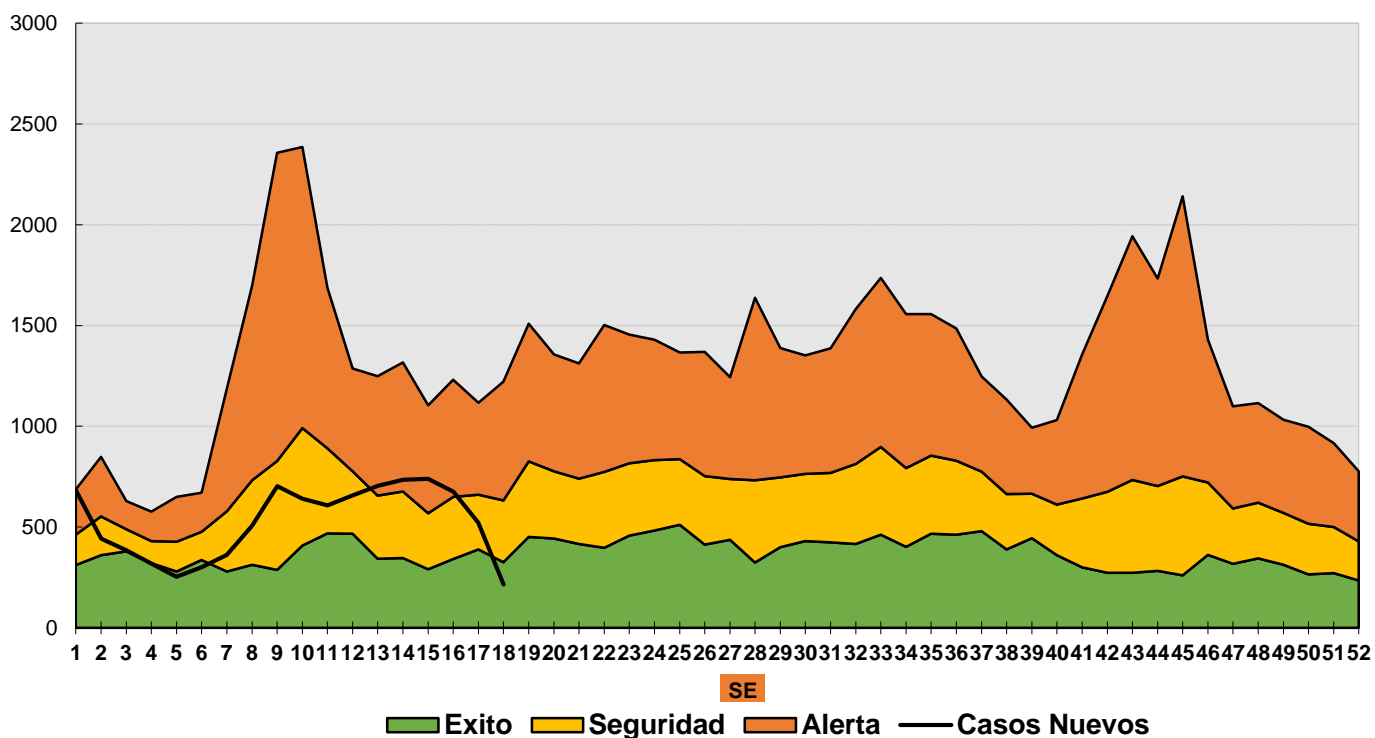


Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

ETI

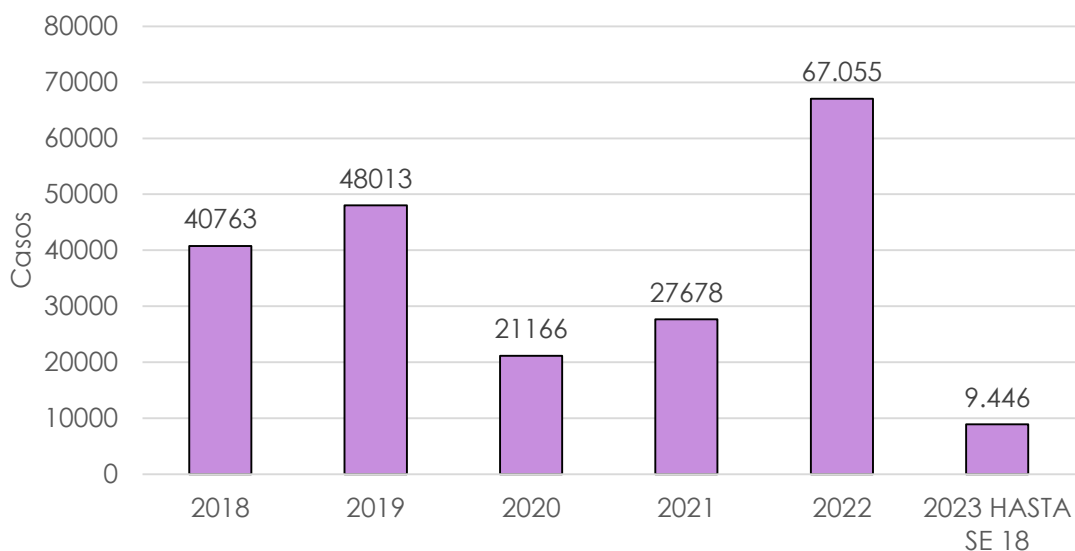
Las notificaciones de ETI registradas en el SNVS correspondientes a personas de todas las edades a nivel país se encuentran entre las zonas de brote y alerta en las dos primeras semanas de 2023 situándose dentro de los límites esperados en SE03 a 14, disminuyendo y encontrándose en la zona de seguridad en la SE17.

