Ministerio de SALUD Gobierno de Entre Ríos

Dirección de Epidemiología Provincia de Entre Ríos

Boletín Epidemiológico Semanal

Volumen 4, nº 153 **Semana Epidemiológica 14 - 17** **Fecha:24/04/2019**

EDITORIAL

La epidemiología y la vigilancia son dos aspectos esenciales de la salud pública que se han desarrollado de manera considerable en los últimos años. El fortalecimiento de estas áreas en nuestro país se ve reflejado, entre otros aspectos en: el desarrollo e implementación de un sistema de información de base on line y de características horizontales en el acceso a los datos; la posibilidad de integrar información de diferentes estrategias de vigilancia; el aumento en el número de las notificaciones; la mejora en la oportunidad y calidad de los datos disponibles; el incremento en la cobertura, la representatividad e integralidad de la información y la capacitación del personal de salud.

La vigilancia epidemiológica implica un conjunto de actividades que permiten reunir información indispensable sobre el comportamiento de eventos de salud-enfermedad de la población y los factores que los condicionan, detectar o prever cualquier cambio que pueda ocurrir con el fin de orientar oportunamente el proceso de toma de decisiones sobre las medidas dirigidas a la prevención y el control de la enfermedad y a mejorar la calidad de la salud de la población.

En el año 1960 se sanciona la Ley Nº 15.465 "Régimen legal de las enfermedades de notificación obligatoria" que establece la obligatoriedad, en todo el territorio de la Nación, de la notificación de los casos de enfermedades incluidas en dicha ley. La nómina se actualiza según la situación epidemiológica de las enfermedades y los compromisos internacionales contraídos sobre eliminación o reducción de las mismas.

El Sistema nacional de vigilancia epidemiológica actualmente cuenta con noventa y cinco (95) Eventos de notificación obligatoria (ENO).

En este Boletín Semanal se han seleccionado patologías que por su estacionalidad o su conocimiento es necesario su análisis.

En este número, los eventos de salud seleccionados, fueron agrupados en base a su principal mecanismo de transmisión o vinculadas a las acciones de prevención y control:

1. *Gastroentéricas: Diarreas*
2. *Inmunoprevenibles: Coqueluche, Parotiditis, Varicela*
3. *Vectoriales: Dengue, Chikungunya, Zika. Vigilancia de dengue y otro arbovirus: situación nacional*
4. *Zoonóticas: Hantavirus, Leptospirosis*
5. *Envenenamiento por animal ponzoñoso: Alacranismo, Ofidismo*
6. *Fiebre Amarilla: Situación Regional*

Desde el Departamento Vigilancia de la Dirección de epidemiología de Entre Ríos, esperamos que esta edición cumpla con las expectativas y ¡esperamos contar con vuestras sugerencias para continuar mejorándolo!

Equipo Departamento Vigilancia

Departamento Vigilancia

Dirección de Epidemiología

Ministerio de Salud de Entre ríos

25 de Mayo 139. Paraná

TEL: 0343– 4840187

vigilanciaentrerios@gmail.com

http://www.entrerios.gov.ar/msalud/?page_id=30065

Puntos de interés especial:

