

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA PROVINCIA DE JUJUY



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud

N° 7 | SE 42

EPIJUJUY

Quincenal / Año I
19 de octubre de 2016

Desde la Coordinación de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy, se confecciona este boletín quincenal en el cual se encuentra información obtenida a través del Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (módulos C2 y SIVILA), Unidades Centinelas y otras fuentes.

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

Coordinación de Epidemiología

Belgrano N° 1142 (CP Y4600ABV), Provincia de Jujuy
Tel/Fax: 0388-4222626 / 4238746 | Guardia Epidemiológica (celular): 0388-155700536
e-mail: epidemiologiajujuy@gmail.com | www.epidemiologiajujuy.com.ar

ÍNDICE

Introducción	Pág. 3
Vigilancia de Síndrome Urémico Hemolítico	Pág. 4
Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas	Pág. 5
Vigilancia de virus respiratorio	Pág. 7
Parálisis Fláccida	Pág. 7
Enfermedad de transmisión sexual: infección por VIH/SIDA	Pág. 8
Hidatidosis	Pág. 9
Leptospirosis	Pág. 10
Glosario	Pág. 11
Datos útiles de la Coordinación de Epidemiología	Pág. 12

INTRODUCCIÓN

El documento EPI-JUY, tiene como propósito difundir la situación epidemiológica de la provincia, con el objetivo de promover las acciones locales de prevención, promoción y control y la toma de decisiones oportunas, de los eventos bajo vigilancia.

Esta información es aportada por diferentes fuentes: principalmente el SNVS en sus modalidades clínica (C2) y de laboratorio (SIVILA), también de Unidades Centinelas (Lesiones y Hepatitis) implementadas en la Provincia y del sistema de gestión de pacientes utilizados a nivel de atención hospitalaria. También se incorporará, en forma paulatina, la información aportada por programas específicos que involucran patologías bajo vigilancia tanto transmisibles como no transmisibles.

Se priorizará en cada emisión: los eventos de relevancia estacional, los que generen alguna alerta inesperada, los que requieran una vigilancia intensificada y una situación actual de la participación local mediante el monitoreo de notificación en C2.

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) - Eventos de Notificación Obligatoria (ENO), mediante el módulo de vigilancia clínica o C2 y de vigilancia de laboratorio o SIVILA.

VIGILANCIA DE SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO

Es una enfermedad causada por una bacteria productora de una toxina, que suele estar presente en los alimentos y en el agua. Es una enfermedad grave que afecta principalmente a los niños menores de 5 años. Puede traer muchas complicaciones tanto en niños como en adultos, e inclusive producir la muerte.

Definiciones de caso

Caso de SUH: Paciente de cualquier edad que presenta en forma aguda anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia y compromiso renal.

Estrategia de Vigilancia: Clínica, Laboratorio, Unidad Centinela.

Modalidad de notificación: individual.

Periodicidad de notificación: inmediata.

Diarrea aguda sanguinolenta (DAS): Paciente que presenta deposiciones aumentadas en número y cantidad, con menor consistencia, en forma aguda con sangre, con o sin moco, con o sin fiebre, dolor cólico o dolor abdominal, con una duración de menos de 14 días.

Estrategia de Vigilancia: Clínica.

Modalidad de notificación: individual. Periodicidad de notificación: inmediata. Instrumento de recolección de los datos: C2.

Recomendaciones

Las principales medidas para evitar el SUH son buenos hábitos higiénicos a diario:

- **Lavarse las manos muy bien con agua y jabón siempre:** después de ir al baño, de cambiar pañales, de manipular alimentos crudos (carnes y verduras), de trabajar la tierra, de volver de la calle; y antes de cocinar y comer.
- **Lavar cuidadosamente las frutas y verduras antes de consumirlas,** en especial si se van comer crudas.
- **Limpiar muy bien la mesada y/o tablas usadas para apoyar los alimentos crudos** y evitar el contacto entre las carnes crudas y/o los utensilios utilizados con éstas, y los demás alimentos (lo que se denomina "contaminación cruzada").
- **Cocinar los alimentos a temperaturas elevadas,** que aseguren la destrucción de la bacteria.

SITUACIÓN DE SUH A NIVEL NACIONAL¹

Durante el período 2011-2015 se notificaron en Argentina al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud 1.953 casos de SUH, siendo la tasa de notificación para todo el período de 0,93 casos cada 100.000 habitantes/año y la mediana de casos anuales notificados de 402.

El año con mayor número de casos notificados fue el 2011 con 444, y el año con menor número fue el 2015, con 337 casos notificados.