Fig 13: Corredor Endémico Semanal de ETI 2022. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



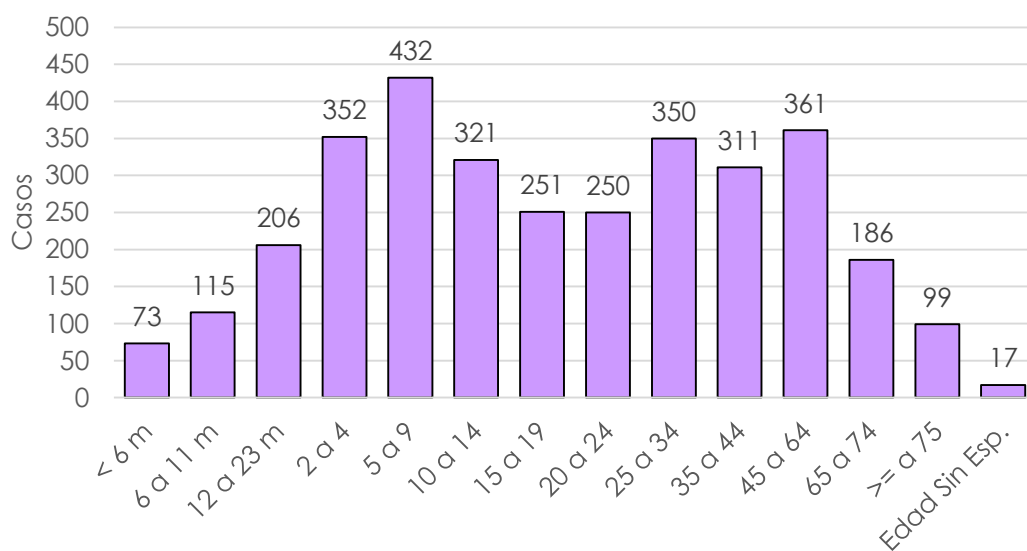
Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

Fig 14: Casos acumulados de ETI. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

Fig 15: Casos acumulados de ETI según grupo etario. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



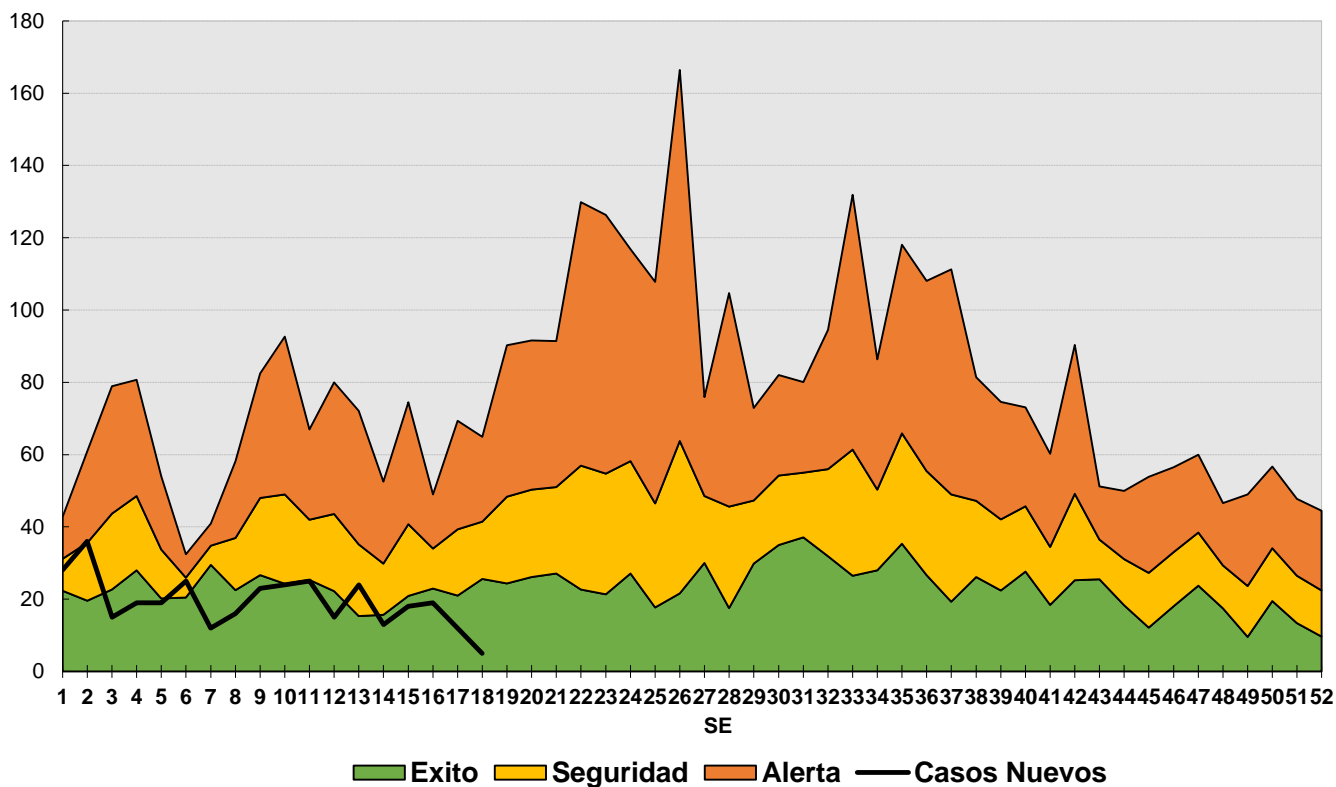
Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.



NEUMONIA

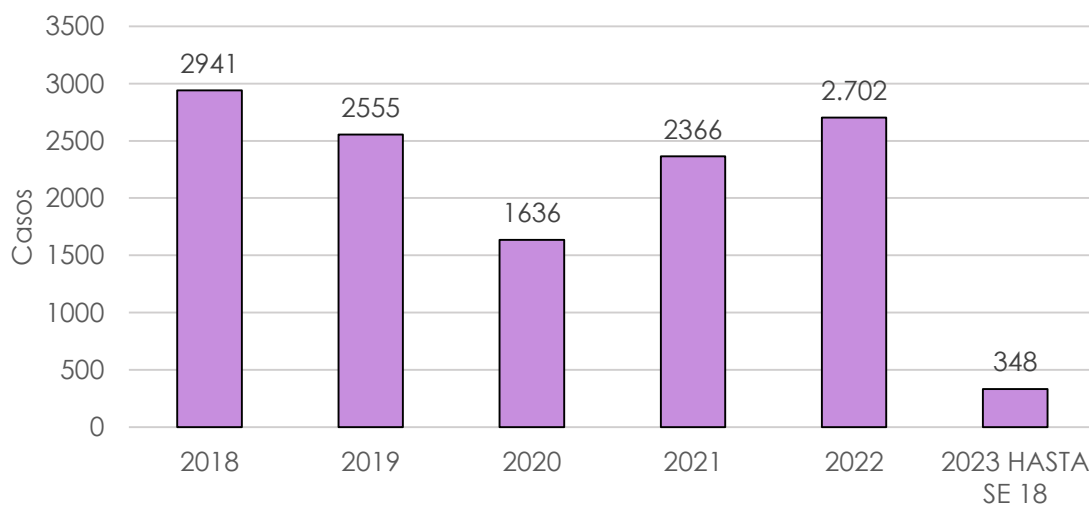
Con respecto al número de notificaciones de neumonías en las semanas 1 a 18 del período 2014- 2023, se observa que los años con mayor número de notificaciones fueron 2022 y 2015. En la presente temporada el número de casos registrados es menor en relación al resto de los años incluidos en el periodo.