- *Vigilancia de Dengue*
- *Situación Regional de Fiebre Amarilla*

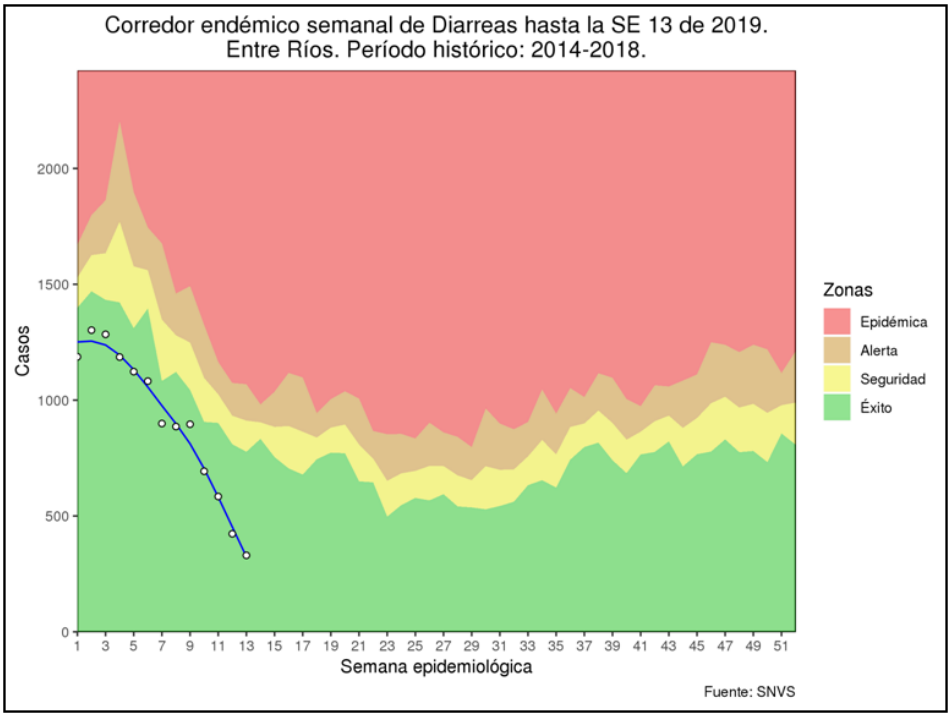
1. GASTROENTERICAS

1.1 DIARREA:

En general poseen un comportamiento estacional, con mayor incidencia en verano. El cuadro clínico varía según la causa y la edad del paciente, pudiendo producir cuadros de deshidratación severa en edades extremas. Las enfermedades gastroentéricas son una de las causas principales de morbilidad y mortalidad en los niños de corta edad.

Es un problema potencial en sitios con deficiencia de la higiene personal y del saneamiento del entorno.

La mayoría de los casos tienen su origen en el agua y los alimentos contaminados aunque también es importante considerar la transmisión persona a persona. La identificación de



Los casos notificados por diarreas en la provincia de Entre Ríos, durante el corriente año, se mantiene dentro de lo habitual con respecto a los últimos cinco años.

2. INMUNOPREVENIBLES

2.1 PAROTIDITIS

Enfermedad vírica aguda caracterizada por fiebre, tumefacción y dolor al tacto de una o más glándulas salivales. Se transmite por diseminación de microgotas de Flügge y por contacto directo con saliva de una persona infectada. Es una enfermedad inmunoprevenible. En Argentina se incluyó la vacuna triple viral (que brinda cobertura contra sarampión, rubéola y parotiditis) en el esquema nacional de vacunación en el año 1998. La vacunación actualmente no tiene por objetivo la eliminación de la enfermedad, por lo cual es esperable que ocurran casos y brotes de la misma. Vacuna Triple Viral (Sarampión, Rubeola, Parotiditis): el esquema es de 1 dosis al año de edad, refuerzo al ingreso escolar. A los 11 años se completa esquema en el caso de ser necesario.

Tabla 1. Casos notificados de Parotiditis por departamento, hasta SE 15. Entre Ríos. 2018 - 2019.

Departamento	2018	2019
COLÓN	1	1
CONCORDIA	2	4
DIAMANTE	2	--
FEDERACIÓN	4	1
FEDERAL	2	--
FELICIANO	--	--
GUALEGUAY	--	--
GUALEGUAYCHÚ	22	20
ISLAS	5	--
LA PAZ	--	--
NOGOYÁ	--	--
PARANÁ	27	24
SAN SALVADOR	--	--
TALA	--	1
URUGUAY	13	7
VICTORIA	3	2
VILLAGUAY	--	--
TOTAL	**81**	**60**

Fuente: SISA 2.0. Departamento Vigilancia. Dirección de Epidemiología.

