

SÍFILIS CONGÉNITA

Normativa de vigilancia e Instructivo de
Notificación al SNVS 2.0

FEBRERO 2024



Índice

1. Introducción
2. Vigilancia Epidemiológica de Sífilis Congénita
3. Objetivos de la vigilancia de Sífilis Congénita
 - Objetivo General
 - Objetivos específicos
4. Definiciones de los eventos bajo Vigilancia
 - A. Sífilis Congénita
 - B. Recién nacidos expuestos a *Treponema pallidum* en investigación
5. Eventos de notificación obligatoria y modalidad de vigilancia relacionados a Sífilis Congénita
6. Herramientas de recolección de datos
 - Pasos para completar la ficha epidemiológica
7. Paso a paso de la Notificación al SNVS 2.0
 - A. Notificación Nominal
 - i. Generalidades de la notificación
 - ii. Pasos para la notificación nominal de caso de Sífilis Congénita y Recién nacidos expuestos a *Treponema pallidum* en investigación con DNI y sin DNI
 - iii. Seguimiento de Recién Nacido expuesto sin DNI
8. Consideraciones especiales
9. Anexos
 - A. Abordaje de la sífilis en personas gestantes y sífilis congénita - Recomendaciones clínicas para equipos de salud
 - B. Preguntas frecuentes en el proceso de notificación
 - C. ¿Cómo notifico Sífilis Congénita en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud?
 - D. Escenarios frecuentes durante el proceso de notificación de Sífilis Congénita
 - E. Instructivo para uso de nuevo reporte y guía para la búsqueda de casos en el listado.

1. Introducción

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*, y que se adquiere principalmente por contacto sexual con una persona infectada, pero también por vía transplacentaria, durante el parto, o por transfusión de sangre.

La sífilis congénita impone una elevada carga de morbilidad y mortalidad. Cuando la infección de la persona gestante no se detecta y no se trata en una fase temprana de la gestación, hay hasta un 80% de riesgo de transmisión vertical con consecuencias devastadoras para el feto, y el aborto o muerte perinatal ocurren en hasta el 40% de los casos.

La eliminación de la sífilis congénita es factible si se realizan de forma oportuna esfuerzos concertados para la prevención, el diagnóstico oportuno (preconcepcional y trimestral durante la gestación) y el, así como la administración de tratamiento de todas las personas gestantes seropositivas y sus parejas sexuales.

2. Vigilancia Epidemiológica de Sífilis Congénita

En nuestro país, la sífilis congénita constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15.465 y la resolución 2827/2022.

Según su versión del año 2007, el “Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria” establecía un reporte obligatorio al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS)¹ por clínica (C2) y laboratorio (SIVILA), individualizada, semanal.

A partir de su actualización en 2022, la vigilancia de sífilis congénita se realiza al evento “Sífilis congénita” en todos los casos que cumplan con uno o más de los criterios establecidos en el “Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control 2022”². Complementariamente, para aquellas situaciones que no puedan definirse al momento del nacimiento, tanto como para confirmar o como para descartar un caso de sífilis congénita, se creó un nuevo evento: “Recién nacidos expuestos a *Treponema pallidum* en investigación”, el cual servirá para el proceso de registro y seguimiento de los mismos hasta poder confirmar o descartar el caso. En aquellos en los que se confirme finalmente la infección, deberá generarse un nuevo caso de “Sífilis congénita” en el evento correspondiente.

Es importante aclarar que estos cambios tienen el objetivo de mejorar la calidad de la información de “Sífilis congénita” a partir de registrar en el mismo ÚNICAMENTE aquellos casos en los que se ha constatado la presencia de uno de los tres criterios establecidos: epidemiológico, clínico o de diagnóstico de infección aguda por *Treponema*

¹Los usuarios del nuevo SNVS 2.0 deben realizar una capacitación específica en el manejo del nuevo sistema. Para más información, contactar con los referentes provinciales del SNVS 2.0 o bien consultar a la siguiente dirección de correo electrónico: nuevosnvs2@gmail.com

² Última versión del Manual de Normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria” mediante el siguiente link: [Banco de Recursos -Manual de Normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria](#)”

pallidum.

3. Objetivos de la vigilancia de Sífilis Congénita

- Objetivo general
 - Reconocer la situación epidemiológica de sífilis congénita en Argentina y posibilitar las medidas de promoción, prevención y control de la forma de transmisión.
- Objetivos específicos
 - Caracterizar de manera adecuada los casos de sífilis congénita así como los principales factores de riesgo.
 - Utilizar un sistema de alertas a los equipos de salud sobre la identificación de un caso para las acciones de seguimiento y la promoción de las medidas adecuadas.
 - Vincular la gestación de la persona con sífilis con el producto de la concepción y el evento “sífilis congénita” para evaluar oportunidades perdidas en el seguimiento epidemiológico de los casos y evitar la transmisión vertical.
 - Estimar los insumos necesarios para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de la sífilis.

4. Definiciones de los eventos bajo Vigilancia

A. Sífilis Congénita

- a. Nacido/a vivo/a o muerte fetal (más de 500 gr.) o aborto, hijo/a de una persona gestante con diagnóstico confirmado de sífilis y **sin tratamiento adecuado**³ de la persona gestante durante el embarazo.
- b. Nacido/a vivo/a, muerte fetal (más de 500 gr.) o aborto o niño/a menor de 24 meses hijo/a de una persona gestante con criterio de caso probable o confirmado de sífilis asociado a:
 - i. Criterios de laboratorio (Uno o más de ellos)
 1. Recién nacido/a con prueba no treponémica (PNT) reactiva con título 4 veces o más que en la persona gestante.
 2. Demostración de *T. pallidum* por Campo Oscuro o PCR en placenta, secreción nasal, material de lesión de la piel o material de autopsia, en un neonato o mortinato.
 3. VDRL reactiva en LCR.
 4. Niño expuesto a *T. pallidum*, que no haya recibido tratamiento luego del nacimiento y con PNT reactiva luego de los 6 meses de vida.

³ Se entiende por “Tratamiento adecuado de la PG”: haber recibido Penicilina hasta 4 semanas antes del parto y sin evidencia de reinfección/recaída.