Fig 16: Corredor Endémico Semanal de Neumonía 2022. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



Fuente Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

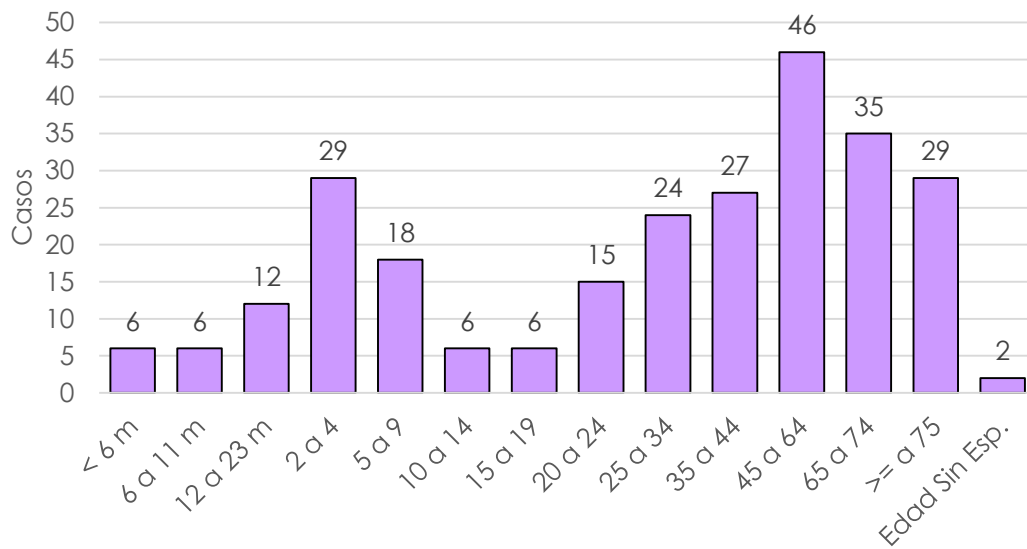
Fig 17: Casos acumulados de Neumonía. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



Fuente Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023



Fig 18: Casos acumulados de neumonía según grupo etario. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



Fuente Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023

Vigilancia de COVID-19





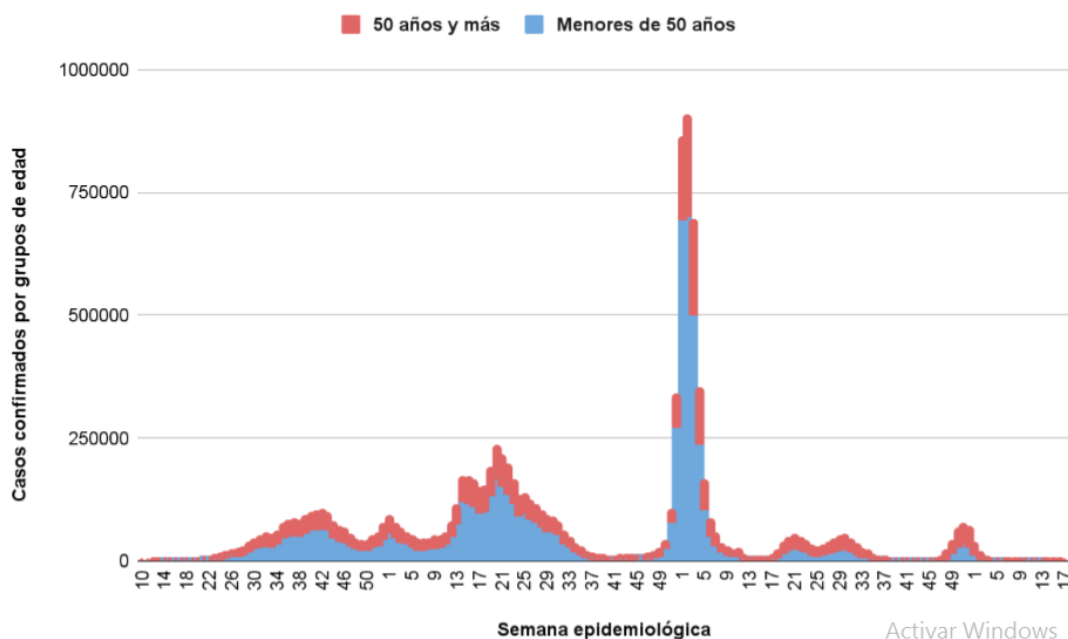
SITUACION NACIONAL DE COVID-19

En Argentina, durante la SE17 se confirmaron 789 casos de Covid-19 y 1 fallecimientos al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Desde el inicio de la pandemia hasta el 29 de abril de 2023 se notificaron 10.052.810 casos confirmados de Covid-19 y 130.502 fallecimientos.

En cuanto a casos fallecidos, en la SE 17 fuer informado 1 fallecimientos, , ocurrido en la SE 16, con residencia registrada en Corrientes.

Fig. 19. Casos confirmados por semana epidemiológica según grupo de edad. SE 10/2020 - SE 17/2023, Argentina.



Fuente: Dirección de Epidemiología con datos extraídos del SNVS2.0.

SITUACION PROVINCIAL DE COVID

Siguiendo con la vigilancia epidemiológica clínica y por laboratorio de los pacientes con sospecha de COVID-19 en la provincia de Jujuy, en el siguiente cuadro se presenta la situación epidemiológica actual con las cantidades totales, durante la SE/17 del año 2023.

Fig 20: Situación provincial: Generalidades. Vigilancia Epidemiológica – Jujuy. Desde el inicio de la pandemia hasta SE17/2023.

