Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos

Dirección de
EPIDEMIOLOGÍA
Ministerio de Salud
Gobierno de Entre Ríos

EPI - ENTRE RIOS SE 8

REPORTE EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

26 DE FEBRERO DE 2020

VOLUMEN 8 N° 8

EDITORIAL

El reporte epidemiológico semanal " *Epi-Entre Ríos*" es elaborado por la Residencia de Epidemiología del Ministerio de Salud de Entre Ríos. El mismo está 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 8

INFORMES DE EVENTOS PRIORIZADOS

NOTICIAS EN SALUD

RECOMENDACIONES

RECLASIFICACIÓN DE CASOS DE LA SE 8

EVENTO	FUENTE	CLASIFICACION	EDAD AÑOS	SEXO	SE	DEPARTAMENTO
DENGUE	HOSPITAL SAN ROQUE	CONFIRMADO	11 AÑOS	F	7	PARANÁ
DENGUE	SANATORIO LA ENTRE-RRIANA	CONFIRMADO	65 AÑOS	M	7	PARANÁ
DENGUE	SANATORIO LA ENTRE-RRIANA	CONFIRMADO	36 AÑOS	F	7	PARANÁ
DENGUE	CENTRO DE SALUD OÑATIVIA (CORRALES)	CONFIRMADO	51 AÑOS	M	8	PARANÁ
DENGUE	SANATORIO ADVEN-TISTA DEL PLATA	CONFIRMADO	38 AÑOS	M	8	OTRO PAIS
COQUELUCHE	HOSPITAL SANTA ROSA VILLAGUAY	CONFIRMADO	6 AÑOS	M	7	FEDERACIÓN
ME VIRAL POR ENTE-ROVIRUS	HOSPITAL J.J URQUIZA	CONFIRMADO	16 AÑOS	M	7	URUGUAY
ME BACTERIANA POR OTROS AGENTES	HOSPITAL SAN ROQUE PARANA	CONFIRMADO	13 AÑOS	M	7	FELICIANO
DENGUE	HOSPITAL MASVER-NAT	CONFIRMADO	34 AÑOS	F	8	CONCORDIA
PSITACOSIS	HOSPITAL SAN ROQUE PARANA	CONFIRMADO	13 AÑOS	M	8	FELICIANO
MENINGOENCEFALI-	HOSPITAL SAN ROQUE	DESCARTADO	1 MES	M	7	PARANÁ
LEPTOSPIROSIS	HOSPITAL 9 DE JULIO	DESCARTADO	41 AÑOS	M	7	LA_PAZ
LEPTOSPIROSIS	SANATORIO MEDICO	DESCARTADO	53 AÑOS	M	4	COLÓN
LEPTOSPIROSIS	OSECAC	DESCARTADO	55 AÑOS	F	8	PARANÁ
DENGUE/ LEPTOSPIROSIS	HOSPITAL SAN JOSE DIAMANTE	DESCARTADO	38	M	7	DIAMANTE
DENGUE/	HOSPITAL 9 DE JULIO	DESCARTADO	41	M	7	LA_PAZ
LEPTOSPIROSIS	HOSPITAL SANTA ROSA LUCAS GONZALEZ	DESCARTADO	32	M	4	NOGOYÁ

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA

CASOS NOTIFICADOS	EN ESTUDIO	CONFIRMADOS	DESCARTADOS
7	1	0	6

Al finalizar la semana epidemiológica 8 (Sábado 22/02/2020) fueron notificados 7 casos sospechosos de Enfermedad Febril Exantemática, los cuales pertenecen a los departamentos Paraná, Gueleguaychú, Uruguay, La Paz, Diamante y Feliciano. De los 7 casos notificados, 6 ya fueron descartados y 1 continúa en estudio.

El abordaje de los casos sospechosos incluye el estudio serológico para sarampión y rubéola.

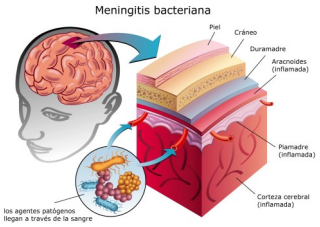
Definición de caso sospechoso: Paciente con fiebre (temperatura axilar mayor a 38ºC) y exantema, o cualquier caso en que el profesional de la salud sospeche sarampión o rubéola.

Dada la situación epidemiológica del Sarampión, se recuerda que es un Evento de Notificación Obligatoria, regido por la Ley Nacional N° 15.465, de denuncia inmediata, con ficha individual.

