

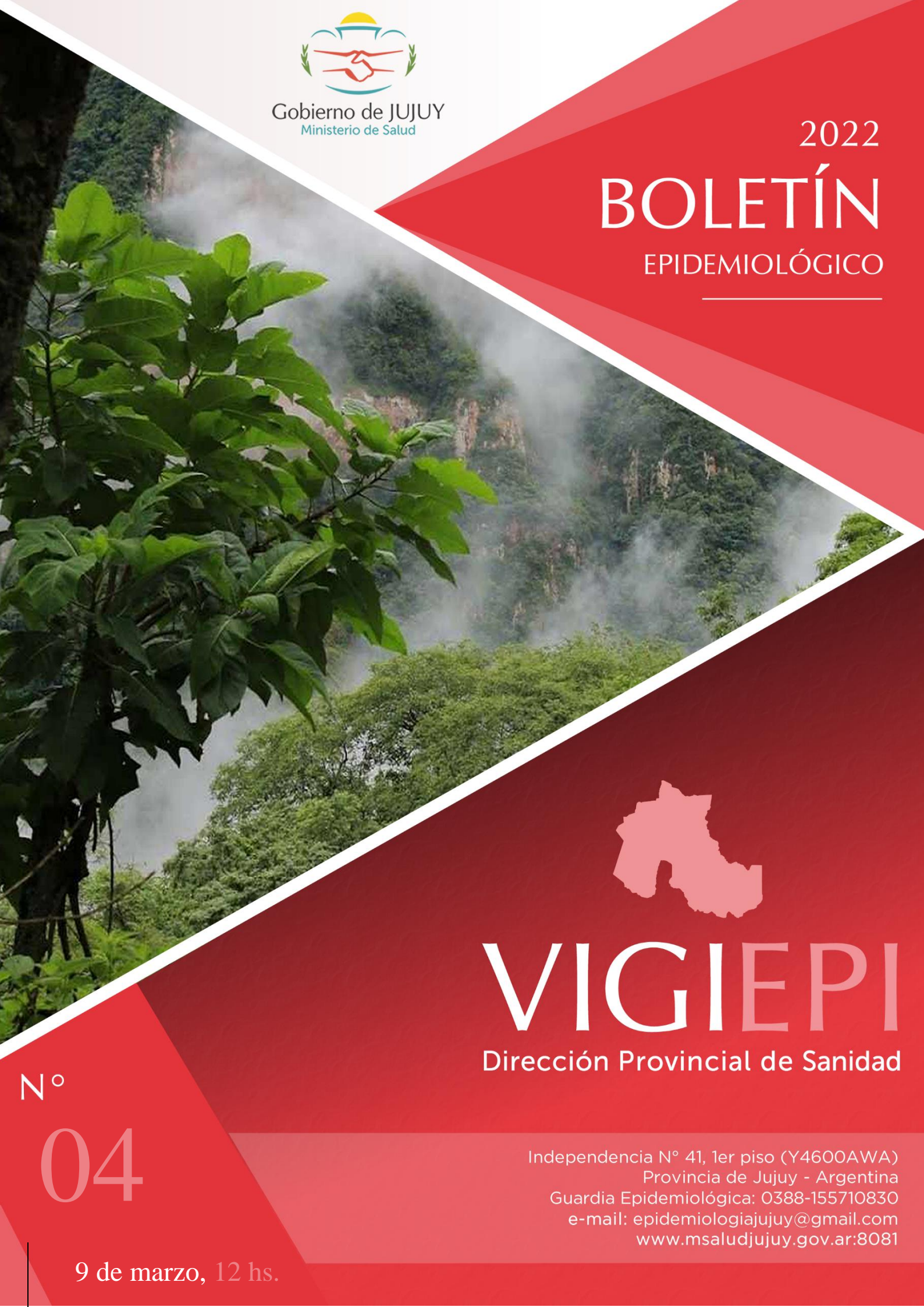


Gobierno de JUJUY  
Ministerio de Salud

2022

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO



# VIGIEPI

Dirección Provincial de Sanidad

N°

04

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)

9 de marzo, 12 hs.

# AUTORIDADES

Ministro de Salud

**Dr. Antonio Buljubasich**

Directora Provincial de Sanidad

**Dra. Fabiana M. Vaca**

# EQUIPO DE TRABAJO

**Dra. Silvina Sadir**

**Dra. Beatriz Resina**

**Cintia Silvana Rodríguez**

**Estela María Román**

**Flavia Carolina Romero**

**Juan Pablo Patagua**

**Silvia Soledad Alvarado**

**José Nicolás Cruz**

# INDICE

INTRODUCCIÓN.....	Pág. 4
I. VIGILANCIA DE DENGUE.....	Pág. 6
2. VIGILANCIA DE SIFILIS EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITA.....	Pág. 13
3. VIGILANCIA DE CHAGAS EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITO.....	Pág. 18
4. VIGILANCIA DE HEPATITIS B EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITA.....	Pág. 23
5. VIGILANCIA DE SUH.....	Pág. 26
6. VIGILANCIA DE CÓLERA .....	Pág. 27
6. VIGILANCIA DE FIEBRE TIFOIDEA.....	Pág. 28
GLOSARIO.....	Pág. 31



## BOLETIN QUINCENAL 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 *Aedes aegypti* hembra infectado con el virus del dengue (familia *Flaviridae*), es decir, que debe haber picado a una persona infectada en periodo de viremia.

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, cansancio intenso, sarpullidos y picazón. 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 por ser los más cálidos y lluviosos.

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

Intervienen en la incidencia:

- El cambio climático.
- El aumento de viajes y migraciones.
- El crecimiento desorganizado de la población en áreas urbanas.
- El almacenamiento de agua en recipientes descubiertos.
- La inadecuada recolección de residuos.
- La existencia de elementos que sirven de criaderos de los mosquitos.

## SITUACIÓN REGIONAL

Desde el inicio del 2022 se registraron en las Américas 149.721 casos de dengue, de los cuales 335 corresponden a dengue grave. Además, se notificaron 33 fallecimientos.

En la siguiente tabla se observan los casos confirmados de dengue, dengue grave y muertes por dicha enfermedad registrados en Brasil y Paraguay. Los otros países que forman parte del Cono Sur (Chile y Uruguay), no presentan a la fecha casos confirmados de Dengue.

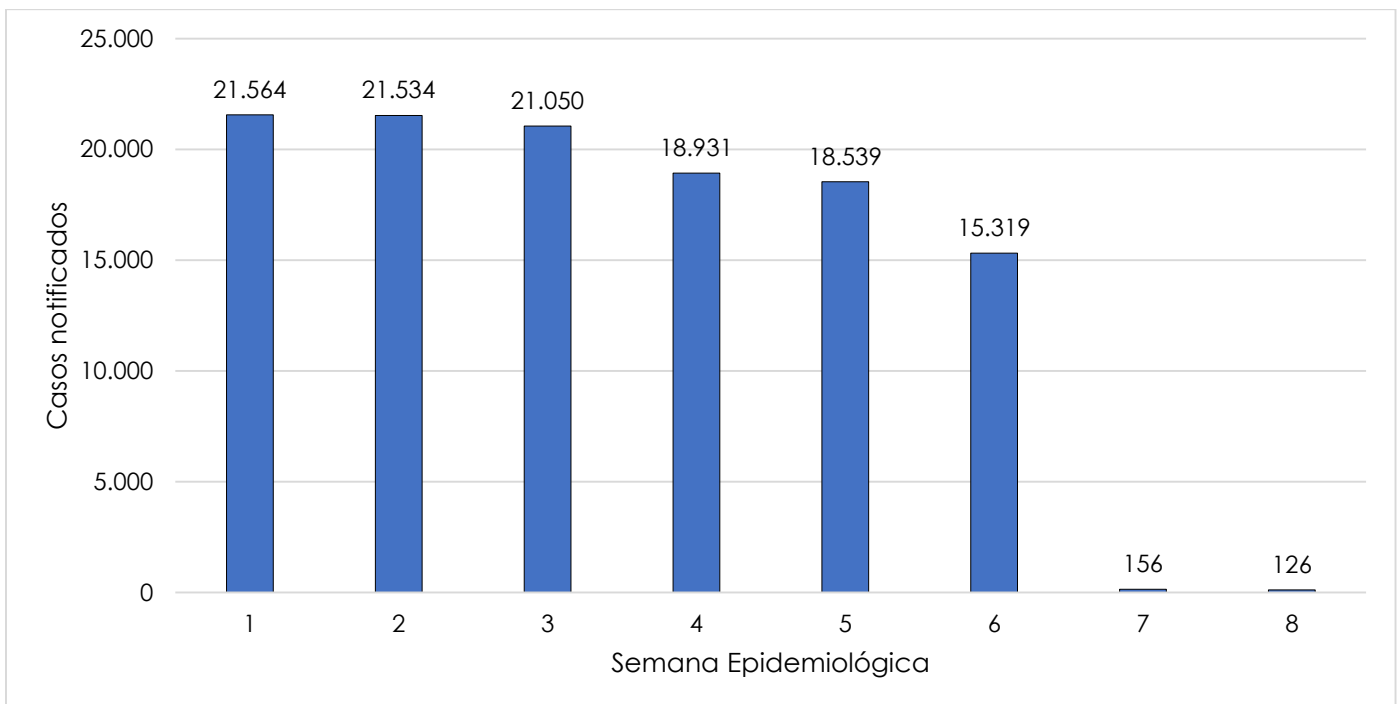
Tabla 1: Resumen de casos de dengue notificados, confirmados, dengue grave y muertes en Paraguay y Brasil. Año 2022.

PAIS	CASOS CONFIRMADOS	DENGUE GRAVE	MUERTES
Paraguay	1.947	0	0
Brasil	115.272	45	13

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

Casi el 55% de los casos notificados a hasta la SE 8/2022, se registraron durante las SE 1-3/2022 (Fig. 1).