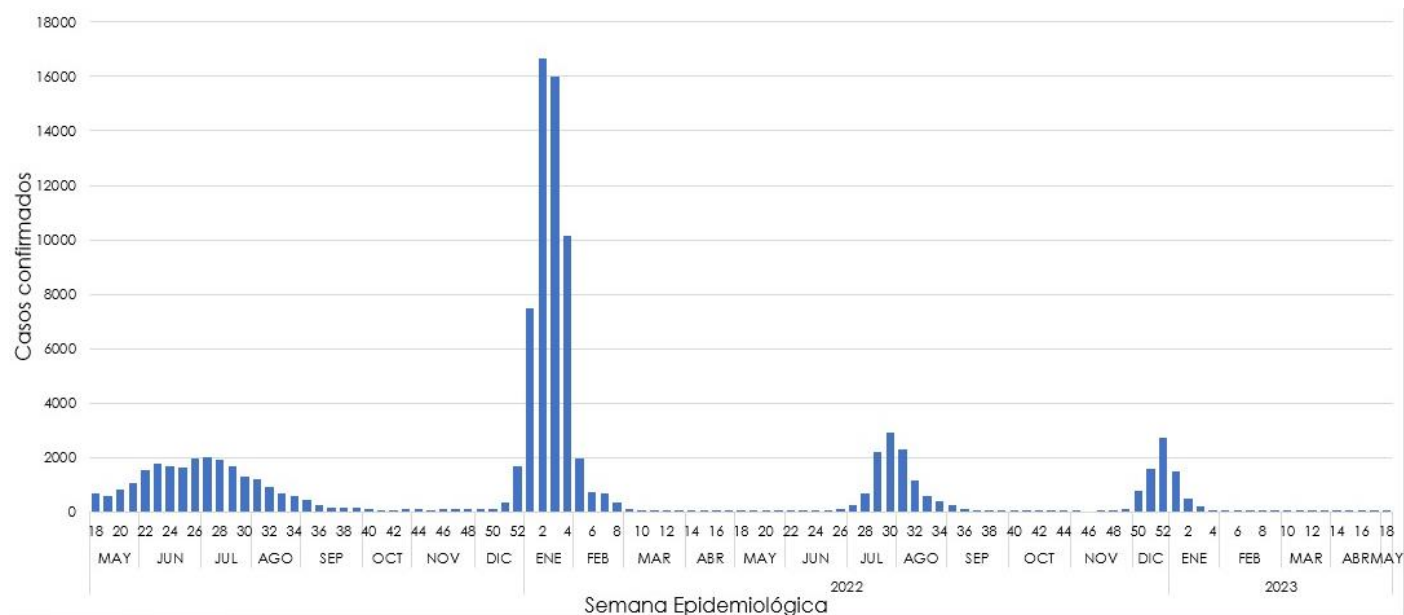
Total Testeos 478.084	Total Confirmados 124.300	Total Recuperados 120.678
Incidencia Acumulada x 100.000 hab. 15.952	Total Fallecidos 1.807	Total Activos 1.721
Incidencia últimos 14 días x 100.000 hab. 4	Casos Confirmados últimos 14 días 32	Ocupación UTI (HSR) al 7 de Mayo 0%

Fuente Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023



Desde el inicio de la pandemia y hasta la SE17/2023 se registran un total de 1807 fallecidos con diagnóstico de COVID.

Fig. 21: Progresión de casos confirmados desde SE17/2021 hasta SE17/2023.



Vigilancia de **DIARREAS**





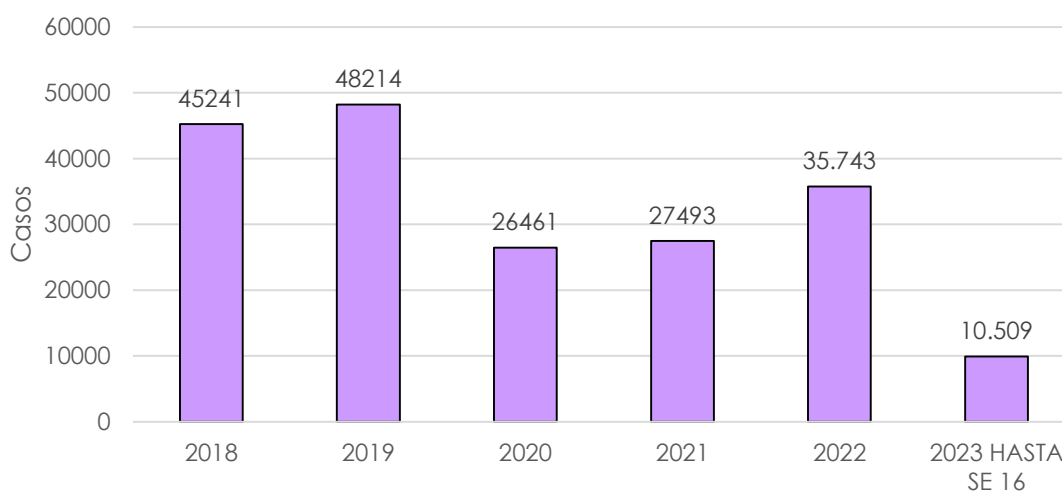
SITUACION PROVINCIAL

Se denomina Diarrea, a la evacuación de 3 o más deposiciones diarias de heces sueltas o líquidas, normalmente es leve y auto limitada, es decir, en la mayoría de las ocasiones no persiste más de 1 semana. Puede acompañarse de fiebre, dolor y distensión abdominal, náuseas y vómitos.

Las diarreas pueden tener diferentes orígenes, siendo los más frecuentes por bacterias, virus y parásitos. Además, son más habituales en verano debido a que las altas temperaturas favorecen la diseminación de las bacterias que las provocan.

Aclaración: La deposición frecuente de heces de consistencia sólida no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados.