2.2 COQUELUCHE

El coqueluche o tos convulsa, es una enfermedad infecciosa aguda de la vía aérea baja, muy contagiosa que puede ser muy grave sobre todo en los bebés y los niños. Aunque es una enfermedad prevenible a través de la vacunación, fue declarada por la OMS como enfermedad re-emergente. En nuestro país, el calendario de vacunación contempla la vacuna contra *Bordetella Pertussis*. Incluye un esquema primario (2-4-6 meses de edad) y dos refuerzos con componente celular (18 meses y 4-6 años), una dosis a los 11 años y en cada embarazo, con vacuna triple bacteriana acelular.

En nuestro país a partir del año 2002 se registra un aumento de casos de coqueluche.

Hasta la SE 16 se han confirmado 45 casos de coqueluche en la provincia de Entre Ríos.

Tabla 2. Casos de Coqueluche por departamento, hasta SE 16. Entre Ríos. 2018-2019.

Departamento	2018		2019	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
COLÓN	--	--	--	--
CONCORDIA	3	2	3	2
DIAMANTE	--	--	3	3
FEDERACIÓN	--	--	30	20
FEDERAL	--	--	1	1
FELICIANO	--	--	--	--
GUALEGUAY	--	--	4	3
GUALEGUAYCHÚ	6	5	8	3
ISLAS	--	--	3	2
LA PAZ	--	--	--	--
NOGOYÁ	1	1	--	--
PARANÁ	2	1	13	9
SAN SALVADOR	--	--	1	1
TALA	--	--	1	1
URUGUAY	--	--	--	--
VICTORIA	--	--	--	--
VILLAGUAY	--	--	1	--
TOTAL	**12**	**9**	**68**	**45**

Fuente: Departamento Vigilancia. Dirección de Epidemiología. Entre Ríos

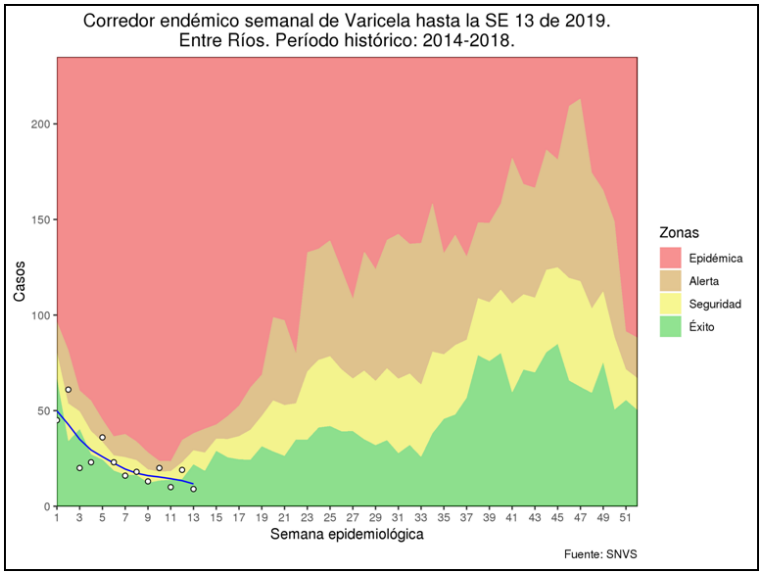
2.3 VARICELA

Es una enfermedad viral, altamente contagiosa que, en ausencia de un programa de vacunación, afecta a casi todas las personas antes de alcanzar la edad adulta. En los países con climas templados, como nuestro país, prácticamente todos los individuos han padecido la infección hacia la edad adulta joven (solo el 10% permanecen susceptibles), con la más alta incidencia de enfermedad entre niños en edad preescolar o escolares primarios, mostrando además un patrón esta -cional característico, con una incidencia máxima durante el invierno y la primavera.