Fig. 1: Casos notificados de fiebre por dengue en Paraguay y Brasil, por semana epidemiológica. Desde la SE 1-8/2022. n=117.219



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

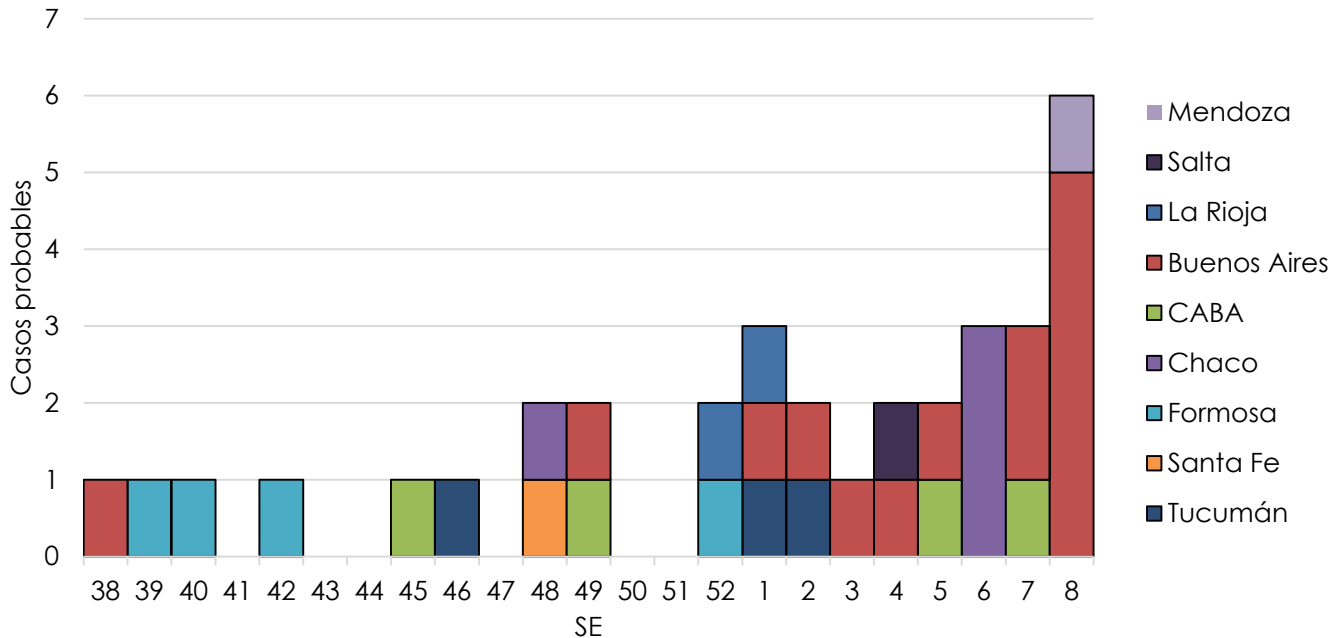
### SITUACIÓN NACIONAL

En el período delimitado por la SE 31/2021 y 06/2022, se registraron 9 casos autóctonos confirmados, de los cuales 4 son autóctonos: 3 de Salta y 1 de Buenos Aires. Los 5 restantes tenían antecedentes de viaje: 3 de Brasil, 1 de México y 1 de Maldivas. Asimismo, se detectaron 34 casos probables, sin antecedente de viaje: 14 de Buenos Aires, 4 de Formosa, 3 de Tucumán, 4 de CABA, 4 de Chaco, 2 de La Rioja, 1 de Mendoza, 1 de Santa Fe y 1 de Salta. Además, se notificó un caso probable importado de Perú. Del total de casos notificados, un 55% corresponden a casos no conclusivos, 33% fueron descartados, 10% son casos sospechosos que continúan en vigilancia epidemiológica y el 2% corresponde a casos probables (Tabla 2). Todas las provincias notificaron casos sospechosos en el periodo analizado, siendo la región del NOA la región que más notificaciones registró.



Cabe destacar que se clasifican como probables aquellos casos que presentan alguna de las pruebas positivas, que no permite confirmar la infección, y como no conclusivos aquellos casos con resultado negativo en la primera prueba realizada (Antígeno NS1 o Aislamiento viral), pero que deben realizarse una segunda determinación al cabo de 7 a 10 días posteriores.

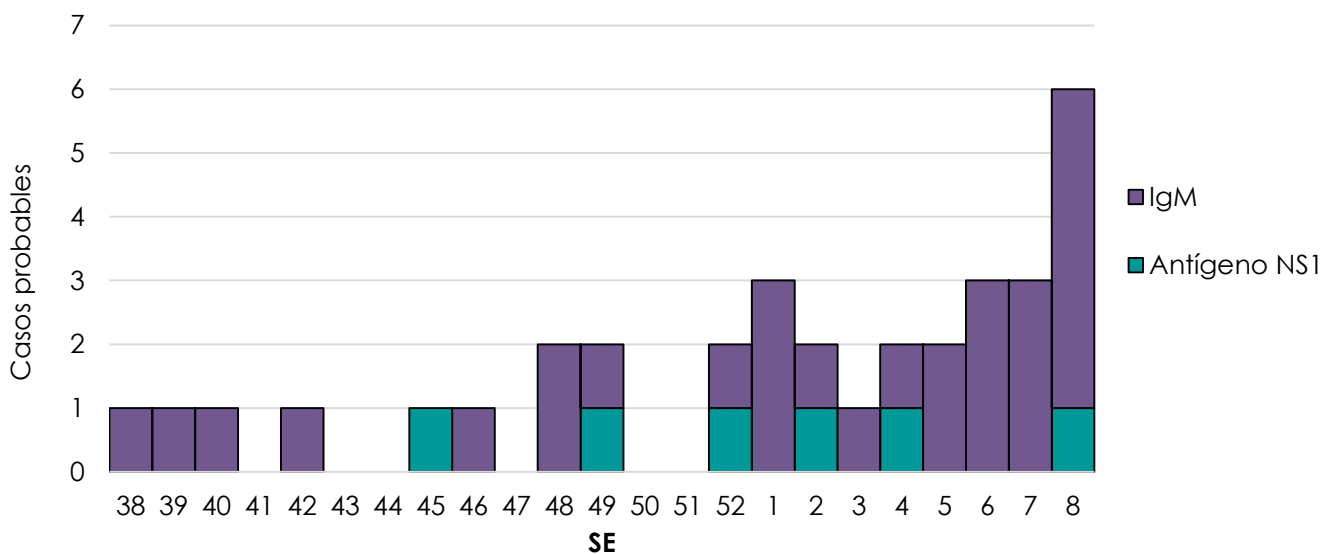
Fig. 2: Casos probables de dengue por SE según provincia de residencia. Argentina. SE 38/2021 a SE 8/2022.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, 2022.

De los casos probables estudiados, sin antecedente de viaje (34), 6 resultaron positivos en la prueba antigénica NS1: 3 de Buenos Aires, 1 de CABA (SE 45), 1 de Formosa y 1 de Salta. Los 28 restantes presentaron IgM positiva, y residen en Buenos Aires, CABA, Chaco, Formosa, Tucumán, La Rioja, Santa Fe y Mendoza (Fig. 3).

Fig. 3: Casos probables de dengue por semana epidemiológica, según prueba de laboratorio. SE 38/2021 a 8/2022. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, 2022.





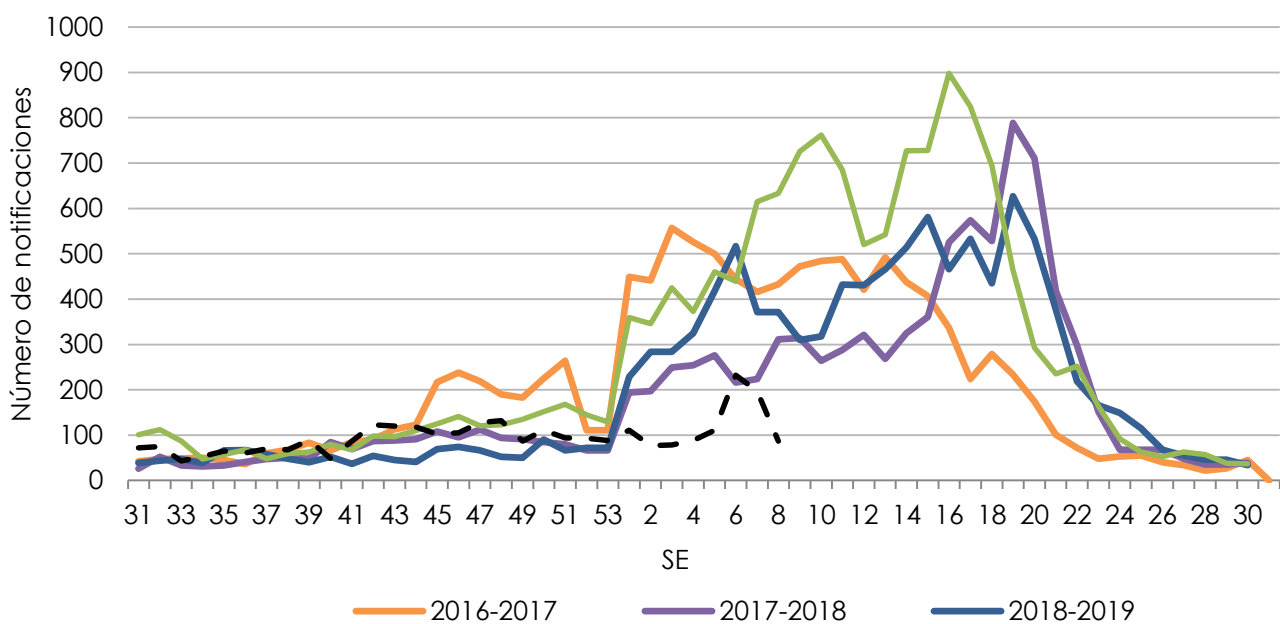
A continuación, se muestra el resumen de los casos estudiados en el período mencionado a nivel nacional.

Tabla 2: Notificaciones de casos de Dengue según clasificación por Laboratorio. Argentina. SE 31/2021 a SE 8/2022.

CASOS CONFIRMADOS	CASOS PROBABLES	CASOS SOSPECHOSOS NO CONCLUSIVOS	CASOS DESCARTADOS	CASOS SOSPECHOSOS	TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS
9	35	1.334	790	239	2.407

Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos Ministerio de Salud de la Nación, 2022.

Fig. 4: Notificación de casos sospechosos de dengue por SE en la temporada actual (SE 31/2020 a SE 8/2022) y temporadas anteriores. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, 2022.