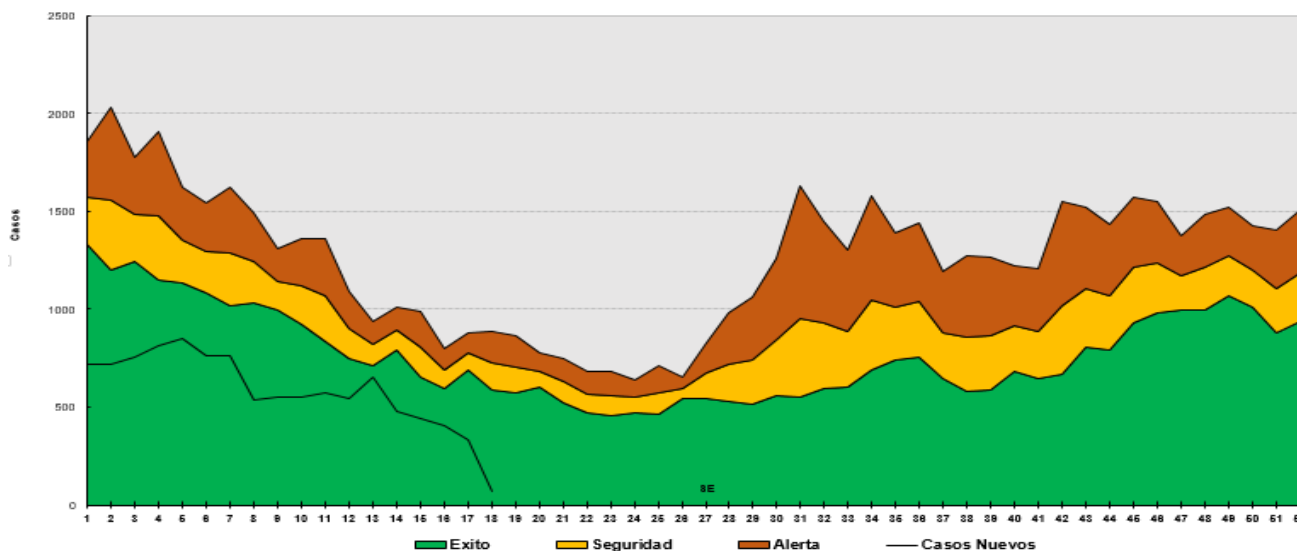
Fig. 22: Casos de diarreas de todas las edades Desde 2018 hasta SE17/2023 – Jujuy.



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

Fig. 23: Corredor Endémico Semanal de DIARREAS EN TODAS LAS EDADES. 2022.

Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.

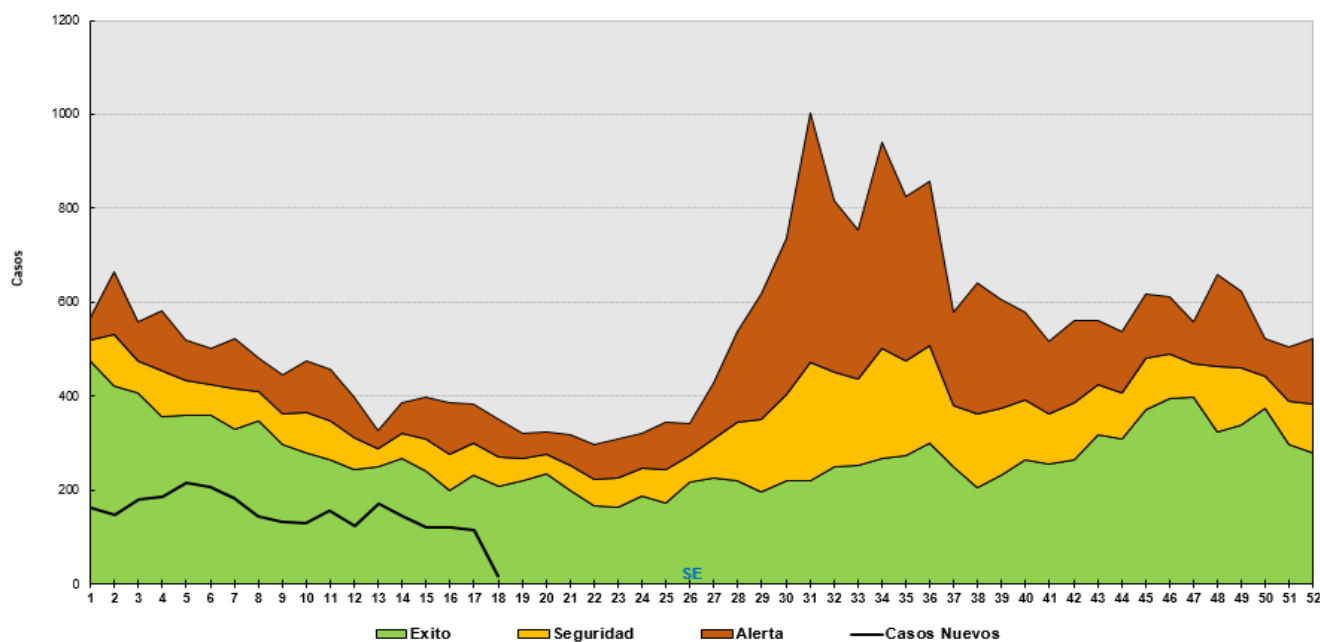


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.



En la Figura 23 se observa un leve aumento de casos por agrupada clínica a partir de la SE 13. A la SE17 lo casos se encuentran en la zona de éxito, siendo esto seguro.

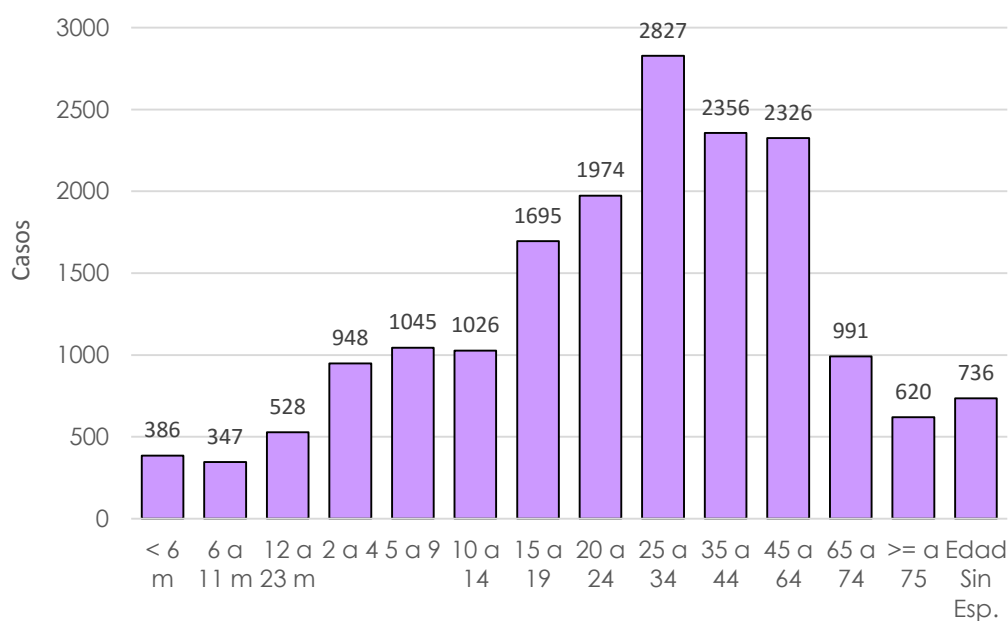
Fig. 24: Corredor Endémico Semanal de DIARREAS EN MENORES DE 5 AÑOS. 2023. Pcia. de Jujuy. Históricos 5 años: 2018 a 2023.