La transmisión es por vía aérea y por contacto con las vesículas infectantes, también por objetos contaminados con fluido vesicular, las costras no son infectantes. El curso clínico es generalmente leve en niños sanos, con malestar, pru -rito y temperatura moderada por 2 o 3 días. En la mayoría de los pacientes el comportamiento es benigno, siendo más agresivo en las mujeres embarazadas susceptibles, los huéspedes inmunocomprometidos y los adultos susceptibles. En relación a la edad, las complicaciones son más frecuentes en menores de 1 año y mayores de 15 años. En nuestro país se calculan unos 400.000 casos por año, con una mortalidad de 2 casos por 100.000 en niños de hasta 12 años.

Hasta la SE 13, las notificaciones por varicela se encuentran dentro de lo habitual con respecto a los últimos cinco años.

RECOMENDACIONES:



- Vacunación: una única dosis a los 15 meses de vida, en forma conjunta o diferida con el resto de las vacunas del Ca-lendario Nacional incluidas en el intervalo de 15- 18 meses.
- Consulta inmediata al médico.
- Mantener las uñas cortas puede ayudar a prevenir infecciones de la piel causadas por rascarse las ampollas.
- No concurrir a escuelas y sitios públicos hasta que las lesiones estén en fase costrosa, evitar el contacto con personas susceptibles.
- Desinfección de los artículos contaminados con secreciones nasales y faríngeas.
- No es necesario el cierre de escuelas o instituciones ante el aumento del número de casos.

Fuente: Recomendaciones sobre control de la varicela para equipos de salud, Fundamentos de la introducción de la vacuna contra varicela, MSAL y CDC.

5. VECTORIAL

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo portador al ingerir su sangre. Los mosquitos son los vectores de enfermedades mejor conocidos.

El dengue, la fiebre chikungunya y el virus Zika, la Fiebre Amarilla (en el ciclo urbano) se transmiten por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Cuando el mosquito se alimenta de la sangre de una persona enferma de alguna de estas infecciones, y luego pica a otras personas, les transmite la enfermedad.

5.1 DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA

Tabla 3. Casos de Dengue por departamento. Hasta SE 16. Entre Ríos. 2018-2019.

Departamento	2018		2019	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
COLÓN	2	--	1	--
CONCORDIA	4	--	7	--
DIAMANTE	3	--	5	--
FEDERACIÓN	4	--	2	--
FEDERAL	2	--	1	--
FELICIANO	1	--	--	--
GUALEGUAY	2	--	5	--
GUALEGUAYCHÚ	7	1	11	--
ISLAS	1	--	--	--
LA PAZ	6	--	10	--
NOGOYÁ	2	--	5	--
PARANÁ	23	4	27	1
SAN SALVADOR	1	--	1	--
TALA	--	--	3	--
URUGUAY	2	--	10	--
VICTORIA	1	--	2	--
VILLAGUAY	2	--	6	--
TOTAL	66*	2**	96	1

Fuente: Departamento Vigilanica. Dirección de epidemiología. Entre Ríos

Hasta la fecha, no se han registrado casos confirmados de dengue , zika o chicungunya entre los pacientes notificados como síndrome febril inespecífico dentro de la provincia de Entre Ríos. El caso confirmado corresponde a un paciente oriundo de Formosa.

PROTÉJASE Y PROTEJA A SU FAMILIA Y A LA COMUNIDAD DE LOS MOSQUITOS

1. **Elimine el agua acumulada en el interior y alrededor de su hogar:** vacíe y limpie con un cepillo o esponja, dé vuelta, cubra o tire los recipientes que puedan acumular agua, tales como neumáticos, baldes, macetas, floreros, juguetes, piletas, bebederos de animales. Revise dentro y fuera del hogar.