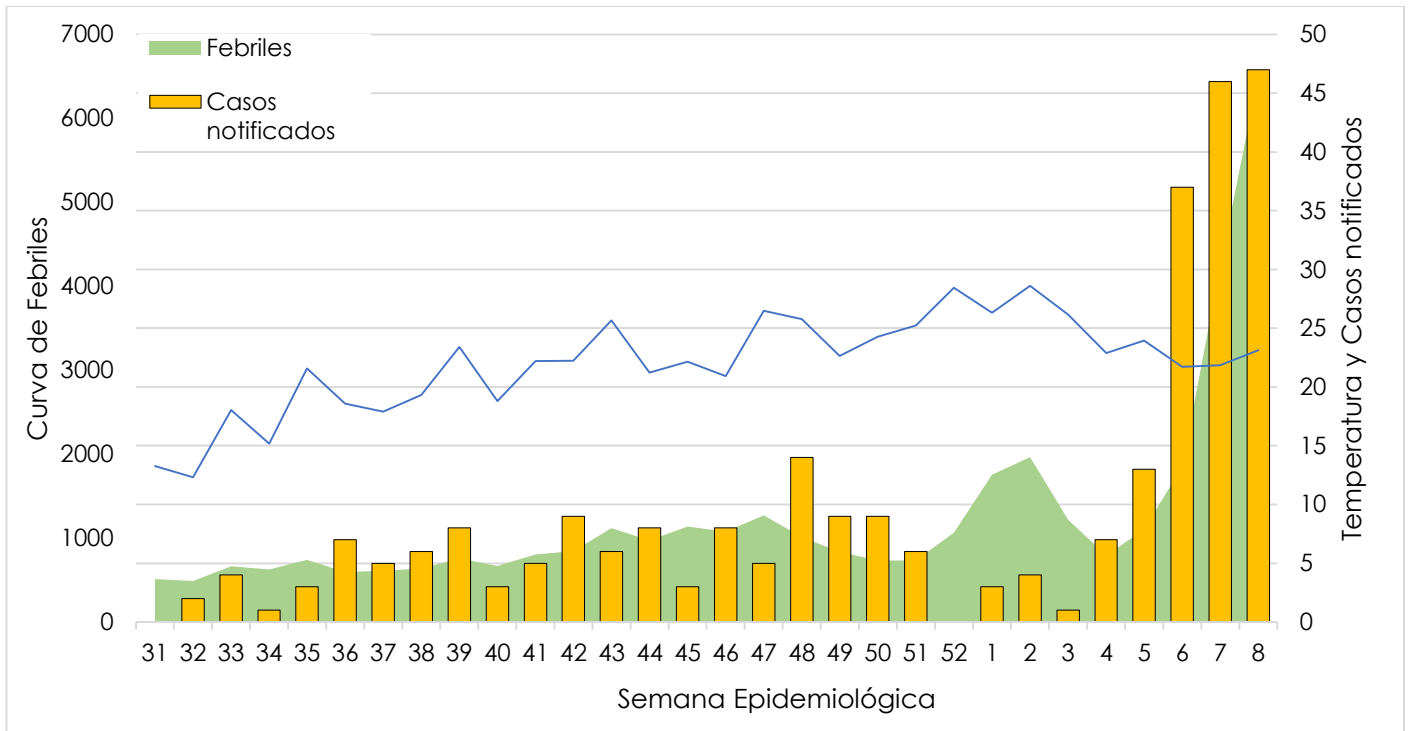
### SITUACIÓN PROVINCIAL

La provincia se encuentra en el Escenario 3, de riesgo alto. En este periodo, dado que no se registraron casos confirmados, se continúa reforzando las acciones preventivas y la acción ante casos sospechosos.

Dado que se trata de un evento estacional, resulta relevante el análisis de condiciones climáticas tales como las temperaturas medias y la curva de febriles. Como se observa en la figura 5, en las SE 52/2021 y 2/2022 se registraron los mayores promedios de temperaturas. En relación a febriles, durante la SE 8 se observa un pico.



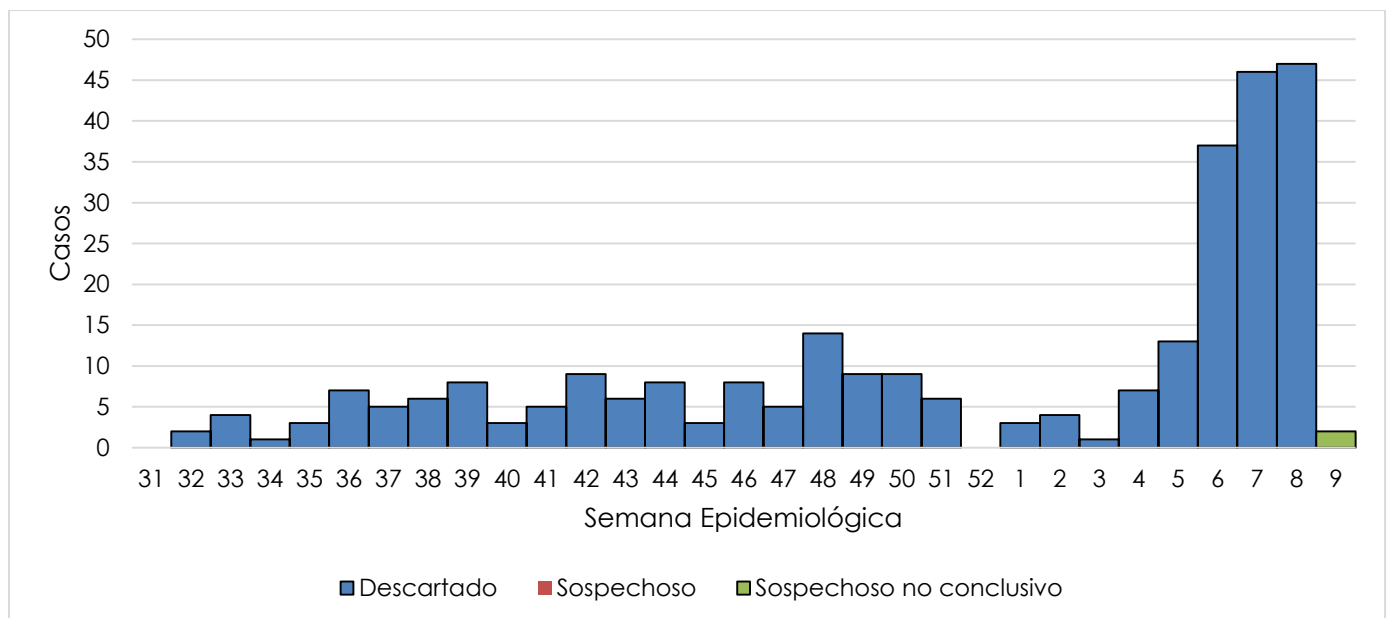
Fig. 5: Temperaturas media, curva de febriles y casos notificados de dengue en Jujuy por semana epidemiológica, desde la SE 31/2021 a 8/2022.



Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del Servicio Meteorológico Nacional.

En la Figura 6 se observa que desde la SE 31/2021 a la SE 9/2022 se notificaron 281 casos sospechosos de Dengue, de los cuales fueron descartados por 279. Los casos restantes se encuentran en vigilancia epidemiológica. No se registran casos confirmados.

Fig. 6: Casos notificados de Dengue según semana epidemiológica de apertura. Provincia de Jujuy. SE 31/2021 a la SE 9/2022. n=281

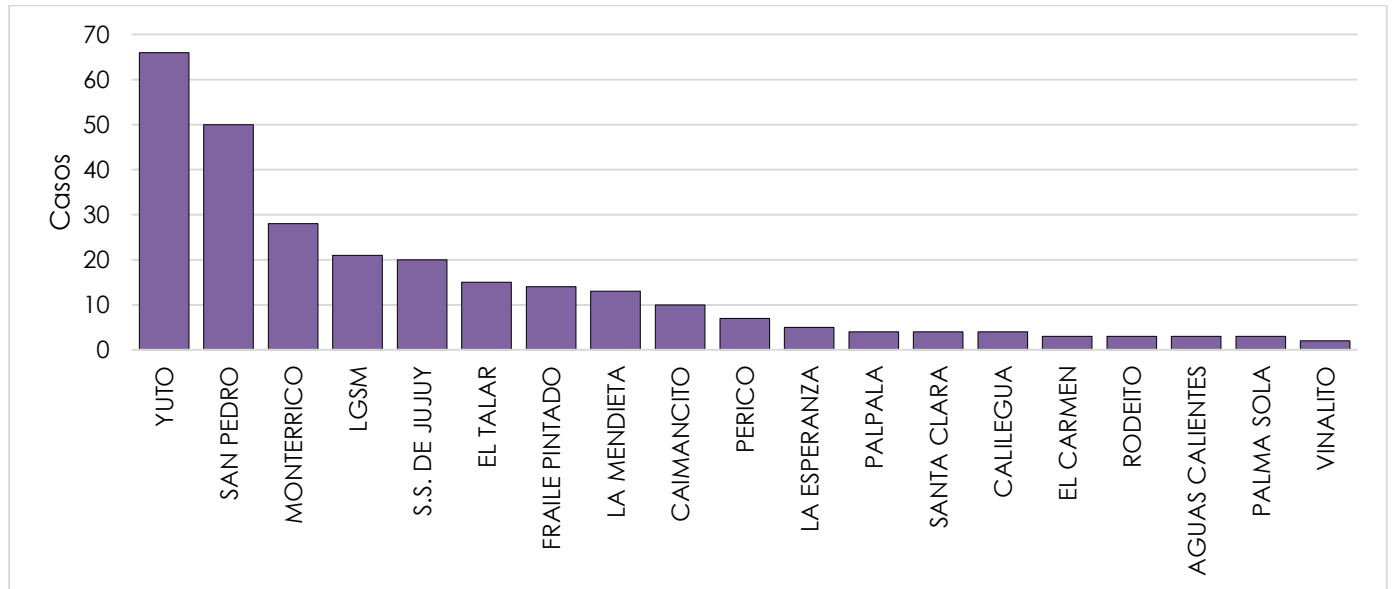


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

La localidad que más casos notificados ha registrado en este periodo Interepidémico es Yuto (66), seguida de San Pedro (46) y Libertador General San Martín (21) (Fig. 7). En cada una

de las siguientes localidades se notificó 1 caso: Pampa Blanca, Lozano, Puesto Viejo, El Puesto, Río Blanco, Don Emilio, El Piquete, Maimará, Las Pampitas y Manantiales.

Fig. 7: Casos Notificados por Localidad de Residencia. Provincia de Jujuy. SE 31/2021 a la SE 7/2022. n=270 (en la figura)



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

### 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

# ETMI PLUS



## ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL (ETMI PLUS)

### II. VIGILANCIA DE SÍFILIS 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.

Para proteger al recién nacido, se debe realizar prueba de sífilis durante el embarazo (1° consulta prenatal y en el 3° trimestre,) y en el momento del parto. Si el resultado es positivo debe recibir tratamiento de inmediato. El tamizaje debe repetirse en la pareja sexual de la mujer.

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

Hasta la SE 8/2022 se notificaron 1.258 casos de Sífilis en embarazadas, de los cuales resultaron confirmados 1.101, siendo la provincia de Buenos Aires la que más casos presenta (250), seguida de Córdoba (217) (Tabla 3).