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

En la Figura 22 si bien la notificación presenta un leve aumento en la SE 13, esta se mantiene en zona de seguridad.

Fig. 25: Casos de diarrea según grupo etario. SE17/2023 Jujuy.



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL DE SALUD

Ante estos hallazgos, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda aumentar la participación de los laboratorios, tanto a nivel de salud pública como privados, en las actividades de vigilancia y en la identificación del agente etiológico de las diarreas para la detección oportuna de casos o brotes, con el fin de orientar precozmente sobre el tratamiento antimicrobiano de los pacientes e implementar medidas de prevención y control.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Los agentes infecciosos se transmiten habitualmente por la ingesta de agua o alimentos contaminados con materia fecal, o debido a la falta de higiene mediante la contaminación directa de las manos u objetos utilizados diariamente (vía fecal-oral). Por lo que se recomiendan las siguientes medidas de prevención:

- Consumir agua envasada o de red. Si no se cuenta con agua de red, colocar 2 gotas de lavandina por cada litro de agua o hervirla durante 3 minutos, ya sea para beber, lavarse las manos o los dientes, cocinar o lavar las verduras y frutas
- Lavarse las manos con agua y jabón. El lavado de manos con jabón, después de usar el baño y antes de comer o preparar una comida, es una intervención clave y costo-efectiva.
- Cuidar la ingesta de alimentos, consumirlos envasados, bien cocidos o fritos. Evitar el consumo de alimentos en la vía pública si estos están inadecuadamente conservados y si en su preparación no hay una correcta manipulación (almacenamiento, refrigeración, uso de agua potable o potabilizada).
- Mantener los alimentos bien tapados y refrigerados, ya que los microorganismos pueden ser transportados por insectos o polvo, y se multiplican con rapidez, especialmente en épocas de calor.
- Utilizar baños, letrinas o cualquier otro medio que garantice el aislamiento de las excretas.

PRINCIPALES MEDIDAS PARA PREVENIR LA DIARREA EN BEBÉS Y NIÑOS

- Alimentar al niño con leche materna durante, al menos, los primeros 6 meses de vida. Entre las múltiples ventajas de la leche materna está la de proporcionar defensas contra las infecciones gastrointestinales.
- Mantener las manos limpias (tanto de los niños como de los adultos que los cuidan).
- Lavar y esterilizar adecuadamente las mamaderas.
- Desechar los pañales descartables en bolsas bien cerradas.
- Desechar la materia fecal de los pañales de tela en baños o letrinas, y lavar bien los pañales con agua y jabón.

En caso de presentar diarrea, consulte a su médico o concurra a un centro de salud. es importante investigar la causa de la misma para evitar complicaciones tanto a nivel individual como poblacional. además, se deben administrar líquidos abundantes para evitar la deshidratación. en caso de bebés y niños pequeños, no interrumpir nunca la lactancia.

Vigilancia de **HEPATITIS B**



HEPATITIS B

Las hepatitis son un grupo de enfermedades caracterizadas por producir inflamación del hígado. Pueden ser debidas a múltiples causas tales como infecciones (virus, hongos, parásitos o bacterias), alcohol, drogas, medicamentos, enfermedades autoinmunes o enfermedades metabólicas (fibrosis quística y enfermedad de Wilson), etc.

El pronóstico y la gravedad de la hepatitis viral dependen de muchos factores, incluyendo la edad de la persona, el tipo de virus, el tipo de respuesta inmunológica que genera el huésped para controlar el virus, y la existencia de otros trastornos de salud que puedan influir en la evolución de la enfermedad hepática o su tratamiento.

La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB).

Se puede transmitir a través de relaciones sexuales sin protección, de madre a hijo (transmisión vertical) y por contacto directo con sangre y derivados. El virus, que es detectable entre 30 y 60 días después de la infección, puede persistir y dar lugar a una hepatitis B crónica.

La mayoría de las personas no tienen síntomas inmediatamente después de infectarse, cursa de manera asintomática. Sin embargo, algunas presentan un cuadro agudo con síntomas que duran varias semanas, como coloración amarillenta de la piel y los ojos (ictericia), orina oscura, cansancio extremo, náuseas, vómitos y dolor abdominal.

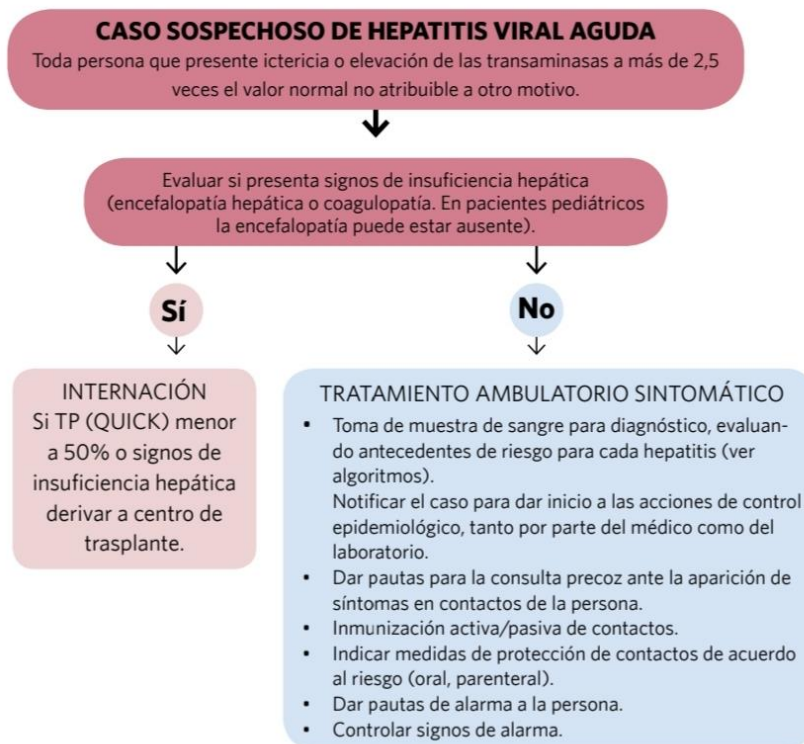
La infección por el VHB conforma una gran amenaza para el sistema de salud, tanto por su transmisibilidad como por su mortalidad y carga de enfermedad asociada, vinculado a las complicaciones a largo plazo por el desarrollo de hepatitis crónica, cirrosis y hepatocarcinoma (HCC).