2. Mantenga tapados los tanques y recipientes que colectan agua o pueden recolectarla si llueve.

3. Mantenga los mosquitos fuera de su hogar: Use una malla o tela metálica en las puertas y ventanas.

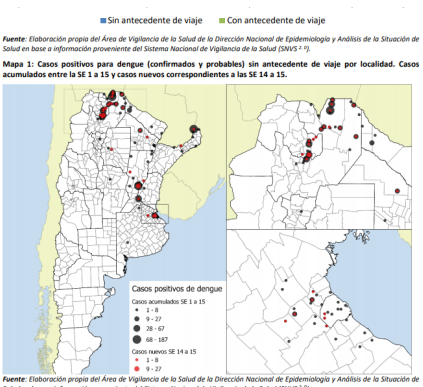
4. Mantenga los patios desmalezados y destapados los desagües

Vigilancia de dengue y otros arbovirus: situación nacional.

Dengue

En Argentina desde la SE 1 a la SE 16 de 2019 se registraron 904 casos positivos para dengue (confirmados y probables) sin registro de antecedente de viaje. Se definieron áreas de circulación de virus dengue serotipo DENV-1 en Buenos Aires, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta y Santa Fe. Además, se registraron casos confirmados de virus dengue serotipo DEN-4 en la CABA (2), en Jujuy (1) y en Misiones (7).

Se registraron casos aislados confirmados en las siguientes jurisdicciones: Buenos aires (7), CABA (7), Chaco (2), Córdoba (1), Jujuy (1), Santiago del Estero (1) y Tucumán (1).



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Mapa 1: Casos positivos para dengue (confirmados y probables) sin antecedente de viaje por localidad. Casos acumulados entre la SE 1 a 15 y casos nuevos correspondientes a las SE 14 a 15.

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Situación Regional

Tabla 4: Casos Reportados de Dengue en las Américas por País o Territorio. Casos Acumulados. 2019

País	Hasta SE	Probables	Casos confirmados	Incidencia	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Bolivia	10	2.735	1.133	24,38	DENV-1,2,3	0	3
Brasil	14	439.432	210.339	208,39	DENV-1,2	320	122
Chile	14	0	0	-	-	0	0
Paraguay	14	2.397	172	34,75	DEN-1,2,4	0	1
Uruguay	14	0	0	-	-	0	0

***Fuente:** OPS. PLISA. Plataforma de Información en Salud de las Américas.*[12]

Fiebre Chikungunya

Tabla 5: Casos de Fiebre Chikungunya acumulados para el año 2019 según clasificación. Países limítrofes.

País	Hasta SE	Sospechosos	Casos confirmados	Tasa de incidencia x 100 mil hab	Fallecidos
Bolivia	s/d				
Brasil[13]	11	12.942		6,2	-
Chile	s/d				
Paraguay[14]	11	11	0	-	-
Uruguay	s/d				

Infección por virus Zika y sus complicaciones

Tabla 6: Casos acumulados de infección por virus Zika según clasificación. Países limítrofes. Año 2019

País	Hasta SE	Total de casos	Tasa de incidencia x por 100 mil hab	Confirmados	Importados	Muertes
Bolivia	03	1	0,01	1		0
Brasil	09	2.062	0,98			
Chile	12	0	-	0	0	0
Paraguay	12	0	-	0	0	0
Uruguay	s/d					

***Fuente:** OPS. PLISA. Plataforma de Información en Salud de las Américas.*[15]

Fiebre chikungunya

Se encuentra en estudio un caso probable de Fiebre chikungunya en la provincia de Salta con fecha de inicio de síntomas en la SE 5. Se registraron casos importados con antecedente de viaje a Brasil previo al inicio de los síntomas 1 en la CABA (SE 3), 2 en la provincia de Buenos Aires (SE7 y 12) y 1 en Neuquén.

Encefalitis de San Luis (ESL) y Fiebre del Nilo Occidental (FNO)

Durante el 2019, fueron confirmados dos casos para Encefalitis de San Luis: uno en Santiago del Estero y uno en la provincia de Buenos Aires. Además, se registraron otros casos probables para Encefalitis de San Luis en las provincias de Buenos Aires (1) y San Luis (1).