Se entiende por “Tratamiento inadecuado de la PG”: no haber recibido tratamiento alguno, haber recibido tratamiento pero no estar documentado, haber recibido tratamiento ≤ 4 semanas antes del parto, haber recibido un medicamento distinto a penicilina, haber presentado un aumento de 4 veces o más en los títulos que indican reinfección/recaída, identificar una (o más) pareja recientemente diagnosticada.

O

- ii. Criterios radiográficos
 - 1. Menor de 24 meses con prueba no treponémica reactiva y radiografías de huesos largos características de sífilis congénita, (ostecondritis que origina la pseudoparálisis de Parrot, epifisitis y periostitis bilateral).

O

- iii. Criterios clínicos
 - 1. Menor de 24 meses con prueba no treponémica reactiva y signos clínicos característicos o altamente sugerentes. Criterios clínicos: Hidrops fetal no inmunológico, hepatomegalia, rinitis mucosa o hemorrágica, anemia hemolítica y plaquetopenia, rash maculo papular o vesicular, lesiones descamativas y lesiones ampollares palmo-plantares (pénfigo sifilítico).
- c. Muerte fetal en persona gestante con diagnóstico de sífilis y sin otra causa conocida.

B. Recién nacidos expuestos a *Treponema pallidum* en investigación

- a. Todo nacido vivo de persona gestante con sífilis gestacional, con PNT reactiva al nacimiento y sin datos suficientes para clasificarlos como casos de sífilis congénita o descartarlos.

Este evento permite el seguimiento de casos y la recolección de datos suficientes para concluir si se trata o no de un caso de sífilis congénita. Si se constatan criterios de Sífilis congénita, deberá notificarse en el evento correspondiente (sífilis congénita); de lo contrario debe descartarse.

5. Eventos de notificación obligatoria y modalidad de vigilancia relacionados a Sífilis Congénita

Evento (Nomenclatura SNVS 2.0)	¿Qué se vigila en ese evento?	Modalidad	Estrategia/Componente	Periodicidad
Sífilis Congénita	Todos aquellos casos que cumplen con la definición de caso de Sífilis Congénita	Nominal / individual	Universal Clínica / Laboratorio / Investigación epidemiológica	Semanal
Sífilis - RN expuesto en investigación	Aquellos casos sin datos suficientes para clasificarse como casos de sífilis congénita o descartarse pero que requieren seguimiento.	Nominal / individual	Universal Clínica / Laboratorio / Investigación epidemiológica	Semanal

Para acceder a más información sobre los eventos enunciados acceder a la última versión del Manual de Normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria” mediante el siguiente link: [Banco de Recursos -Manual de Normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria”](#)

6. Herramientas de recolección de datos

- Pasos para completar la ficha epidemiológica

La ficha se encuentra dividida en segmentos según la información a consignar:

- Al inicio se cuenta con un apartado que especifica las definiciones de caso vigentes.

DEFINICIÓN DE CASO ¹
<p>Sifilis Congénita</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nacido/a vivo/a o muerte fetal o aborto de más de 500 grs de una persona gestante con diagnóstico confirmado de sífilis y sin tratamiento adecuado de la persona gestante durante el embarazo. - Nacido/a vivo/a, muerte fetal o aborto de más de 500 grs, o niño/a menor de 24 meses, hijo/a de una persona gestante con criterio de caso probable o confirmado de sífilis asociado a Criterios de laboratorio (Uno o más de ellos), o Criterios radiográficos, o Criterios clínicos. - Muerte fetal en persona gestante con diagnóstico de sífilis y sin otra causa conocida.
<p>IMPORTANTE - Recién nacidos expuestos a <i>Treponema pallidum</i> en investigación</p> <p>Este evento permite el seguimiento de todos los nacidos vivos de personas gestantes con sífilis gestacional, con Prueba no Treponémica reactiva al nacimiento y sin datos suficientes que permitan concluir si se trata o no de un caso de sífilis congénita. Si se constatan criterios de Sífilis congénita, deberán notificarse en el evento correspondiente (sífilis congénita) de lo contrario debe descartarse.</p>

- En la primera sección se deben consignar los datos correspondientes al establecimiento notificador, los datos que identifican al caso e información de la persona gestante.

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICADOR
Establecimiento notificador:..... Provincia:..... Departamento:..... Fecha de notificación: / / Apellido y nombre del notificador/a:..... Teléfono: Correo electrónico:
IDENTIFICACIÓN DEL CASO (Información de la persona recién nacida o mortinato/aborto)
Aborto <input type="checkbox"/> Muerte fetal <input type="checkbox"/> Recién Nacido/a Vivo/a <input type="checkbox"/> Completar según corresponda Nombre y Apellido: ¿Posee Documento de Identidad? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N° Sexo legal: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Fecha de nacimiento: ___/___/___ Edad: Establecimiento de nacimiento Provincia:..... Departamento:..... Lugar de residencia: Provincia..... Departamento:..... Localidad: Domicilio: Calle/Manzana:..... N°..... Piso..... Depto.:..... Cód.Postal:..... Tel.:.....
INFORMACIÓN DE PERSONA GESTANTE (Consignar como RESPONSABLE A CARGO en el SNVS 2.0)
Nombre y Apellido de la Persona gestante: Tipo de documento N° Fecha de última VDRL Valor de última VDRL ¿Recibió tratamiento? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Estadio de la enfermedad al momento del tratamiento Sífilis primaria <input type="checkbox"/> Sífilis secundaria <input type="checkbox"/> No es posible especificar el estado <input type="checkbox"/> Resultado de tratamiento: En curso <input type="checkbox"/> Completo <input type="checkbox"/> Se considera a la persona gestante: Adecuadamente tratada ² <input type="checkbox"/> Inadecuadamente tratada/No tratada ³ <input type="checkbox"/> <small>(consignar esta información en la Solapa Epidemiológica del SNVS 2.0)</small>

- Luego se debe consignar la información clínica, los signos y síntomas presentes, estudios complementarios realizados y tratamiento, según corresponda.

