Ministerio de SALUD
Gobierno de Entre Ríos

Dirección de EPIDEMIOLOGÍA
Ministerio de Salud
Gobierno de Entre Ríos

EPI–ENTRE RIOS SE 28

REPORTE EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

15 DE JULIO DE 2019 VOLUMEN 7 Nº 28

EDITORIAL

El reporte epidemiológico semanal " *Epi-Entre Ríos*" es elaborado por la Residencia de Epidemiología del Ministerio de Salud de Entre Ríos. El mismo esta destinado a todo el personal de salud y público en general interesado en la situación sanitaria provincial, nacional e internacional.

La información contenida es procedente tanto de los Sistemas de Vigilancia, de las Investigaciones en salud como de medios informales, previamente verificados.
Este reporte busca brindar un panorama inmediato y actualizado de la situación epidemiológica y condiciones de alto riesgo potencial para la salud de la población, que suponen acciones de prevención, control o seguimiento, siempre con la mirada puesta en mejorar la salud de la población.

CONTENIDOS

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENTRE RÍOS SE 28

INFORMES DE EVENTOS PRIORIZADOS

NOTICIAS EN SALUD

RECOMENDACIONES

RECLASIFICACIÓN DE CASOS DE LA SE 28

PATOLOGÍAS	FUENTE	CLASIFICACIÓN	EDAD	SEXO	SE	DEPARTAMENTO PACIENTE
Enfermedad Invasiva por Haemphilus Influenzae	Hospital San Roque Paraná	Confirmado	1 mes	M	27	Paraná
Triquinosis	Hospital Felipe Heras	Probable	68 años	F	27	Concordia
Síndrome Febril Inespecífico	Hospital Santa Rosa de Lucas González	Descartado	16 años	M	26	Nogoyá

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIO ACUMULADO A LA FECHA

CASOS NOTIFICADOS	EN ESTUDIO	CONFIRMADOS INFLUENZA A	CONFIRMADOS INFLUENZA B	DESCARTADOS
142	3	13	0	126

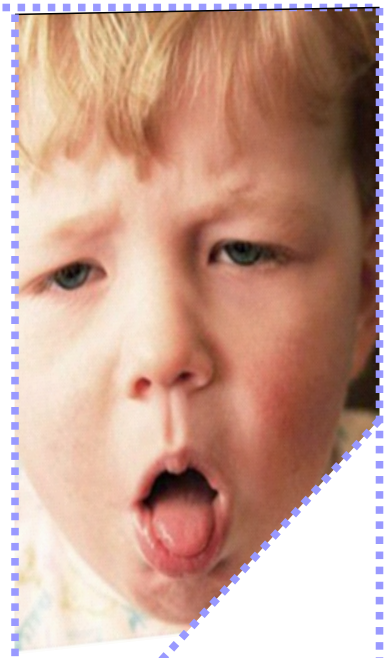
En la Semana Epidemiológica (SE) 28, se confirmaron 8 casos de influenza A, de los cuales, 2 habían sido notificados en la SE 27 y los restantes en la SE 28. Los casos son originarios de Paraná, Gualeguay, Gualeguaychú, Nogoyá y Concordia. 7 casos presentan factores de riesgo. Con respecto a la vacunación, 4 no se encontraban vacunados, 3 no correspondía y, del caso restante, no se cuentan con información al respecto. 4 casos presentan buena evolución, 2 ya han sido dados de alta, 1 tiene mala evolución y 1 se encuentra estable.

En la Se28, el porcentaje de ocupación de camas por Insuficiencia respiratoria agudas (IRAs) de cama de sala general de adulto en el Hospital San Benjamín, Sanatorio Adventista del Plata, Hospital Santa Rosa de Chajarí fue menor del 10%. En los Hospitales San Martín de Paraná, Hospital J. J. Urquiza de Concepción de Uruguay, Hospital Centenario, Hospital Santa Rosa de Villaguay, Hospital Bering y Hospital Paranacito fue de entre 11 y 20% y en Hospital San José, Hospital J. J. Urquiza de Federal, Hospital San Antonio, Hospital San Blas, Hospital Francisco Ramírez mayor al 20%. Los nosocomio con ocupación de internación con IRAs en terapia de adultos fue el Hospital San Martin, Hospital Centenario, Hospital J. J. Urquiza, Sanatorio Adventista del Plata y Hospital San Antonio.