Con respecto a los menores de 5 años, la tasa de notificación para el período 2011-2015, fue de 8,5 casos cada 100.000 habitantes. Durante el período en estudio, el 39,5% de los casos notificados

¹ Boletín Integrado de Vigilancia N°329. Ministerio de Salud de la Nación

se concentra en el grupo entre los 2 y 4 años, seguidos por el grupo de 1 año con el 28,9% de los casos. La mayor tasa de notificación corresponde al grupo de 1 año con 15 casos cada 100.000 habitantes.

La distribución proporcional de los casos notificados según sexo en el período 2011-2015 muestra un número mayor de casos en mujeres, con un 54% de los casos.

Por la relevancia de la enfermedad a nivel nacional, es muy importante la vigilancia sostenida de este patógeno y su transmisión, como insumo fundamental para las acciones de prevención y control en Salud Pública.

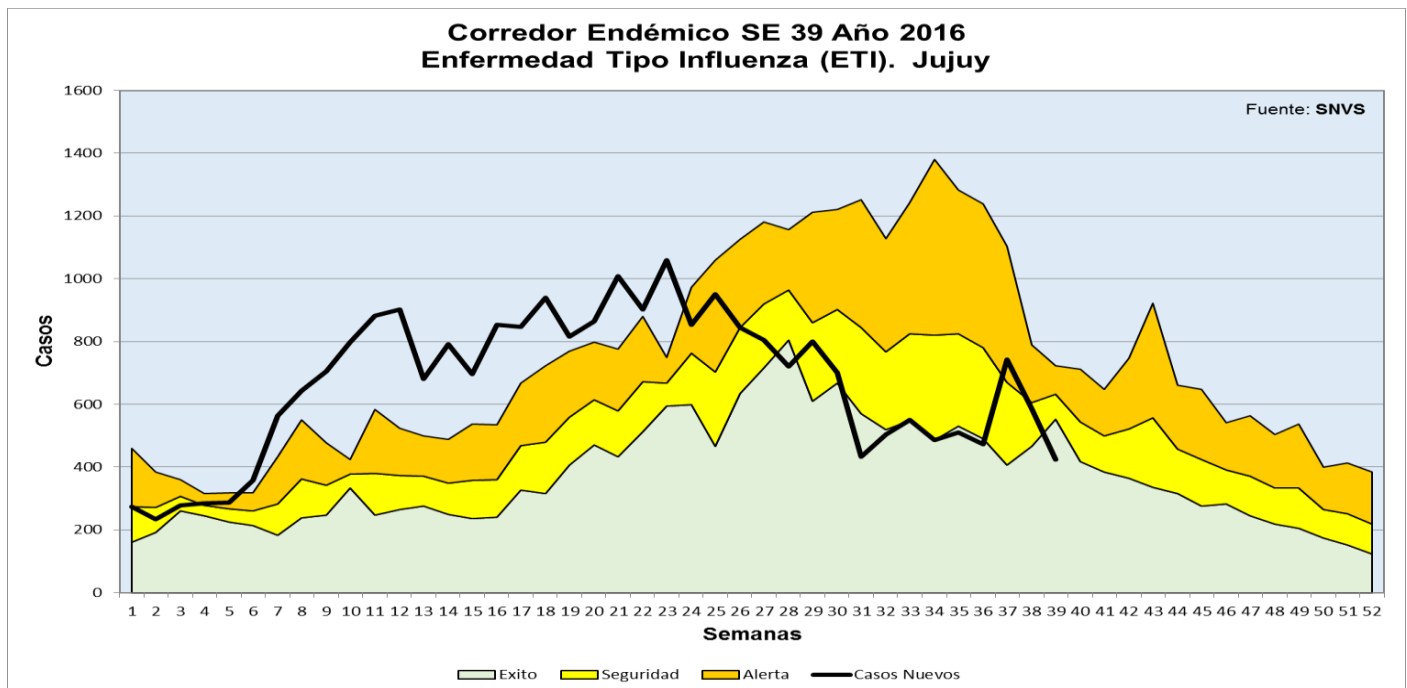
En nuestra provincia, aunque los casos son escasos, y ante los cambios en la epidemiología de las infecciones asociadas más la constante evolución del microorganismo, pone de manifiesto la necesidad de fortalecer y adaptar los sistemas de vigilancia a nuevas situaciones epidemiológicas que puedan surgir.

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

A SE 40, se presenta el análisis del comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria ligados a la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas: Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años, y los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios.