INFORMACIÓN CLÍNICA- SIGNOS Y SÍNTOMAS Y OTROS ANTECEDENTES				
Internado/a SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha de Internación: Establecimiento internación:				
Terapia Intensiva: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha internación UTI: Establecimiento internación:				
Sintomático SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
<i>Consigñar según corresponda:</i>				
Adenopatías generalizadas	Exantema macular	Hepatitis	Osteocondritis (condilo epifistitis) -	Compromiso del SNC
Anemia hemolítica	Lesiones ampollares	Ictericia	Rinitis mucosa/hemorrágica	Alteraciones neurológicas
Plaquetopenia	Hepatoesplenomegalia	Neumonitis	Hidrops fetal no inmunológica	Alteraciones oculares
- Estudios complementarios				
Radiografía de Tórax: Normal <input type="checkbox"/> Patológica <input type="checkbox"/> No realizada <input type="checkbox"/>				
Radiografía de huesos largos: Normal <input type="checkbox"/> Patológica <input type="checkbox"/> No realizada <input type="checkbox"/>				
- Tratamiento				
¿Recibió tratamiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Penicilina Benzatínica única dosis <input type="checkbox"/> Penicilina G EV por 10 días <input type="checkbox"/>				

- Posteriormente, registrar los datos de laboratorio.

LABORATORIO				
Establecimiento de toma de muestra:				
Tipo de muestra	Fecha de toma de muestra	Determinación	Técnica	Resultado

- Finalmente, se deberá completar la información relativa a la selección del evento y la clasificación del caso.

SELECCIÓN DEL EVENTO - CLASIFICACIÓN MANUAL DEL CASO															
<p>- Sifilis Congénita</p> <table border="1"> <tr> <td>Aborto o muerte fetal asociada a sífilis materna</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Caso confirmado por laboratorio (Recién nacido/a con prueba no treponémica (PNT) reactiva con título 4 veces o más que en la persona gestante./Demostración de T. pallidum por Campo Oscuro o PCR en placenta, secreción nasal, material de lesión de la piel o material de autopsia, en un neonato o mortinato)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Caso confirmado por criterio clínico (Hidrops fetal no inmunológico, hepatomegalia, rinitis mucosa o hemorrágica, anemia hemolítica y plaquetopenia, rash maculo papular o vesicular, lesiones descamativas y lesiones ampollares palmo-plantares (pénfigo sifilítico); radiografías de huesos largos características de sífilis congénita)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Caso confirmado por criterio epidemiológico (Persona gestante inadecuadamente tratada o sin tratamiento)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Neurosifilis (VDRL reactiva en LCR)</td> <td></td> </tr> </table>	Aborto o muerte fetal asociada a sífilis materna		Caso confirmado por laboratorio (Recién nacido/a con prueba no treponémica (PNT) reactiva con título 4 veces o más que en la persona gestante./Demostración de T. pallidum por Campo Oscuro o PCR en placenta, secreción nasal, material de lesión de la piel o material de autopsia, en un neonato o mortinato)		Caso confirmado por criterio clínico (Hidrops fetal no inmunológico, hepatomegalia, rinitis mucosa o hemorrágica, anemia hemolítica y plaquetopenia, rash maculo papular o vesicular, lesiones descamativas y lesiones ampollares palmo-plantares (pénfigo sifilítico); radiografías de huesos largos características de sífilis congénita)		Caso confirmado por criterio epidemiológico (Persona gestante inadecuadamente tratada o sin tratamiento)		Neurosifilis (VDRL reactiva en LCR)		<p>- Recién nacidos expuestos a Treponema pallidum</p> <p>Ante un caso de una persona RN que no cumple con alguno de los criterios clínico/laboratorio/epidemiológico para considerarse un caso de SC debe notificarse en el evento Recién nacidos expuestos a Treponema pallidum en investigación.</p> <table border="1"> <tr> <td>En estudio (Se incluyen aquellos casos de los cuales que no cuentan con un criterio de los establecidos previamente o no se dispone de información suficiente para la clasificación de SC.)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descartado (Luego de la investigación del caso se constata que no cumple con los criterios para ser considerado un caso de Sífilis congénita)</td> <td></td> </tr> </table> <p>Si luego de la investigación correspondiente se constatan criterios de Sífilis congénita, deberán notificarse en el evento correspondiente (sífilis congénita).</p>	En estudio (Se incluyen aquellos casos de los cuales que no cuentan con un criterio de los establecidos previamente o no se dispone de información suficiente para la clasificación de SC.)		Descartado (Luego de la investigación del caso se constata que no cumple con los criterios para ser considerado un caso de Sífilis congénita)	
Aborto o muerte fetal asociada a sífilis materna															
Caso confirmado por laboratorio (Recién nacido/a con prueba no treponémica (PNT) reactiva con título 4 veces o más que en la persona gestante./Demostración de T. pallidum por Campo Oscuro o PCR en placenta, secreción nasal, material de lesión de la piel o material de autopsia, en un neonato o mortinato)															
Caso confirmado por criterio clínico (Hidrops fetal no inmunológico, hepatomegalia, rinitis mucosa o hemorrágica, anemia hemolítica y plaquetopenia, rash maculo papular o vesicular, lesiones descamativas y lesiones ampollares palmo-plantares (pénfigo sifilítico); radiografías de huesos largos características de sífilis congénita)															
Caso confirmado por criterio epidemiológico (Persona gestante inadecuadamente tratada o sin tratamiento)															
Neurosifilis (VDRL reactiva en LCR)															
En estudio (Se incluyen aquellos casos de los cuales que no cuentan con un criterio de los establecidos previamente o no se dispone de información suficiente para la clasificación de SC.)															
Descartado (Luego de la investigación del caso se constata que no cumple con los criterios para ser considerado un caso de Sífilis congénita)															

Se puede acceder a esta ficha mediante el siguiente link: Banco de Recursos: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas>

7. Paso a paso de la Notificación al SNVS 2.0

A. Notificación Nominal

i. Generalidades de la notificación

- Para proceder a la notificación, se debe ingresar a través del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) al SNVS 2.0 dentro de “Mi menú”. Ingresar a través del desplegable a Gestión del registro, Notificar un caso nominal.