La sospecha clínico-epidemiológica de Hepatitis B debe basarse en las definiciones de caso vigentes:

Definición de caso sospechoso clínico, toda persona que presente ictericia o elevación de las transaminasas a más de 2,5 veces el valor normal no atribuible a otras causas, y al menos uno de los siguientes síntomas: malestar general, dolores musculares o articulares, astenia, hiporexia, náuseas, vómitos o fiebre.



Flujograma de manejo clínico de casos sospechosos de hepatitis aguda



Es primordial confirmar el diagnóstico mediante pruebas analíticas. Se considera caso confirmado a todo caso sospechoso que tenga un diagnóstico de hepatitis por laboratorio (pruebas de antígenos o anticuerpos específicos para los diferentes virus o carga viral), o por nexos epidemiológico.

INTERPRETACIÓN DE PRUEBAS SEROLÓGICAS EN TAMIZAJE DE HEPATITIS B				
HBsAg	Anti HBcore IgG o total	Anti HBcore IgM	Anti HBs	Interpretación
-	-	-	-	Susceptible vacunar
-	-	-	+	Inmunizado ⁽¹⁾
-	+	-	+	Inmune posterior a infección resuelta
+	+	+	-	Infección aguda/reactivación crónica
+	+	-	-	Infección crónica
-	+	-	-	Considerar diferentes posibilidades: 1. infección resuelta 2. Falso positivo 3. Infección aguda en resolución 4. Infección oculta



En cuanto a tratamiento las hepatitis agudas solo tienen tratamiento sintomático, ya que la sintomatología se revierte espontáneamente en pocas semanas. En algunos casos requieren tratamiento específico. Las personas con hepatitis crónicas son quienes habitualmente deben ser evaluadas para tratamiento antiviral con drogas específicas, por lo que deben ser derivadas al segundo nivel de atención para ser tratadas bajo supervisión del especialista.

Las hepatitis virales, agudas y crónicas son eventos de notificación obligatoria y deben ser informadas por todos los establecimientos de salud de los diferentes niveles (públicos y privados) a través de los procedimientos de notificación establecido.

SITUACION NACIONAL

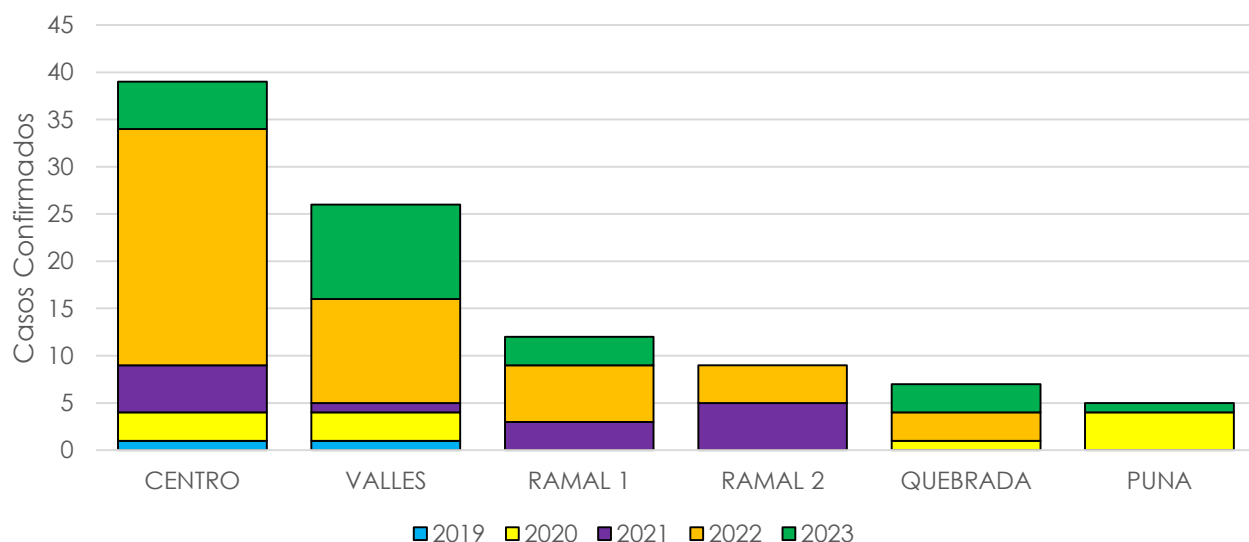
En base al Boletín N° 4 de Hepatitis virales que analiza el periodo 2019 al 2023, los casos y tasas de notificación de hepatitis B muestran una tendencia estable, existe una fluctuación con leves ascensos en algunos años y leves descensos en otros con una mediana de 446 casos anuales, un mínimo de 347 y un máximo de 641 (tasa mínima de 0,8 casos cada cien mil habitantes en 2020 y máxima de 1,49 en 2015). Al considerar la población afectada, predomina el sexo masculino, en el rango etario de 20 a 60 años de edad. Los grupos mayores de 40 años muestran una leve tendencia ascendente a lo largo del período.

SITUACION PROVINCIAL DE HEPATITIS B

Se realizó el análisis de los casos de hepatitis B notificados al SNVS entre el 2019 y el 2023 que contaban con el registro de los estudios de laboratorio que permitiera su clasificación. Los casos fueron clasificados como confirmados de acuerdo a los siguientes criterios de diagnóstico por laboratorio:

- Hepatitis B: casos con HBsAg positivo, detección cuantitativa de HBV-DNA o detección cualitativa de HBV-DNA positiva (excepto en donantes de sangre).