El porcentaje de ocupación por IRAs de sala general pediátrico fue menor al 50% en los Hospital San Roque, Hospital San Benjamín, Hospital San Antonio, Hospital Santa Rosa de Villaguay, Hospital San Blas. En cambio, en el Hospital Centenario, Hospital Francisco Ramírez, Hospital JJ Urquiza de Concepción del Uruguay, supera al 50% de la ocupación. El único hospital con ocupación de IRAs en terapia pediátrica es el Hospital San Roque de Paraná con un 25% de su ocupación

INFORME DE EVENTO PRIORIZADO

COQUELUCHE



¿QUE ES EL COQUELUCHE?

El coqueluche, tos convulsa o tos ferina es una infección bacteriana altamente contagiosa que ocasiona una tos violenta e incontrolable que puede durar semanas o incluso meses. Es causada por una bacteria que se encuentra en la boca, la nariz y la garganta de una persona infectada. Puede comenzar con síntomas similares a los de un resfrío común incluyendo estornudos, secreción nasal, fiebre no muy alta y una tos leve que luego de unas semanas se vuelve más grave y se caracteriza por espasmos y un silbido agudo.
El período de incubación suele ser de siete a diez días.
Estos episodios pueden repetirse uno o dos meses, y son más frecuentes en la noche. Las personas ancianas o los niños parcialmente inmunizados (vacunados) generalmente presentan síntomas más leves.
Esta enfermedad puede ocurrir a cualquier edad, pero aquellos niños que son demasiado pequeños para recibir todas las vacunas o aquellos que no han completado el calendario de vacunación se encuentran en mayor riesgo de contraer la forma más grave de esta enfermedad.

¿CÓMO SE TRANSMITE?

La transmisión es principalmente de persona a persona por contacto directo con moco o secreciones nasales y de la garganta de las personas infectadas. Con frecuencia, los hermanos mayores que pueden ser portadores de la bacteria suelen contagiar la enfermedad a los bebés o hermanos más pequeños.
Si no recibe tratamiento, una persona puede transmitir la tos ferina desde el inicio de los síntomas hasta tres semanas después del inicio de los episodios de tos. El período de contagio se reduce a cinco días después del tratamiento con antibióticos.

¿CUALES SON LAS COMPLICACIONES?

Las principales complicaciones más comúnmente ocurren en bebés y niños pequeños y son neumonía, infección del oído, pérdida del apetito, alteraciones del sueño, síncope (pérdida temporal de la conciencia), deshidratación, convulsiones, encefalopatía, (un desorden cerebral), episodios de apnea (breve retraso en la respiración) e incluso la muerte.

Fuente: Departament of Healt, New York city

¿CÓMO PREVENIR EL COQUELUCHE?

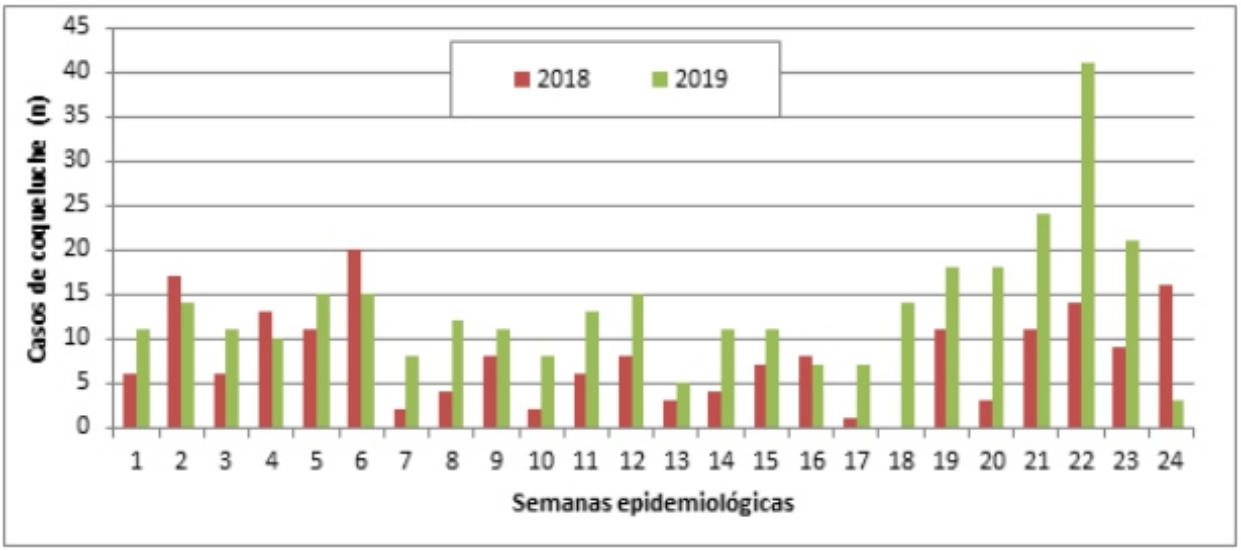
En la Argentina el Calendario Nacional de Vacunación propone las siguientes vacunas para lograr la inmunidad ante esta enfermedad:
2 meses: 1 er dosis (quíntuple/cuádruple).
4 meses: 2da dosis (quíntuple/cuádruple).
6 meses: 3er dosis (quíntuple/cuádruple).
15-18 meses: 3er dosis (quíntuple/cuádruple) y 1er refuerzo quíntuple/cuádruple.
5-6 años: 3er dosis (quíntuple/cuádruple), 1er refuerzo quíntuple/cuádruple y 2do refuerzo triple bacteriana.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