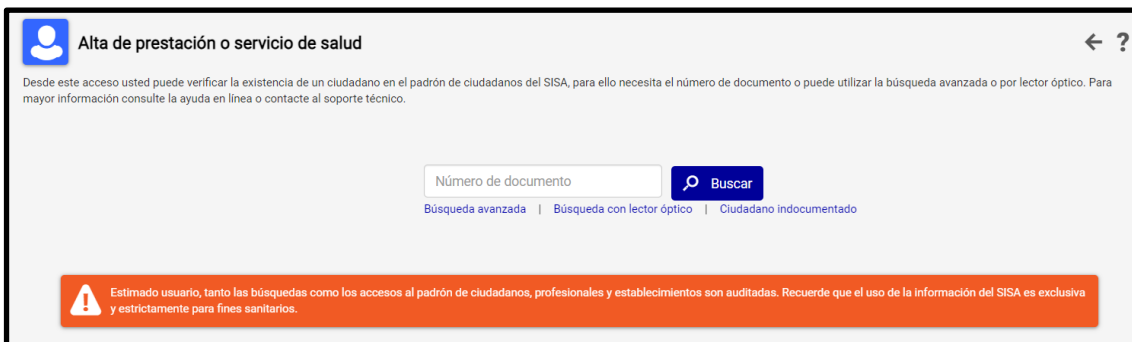
The screenshot shows the SISA system interface. At the top, there is a navigation bar with options: INICIO, SISA, REGISTROS, REPORTES, DOCUMENTACIÓN, SOPORTE, PADRÓN SISA, MI MENÚ, and SALIR. Below the navigation bar, there is a welcome message: "Bienvenido" for the "Operador nacional SISA" from the "Ministerio de Salud de la Nación".

The "MI MENÚ" dropdown is open, showing several options. The options "Notificar un caso nominal" and "Gestión del registro" are highlighted with red boxes. The "Notificar un caso nominal" option has a sub-menu with the following items: "Listado nominal de casos notificados", "COVID - Listado nominal de casos notificados", "DENGUE - Listado nominal de casos notificados", and "Notificación agrupada". The "Gestión del registro" option has a sub-menu with the following items: "Establecimientos", "Red de profesionales", "Acceso al repositorio de documentación", "Codificaciones auxiliares", "Auditoría y Monitoreo", "Página principal del registro", and "Tablero Laboratorio Agrupado".

Below the dropdown, there is a "SNVS 2.0" tile with the text "Sistema Nacional de Vigilancia de Salud". The tile is also highlighted with a red box. Below the tile, there are several other tiles: "Búsqueda web", "GeoSISA (Próximamente)", "Codificaciones públicas", "Verificador constancias", "Autonómicos y referentes", "Capacitación", "SISABI (Próximamente)", and "Agenda sanitaria REFES y REFEPS".

- Buscar al ciudadano por número de DNI (o crear una ficha de ciudadano en personas

indocumentadas) e ingresar a la ficha del ciudadano.⁴ Una vez allí, confirmar los datos personales para poder dar el alta al evento a notificar.



Alta de prestación o servicio de salud

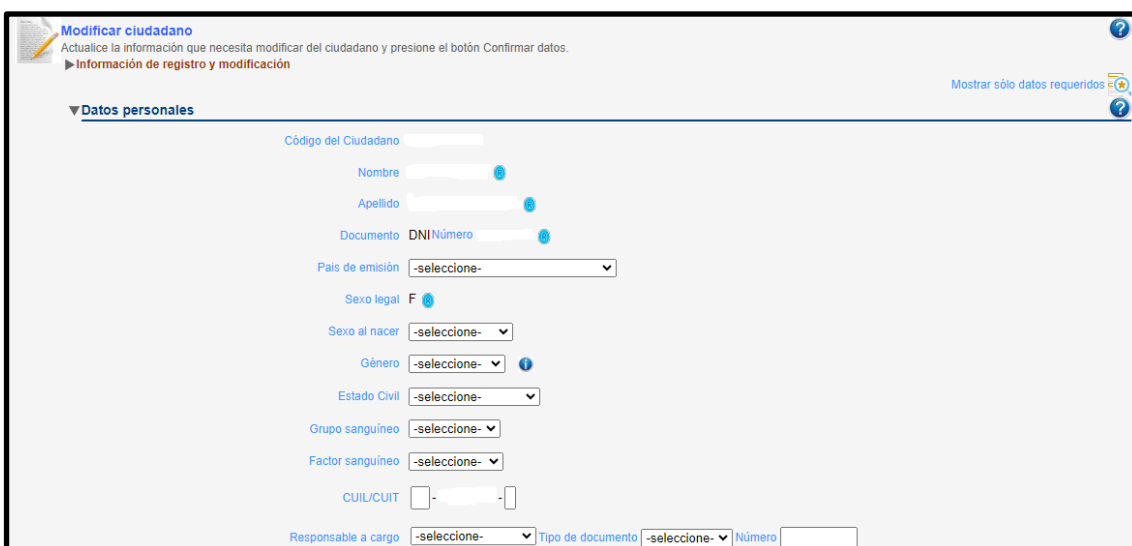
Desde este acceso usted puede verificar la existencia de un ciudadano en el padrón de ciudadanos del SISA, para ello necesita el número de documento o puede utilizar la búsqueda avanzada o por lector óptico. Para mayor información consulte la ayuda en línea o contacte al soporte técnico.

Número de documento

[Búsqueda avanzada](#) | [Búsqueda con lector óptico](#) | [Ciudadano indocumentado](#)

! Estimado usuario, tanto las búsquedas como los accesos al padrón de ciudadanos, profesionales y establecimientos son auditadas. Recuerde que el uso de la información del SISA es exclusiva y estrictamente para fines sanitarios.

En la **Ficha del Ciudadano** deberán consignar los datos de la **persona gestante responsable a cargo**.



Modificar ciudadano

Actualice la información que necesita modificar del ciudadano y presione el botón Confirmar datos.

► Información de registro y modificación

Mostrar sólo datos requeridos

▼ Datos personales

Código del Ciudadano

Nombre

Apellido

Documento DNI Número

Pais de emisión

Sexo legal

Sexo al nacer

Género

Estado Civil

Grupo sanguíneo

Factor sanguíneo

CUIL/CUIT

Responsable a cargo Tipo de documento Número

- Seleccionar el **Grupo de Eventos** “Infecciones de transmisión vertical” y/o “Infecciones de Transmisión Sexual” y luego el **Evento** que corresponda.

⁴ Esta función permite identificar los eventos que el ciudadano posee registrados y acceder a los mismos en caso que se requiera realizar alguna actualización.