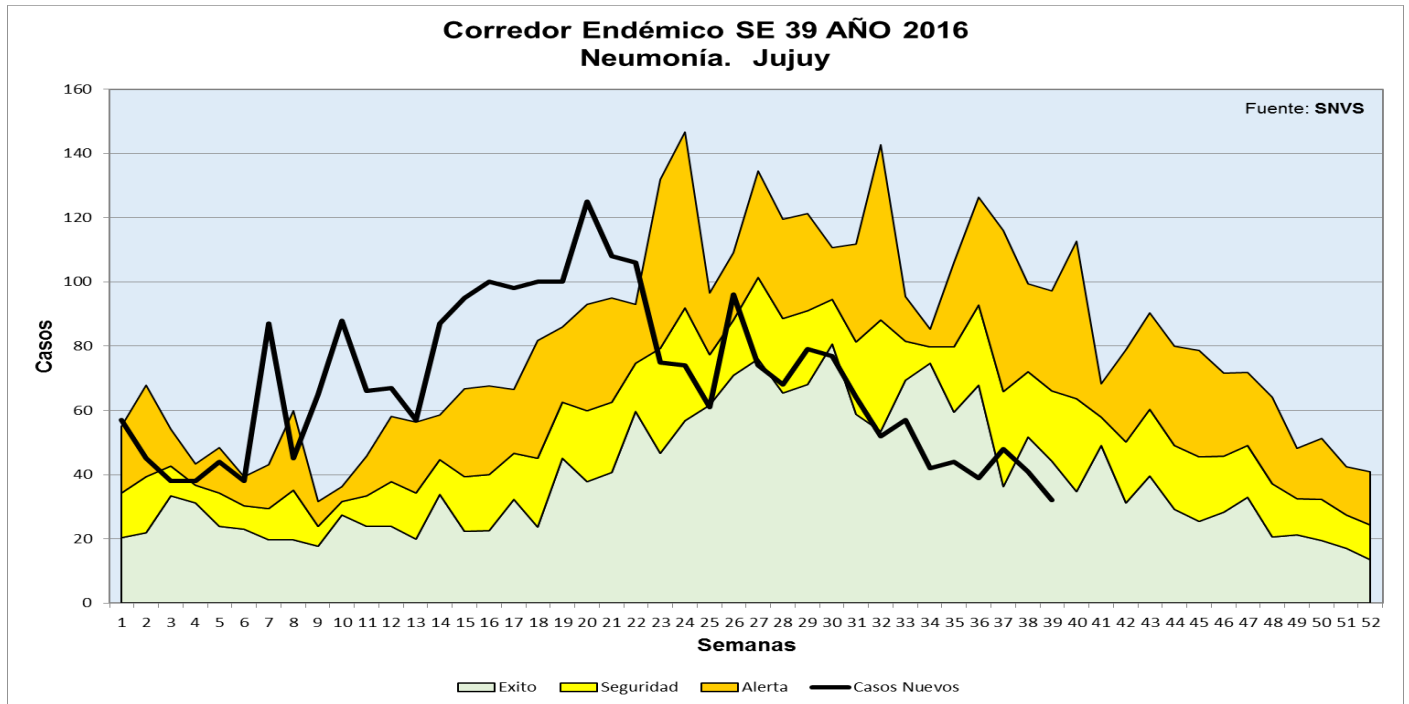
El objetivo es reconocer la situación actual de los eventos bajo vigilancia y fortalecer con la información a los niveles locales, para la toma de decisiones.