Por otra parte, se registraron casos probables para flavivirus sin especificar con reactividad para ESL en Buenos Aires (2), CABA (1), Córdoba (3), Chaco (3), San Luis (1) y Santa Fe (1). Si bien los casos de flavivirus sin especificar en Salta (4) corresponden a casos con reactividad para Dengue y virus Zika, los mismos han sido identificados en el marco de los brotes de dengue en curso en dicha provincia y hasta el momento no se registra circulación de Zika en el territorio, por lo cual se asume epidemiológicamente su correspondencia con la circulación de dengue en la zona y se continúa vigilancia la posible introducción de otros flavivirus.

Fiebre amarilla

En Argentina no se registraron casos de fiebre amarilla durante 2019.

Situación en Brasil: si bien en la presente temporada se registra una disminución significativa respecto del año previo, los casos humanos confirmados corresponden a São Paulo (64), Paraná (13), Santa Catarina (1). En cuanto a las epizootias de fiebre amarilla en primates no humanos, la mayoría se registraron en la región Sudeste (66,7%, 10/15), y actualmente la transmisión está avanzando en la región Sur, principalmente en Paraná, a partir de enero de 2019 (SE4).

No se notificaron casos positivos para otros arbovirus.

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia N°447. Semanal. Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud.

6 VECTORIALES

6.1 LEPTOSPIROSIS

Es una zoonosis ampliamente difundida por todo el mundo. Puede producir brotes con alta tasa de morbilidad. La vigilancia de síndrome febril es imprescindible para elaborar estrategias de prevención y control. Es una zoonosis que afecta a los animales tanto de sangre fría como caliente. Los mamíferos cumplen un rol importante dentro de la epidemiología en la transmisión hacia los humanos.

Esta enfermedad presenta cuadros clínicos variables; desde formas asintomáticas a formas graves de hasta un 20% de letalidad. Se caracteriza por presentar fiebre de comienzo repentino, cefalalgia, mialgias intensas, inyección de las conjuntivas. Puede estar acompañado de: ictericia, insuficiencia renal, meningitis, neumonía con o sin distres respiratorio, hemorragias, uveítis y miocarditis en las formas graves.

Vías de transmisión: por contacto directo, con orina de animales infectados (roedores, perros, bovinos, ovinos, porcinos, equinos, caprinos) e indirecto, a través de suelo, agua, materiales contaminados con orina de animales infectados. La puerta de entrada es la piel y/o la mucosa.

Tabla 5. Casos de Leptospirosis por departamento, hasta SE 16. Entre Ríos. 2018 - 2019.

Departamento	2018		2019	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
COLÓN	4	--	6	2
CONCORDIA	5	1	11	--
DIAMANTE	5	2	10	3
FEDERACIÓN	4	--	2	--
FEDERAL	3	--	3	--
FELICIANO	1	--	--	--
GUALEGUAY	3	--	13	2
GUALEGUAYCHÚ	10	--	20	1
ISLAS	1	--	1	1
LA PAZ	5	1	12	4
NOGOYÁ	2	--	20	4
PARANÁ	25	2	31	1
SAN SALVADOR	1	--	2	1
TALA	1	--	6	--
URUGUAY	4	--	14	3
VICTORIA	2	--	6	--
VILLAGUAY	6	--	11	1
TOTAL	84	6	169	23

Fuente: Departamento Vigilancia. Dirección de Epidemiología. Entre Ríos

En nuestra provincia hasta la semana 16 se han confirmado 23 casos de Leptospirosis. el principal factor de riesgo fue el trabajo rural con ganado.