Tabla 3: Cantidad de casos notificados de Sífilis en embarazadas según Provincia de residencia. SE 1-8/2022.

Provincia de residencia	Casos confirmados	Casos probables	Casos descartados	%	Total
Buenos Aires	250	41	-	23,13	291
Córdoba	217	7	3	18,04	227
Santa Fe	153	23	4	14,31	180
Tucumán	68	3	1	5,72	72
Chaco	48	14	-	4,93	62
CABA	56	4	-	4,77	60
Misiones	41	3	5	3,90	49
Salta	29	17	-	3,66	46
San Luis	28	12	-	3,18	40
Formosa	34	5	-	3,10	39
Entre Ríos	35	1	-	2,86	36
Mendoza	21	3	5	2,31	29
Catamarca	26	1	-	2,15	27
San Juan	22	-	-	1,75	22
Santiago del Estero	20	-	-	1,59	20
Jujuy	12	2	-	1,11	14
La Pampa	13	-	-	1,03	13
Río Negro	11	-	-	0,87	11
Chubut	6	-	-	0,48	6
Neuquén	4	1	-	0,40	5
Corrientes	4	-	-	0,32	4
Tierra del Fuego	1	2	-	0,24	3
Santa Cruz	2	-	-	0,16	2
<b>TOTAL</b>	<b>1.101</b>	<b>139</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>1.258</b>

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

Se notificaron 395 casos de Sífilis congénito hasta la SE 8/2022, de las cuales se confirmaron por laboratorio 118 casos, siendo San Juan (35) la provincia que más casos presenta, seguida de Buenos Aires (34).

Tabla 4: Cantidad de casos notificados de Sífilis congénito según Provincia de residencia, SE 1-8/2022.

Provincia de residencia	Casos sospechosos	Casos confirmados	Casos descartados	%	Total
Buenos Aires	43	34	1	19,75	78
Córdoba	71	5	1	19,49	77
San Juan	-	35	-	8,86	35
Santa Fe	23	9	1	8,35	33
Salta	17	12	-	7,34	29
CABA	23	5	-	7,09	28
Chaco	15	10	-	6,33	25
Jujuy	25	-	-	6,33	25
Misiones	20	-	-	5,06	20
Tucumán	17	2	-	4,81	19
Catamarca	9	-	1	2,53	10
Mendoza	6	2	-	2,03	8
Río Negro	-	1	1	0,51	2
Formosa	1	1	-	0,51	2
San Luis	1	-	-	0,25	1
Chubut	-	1	-	0,25	1
La Pampa	1	-	-	0,25	1
Neuquén	-	1	-	0,25	1
<b>TOTAL</b>	<b>272</b>	<b>118</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>395</b>

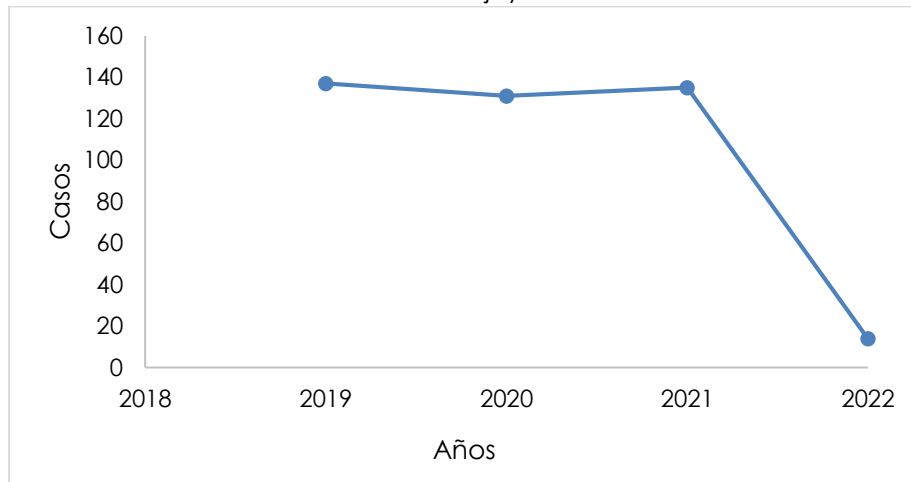
Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

## SÍFILIS EN EMBARAZADAS

### SITUACIÓN PROVINCIAL

En la figura 8 se muestra una comparativa de notificaciones de casos de sífilis en embarazadas desde el año 2019 hasta la SE 8/2022.

Fig. 8: Casos notificados de Sífilis en embarazadas por año, desde el año 2019 hasta la SE 8/2022. Provincia de Jujuy

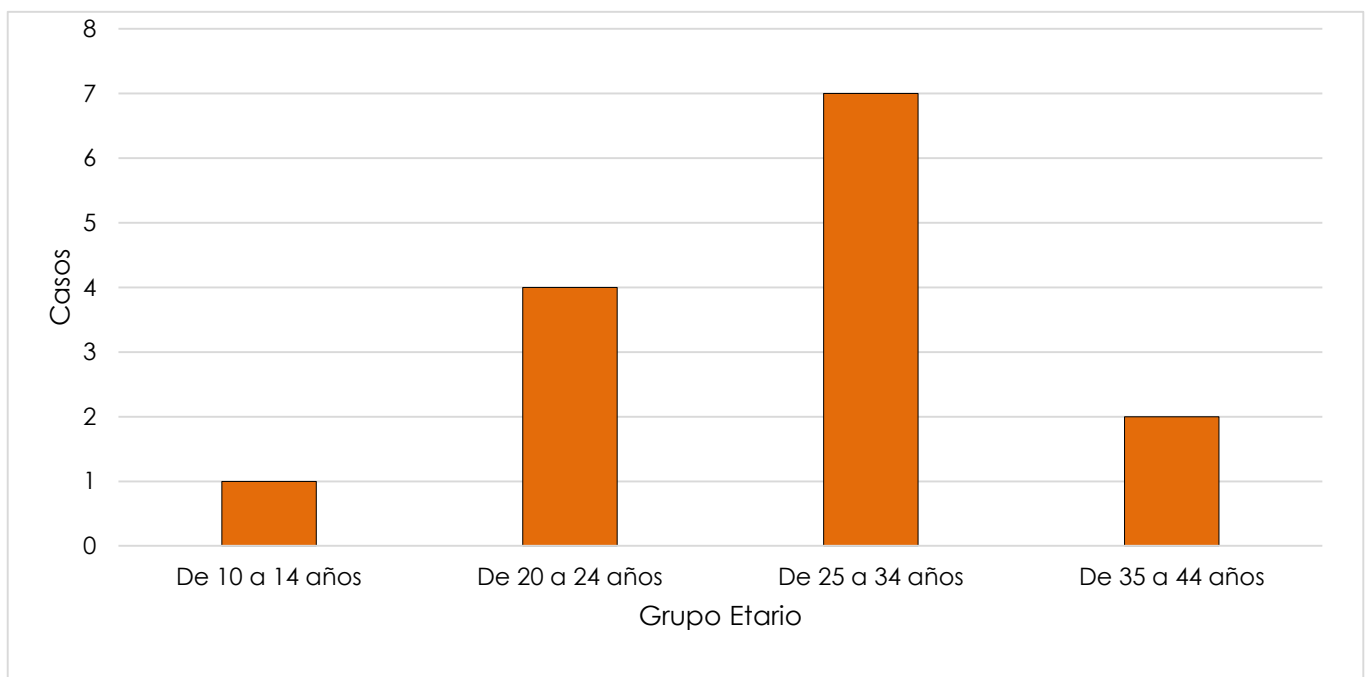


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

Hasta la SE 8 del año 2022 en la provincia de Jujuy, se registraron 14 notificaciones de Sífilis en embarazadas, dos de las cuales corresponden a notificaciones de control de tratamiento.

En la figura 9, se puede observar que el 50% del total de notificaciones realizadas hasta la SE 8/2022 corresponden al grupo etarios de 25 a 34 años, el 28.5% al grupo etario de 20 a 24 años, 14.30% al grupo de 35 a 44 años y el 7% al grupo de 10 a 14 años.

Fig. 9: Casos notificados de Sífilis en embarazadas según grupo etario hasta SE 8/2022. Provincia de Jujuy.

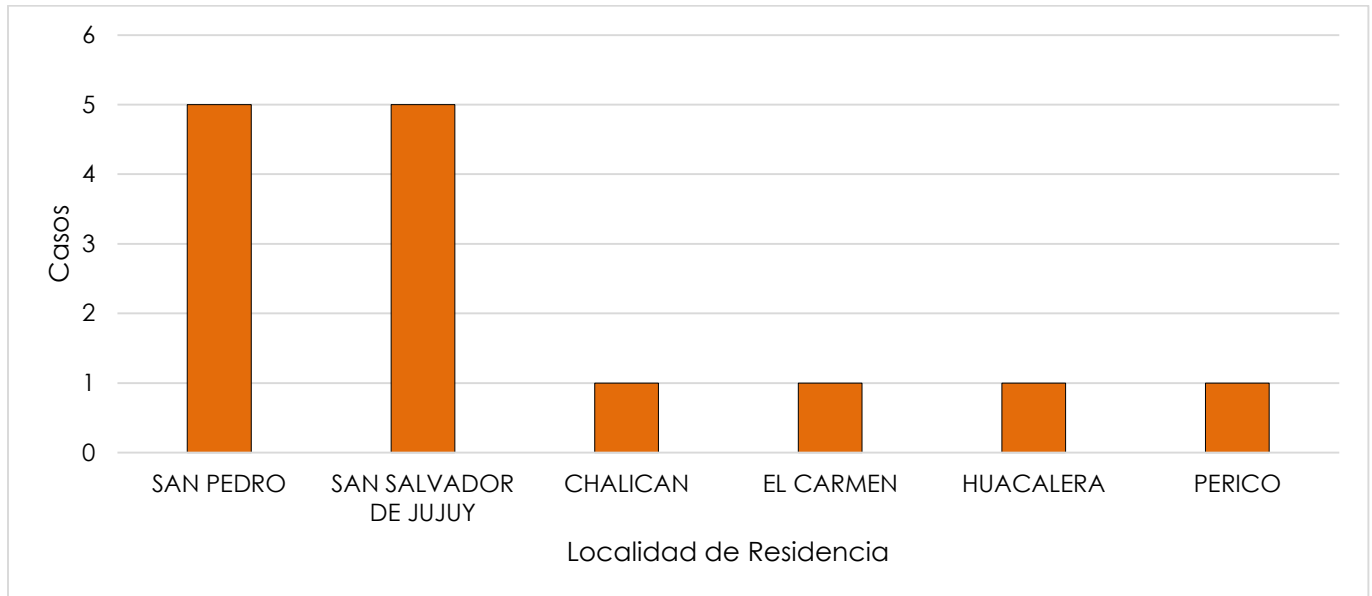


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2



Las localidades con mayor cantidad de casos registrados son San Pedro y San Salvador de Jujuy con 5 notificaciones cada una, además se registró 1 caso en cada una de las siguientes localidades: Chalicán, El Carmen, Huacalera y Perico (Fig. 10).