Enfermedad tipo influenza



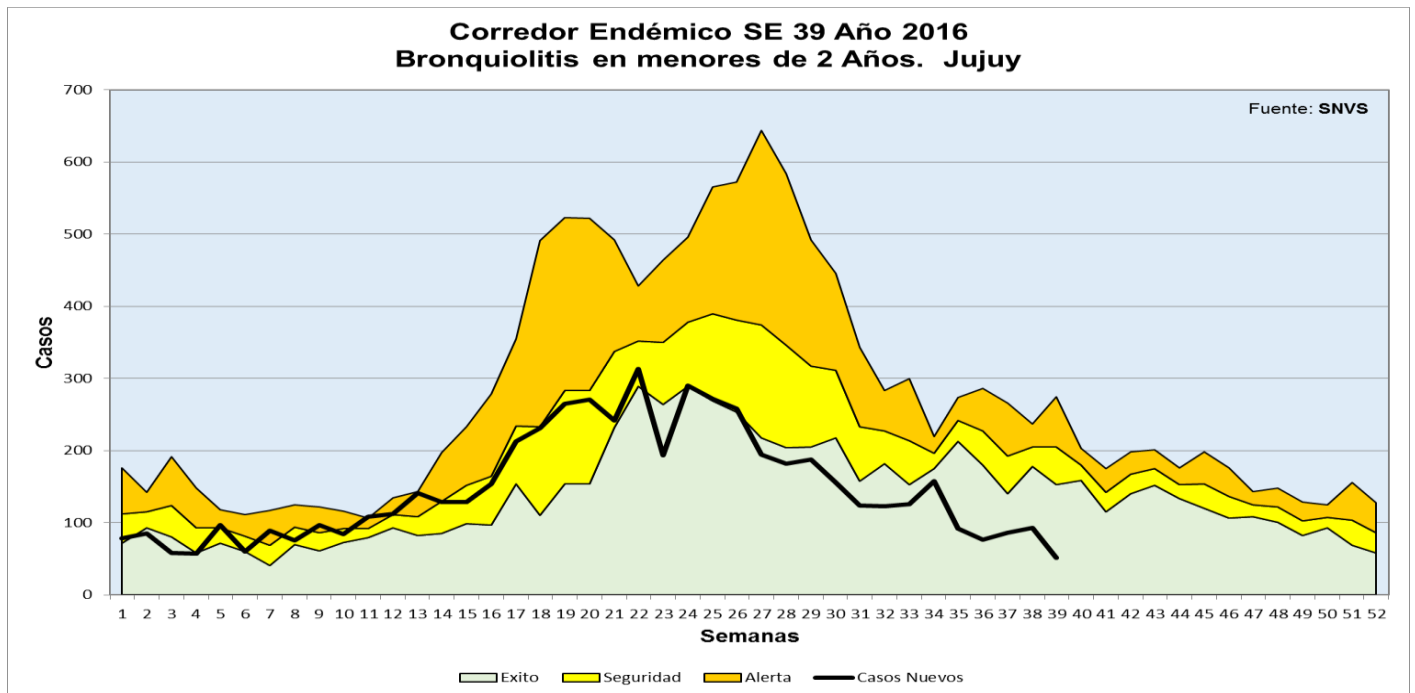
De acuerdo a las notificaciones al módulo C2 la curva casos notificados de ETI para total provincial se ubicó en el límite entre zona de seguridad y alerta. El pico de notificaciones hasta el momento se observó en la SE23. En el momento actual las notificaciones, según las estimaciones realizadas, se encontrarían dentro de la zona de éxito. Los departamentos con mayor notificación del evento son: Humahuaca, San Pedro y El Carmen.

Neumonía



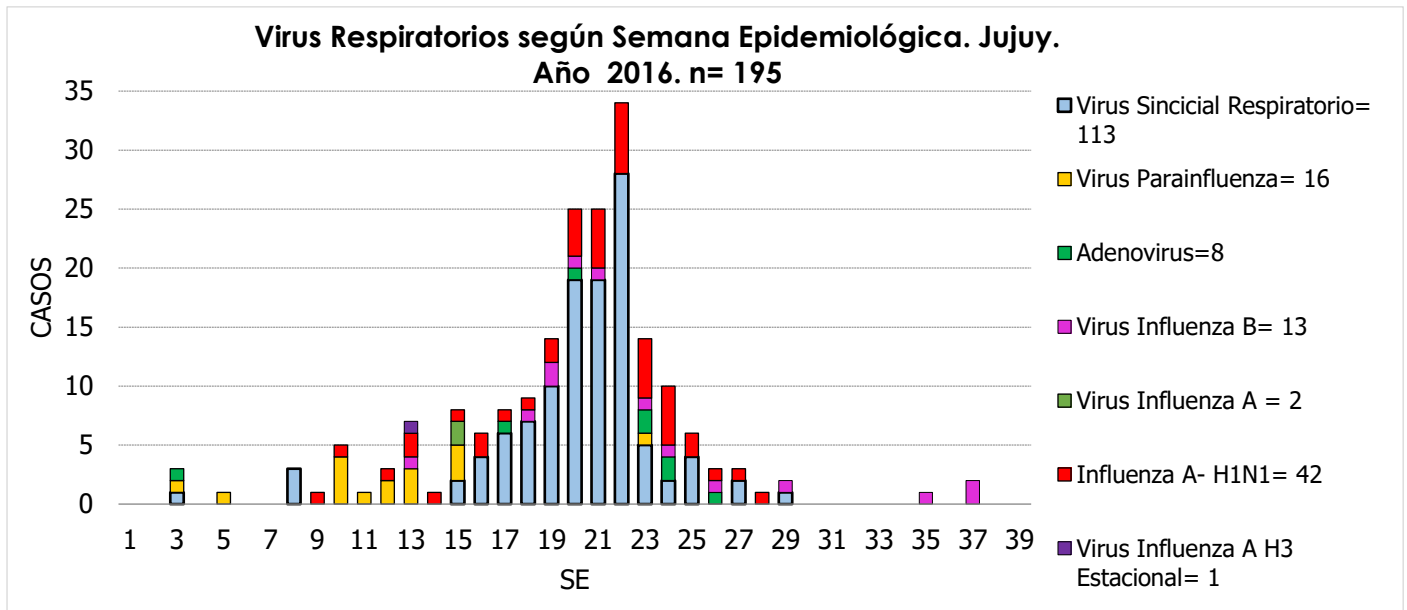
De acuerdo a las estimaciones realizadas desde la SE30, el número de casos muestra tendencia en descenso hasta la actualidad transcurriendo por zona de éxito. La curva de casos de neumonía muestra un adelantamiento de la estacionalidad durante el 2016 respecto de los 5 años previos. Los departamentos con mayor contribución a la carga de datos de esta patología son: Dr. M. Belgrano, El Carmen y Ledesma.

Bronquiolitis en menores de 2 años



La curva de notificaciones de bronquiolitis en niños menores de 2 años se presentó entre las zonas de éxito, seguridad y alerta. A partir de la SE27 y hasta la actual se ubica en la zona de éxito, y se observa un descenso en el número de casos.

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS



Entre las SE1 y SE39 de 2016 fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 650 casos con 195 casos positivos (porcentaje de positividad de 30 %), considerando pacientes ambulatorios e internados. En la figura 1 puede observarse que el pico de casos estudiados se dio alrededor de la semana 22, descendiendo desde entonces y de manera paulatina el número de casos estudiados.

PARALISIS FLACCIDA

El síndrome de Parálisis Fláccida Aguda (PFA) incluyendo el Síndrome de Guillain Barré y la mielopatía aguda, es causada por el poliovirus y se caracteriza por un inicio rápido de debilidad muscular desde extremidades hasta tronco encefálico. Todo niño con edad inferior a 15 años que presente una PFA será investigado de forma inmediata.

En la provincia se identificaron 7 casos sospechosos desde 2014 al 2016 en edades entre menores de un año hasta 14 años.

Año	PAF <15 años	Edad	Departamento
2016	1	< 1	La Quiaca
	1	2 a 4	Palpala
	1	5 a 9	Dr.M.Belgrano
2015	1	2 a 4	Fraile Pintado
	1	5 a 9	Calilegua
2014	1	2 a 4	El Carmen
	1	10 a 14	Santa Clara

Modalidades de vigilancia: notificación en las primeras 24hs en C2 y completar la ficha epidemiológica.

Recomendaciones a los profesionales:

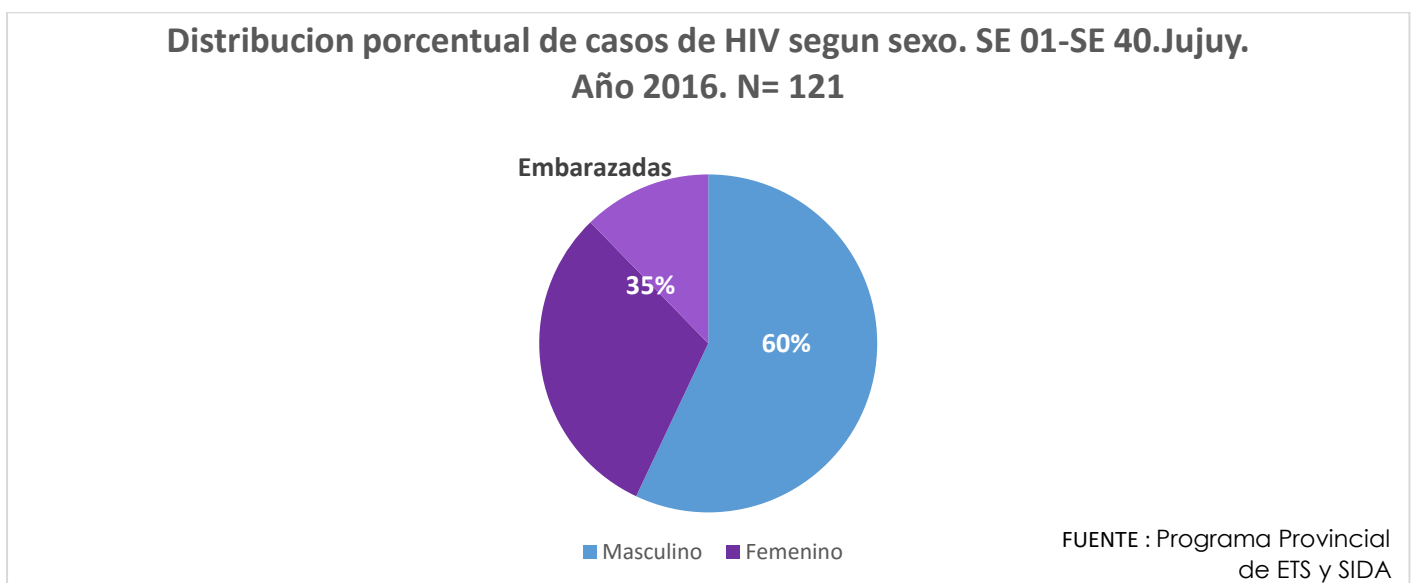
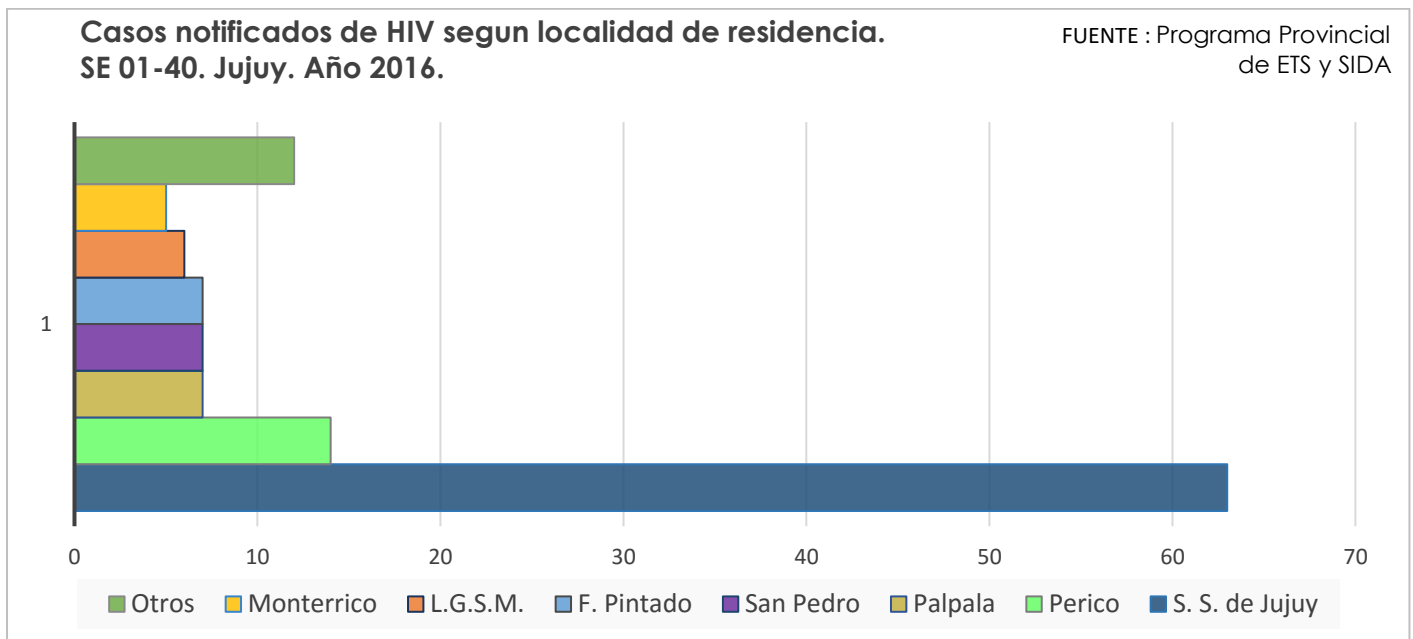
- Mantener altas coberturas de vacunación.
- Efectuar una vigilancia epidemiológica notificando los casos de PAF y certificar la no ocurrencia de casos.
- Realizar un rápido control de focos con actividades de inmunización de acuerdo a las normas.

ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL

INFECCIÓN POR VIH/SIDA

El objetivo de la vigilancia de las ITS, es la disminución de nuevas infecciones o reinfecciones por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS), mediante una mejora en el acceso a la información actualizada.