SITUACIÓN NACIONAL

En Argentina, entre las semanas epidemiológicas 1-24 de 2019 se notificaron al SNVS 2.0 un total de 2.305 casos sospechosos de coqueluche, de los cuales hasta la fecha se confirmaron 324 casos.
Al comparar los casos confirmados con el año anterior también se observa una mayor actividad en el 2019 entre las semanas 7 y 21 (Figura 1).

Figura 1: Distribución semanal de casos de coqueluche. Argentina. Años 2018 y 2019



Fuente: Elaboración de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles en base a datos del SNVS 2.0. Secretaría de Gobierno de Salud. Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

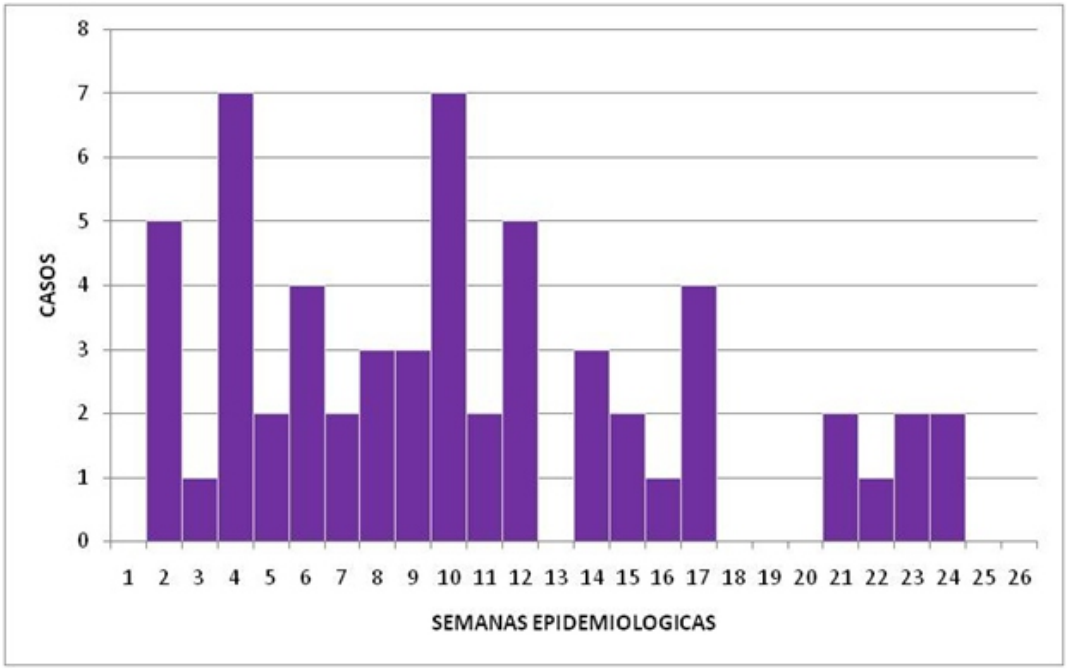
La distribución por edad muestra que el 70% de los casos confirmados son menores de 1 año y los menores de 2 meses representan el 23%. Este último grupo etario debería estar protegido por la vacunación materna con triple bacteriana acelular.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

SITUACIÓN PROVINCIAL

Hasta la semana epidemiológica 26 del año 2019 se mandaron 112 muestras para análisis de laboratorio de casos sospechosos para coqueluche. A partir del estudio de las mismas, 39 casos fueron confirmados y 19 fueron clasificados como probables. 18 casos aún se encuentran en estudio.
Según la Figura número 2, las semanas en dónde mayor casos confirmados hubo fueron la 4 y la 10.