Fig. 10: Casos notificados de Sífilis en embarazadas según localidad de residencia, hasta SE 8/2022. Provincia de Jujuy.

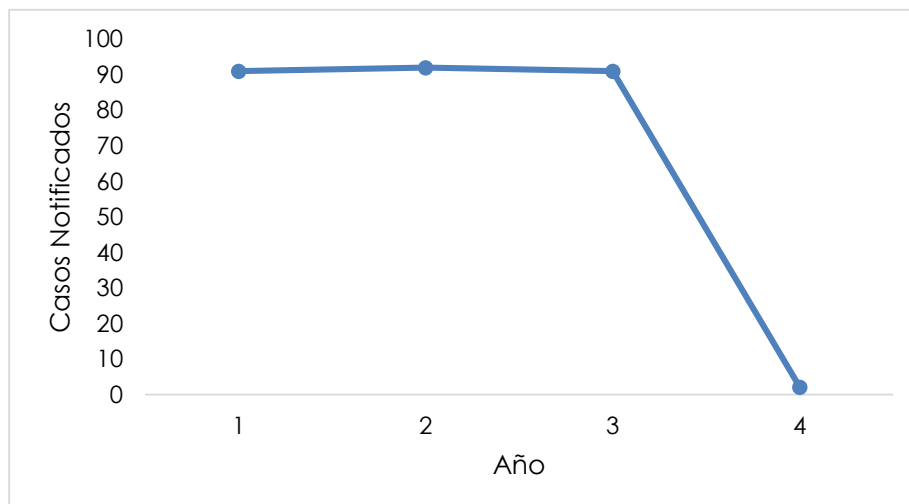


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS 2.0

## SÍFILIS CONGÉNITO

En la figura 11 se observa que en el 2020 se notificaron la mayor cantidad de casos de Sífilis congénito del periodo comprendido entre el 2019 y la SE 8/2022.

Fig. 11: Casos notificados de Sífilis Congénito por año, desde el año 2019 a la SE 8/2022. Provincia de Jujuy.



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

Durante el año 2022, se registraron 2 notificaciones de Sífilis Congénito, ambas corresponden al grupo Posneonatos (de 29 a 365 días) y pertenecen a las localidades de Chalicán y San Pedro.

Tabla 5: Casos notificados de Sífilis congénito. Año 2022. SE 1-8. Provincia de Jujuy.

SE	GRUPO ETARIO	LOCALIDAD DE RESIDENCIA
8	Neonato (hasta 28 días)	CHALICAN
8	Neonato (hasta 28 días)	SAN PEDRO

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

### III. VIGILANCIA DE CHAGAS

La enfermedad de Chagas es una afección parasitaria, sistémica, crónica, transmitida por vectores y causada por el protozoo *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 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. La vinchuca es de hábitos nocturnos, la picadura es indolora, su saliva contiene sustancias anticoagulantes y anestésicas provocando una reacción alérgica.

Otras modalidades de transmisión son por transfusiones, congénita, por trasplante de órganos u oral (ingestión de alimentos contaminados). 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 agudo pueden estar ausentes o ser leves, e incluyen los siguientes: signos de puerta de entrada del parásito, roncha o pápula en piel, edema palpebral unilateral con adenopatías satélites, fiebre, dolor de cabeza, náuseas, diarrea o vómitos, dificultad para respirar y dolor de músculos, área abdominal o pecho. Si bien generalmente no presenta síntomas, en 3 de cada 10 personas puede provocar complicaciones en el corazón y en el sistema digestivo a largo plazo.

El Chagas congénito se presenta de forma asintomática en la mayoría de los casos, o con síntomas que pueden aparecer antes o después de los primeros 30 días de haber nacido. Los mismos incluyen: palidez, ictericia, hipotonía muscular, fiebre, o hígado agrandado, siendo este último el signo más importante de la enfermedad.

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

## CHAGAS EN EMBARAZADAS

### SITUACIÓN NACIONAL

En lo que va del año 2022 se han notificado 337 casos de Chagas en embarazadas, siendo la provincia de Chaco, la que más casos presenta (123), seguida de Santa Fe (31), Santiago del Estero (29).

Tabla 6: Cantidad de casos notificados según Provincia de residencia, hasta SE 1/8. Año 2022. Argentina.

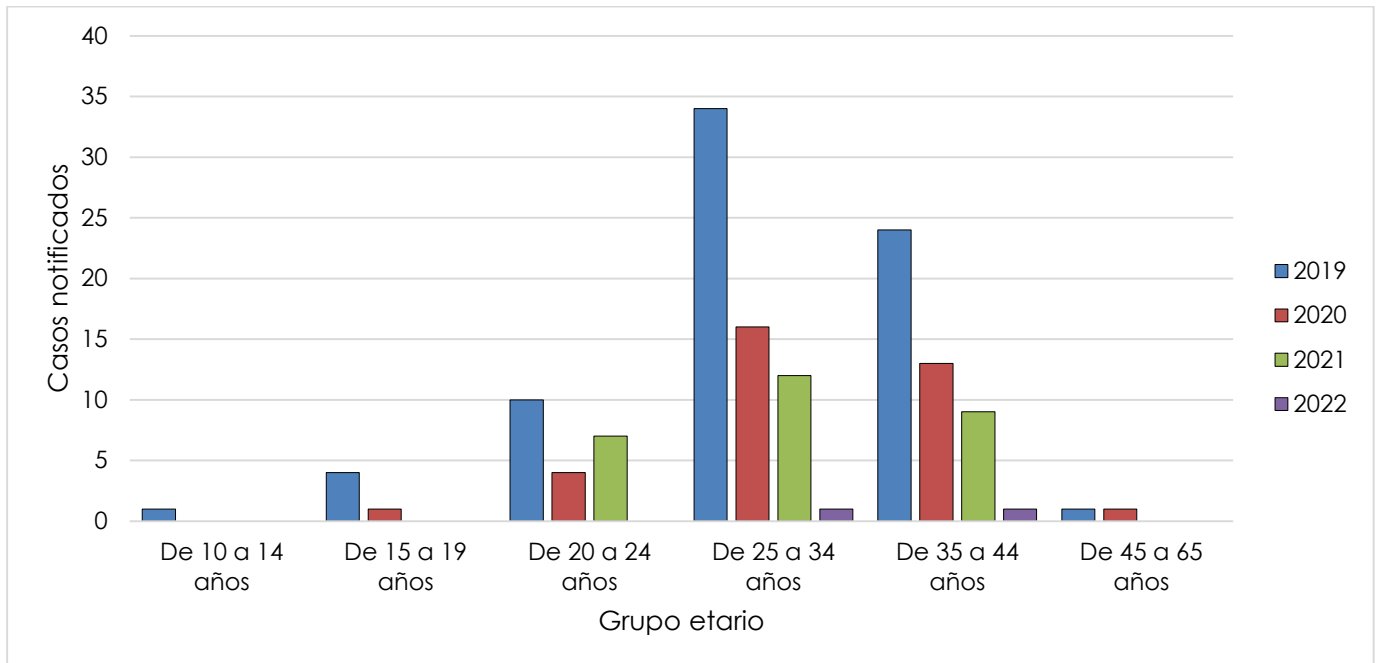
Provincia de Residencia	Chagas en embarazadas	%	Total
Chaco	123	35.8%	123
Santa Fe	31	9.0%	31
Santiago del Estero	29	8.4%	29
Salta	23	6.7%	23
Buenos Aires	20	5.8%	20
Formosa	19	5.5%	19
Mendoza	19	5.5%	19
Córdoba	15	4.4%	15
CABA	11	3.2%	11
Tucumán	8	2.3%	8
Corrientes	8	2.3%	8
San Juan	7	2.0%	7
San Luis	6	1.7%	6
Entre Ríos	4	1.2%	4
Misiones	4	1.2%	4
Catamarca	3	0.9%	3
Río Negro	2	0.6%	2
Jujuy	2	0.6%	2
La Pampa	1	0.3%	1
La Rioja	1	0.3%	1
Tierra del Fuego	1	0.3%	1
<b>TOTAL</b>	<b>337</b>	<b>100.0%</b>	<b>337</b>

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

### SITUACIÓN PROVINCIAL

El total de notificaciones de Chagas en embarazadas que se realizaron desde el año 2019 al año 2022 se encuentra entre los grupos etarios de 25 a 34 años, seguido por el rango de 35 a 44 años.

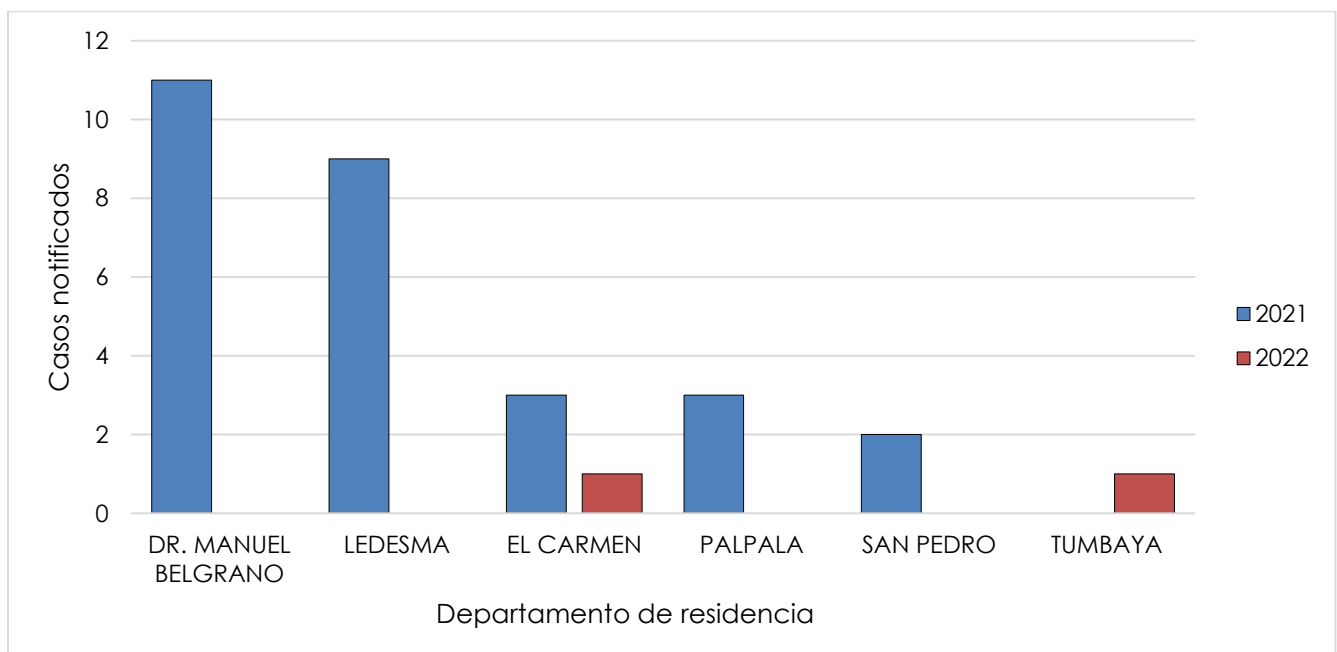
Fig. 12: Casos notificados de Chagas en embarazadas según grupo etario. Años: 2019 n=74; 2020 n=35; 2021 n=28; 2022 (SE1-8) n=2. Provincia de Jujuy.