Esta información se genera desde el nivel local, mediante las directrices del Programa Nacional y a través del Programa Provincial de VIH/SIDA y ETS. Los datos que se difunden a continuación son provistos por el Programa Provincial, son preliminares, la información es dinámica; no obstante, son útiles para realizar acciones de prevención y control.



HIDATIDOSIS²

La hidatidosis o equinococosis quística es una enfermedad de evolución crónica. Esta zoonosis repercute en la salud humana de pobladores de áreas endémicas generando un elevado costo económico para los servicios de salud y además produce elevadas pérdidas para la ganadería en función del valor de las vísceras decomisadas.

DEFINICIÓN DE CASO

Caso sospechoso: persona con presencia de masa quística (única ó múltiple) localizada en distintos órganos, frecuentemente hígado o pulmón y asociado con aspectos epidemiológicos de la enfermedad.

Caso probable: Caso sospechoso más el diagnóstico por imágenes: radiografía, ecografía y/o tomografía axial computarizada (TAC) y/o HAI.

Caso confirmado:

El Caso probable confirmado por:

a.- Pruebas serológicas, ELISA/Western blot.

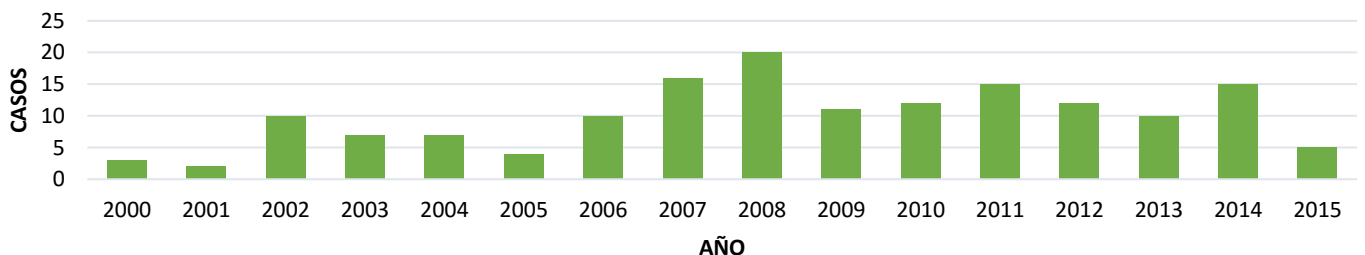
b.- Visualización directa por microscopía de protoescólices o ganchos del cestodo, restos de membranas y estudio histopatológico de la pieza extraída por cirugía.

Modalidad de Vigilancia:

Modalidad de Notificación: Individual. Semanal. En SNVS-C2 y SIVILA.

**Casos Sospechosos de Hidatidosis en la provincia de Jujuy.
Año 2000 al 2015**

FUENTE : SNVS



Desde el año 2000 al 2015 se notificaron 159 casos sospechosos de hidatidosis. Los departamentos con mayor proporción de casos fueron: Dr. Manuel Belgrano (46%), Yavi (15%), y Tilcara (9%).

Los grupos etarios con más casos notificados son: el de 45 a 64 años (29%) y 15 a 24 años (22%)

Casos de Hidatidosis Notificados en el SNVS y en el Departamento de Zoonosis año 2013 al 2016.

Año	Casos Notificados en el SNVS	Casos Notificados en Depto. Zoonosis*	Total, de Casos Notificados
2013	10	14	24
2014	15	14	29
2015	5	15	20
2016 (hasta SE38)	8	10	18

Fuente: SNVS y Departamento Prov. de Zoonosis

*Casos Notificados con fichas en el Departamento Provincial de Zoonosis que no figuran en el SNVS
Se observa una baja Notificación en el SNVS de los casos de hidatidosis por parte de los Hospitales.

² Datos del Departamento Provincial de Zoonosis

LEPTOSPIROSIS

La leptospirosis es una zoonosis de amplia distribución geográfica que aparece en forma aislada o en brotes epidémicos estacionales. Constituye un problema emergente de salud pública, al afectar tanto la salud del hombre y los animales como la economía.