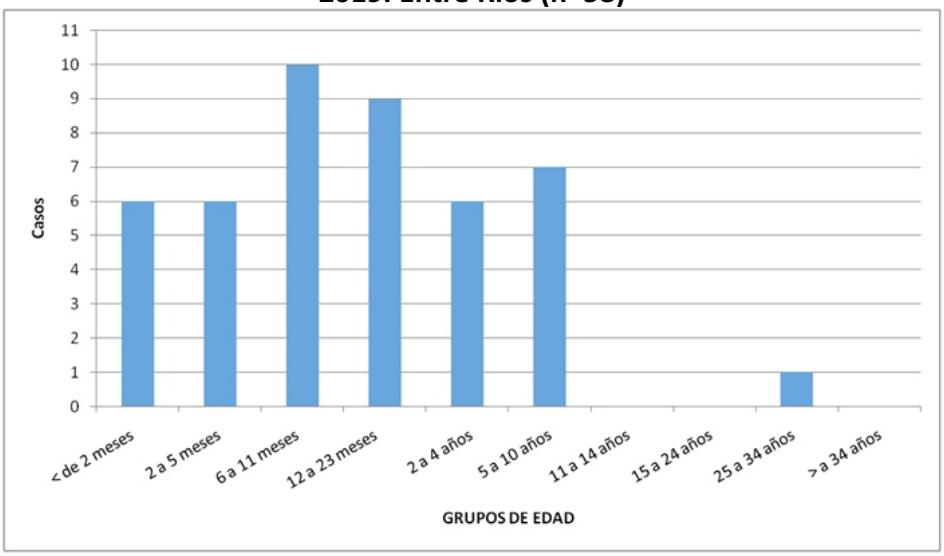
Figura 2: Distribución semanal de casos confirmados de coqueluche hasta la SE 26. Año 2019. Entre Ríos. (n= 58)



Fuente: Departamento Vigilancia. Dirección de Epidemiología. Entre Ríos.

En la distribución de los casos confirmados por grupo de edad, se puede observar que la mayoría de los casos son menores de 1 año, tal como se puede observar en la imagen número 3.

Figura 3: Distribución de casos confirmados de coqueluche por grupos de edad. Hasta la SE 26 del año 2019. Entre Ríos (n=58)



Fuente: Departamento Vigilancia. Dirección de Epidemiología. Entre Ríos.

NOTICIAS EN SALUD

NOTICIAS NACIONALES.

OPS/OMS ARGENTINA: LANZAN EL PROYECTO ETMI PLUS EN SANTIAGO DEL ESTERO

El Ministerio de Salud de Santiago del Estero lanzó la implementación de la estrategia "ETMI Plus", una iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) que busca contribuir a la eliminación de la transmisión materno-infantil de la Infección por VIH, hepatitis B, sífilis y Chagas.

Durante el encuentro, los disertantes se refirieron a la situación epidemiológica en Argentina de la transmisión vertical del VIH, sífilis, Hepatitis y Chagas y sus estrategias de prevención. En este sentido, la iniciativa propone una serie de estrategias e intervenciones dirigidas a las mujeres antes y durante el embarazo, así como a las puérperas y a sus recién nacidos poner fin a la transmisión de la madre al hijo de estas enfermedades.

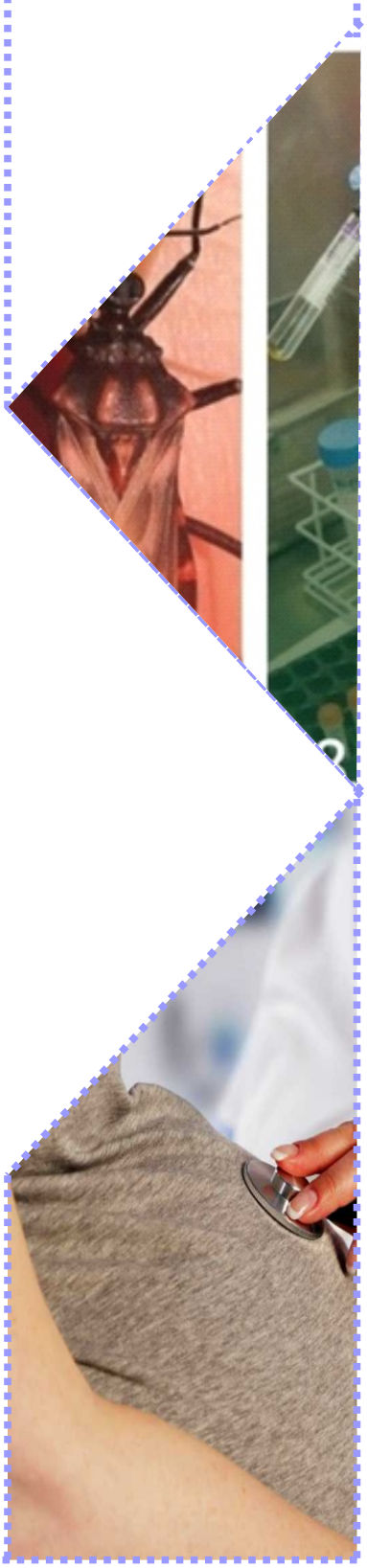
En cuanto a la implementación del programa, se fortalecerá el trabajo en red desde el primer nivel de atención con acciones de prevención y promoción sostenidas, hasta el segundo nivel de complejidad para la atención. El trabajo articulado en territorio logrará una integración de políticas y servicios en torno a la salud sexual y reproductiva, la atención prenatal y del parto y la salud de la madre y el niño.

La iniciativa ETMI-plus, desarrollada por la OPS/OMS, busca lograr y mantener la eliminación de la transmisión materno-infantil de la infección por el VIH, la sífilis, la infección perinatal por el virus de la hepatitis B (VHB) y la enfermedad de Chagas como problemas para la salud pública en la Región de las Américas.

El número de infecciones nuevas por el VIH en los niños (de 0 a 14 años de edad) descendió en un 55% entre el 2010 y el 2015 —de 4700 en el 2010 a 2100 en el 2015— y en el mismo periodo se previnieron cerca de 28 000 infecciones nuevas por el VIH.

En el 2015, la OPS estimó que los casos de sífilis congénita ascendían a 22.800, lo que equivale a una tasa de 1,7 casos por mil nacidos vivos en la Región. Asimismo, en las Américas, los cálculos estimativos indican que alrededor de 2,8 millones de personas padecen la infección crónica por el virus de la hepatitis B, de las cuales 2,1 millones se encuentran en América Latina y el Caribe.

Además, alrededor de 1,12 millones de mujeres en edad fértil están infectadas por la enfermedad de Chagas. Según los cálculos, la infección congénita tiene una incidencia de al menos 15.000 casos anuales en América Latina. Para eso, la estrategia propone promover la planificación familiar, ampliar las coberturas de atención prenatal y de los partos, aumentar los controles de VIH, sífilis y Chagas en embarazadas e incrementar las coberturas de vacunación contra la hepatitis B, entre otras medidas.



Fuente: OPS/ OMS Argentina Fecha: 04/07/2019.

RECOMENDACIONES

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS ¿COMO PREVENIRLAS?

- Evitá el humo de cigarrillo, de leña o de braseros.
- Mantené una ventana entreabierta donde hay brasas o una llama (porque producen un gas venenoso que no tiene olor: el monóxido de carbono).
- Evitá que se junte vapor en los ambientes cerrados.
- Alimentá a tu bebé exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses, y ofrecele el pecho con más frecuencia cuando está enfermo. A partir de los 6 meses, comienza con sólidos adecuados.
- Aplicale a tus hijos las vacunas.
- Evitá que tu bebé esté en contacto con personas que padezcan una infección respiratoria (resfrío, tos, estornudos, etc.).
- Lavate muy bien las manos antes de atender al bebé y después de ir al baño o cambiarle los pañales.
- Cubrite siempre la boca al toser o estornudar con un pañuelo descartable o con el pliegue del codo, para evitar contagiar a otros.

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Ministerio de SALUD
Gobierno de Entre Ríos

RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA
25 DE MAYO 139, PARANÁ
TELÉFONO/FAX:0343-4840187
CORREO ELECTRÓNICO: resepier@gmail.com.ar