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

Se puede observar que se ha notificado la mayor cantidad de casos de Chagas en embarazadas en el departamento Dr. Manuel Belgrano, representando un 39,29%, seguido de por el departamento Ledesma con un 32,14 % de lo que fue el total general durante el periodo 2021 (n=28). En lo que corresponde a 2022 se han notificado casos en departamento de El Carmen y Tumbaya.

Fig. 13: Casos notificados de Chagas en embarazadas según departamento de Residencia. Años: 2021 n=28; 2022 (SE1-8) n=2. Provincia de Jujuy.



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

## CHAGAS CONGÉNITO

### SITUACION NACIONAL

En lo que va del 2022 se han notificado 170 casos de Chagas congénito, siendo la mayor cantidad en la provincia de Santa Fe (55), seguida por la provincia de Buenos Aires (41) casos.

Tabla 7: Cantidad de casos notificados según Provincia de residencia, hasta SE 1/8. Año 2022. Argentina.

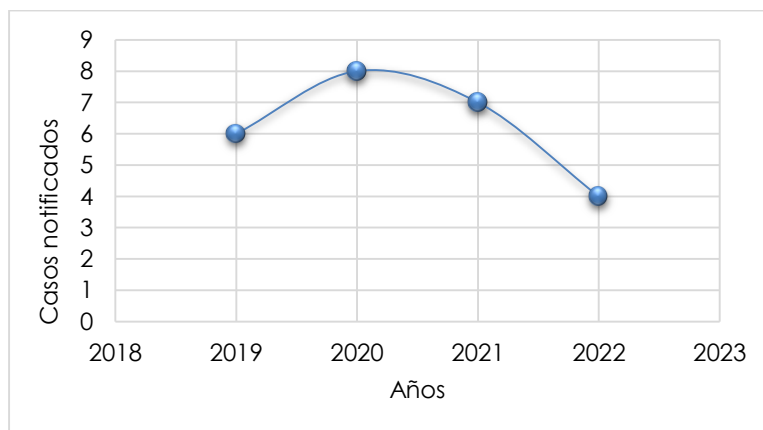
Provincia de Residencia	Chagas agudo congénito	%	Total
Santa Fe	55	32.0%	55
Buenos Aires	41	23.8%	41
CABA	21	12.2%	21
Chaco	13	7.6%	13
Córdoba	13	7.6%	13
Tucumán	7	4.1%	7
San Juan	6	3.5%	6
Jujuy	4	2.3%	4
Salta	3	1.7%	3
Tierra del Fuego	2	1.2%	2
Río Negro	2	1.2%	2
Entre Ríos	1	0.6%	1
Misiones	1	0.6%	1
Santiago del Estero	1	0.6%	1
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>100.0%</b>	<b>170</b>

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

### SITUACIÓN PROVINCIAL

A continuación, se presenta la curva de notificaciones por año, en el periodo 2019-2022(SE 8) de los casos de Chagas congénito de los residentes de la Provincia de Jujuy.

Fig. 14: Cantidad de casos notificados por año de Chagas Congénito desde el periodo 2019 a 2022 SE 1-8 n=4. Provincia de Jujuy.



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



Como se observa del 2019 al 2021 se mantuvieron en números similares. En lo que va del 2022 se han notificado cuatro (4) casos sospechosos, que continúan en estudio.

El porcentaje de casos con residencia en los departamentos Dr. Manuel Belgrano y El Carmen entre el 2019 y el 2022, alcanza el 80% (Tabla 8).

Tabla 8. Número de casos notificados por año según Departamento de residencia de la Provincia de Jujuy.

Departamento de residencia	2019	2020	2021	2022	Total
DR. MANUEL BELGRANO	2	2	4	2	10
EL CARMEN	1	6	1	2	10
TILCARA	1		1		2
SAN PEDRO			1		1
COCHINOCA	1				1
LEDESMA	1				1
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>25</b>

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

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Mantener lo más ordenada posible la casa y sus alrededores.
- Ventilar diariamente las camas y los catres.
- Limpiar detrás de los muebles y objetos colgados de las paredes.
- Mover y revisar los objetos amontonados lo más frecuente posible.
- Construir los corrales con alambre o palo a pique; si no es posible, cambiar la enramada al menos una vez al año.
- Tapar las grietas y los agujeros de las paredes y techos.
- Poner los gallineros y corrales lo más lejos posible de la vivienda, para que no entren a la casa las vinchucas que están instaladas en estos lugares.
- Procurar que los perros y gatos duerman en un lugar resguardado fuera de la vivienda.
- Los palomares constituyen sitios de cría de las vinchucas. Por eso, es necesario impedir que las palomas hagan nidos cerca de las viviendas.
- Si el techo es de paja, hay que revisarlo. Si es posible, cambiarlo una vez al año.
- Uso de insecticidas a las viviendas con presencia de vinchucas. Esta tarea solo se debe realizar por personal técnico capacitado.

**IMPORTANTE: Ante cualquier síntoma, no auto-medicarse. Consulte al centro de salud más cercano.**

## IV. VIGILANCIA DE HEPATITIS B EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITO

El virus de la hepatitis B (VHB) afecta al hígado y 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. No se ha demostrado que la lactancia al seno aumente 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.

Algunos de los síntomas más habituales son la ictericia (coloración amarillenta de piel y ojos), orina oscura, dolor abdominal, vómitos, náuseas, entre otros.

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

### HEPATITIS B EN EMBARAZADAS

#### SITUACIÓN NACIONAL

A nivel nacional, hasta la SE 8/2022, se notificaron 15 casos de Hepatitis B en embarazadas. La distribución de los casos y clasificaciones por provincia, se muestran en la Tabla 9.

Tabla 9: Casos notificados por año, según provincia de residencia hasta SE 8/2022. Argentina. n=15.

Provincia de residencia	Caso CONFIRMADO de Infección por VHB	Caso PROBABLE de Infección por VHB	En estudio para hepatitis B	Caso CONFIRMADO de Infección Crónica por VHB	%	Total
Salta	2	1	-	-	20,0	3
Santa Fe	-	1	1	1	20,0	3
Misiones	3	-	-	-	20,0	3
Córdoba	2	-	-	-	13,3	2
CABA	-	-	-	1	6,7	1
Jujuy	-	1	-	-	6,7	1
Buenos Aires	-	-	1	-	6,7	1
Tucumán	-	-	1	-	6,7	1
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>15</b>

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

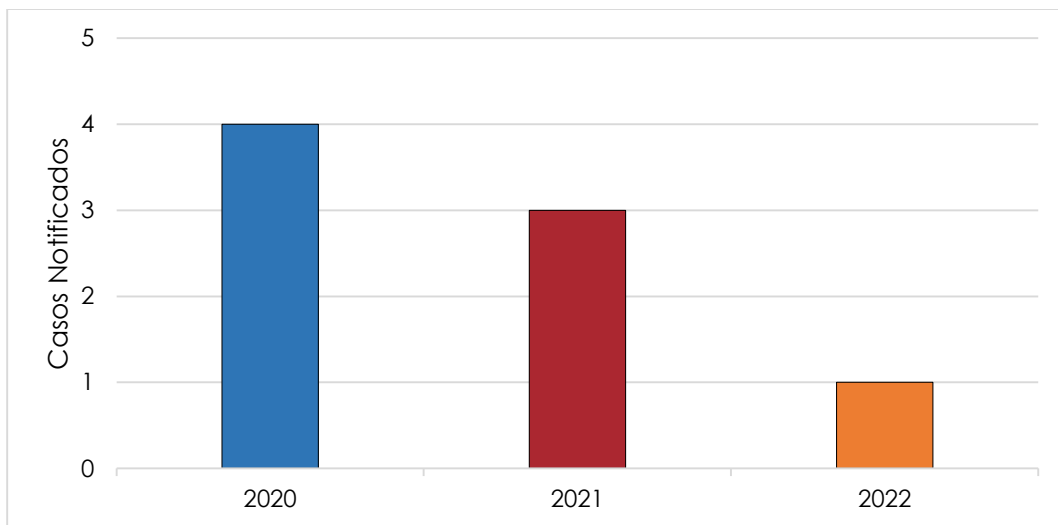
**SITUACIÓN PROVINCIAL**

En el año 2020 se notificaron 4 casos de HBsAg con resultado reactivo. Los mismos fueron registrados en los departamentos de Yavi (SE 2), Cochinoca (SE 2 y 8) y Dr. Manuel Belgrano (SE 7). Las edades de las mujeres están comprendidas entre los 25 y 44 años.

Entre las SE 19 y 33/2021 se estudiaron 3 casos sospechosos de Hepatitis B en embarazadas de entre 20 y 44 años de edad, residentes en la región del Ramal; 2 de ellos resultaron reactivos para HBsAg.

En la SE 8/2022 se notificó un caso reactivo de HBsAg en embarazada, cuya edad se encuentra entre 35 a 44 años, y reside en la localidad de Fraile Pintado (Fig. 15).