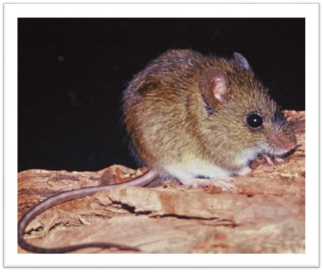
6.1 HANTAVIRUS

Es una enfermedad viral aguda grave, caracterizada por una fase prodrómica de corta duración (4 a 6 días en promedio) en la que se presentan fiebre, mialgias, astenia, cefalea, y en ocasiones, un cuadro gastroentérico con vómitos y diarrea. La enfermedad evoluciona rápidamente a una fase cardiopulmonar, en la que se presentan distrés respiratorio y alteraciones hemodinámicas graves. Se transmite por inhalación, es la causa más frecuente. Ocurre cuando respiramos en lugares abiertos o cerrados (galpones, huertas, pastizales) donde las heces o la orina de los roedores infectados (principalmente los colilargos) desprendieron el virus contaminando el ambiente.

Durante el año 2019 se confirmaron 2 casos de hantavirus en la provincia. Uno pertenece al departamento Islas y el otro a Gualeguaychú.

Tabla 6. Casos de Hantavirus, hasta SE 16. Entre Ríos. 2018 - 2019.

2018		2019	
Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
18	4	27	2



7. ENVENENAMIENTO POR ANIMALES PONZOÑOSOS

ALACRANISMO

Los emponzoñamientos o envenenamientos provocados por picadura de escorpiones (alacranes) son eventos potencialmente graves y letales, pero prevenibles y tratables. Se trata de intoxicaciones agudas, que constituyen una emergencia médica para la que se cuenta con antídoto efectivo. Los escorpiones o alacranes, comienzan a aparecer cuando llegan los primeros calores de la temporada. En Argentina existen dos familias de estos arácnidos: Bothriuridae y Buthidae. La primera, no reviste toxicidad para el ser humano; en la segunda se presenta el único género de importancia médico sanitaria, el *Tityus*.

OFIDISMO

El envenenamiento por serpientes venenosas es una urgencia médica. Los géneros de importancia sanitaria en Entre Ríos son Bothrops ("yarará"), Crotalus ("cascabel"), y Micrurus ("coral"). Nuestro país produce todos los antivenenos ofídicos que se requieren para el tratamiento específico de los emponzoñamientos y se encuentran disponibles en los Centros Antiponzoñosos de nuestra provincia.

Están especialmente expuestos a las mordeduras de serpientes los niños, los trabajadores y las personas que realizan actividades recreativas en áreas rurales y/o selváticas. La vigilancia epidemiológica de estos envenenamientos es de gran importancia para identificar los riesgos y conducir acciones destinadas a la prevención y control de los mismos.

Tabla 7. Alacranismos y Ofidismos por departamento, hasta SE 16.
Entre Ríos. 2018 - 2019.

Departamento	Alacranismo		Ofidismo	
	2018	2019	2018	2019
COLÓN	--	--	--	1
CONCORDIA	--	2	--	1
DIAMANTE	20	3	--	1
FEDERACIÓN	23	22	2	2
FEDERAL	--	1	1	--
FELICIANO	1	1	--	1
GUALEGUAY	--	--	--	1
GUALEGUAYCHÚ	2	1	--	--
ISLAS	--	--	2	--
LA PAZ	42	13	1	1
NOGOYÁ	--	--	--	--
PARANÁ	112	95	18	3
SAN SALVADOR	--	--	--	--
TALA	--	1	--	--
URUGUAY	--	--	1	1
VICTORIA	--	--	--	--
VILLAGUAY	--	--	4	3
TOTAL	200	139	29	15

Fuente: SNV2.0. Dirección de epidemiologia. Entre Ríos.

FIEBRE AMARILLA EN BRASIL

Vigilancia de casos humanos

Se registraron casos humanos confirmados en los estados de São Paulo (64), de Paraná (13) y Santa Catarina (1). La mayoría de los casos eran trabajadores rurales y/o con exposición en área silvestre, siendo 70 (89,7%) del sexo masculino, con edades entre 8 y 87 años. **En marzo de 2019 (SE 13), se confirmó el primer caso de fiebre amarilla en el estado de Santa Catarina.**

Entre los casos confirmados, 14 evolucionaron a la muerte (17,9%). El número total de casos humanos registrados en el mismo período de 2018 fue de 1.264.