SNVS 2.0 Evento

► Información de registro y modificación

► Caso

▼ Evento

* Grupo de eventos Infecciones de Transmisión Vertical

* Evento Sifilis congénita

Fecha apertura 09-11-2023

Fecha de recolección en papel / registro en sistema de origen

* Establecimiento de carga HOSPITAL INTERZONAL GENERAL DE AGUDOS DESCENTRALIZA

Código VIH

Clasificación automática del caso No disponible

Clasificación por algoritmo *sin dato*

* Clasificación manual del caso Caso de Sifilis congénita confirmada por laboratorio

Otros eventos vinculados de interés para este caso

Observaciones

Validación de caso *sin dato*

Clasificación según sitio de adquisición de la infección -seleccione-

*Valores requeridos

✓ Enviar datos e ir a Clínica ✓ Enviar datos e ir a Laboratorio ✕ Cancelar

- Luego de Enviar Datos se deberá asociar el evento al domicilio de residencia del caso.

Evento SNVS

Clínica

Laboratorio

Epidemiología

Documentos

Generar Constancia

Selección de datos asociables a la prestación: Domicilio, Cobertura social, Nivel de formación y Ocupación laboral

- En la **Solapa Evento** SNVS consignar el Establecimiento de carga y la Clasificación manual del caso.
- En la **Solapa Clínica** consignar según corresponda: “Establecimiento”, “Fecha de Consulta”, “Sintomático”, “Internación”, “Diagnóstico referido/Constatado”, entre otras variables.

- En relación a la sección de **“Tratamiento”** deben consignarse los siguientes datos según corresponda: Tratamiento (**“Penicilina Benzatínica única dosis”**, **“Penicilina G EV por 10 días”**, **“No recibió tratamiento”**, **“Se desconoce”**), Fecha de inicio, Fecha de fin y Resultado de tratamiento.

- En la **Solapa Laboratorio** consignar los datos correspondientes. Para esto se requiere ingresar el tipo de muestra, la muestra y la fecha de toma y luego las determinaciones realizadas junto a los resultados de laboratorio.

En el **resultado de laboratorio** deberá consignarse alguna de las siguientes opciones: **“Reactivo 1 dils”**, **“Reactivo 2 dils”**, **“Reactivo 4 dils”**, **“Reactivo 8 dils”**, **“Reactivo 16 dils”**, **“Reactivo 32 dils”**, **“Reactivo 64 dils”**, **“Reactivo 128 dils”**, **“Reactivo 256 dils”**, **“Reactivo 512 dils”** y **“Reactivo 1024 dils”**

- Finalmente, en la **Solapa Epidemiología** deberá ingresar el nombre del establecimiento notificador y podrá acceder a los desplegables.

The screenshot shows the 'Epidemiología' section of the SNVS 2.0 system. The 'Investigación en terreno' section contains the following fields and options:

- ¿Se realizó investigación/intervención en terreno? Sí No
- Tipo y lugar:
- ¿Tuvo contacto con caso confirmado o con portador? Sí No
- ¿Tuvo contacto con caso sospechoso? Sí No
- Nro de contactos relevados/Nro de casos detectados entre los contactos:
- Nro. Contactos < de 1 año:
- Nro. Contactos embarazadas:
- Nro de contactos vacunados durante la investigación (sólo si corresponde):
- Observaciones:
- ¿Se adjunta informe? Sí No

At the bottom, there are two buttons: 'Enviar Datos' (green) and 'Cancelar' (red). A note at the bottom states: 'La evaluación considerada por la autoridad sanitaria deberá contar con documentación respaldatoria (Sección documentos)'.

Deberá consignar en la sección “**Antecedente epidemiológico**” la opción “**Persona gestante inadecuadamente tratada**” y otros antecedentes de relevancia según corresponda (Bajo peso al nacer, Prematuridad, Retardo del crecimiento intrauterino).

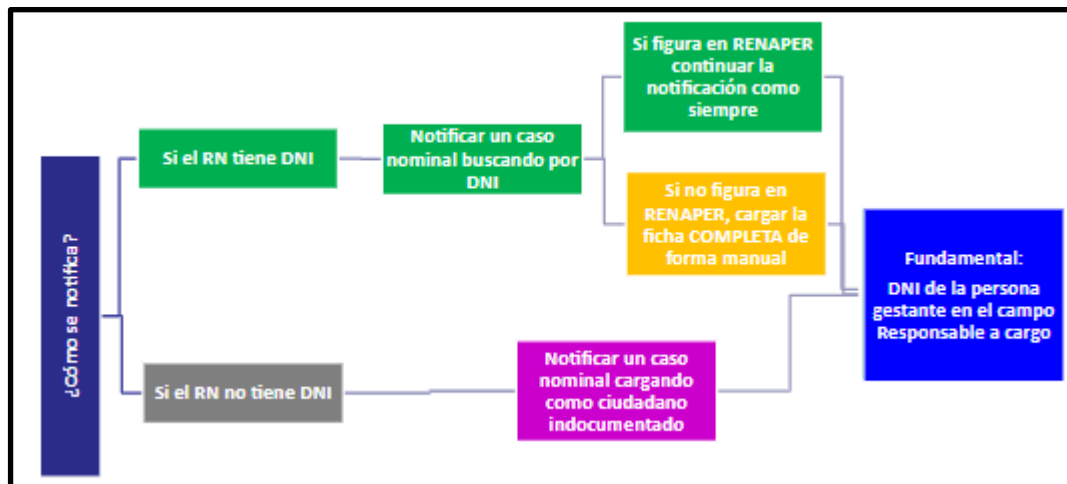
The screenshot shows the 'Epidemiología' section of the SNVS 2.0 system, focusing on the 'Factores de riesgo' section. The 'Establecimiento notificador' field is filled with a search bar. Below it are sections for 'Viajes', 'Ámbitos de concurrencia, tránsito o estadía ocasional', and 'Factores de riesgo / Vías más probables de transmisión / Otros antecedentes de interés'.