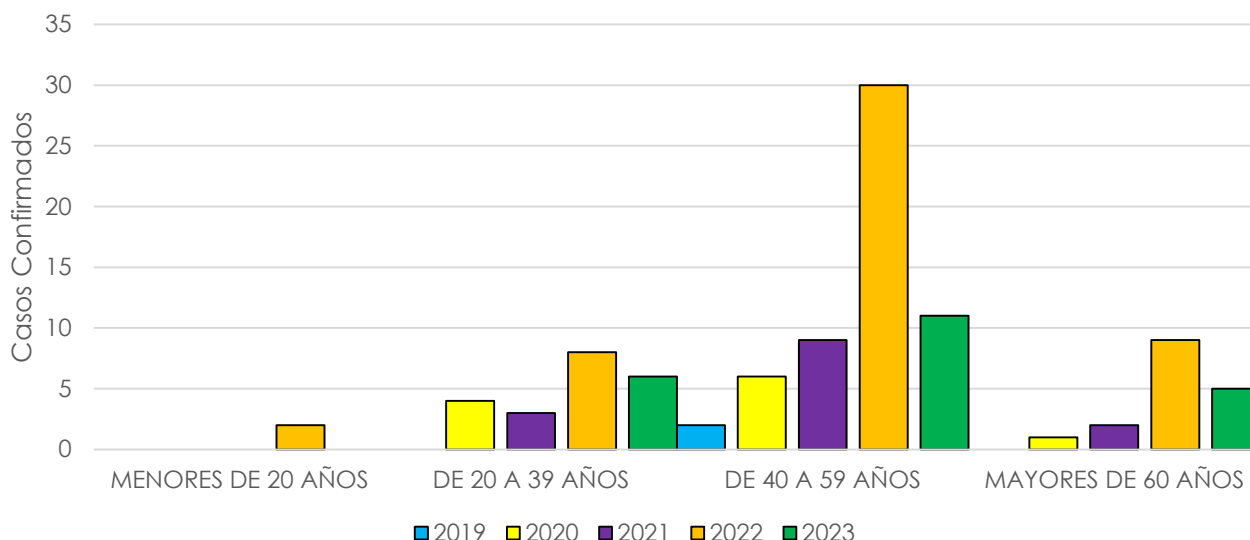
Fig. 26: Casos confirmados de Hepatitis B, por zona sanitaria. SE17/2023 Jujuy



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

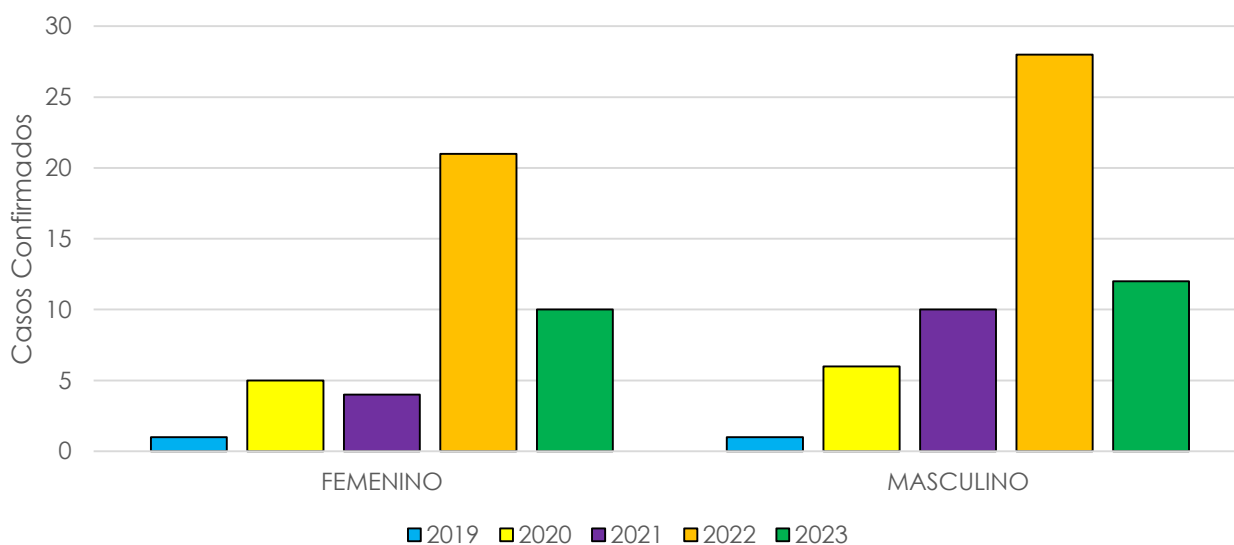


Fig. 27: Casos confirmados de hepatitis B, según grupo etario. SE17/2023 Jujuy



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

Fig. 28: Casos confirmados de hepatitis B, según sexo. Año 2019,2020, 2021, 2022 y hasta SE17/2023 Jujuy



Fuente: Subdirección Provincial de Epidemiología en base a datos del SNVS2.0, 2023.

MEDIDAS PREVENTIVAS

- La hepatitis B cuenta con vacuna incorporada al Calendario Nacional. La vacuna tiene una eficacia del 90 al 95% para prevenir la infección aguda y las formas crónicas del virus de la hepatitis B en población pediátrica y adultos. Se recomienda aplicación de la vacuna, a los recién nacidos dentro de las 12 horas de vida, y otras tres dosis a los 2, 4 y 6 meses de vida. En todos los adolescentes y adultos, no vacunados esquema completo (3 dosis: 0, 1 y 6 meses) independientemente de los factores de riesgo, y completar esquemas con las dosis faltantes a quienes lo tengan incompleto, independientemente del tiempo transcurrido desde la última dosis. La vacuna tiene una

eficacia del 90 al 95% para prevenir la infección aguda y las formas crónicas del virus de la hepatitis B en población pediátrica y adultos. Las vacunas se encuentran disponibles en todos los vacunatorios públicos del país en forma gratuita.

- Promover prácticas seguras como: utilizar preservativo y/o campo de látex en todas las relaciones sexuales, evitar compartir jeringas, canutos, elementos corto punzantes y artículos de cuidado personal que puedan tener sangre, como máquinas de afeitar, cepillos de dientes, etc.

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.

Dx: Diagnóstico Médico - proceso de determinación de tipo de enfermedad sobre la base de las quejas y síntomas.

DATOS ÚTILES DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SANIDAD

San Martín N° 41, (Y4600ADA) \ S. S. de Jujuy - Jujuy, Argentina

Teléfono: 0388-4245530

epidemiologiajujuy@gmail.com

www.msaludjujuy.gov.ar:8081/

DIRECCION PROVINCIAL
DE SANIDAD



GOBIERNO DE JUJUY
MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud

www.salud.jujuy.gov.ar

Facebook: saludjujuy | Twitter: @saludjujuy

Dirección Provincial de Sanidad

www.msaludjujuy.gov.ar:8081

Facebook: Dirección Provincial de Sanidad

Instagram: dpsanidad