Vigilancia de epizootias en Primates No Humanos (PNH)

Se registraron epizootias de PNH confirmadas en São Paulo (9), en Río de Janeiro (1), en el Paraná (5). El mayor número de epizootias confirmadas fue registrado en la región Sudeste (66,7%, 10/15), aunque actualmente la transmisión está avanzando en la región Sur, principalmente en Paraná, desde enero de 2019 (SE 4).

Preparación y respuesta

Los equipos de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situación de Salud - DNEASS, y la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles – DICEI, se encuentran trabajando en el Plan de Contingencia a nivel Nacional, así como en la implementación del mismo con énfasis en las provincias de Misiones y Corrientes.

Las Recomendaciones de vacunación contra la fiebre amarilla en viajeros a Brasil del Ministerio de Salud de la Nación se encuentran disponibles en el siguiente enlace: https://www.argentina.gob.ar/salud/fiebreamarilla

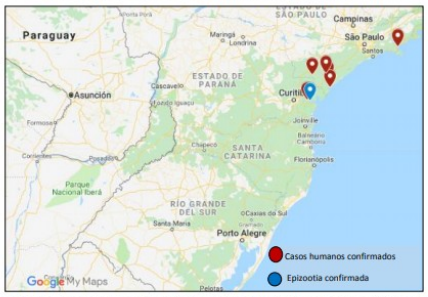
Vigilancia

Los casos humanos registrados en el periodo estacional 2018-2019 en los cuatro municipios de São Paulo en Brasil, así como la confirmación de circulación viral en el estado de Paraná y el caso registrado en Santa Catarina, así como varias sospechas de epizootias de primates no humano cercanas a nuestra frontera (no confirmadas), marcan el inicio de lo que podría ser una tercera ola y la progresión del brote hacia el sudeste y sur del país.

Esta situación aumenta la necesidad de intensificar las acciones de vigilancia y preparación en Argentina, particularmente en las áreas limítrofes de la región noroeste de Argentina (fundamentalmente las provincias de Misiones y Corrientes, las que comparten similares condiciones eco-epidemiológicas), y ante la presentación de síntomas de la enfermedad en viajeros que hayan visitado Brasil y no estén vacunados.

En esta situación epidemiológica se recomienda a los equipos de salud y a las autoridades sanitarias jurisdiccionales fortalecer la vigilancia epidemiológica del síndrome febril agudo inespecífico y del síndrome febril agudo con ictericia en personas procedentes de áreas de riesgo y, particularmente en aquellos que no registren antecedentes de vacunación o tengan menos de 10 días de aplicada la vacuna.

F. Amarilla - Ubicación de la epizootia y de los casos humanos confirmados en los estados de Paraná y Sao Paulo - Temporada 2018-2019 (a la SE 6)



Fuente: Elaboración propia en base a información publicada en fuentes oficiales de Brasil

Los casos humanos registrados en el periodo estacional 2018-2019 en los cuatro municipios de São Paulo así como la confirmación de circulación viral en el estado de Paraná y varias sospechas de epizootias de primates no humano cercanas a nuestra frontera (no confirmadas), marcan el inicio de lo que podría ser una tercera ola y la progresión del brote hacia el sudeste y sur del país.

Recomendaciones a viajeros

Si viaja a Brasil considere que la vacunación contra la fiebre amarilla se recomienda para viajeros que durante su estadía visiten alguno de los estados o regiones de riesgo, encontrará el mapa y la lista en el siguiente link: https://www.argentina.gob.ar/fiebreamarilla/zonas-de-riesgo/brasil

Por consultas sobre fiebre amarilla: 0800 222 0651 o en: https://www.argentina.gob.ar/salud/fiebreamarilla

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia N°447. Semanal. Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud.