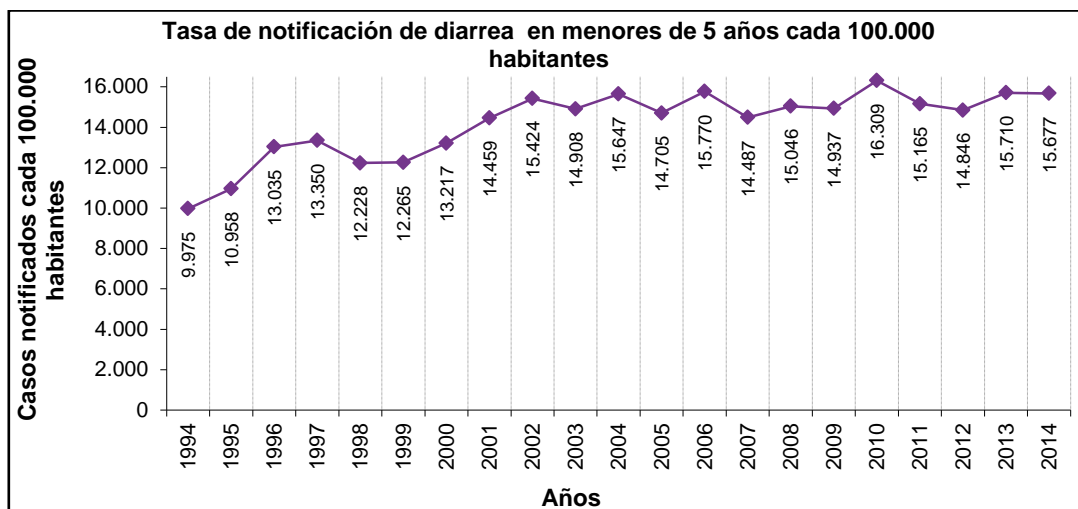


52. Tasa de notificación cada 100.000 habitantes: diarrea menores de 5 años, cólera y fiebre tifoidea/paratifoidea

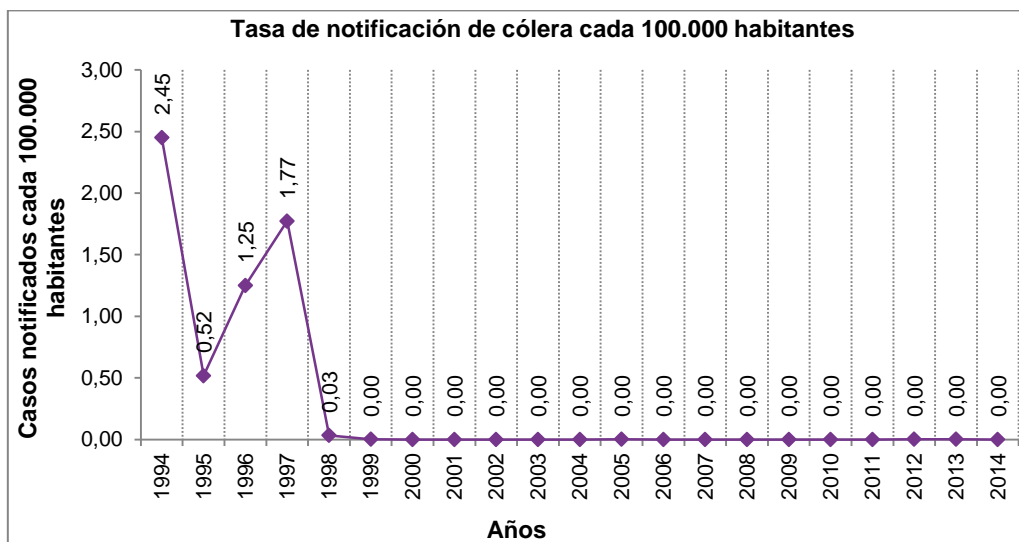
Relaciona las notificaciones de diarreas agudas, cólera y fiebre tifoidea/paratifoidea, registradas por los servicios de salud - públicos o privados – cada 100.000 habitantes.



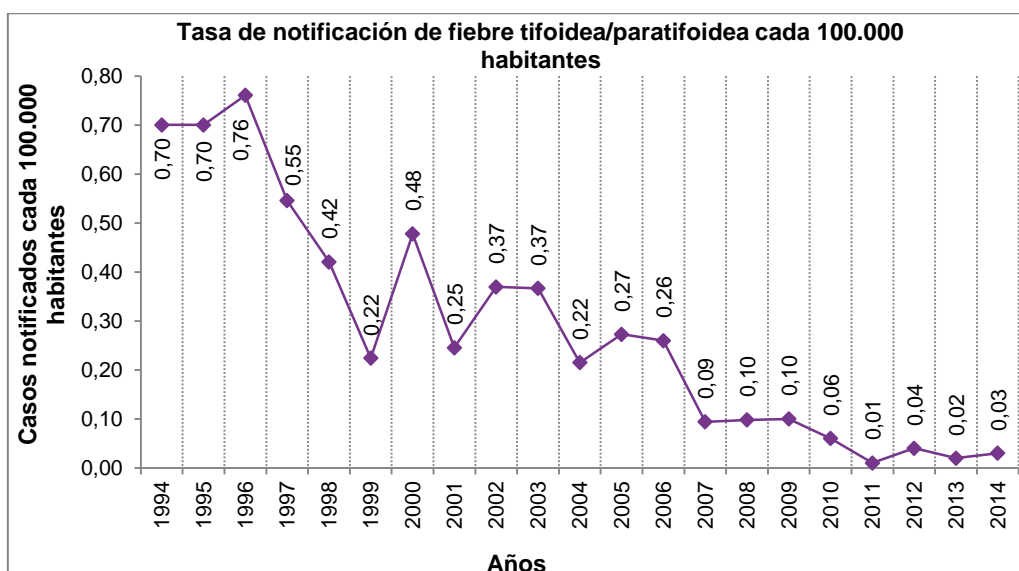
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2), Área de Vigilancia de la Salud, Abril de 2014, Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud.