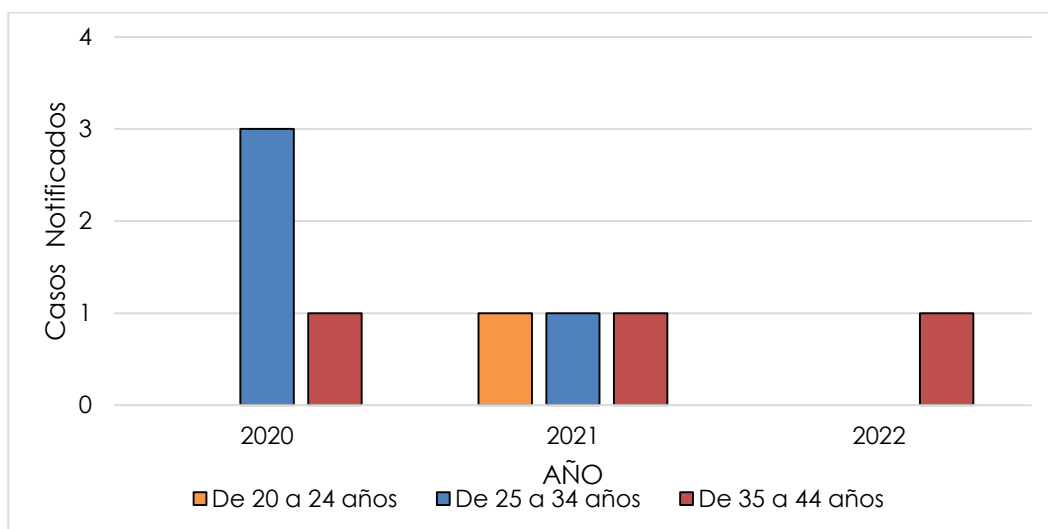
Fig. 15: Casos Notificados de Hepatitis B en embarazadas. 2020-2022. Provincia de Jujuy. n=8



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

La Fig. 16 muestra las notificaciones realizadas de Hepatitis B en Embarazadas, por Grupo Etario, en el periodo 2020-2022.

Fig. 16: Comparativa de Casos Notificados de Hepatitis B en embarazadas por Grupo Etario. 2020-2022. Provincia de Jujuy. n=8



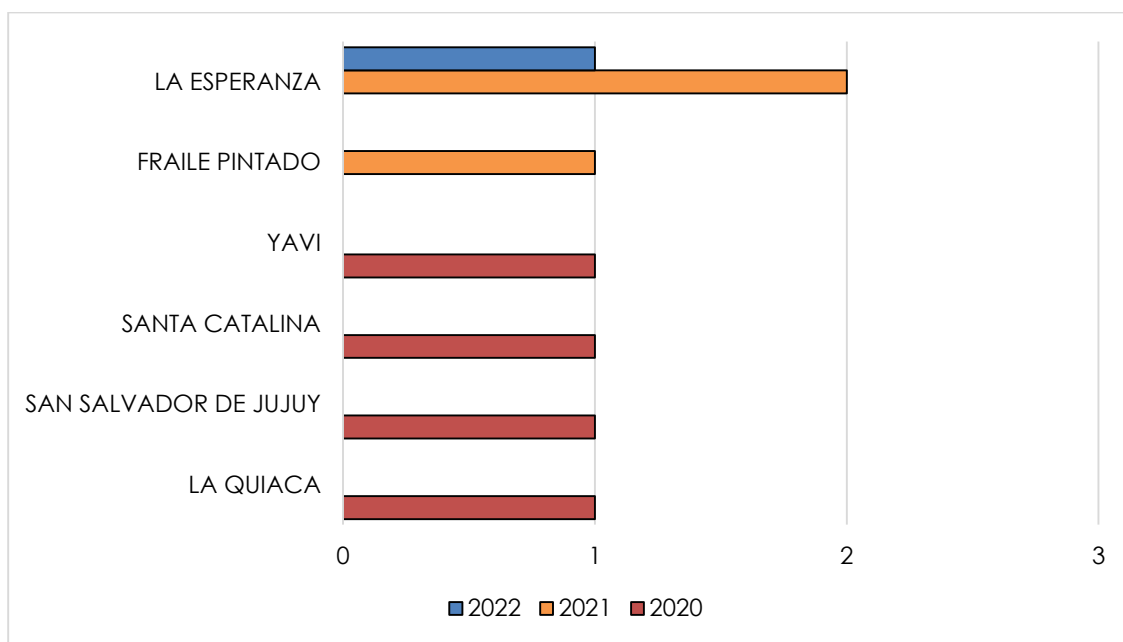
Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0





La Fig. 17 muestra las notificaciones realizadas de Hepatitis B en Embarazadas, según localidad de residencia, entre el 2020 y el 2022.

Fig. 17: Casos Notificados de Hepatitis B en embarazadas por localidad de residencia. 2020-2022. Provincia de Jujuy. n=8



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

## HEPATITIS B CONGÉNITO

### SITUACIÓN PROVINCIAL

En la provincia de Jujuy, en el año 2021 y 2022 no se registraron notificaciones de Hepatitis B Congénito.

## I.1. SINDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)

Se presenta con mayor frecuencia en niños menores de 5 años, sin embargo, niños más grandes y adultos pueden padecerla. Afecta especialmente los riñones. Se presenta generalmente a continuación de un episodio de diarrea con o sin sangre. Estos síntomas pueden acompañarse con fiebre, vómitos, dolor abdominal, y anuria u oliguria. Además, puede afectar el sistema nervioso central, los pulmones, el páncreas y el corazón, y llevar a la muerte. El período de incubación puede variar entre 2 y 10 días, con una media de tres o cuatro días, y el de transmisibilidad se podría extender hasta tres semanas o más en los niños y una semana o menos en los adultos, después del comienzo de la diarrea.

En la Argentina el agente causal más comúnmente asociado a SUH, patógeno zoonótico transmitido por los alimentos y el agua, es *Escherichia coli* productor de toxina Shiga (STEC), cuyo serotipo más frecuente es O157:H7, aunque hay más de 100 serotipos que poseen un potencial patogénico similar. Constituye la primera causa de insuficiencia renal aguda e hipertensión arterial en niños y lactantes, y segunda causa de insuficiencia renal crónica y trasplante renal.

### SITUACIÓN NACIONAL

En el año 2022, se han confirmado 83 casos de SUH en Argentina, la mayor cantidad de casos se registra en la provincia de Buenos Aires (35) con un porcentaje del 42,17%, le siguen CABA (7), y Mendoza (6).

Tabla 10: Notificaciones de HBsAg en embarazadas desde SE 8/2022. Provincia de Jujuy

Provincia de residencia	Caso confirmado clínicamente	Caso de SUH con criterio de infección por STEC O157	Caso de SUH con criterio de detección de t. shiga libre en MF	Caso de SUH con criterio de infección por STEC no-O157	SUH atípico	Caso de SUH con O157 positivo por tamizaje sin aislamiento bacteriano	%	Total
Buenos Aires	23	3	4	4	-	1	42,17	35
CABA	7	-	-	-	-	-	8,43	7
Mendoza	4	1	1	-	-	-	7,23	6
Río Negro	5	-	-	-	-	-	6,02	5
Córdoba	4	1	-	-	-	-	6,02	5
Chaco	-	1	1	-	2	-	4,82	4
Santa Fe	2	1	-	1	-	-	4,82	4
San Luis	2	1	-	1	-	-	4,82	4
Santa Cruz	2	-	1	-	-	-	3,61	3
Jujuy	1	-	-	-	-	-	1,20	1
Entre Ríos	2	-	-	-	-	-	2,41	2
La Pampa	-	-	1	1	-	-	2,41	2
Salta	1	-	-	-	-	-	1,20	1
Corrientes	1	-	-	-	-	-	1,20	1
Santiago del Estero	-	-	-	-	1	-	1,20	1
San Juan	-	1	-	-	-	-	1,20	1
Chubut	-	-	1	-	-	-	1,20	1
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>83</b>

## SITUACIÓN PROVINCIAL

La siguiente tabla muestra las notificaciones realizadas en el año 2021. Todas corresponden al grupo etario de 2 a 4 años, pertenecen a las localidades de San Salvador de Jujuy, Libertador Gral. San Martín y Susques; dos de las notificaciones fueron confirmadas clínicamente y una con criterio de infección por STEC O157.

Tabla 11: Casos notificados de Síndrome Urémico Hemolítico en la provincia de Jujuy.  
Año 2021. n=3

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	GRUPO ETARIO	LOCALIDAD DE RESIDENCIA	CLASIFICACIÓN
3	De 2 a 4 años	SAN SALVADOR DE JUJUY	CASO CONFIRMADO DE SUH CLINICAMENTE
21	De 2 a 4 años	LIBERTADOR GENERAL SAN MARTIN	CASO CONFIRMADO DE SUH CLINICAMENTE
21	De 2 a 4 años	SUSQUES	CASO DE SUH CON CRITERIO DE INFECCIÓN POR STEC O157

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

Desde la SE 1-7 del año 2022, se registró una notificación de Síndrome Urémico Hemolítico con resultado positivo, la misma corresponde al rango etario de 13 a 24 meses y se trata de una persona residente de la localidad de San Salvador de Jujuy.

Tabla 12: Casos notificados de Síndrome Urémico Hemolítico en la provincia de Jujuy hasta SE 7. Año 2022.  
n=1

DEPARTAMENTO	EDAD	CLASIFICACIÓN MANUAL
Dr. Manuel Belgrano	1 año	Caso confirmado de SUH clínicamente

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

### II.1. CÓLERA

El cólera es una enfermedad infecciosa producida por la bacteria *Vibrio cholerae*, que al ingresar al organismo de una persona provoca diarrea muy abundante. En los casos más graves de diarrea severa, si la pérdida rápida de líquidos corporales no es tratada a tiempo puede llevar a la deshidratación, a la postración y al riesgo de muerte.

Esta bacteria vive en el agua, en mariscos y en el plancton. Es resistente al frío y al calor, pero sensible a la falta de agua y a la luz del sol.

Se calcula que 1 de cada 20 personas infectadas puede desarrollar la enfermedad de manera grave. En estos casos, si no se acude rápidamente al centro de salud, el enfermo puede deshidratarse en pocas horas, padecer un colapso del sistema circulatorio e insuficiencia renal con

riesgo de muerte. Por ello es muy importante la consulta al médico ante el primer síntoma de diarrea en aquellas zonas donde se han detectado casos de cólera.

## SITUACIÓN REGIONAL

El último caso confirmado de cólera se reportó durante la última semana de enero del 2019 en l'Estére, en el departamento de Artibonite de Haití. Se trató de un niño menor de cinco años, quien fue hospitalizado el 24 de enero del 2019, pero que se recuperó poco después.

**La detección y las pruebas rápidas son clave para controlar los brotes.**

## SITUACIÓN PROVINCIAL

En la provincia de Jujuy, en el año 2021 y 2022 no se registraron notificaciones de Cólera.

### III.1. FIEBRE TIFOIDEA

La fiebre tifoidea es una enfermedad infecciosa potencialmente mortal causada por la bacteria *Salmonella typhi*, que suele transmitirse por agua o alimentos contaminados. Una vez ingerida, *S. typhi* se multiplica y pasa al torrente sanguíneo.