La leptospirosis es una zoonosis de distribución mundial y puede presentarse en zonas urbanas y rurales. A pesar de que se presume existe una importante sub-notificación debido a la gran variedad de presentaciones clínicas, se la considera la zoonosis más frecuente

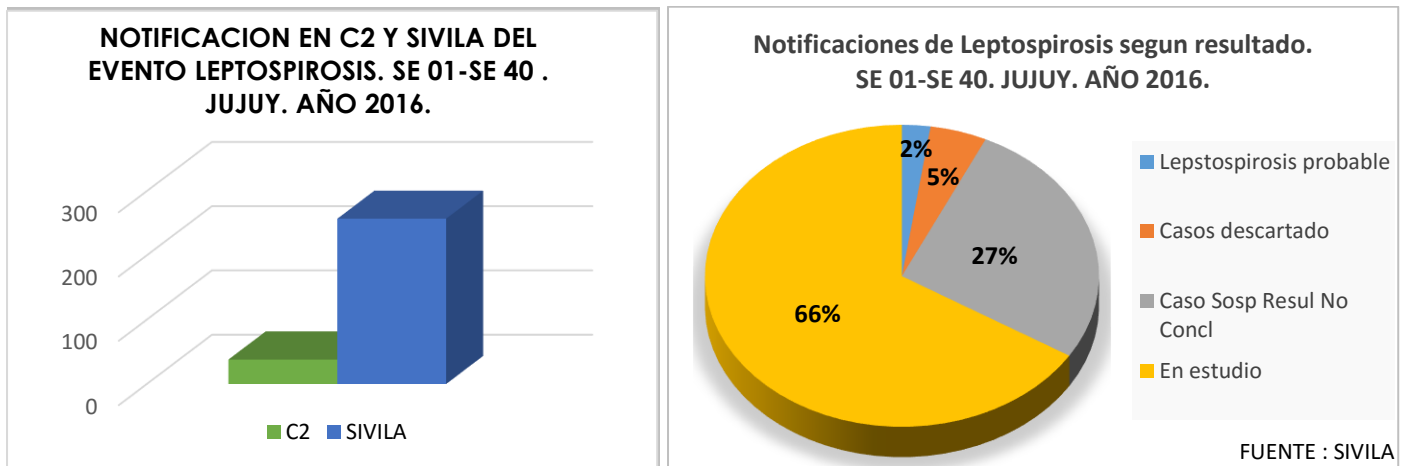
La epidemiología de la leptospirosis es dinámica, lo que implica que pueden surgir nuevos grupos de riesgo como resultado de cambios en las prácticas agrícolas o sociales o de la población de animales reservorios en un área.

La leptospirosis es una enfermedad de notificación obligatoria (ENO) de la categoría Transmisible, del grupo de las Zoonóticas.

Las estrategias que se utilizan para su vigilancia son la clínica y laboratorial:

- Notificación a través del Módulo C2 del SNVS, la modalidad de notificación a través del Módulo C2 del SNVS es individual y la periodicidad inmediata ante la sospecha clínica.
- Notificación a través del Módulo SIVILA del SNVS, La modalidad de notificación por el Módulo SIVILA es Individual y su periodicidad inmediata ante la recepción de una muestra proveniente de un caso sospechoso.

En la provincia de Jujuy, la notificación de este evento muestra una diferencia sustancial entre la notificación existente en C2 respecto de la que se observa en SIVILA, observemos:



No se observa casos confirmados de Leptospirrosis, el diagnóstico de laboratorio requiere de una segunda muestra del paciente a los 7-10 días de tomada la primera muestra, para realizar la prueba confirmatoria; esta etapa es de difícil ejecución y es un punto a mejorar en cuanto a la vigilancia de la patología.

GLOSARIO

SE: Semana Epidemiológica.

SNVS: 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.

SIVILA: Módulo de Vigilancia por Laboratorio del SNVS. Integra a la vigilancia epidemiológica a laboratorios que procesan muestras provenientes de personas, animales, alimentos y el ambiente. Sus principales objetivos son brindar especificidad a la vigilancia epidemiológica, descartando o confirmando casos sospechosos, alertar en forma temprana acerca de eventos que requieren medidas de control inmediatas; colaborar en la identificación y caracterización de brotes y epidemias; proveer información acerca de la frecuencia y distribución de agentes productores de enfermedades y riesgos; y permitir la vigilancia integrada de los eventos estudiados en diferentes niveles y sectores de laboratorio, sirviendo como herramienta para la comunicación entre los mismos.

DATOS ÚTILES DE LA COORDINACIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Belgrano N° 1142 \ S. S. de Jujuy - Jujuy, Argentina

Guardia Epidemiológica (celular): 0388-155700536

Celular corporativo: 0388-154861810

Tel/Fax: 0388-4222626 / 4238746

epidemiologiajujuy@gmail.com

www.epidemiologiajujuy.com.ar