La notificación de las diarreas agudas presenta un incremento entre el año 1994 y 2006. A partir del año 2006 los casos notificados se mantienen en una tasa entre 15.000 y 16.000 c/100.000 habitantes. La estabilidad en la notificación puede atribuirse a la estandarización del sistema de información implementado desde el año 2002. (SNVS)

Con respecto a los casos denunciados de Cólera, no hay casos notificados desde el año 1999.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2), Área de Vigilancia de la Salud, Abril de 2014, Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2), Área de Vigilancia de la Salud, Abril de 2014, Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud

La notificación de fiebre tifoidea y paratifoidea desciende de manera sostenida desde el año 1994 hasta el 99. En el 2000 asciende, para decrecer de manera sistemática desde entonces.

Fórmula

$$TDCFT = \left(\frac{N^{\circ} \text{ de casos notificados de diarrea} + N^{\circ} \text{ de casos notificados de cólera} + N^{\circ} \text{ de casos notificados de fiebre tifoidea/paratifoidea}_t}{\text{Población total estimada}_t} \right) * 100.000$$

Definición de variables

TDCFT: Tasa de notificación cada 100.000 habitantes: diarrea menores de 5 años, cólera y fiebre tifoidea/paratifoidea.

Diarreas en Menores de 5 años: Depositiones aumentadas en número y cantidad con menor consistencia que puede o no contar con identificación del agente etiológico por laboratorio.

Fiebre Tifoidea y Paratifoidea: Enfermedad bacteriana sistémica que se caracteriza por comienzo insidioso con fiebre continua, cefalalgia intensa, malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia, manchas rosadas en el tronco en el 25% de los enfermos de raza blanca, tos no productiva en los comienzos de la evolución y estreñimiento, más comúnmente que diarrea (en los adultos).

La fiebre paratifoidea presenta un cuadro clínico inicial semejante, aunque menos intenso, y la tasa de letalidad es mucho menor. La razón entre los casos por *Salmonella typhi* y los causados por *S. paratyphi* es de 10:1.

Cólera: Todo paciente sin fiebre con diarrea acuosa profusa, de comienzo brusco, sin moco ni sangre.

Población total estimada: es el volumen de la población estimada en un año determinado.

t: año analizado.

Relevancia del indicador para el desarrollo sostenible

La información epidemiológica posibilita que los sistemas de salud definan estrategias para dar respuestas oportunas a los problemas sanitarios, por ello es muy importante la difusión de esta información. Las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo uno de los problemas de salud pública más serios en los países en desarrollo, en los que constituyen una de las causas principales de enfermedad y muerte en los niños menores de 5 años. Son una de las principales causas de morbilidad y de consulta ambulatoria, en particular asociadas a condiciones de pobreza.

En la región de las Américas, las enfermedades diarreicas se encuentran entre las cinco causas de muerte en todas las edades en 17 países, constituyen la primera causa de muerte en cinco, y la segunda en cuatro de ellos.

Se estima que la enfermedad diarreica aguda constituye entre el 60 y el 80% del motivo de consultas pediátricas en los servicios de salud en América Latina.

Si bien los niños son los que sufren mayor morbilidad y mortalidad, las enfermedades diarreicas también afectan a otros grupos de población. En promedio, los niños padecen 3,3 episodios de diarrea al año, pero en algunas áreas, puede ser superior a nueve episodios anuales¹.

Las condiciones ambientales vinculadas a las dificultades de acceso al agua segura, a la deficiente infraestructura sanitaria para la disposición de residuos y desechos cloacales, figuran entre los principales determinantes.

¹ <http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-abordaje-colera.pdf>

El cólera es una enfermedad sujeta al Reglamento Sanitario Internacional. Una adecuada infraestructura sanitaria y educación para la salud son las medidas más eficaces para la prevención y control del cólera. La diseminación de la enfermedad en las poblaciones se presenta en sitios con deficiencias en la infraestructura sanitaria y condiciones de vida en general (calidad de la vivienda, higiene y saneamiento, inocuidad de los alimentos (sobre todo del agua) y buenas prácticas de manipulación de los mismos. La identificación de determinantes del problema en las poblaciones y la intervención oportuna permite evitar la aparición de casos adicionales. Es importante considerar su aparición en caso de desastres.