La urbanización y el cambio climático podrían incrementar la carga mundial de fiebre tifoidea. Además, la creciente resistencia a los antibióticos está facilitando su propagación entre la población de las ciudades superpobladas y en los sistemas de saneamiento y distribución de agua inadecuados o inundados.

*S. typhi* solo vive en el ser humano. Las personas con fiebre tifoidea son portadoras de la bacteria en la sangre y los intestinos, por lo que puede confirmarse su presencia mediante análisis de sangre.

Los síntomas consisten en fiebre alta prolongada, cansancio, cefaleas, náuseas, dolor abdominal y estreñimiento o diarrea. Algunos pacientes presentan erupciones cutáneas. Los casos graves pueden complicarse seriamente y causar la muerte.

La mejora de las condiciones de vida y la aparición de los antibióticos dió lugar a una gran reducción de la morbilidad y mortalidad de la fiebre tifoidea en los países industrializados. Sin embargo, en zonas en desarrollo de África, las Américas, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental sigue constituyendo un problema de salud pública.

Según las estimaciones de la OMS, cada año enferman de fiebre tifoidea entre 11 y 20 millones de personas, de las que mueren entre 128.000 y 161.000.

El riesgo de fiebre tifoidea es mayor en poblaciones sin acceso a agua potable y saneamiento adecuado. El mayor riesgo corresponde a las comunidades pobres y los grupos vulnerables, entre ellos los niños.

## SITUACIÓN NACIONAL

En Salta, desde la semana epidemiológica 47/2017, se registran casos de fiebre paratifoidea, con aumento en las notificaciones cada año y marcada estacionalidad. Los aislamientos fueron confirmados por parte del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) como *salmonella* entérica subespecie entérica serovar *paratyphi B*.

En el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud se especifica que desde la semana epidemiológica 1 a la 45 de 2021, se registraron 1.088 notificaciones de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, de las cuales 1.069 corresponden a residentes de Salta, sobre todo en la capital y municipios aledaños.



**SITUACIÓN PROVINCIAL**

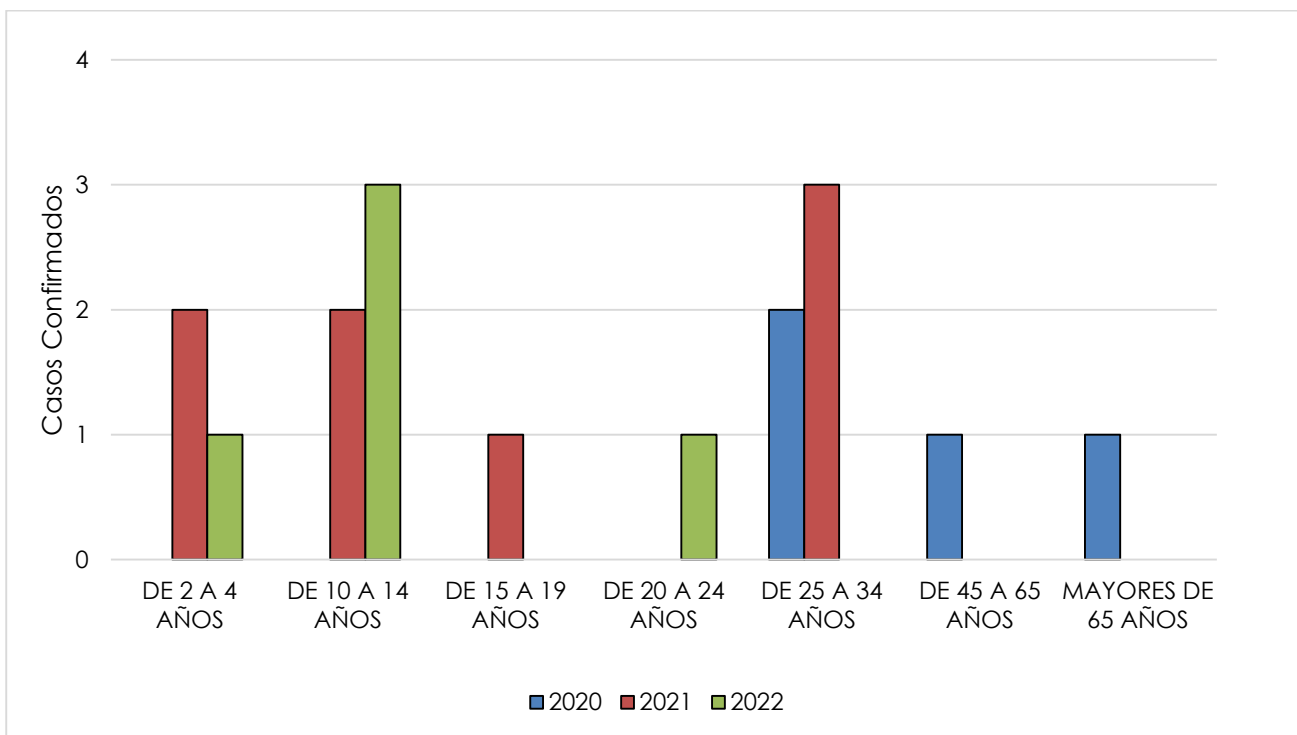
Durante el año 2020 se notificaron 4 casos de Fiebre Tifoidea, cuyas edades van desde 25 a 34 años, 35 a 44, 45 a 65, y una persona mayor de 65 años, pertenecientes a los departamentos El Carmen (SE 3), Dr. Manuel Belgrano (SE 4) y Ledesma (SE 6, 9) (Fig.18).

En el año 2021 se notificaron 8 casos de Fiebre Tifoidea, los grupos de edades estudiados son 2 a 4 años (SE 45,48), 10 a 14 años (SE 46, 50), 15 a 19 años (SE 48) y 25 a 34 años (SE 49, 50, 51), cuyos departamentos de residencia fueron Dr. Manuel Belgrano, Humahuaca, El Carmen, Santa Catalina, Susques y Tilcara.

Durante el transcurso del 2022 desde la SE 1 a la 8 se notificaron 5 casos de Fiebre Tifoidea, cuyas edades se incluyen en los siguientes grupos etarios: 2 a 4 años (SE 6), 10 a 14 años (SE 1, 7, 8) y 20 a 24 años (SE 1). Los departamentos de residencia de los casos estudiados fueron Dr. Manuel Belgrano, Ledesma y San Pedro.

En la figura18 podemos ver que, en el período estudiado, un 30% de los casos correspondieron a personas entre 10 y 14 años, y otro 30% a personas entre 25 y 34 años.

Fig. 18: Casos Notificados de Fiebre Tifoidea por año, según el grupo de edad. 2020-2022. Provincia de Jujuy. n=17

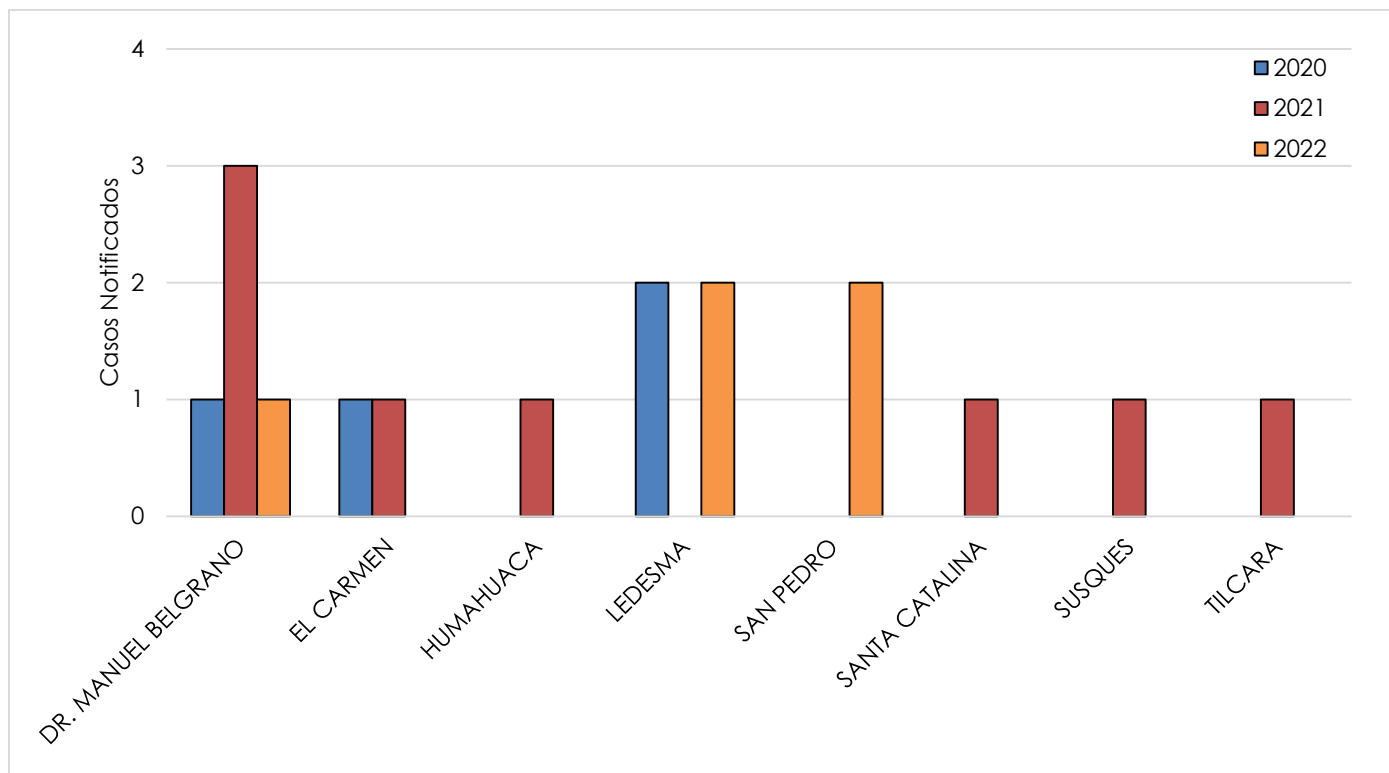


Fuente: Dirección Provincial de Sanidad en base a datos del SNVS2.0

El mayor número de casos estudiados en el periodo 2020-2022 corresponde al departamento Dr. Manuel Belgrano, seguido de Ledesma, El Carmen y San Pedro (Fig. 19).



Fig. 19: Casos Notificados de Fiebre Tifoidea por año, según Departamento de residencia. 2020-2022.  
Provincia de Jujuy. n=17



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