- Viajes (Sitio probable de adquisición y/o de diseminación de la infección):** + Agregar button. No hay resultados para mostrar.
- Ámbitos de concurrencia, tránsito o estadía ocasional:** + Agregar button. No hay resultados para mostrar.
- Factores de riesgo / Vías más probables de transmisión / Otros antecedentes de interés:**
 - * Factores de riesgo / Vías más probables de transmisión / Otros antecedentes de interés: -seleccione-
 - Fecha: 30
 - Lugar:
 - *Valores requeridos

At the bottom, there are two buttons: 'Enviar Datos' (green) and 'Cancelar' (red). A note at the bottom states: 'No hay resultados para mostrar.'

- Una vez finalizada la carga de los datos seleccionar la opción “Enviar Datos”

ii. Pasos para la notificación nominal de caso de Sífilis Congénita y Recién nacidos expuestos a *Treponema pallidum* en investigación con DNI y sin DNI



- Ingresar a recién nacido que ya tiene **DNI** pero no figura en el SISA debe crearse una nueva ficha de ciudadano y consignar los datos de forma manual. *Es importante vincular al RN con la persona gestante - Responsable a Cargo.*

- Ingresar a recién nacido que **NO** tiene **DNI** y no figura en el SISA debe crearse una ficha de ciudadano indocumentado y consignar los datos de forma manual *Es importante vincular al RN con la persona gestante - Responsable a Cargo.*

iii. Seguimiento de Recién Nacido expuesto sin DNI

- Buscar al ciudadano mediante la opción “**Búsqueda avanzada**” colocando el DNI de la persona responsable a cargo y la Fecha de Nacimiento del RN.

Alta de prestación o servicio de salud

Desde este acceso usted puede verificar la existencia de un ciudadano en el padrón de ciudadanos del SISA, para ello necesita el número de documento o puede utilizar la búsqueda avanzada o por lector óptico. Para mayor información consulte la ayuda en línea o contacte al soporte técnico.

Número de documento

Búsqueda avanzada | Búsqueda con lector óptico | Ciudadano indocumentado

Estimado usuario, tanto las búsquedas como los accesos al padrón de ciudadanos, profesionales y establecimientos son auditadas. Recuerde que el uso de la información del SISA es exclusiva y estrictamente para fines sanitarios.

Alta de prestación o servicio de salud

Desde este acceso usted puede verificar la existencia de un ciudadano en el padrón de ciudadanos del SISA, para ello necesita el número de documento o puede utilizar la búsqueda avanzada o por lector óptico. Para mayor información consulte la ayuda en línea o contacte al soporte técnico.

Número de documento

-Tipo Documento- -sexo-

Código de Ciudadano (Solo números)

Apellido (Búsqueda exacta)

Nombre (Búsqueda exacta)

DNI de responsable a cargo

Fecha de nacimiento del bebe

Búsqueda simple | Búsqueda con lector óptico | Ciudadano indocumentado

- **NOTA:** al ingresar por la opción **Notificar un caso nominal**, el sistema permitirá al usuario visualizar todos los eventos cargados para ese ciudadano, INDEPENDIEMENTE de que haya sido cargado en la órbita de pertenencia del usuario (es decir, del establecimiento o de la jurisdicción del usuario). De forma que para el seguimiento de un niño/a expuesto cuyo diagnóstico se inició en otro establecimiento, para encontrar la notificación ya iniciada por otro usuario y continuarla, se debe ingresar por la opción “Notificar un caso nominal”, y luego elegir la modalidad de búsqueda para localizar el caso. En este sentido, luego que la búsqueda por DNI del/la recién nacido/a no arroja resultados, recomendamos buscar por el DNI del responsable a cargo.

8. Consideraciones especiales

La sífilis, considerada un problema relevante de Salud Pública, dispone de medidas eficaces para su prevención, diagnóstico, tratamiento y control. El desafío es la organización integral de la respuesta para minimizar el impacto en la salud de la población.

Contar con información nominal integrada permite no solo registrar y cuantificar de manera más ajustada la carga de enfermedad de la sífilis en las diferentes regiones sino que constituye una herramienta para el control de la enfermedad en la medida que permite identificar la accesibilidad

al diagnóstico y tratamiento, y posibilita una política activa de oferta de testeo a los casos y sus contactos.

Promover la notificación oportuna y de calidad de los eventos bajo vigilancia, el registro sistemático de información en el SNVS 2.0 según las normas vigentes, así como el uso efectivo de la información en todos los niveles del sistema de salud, es el insumo fundamental para lograr una cobertura de la información homogénea.

En este evento resulta de vital importancia contar con datos mínimos que permitan la clasificación del caso y la identificación del mismo. Se describen a continuación los mismos.

Ficha del ciudadano	Solapa Evento	Solapa Clínica	Solapa de Laboratorio	Solapa Epidemiológica
Datos de la persona gestante - responsable a cargo Fecha de Nacimiento	Clasificación manual del caso	Signos y síntomas Tratamiento y resultado de tratamiento	Consignar en caso de una VDRL reactiva la opción que especifique el título	Consignar la opción "Persona gestante inadecuadamente tratada"

Es importante asegurarse, para evitar la notificación duplicada de los casos, que el/la RN con DNI reciente no haya sido notificado/a previamente como ciudadano indocumentado. Si se encontraran casos duplicados, la autoridad sanitaria deberá volcar todos los datos en un único caso y posteriormente unificar ambos ciudadanos (documentado e indocumentado).

9. Anexos

A. Abordaje de la sífilis en personas gestantes y sífilis congénita - Recomendaciones clínicas para equipos de salud

Para acceder a más información sobre "Actualizaciones para médicos del Primer Nivel de Atención | N° 1". Una guía actualizada para el manejo de problemas de salud prevalentes en el Primer Nivel de Atención. Acceder al siguiente link: [Banco de recursos](#)

Para acceder a más información sobre el "Abordaje de la sífilis en personas adolescentes y adultas: recomendaciones clínicas para el equipo de Salud" acceder al siguiente link: [Banco de Recursos](#)

Para acceder a más información sobre "Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas. Iniciativa ETMI-PLUS" acceder al siguiente link: [Banco de Recursos](#)

B. Preguntas frecuentes en el proceso de notificación

- ¿Los casos con obra social se notifican? ¿Dónde se agrega que la persona tiene obra social?

Los casos con Obra Social se notifican. Buscar al ciudadano por número de DNI (o crear una ficha de ciudadano en personas indocumentadas) e ingresar a la ficha del ciudadano. Allí en la sección “Cobertura Social” podrá consignar alguna de las siguientes opciones: “Plan o Seguro público”, “Obra Social”, “Plan de salud privado o mutual”, “Más de uno”, “Ninguno” o “No sabe”.

Luego de Enviar Datos se deberá asociar el evento. En caso de contar con más de una prestación, consignar la cobertura correspondiente del caso.

- En caso de que al momento de realizar la notificación el ciudadano se encuentre indocumentado y luego obtenga la documentación pertinente, se debe acceder al caso ya creado y en la ficha del ciudadano -que hasta ese momento estaba indocumentado-modificar los datos (tipo y número del DNI). En caso de que el sistema no lo permita, se deberá comunicar la situación a los referentes regionales o provinciales para solicitar la unificación de las fichas del ciudadano. Al momento de la solicitud se debe contar con el número de indocumentado y el número de documento.

***Es importante vincular al RN con la persona gestante
Responsable a Cargo para facilitar su identificación.***

- No se genera automáticamente un caso de Sífilis congénita una vez notificada la persona gestante. Debe crearse el evento para ese nuevo ciudadano en el sistema.

A. ¿Cómo notifico Sífilis Congénita en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud?

COMPONENTE DE LABORATORIO			
Nacido/a vivo/a, muerte fetal (más de 500 gr.) o aborto o niño/a menor de 24 meses			
Datos de laboratorio	Antecedentes de Persona gestante	Evento donde debe notificarse el caso	Clasificación manual de caso
Demostración de T. pallidum por Campo Oscuro o PCR en placenta, secreción nasal, material de lesión de la piel o material de autopsia, en un neonato o mortinato	Independientemente de los antecedentes de la persona gestante	Sífilis Congénita	Confirmado por criterio de laboratorio
VDRL reactiva en LCR	Hijo/a de una persona gestante con criterio de caso probable o confirmado de sífilis	Sífilis Congénita	Neurosífilis

	Se conoce la serología actual de la persona gestante	Y los títulos del niño/a son 4 veces o más que los de la persona gestante	Sífilis Congénita	Confirmado por laboratorio
PNT reactiva en RN o antes de los 6 meses de vida		Y los títulos del niño/a son menores a 4 veces los de la persona gestante	Recién nacidos expuestos a <i>Treponema pallidum</i> en investigación	Caso en estudio
	Se desconoce la serología actual de la persona gestante		Recién nacidos expuestos a <i>Treponema pallidum</i> en investigación	Caso en estudio
PNT reactiva luego de los 6 meses y menor de 24 meses de vida en niño/a		No recibió tratamiento luego del nacimiento	Sífilis Congénita*	Caso confirmado por laboratorio
	Hijo/a de una persona gestante con criterio de caso probable o confirmado de sífilis	Recibió tratamiento luego del nacimiento Se desconoce si recibió tratamiento luego del nacimiento	Recién nacidos expuestos a <i>Treponema pallidum</i> en investigación*	Caso en estudio
*Verificar que los casos no hayan sido previamente notificados				

COMPONENTE CLÍNICA

Menor de 24 meses con prueba no treponémica reactiva

Datos clínicos	Antecedentes de Persona gestante	Evento donde debe notificarse el caso	Clasificación manual de caso
Signos clínicos característicos o altamente sugerentes	Persona gestante con criterio de caso probable o confirmado de sífilis	Sífilis Congénita	Confirmado por criterios clínicos
Signos radiológicos característicos o altamente sugerentes			
Muerte fetal o aborto			
Datos de laboratorio	Antecedentes de Persona gestante	Evento donde debe notificarse el caso	Clasificación manual de caso

Muerte fetal sin otra causa	Persona gestante con diagnóstico de sífilis independientemente del antecedente de tratamiento	Sífilis Congénita	Aborto o muerte fetal asociada a sífilis materna
Aborto	Persona gestante con diagnóstico confirmado de sífilis y sin tratamiento adecuado durante el embarazo.		

COMPONENTE EPIDEMIOLÓGICO			
Datos de el/la RN	Antecedentes de Persona gestante	Evento donde debe notificarse el caso	Clasificación manual de caso
Nacido/a vivo/a	Persona gestante con diagnóstico confirmado de sífilis y sin tratamiento adecuado durante el embarazo.	Sífilis Congénita	Confirmado por criterio epidemiológico
Signos clínicos característicos o altamente sugerentes			
Signos radiológicos característicos o altamente sugerentes			
PNT reactiva en RN o antes de los 6 meses de vida			

Para acceder al cuadro en formato pdf para su impresión acceder al siguiente link: [¿Cómo notifico Sífilis Congénita en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud?](#)

B. Escenarios frecuentes durante el proceso de notificación de Sífilis Congénita

i. Escenario 1

Se recibe la ficha de un/a RN de una persona gestante con diagnóstico confirmado de sífilis secundaria en el primer trimestre de la gestación y que recibió como tratamiento una única dosis de Penicilina G benzatínica 2,4 millones UI intramuscular. El/la RN fue tratado por el antecedente de la persona gestante con Penicilina G EV a 150.000 UI/kg/dosis. Se desconocen los resultados de laboratorio de la persona gestante.

Este caso **no** cumple con los criterios clínicos, epidemiológicos o de laboratorio para ser clasificado como “Sífilis congénita”.

El/la recién nacido/a es hijo/a de la persona gestante que fue oportunamente tratada (4 semanas antes de la fecha de parto) y según el estadio de su infección al momento del diagnóstico.

En caso de requerir seguimiento debe ser notificado en el evento “Recién nacido/a expuesto a T. pallidum”.

ii. Escenario 2

Recién nacido/a vivo/a de 40 semanas de gestación hijo/a de una persona con diagnóstico confirmado de sífilis secundaria en el tercer trimestre de la gestación y que recibió como tratamiento tres dosis de Penicilina G benzatínica 2,4 millones UI intramuscular en la semana 35 de gestación.

Al nacimiento, por antecedente de la persona gestante, se le realizaron pruebas de laboratorio donde se destaca una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva de 4 dils. Recibió Penicilina G EV a 150.000 UI/kg/dosis.

Se desconocen los resultados de laboratorio recientes de la persona gestante.

Este caso **no** cumple con los criterios clínicos, epidemiológicos o de laboratorio para ser clasificado como “Sífilis Congénita” **independientemente de que haya recibido tratamiento con Penicilina.**

Pese a tener el/la RN una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva, la persona gestante fue adecuadamente tratada (4 semanas antes de la fecha de parto) y según el estadio de su infección al momento del diagnóstico.

En caso de requerir seguimiento debe ser notificado en el evento “Recién nacido/a expuesto a *T. pallidum*”.

iii. Escenario 3

Recién nacido/a con F.Nac.: 30/05/2023 hijo/a de una persona con diagnóstico confirmado de sífilis sin especificar estadio y que recibió como tratamiento tres dosis de Penicilina G benzatínica 2,4 millones UI intramuscular cuya última dosis fue aplicada el 05/05/2023.

Al nacimiento, por antecedente de la persona gestante, se le realizaron pruebas de laboratorio donde se destaca una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva de 8 dils y recibió Penicilina G EV a 150.000 UI/kg/dosis.

La serología más próxima al parto de la persona gestante fue de VDRL 16 DILS.

Este caso cumple con el criterio epidemiológico para ser clasificado como “Sífilis Congénita” dado que si bien el RN presenta una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva con títulos menores a los de la persona gestante, ésta última fue inadecuadamente tratada por haber terminado el tratamiento pero dentro de los 30 días previos al parto.

iv. Escenario 4

Se recibe en el laboratorio una muestra de Líquido Cefalorraquídeo (LCR) de un/a menor de 6 meses de edad por sospecha de sífilis congénita. Se realizaron pruebas de laboratorio donde se destaca una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva de 8 dils en LCR.

La serología más próxima al parto de la persona gestante fue de VDRL 16 DILS. Se desconocen datos vinculados al tratamiento.

Este caso cumple con criterio de laboratorio para ser clasificado como **Neurosífilis** dado que presenta una VDRL reactiva en una muestra de LCR independientemente de los títulos de la persona gestante.

v. Escenario 5

Se recibe en el laboratorio una muestra de suero de un niño/a menor de 6 meses de edad por sospecha de sífilis congénita. Se realizaron pruebas de laboratorio donde se destaca una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva de 16 dils.

No se cuentan con antecedentes clínicos o epidemiológicos y se desconoce si recibió tratamiento luego del nacimiento.

Si bien se cuenta con una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva de 16 dils se desconoce si el/la niño/a ha recibido tratamiento luego del nacimiento. Se desconocen los antecedentes serológicos de la persona gestante.

No se cuentan con datos clínicos o antecedentes epidemiológicos por lo que el caso deberá notificarse como **“Recién nacido/a expuesto a *T. pallidum*”** en estudio.

Luego de la investigación epidemiológica correspondiente, si el caso cumple con un criterio clínico, epidemiológico o de laboratorio deberá notificarse en el evento “Sífilis Congénita”.

vi. Escenario 6

Muerte fetal en persona gestante que fue diagnosticada de sífilis en el transcurso de la gestación. Se desconocen datos vinculados al tratamiento. No se identifica otra causa probable del mortinato más que el antecedente infeccioso de la persona gestante.

En este caso no se atribuye como única causa probable de muerte al cuadro infeccioso sino que ante la falta de otros antecedentes se establece ésta como la causa más probable.

vii. Escenario 7

Se recibe el día 08/07/23 en el laboratorio una muestra de suero de un niño/a con F.Nac: 06/07/23 por sospecha de sífilis congénita. Se realizaron pruebas de laboratorio donde se destaca una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva de 8 dils. Se cuenta con una serología aislada de la persona gestante del 10/04/23 donde se evidencia una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva de 4 dils. Se desconoce si ha recibido tratamiento durante la gestación.

Si bien se cuenta con una Prueba No Treponémica (VDRL) reactiva, se desconocen los antecedentes clínicos recientes de la persona gestante. La última serología con la que se cuenta corresponde al segundo trimestre de gestación.

No se cuentan con criterios clínicos o antecedentes epidemiológicos por lo que al momento no puede clasificarse el caso como “Sífilis Congénita”. El caso deberá notificarse como **“Recién nacido/a expuesto a *T. pallidum*”** en estudio.

Luego de la investigación epidemiológica correspondiente, si el caso cumple con un criterio clínico, epidemiológico o de laboratorio deberá notificarse en el evento “Sífilis Congénita”.

viii. Escenario 8

*Se recibe en la sala de parto a recién nacido/a vivo/a hijo/a de una persona gestante que no realizó controles durante la gestación. Al examen físico se constata hepatoesplenomegalia, ictericia, adenopatías generalizadas y lesiones ampollares. Ante la sospecha de una enfermedad de transmisión vertical, se tomó material de las lesiones de la piel y se detectó *Treponema pallidum* por microscopía de Campo Oscuro.*

Este caso cumple con criterio de laboratorio para ser clasificado como **“Sífilis Congénita”**.

ix. Escenario 9

Ante un caso mayor de 24 meses con diagnóstico de sífilis sin signos clínicos sugestivos de

sífilis congénita (tubias en sable o dientes de Hutchinson, entre otros) y sin antecedentes epidemiológicos claros que permitan determinar que la vía de transmisión fue vertical. ¿Dónde debe notificarse el caso?

Debido a que no se puede determinar la vía de transmisión y la edad del caso está por fuera de la determinada en la definición de caso de sífilis congénita, debe generarse un caso en el evento **“Sífilis en población general”**.

c. Instructivo para uso de nuevo reporte y guía para la búsqueda de casos en el listado.

El SNVS 2.0 dispone actualmente de 3 reportes disponibles: dos de ellos sólo requieren ser un usuario SISA y loguearse en el sistema. Para el restante, es necesario tener permisos del SNVS 2.0 para la lectura de casos nominales del SNVS 2.0:

Dichos reportes son:

1. SNVS 008 – LISTADO DE CASOS NOMINALES (En el instructivo figura como SNVS 001).
2. SNVS 003 - REPORTE DE CASOS DE LA NOTIFICACIÓN AGRUPADA CLÍNICA.
3. SNVS 004 - REPORTE DE MUESTRAS DE LA NOTIFICACIÓN AGRUPADA DE LABORATORIO.

Se puede acceder al instructivo mediante el siguiente link: [Instructivo para uso de nuevo reporte y guía para la para la búsqueda de casos en el listado.](#)