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

MENINGOENCEFALITIS BACTERIANAS

¿ Q U É SON LAS ME BACTERIANAS ?



La meningitis bacteriana es muy grave y puede ser mortal. La muerte puede ocurrir en tan solo unas pocas horas. La mayoría de las personas se recupera de la meningitis. Sin embargo, la infección puede tener como consecuencia discapacidades permanentes (como daño cerebral, pérdida auditiva y dificultades de aprendizaje). Varios tipos de bacterias pueden causar meningitis, algunos de los principales causantes de meningitis son:

- *Streptococcus pneumoniae*
- *Streptococcus* del grupo B
- *Neisseria meningitidis*
- *Haemophilus influenzae*

Estas bacterias también pueden asociarse a otra enfermedad grave, la septicemia. La septicemia es la respuesta extrema del cuerpo a una infección. Sin tratamiento oportuno, puede causar rápidamente daños en los tejidos, insuficiencia orgánica y la muerte.

FACTORES DE RIESGO

Ciertas personas tienen mayor riesgo de contraer meningitis bacteriana. Algunos factores de riesgo incluyen:

* **Edad:** Los bebés tienen mayor riesgo de presentar meningitis bacteriana en comparación con las personas de otros grupos de edad. Sin embargo, las personas de todas las edades pueden presentar meningitis bacteriana. Consulte la sección anterior para ver qué bacterias afectan más comúnmente a cada grupo de edad.
* **Entorno del grupo:** Las enfermedades infecciosas tienden a transmitirse donde se reúnen grupos grandes de personas. Algunos campus universitarios han notificado brotes de enfermedad meningocócica causada por *N. meningitidis*.
* **Ciertos problemas médicos:** Existen ciertas afecciones, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que ponen a las personas en mayor riesgo de contraer meningitis.
* **Trabajar con patógenos que causan meningitis:** Los microbiólogos que están expuestos en forma rutinaria a las bacterias que causan la meningitis tienen un riesgo mayor de contraer la enfermedad.
* **Viajes:** Los viajeros podrían estar en mayor riesgo de contraer la enfermedad meningocócica.

COMO SE TRANSMITE

Generalmente, los microbios que causan la meningitis bacteriana se transmiten de persona a persona. La manera en que las personas transmiten los microbios depende a menudo del tipo de bacteria. También es importante saber que las personas pueden tener estas bacterias dentro de su cuerpo, o sobre él, sin que se enfermen. Estas personas son “portadoras”. La mayoría de los portadores nunca se enferman, pero pueden transmitir las bacterias a los demás.

A continuación, hay algunos ejemplos de las maneras más comunes en que las personas transmiten estas bacterias entre sí:

Streptococcus* del grupo B y *E. coli: Las madres infectadas pueden pasarles estas bacterias a sus bebés durante el parto.
Hib y *S. pneumoniae: Las personas transmiten estas bacterias al toser o estornudar muy cerca de otras, quienes a su vez inhalan las bacterias.
***N. meningitidis*:** Las personas transmiten estas bacterias a través de las secreciones respiratorias o de la garganta (como al botar saliva o escupir). Generalmente, esto ocurre al tener contacto cercano (al toser o besar) o de larga duración (cuando las personas viven juntas).

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas de la meningitis incluyen la aparición repentina de lo siguiente:

*Fiebre
*Dolor de cabeza
*Rigidez de cuello
A menudo hay otros síntomas, como los siguientes:
*Náuseas
*Vómitos
*Fotofobia (mayor sensibilidad de los ojos a la luz)
*Estado mental alterado (confusión)
Es posible que los recién nacidos y los bebés en general no tengan los síntomas clásicos que se mencionaron arriba, o sea muy difícil notarlos. En su lugar, los bebés podrían:
*Estar lentos o inactivos
*Estar irritables
*Vomitar
Los síntomas de la meningitis bacteriana pueden aparecer rápidamente o a lo largo de varios días. En general se presentan dentro de los 3 a 7 días después de la exposición.

PREVENCIÓN

La vacunación (calendario nacional de vacunación) es la manera más eficaz de proteger contra ciertos tipos de meningitis bacteriana. Existen vacunas contra 3 tipos de bacterias que pueden causar meningitis:

*Las vacunas antimeningocócicas ayudan a proteger contra la *N. meningitidis*

*Las vacunas antineumocócicas ayudan a proteger contra el *S. pneumoniae*

*Las vacunas contra Hib ayudan a proteger contra esa bacteria

Tal como sucede con otras vacunas, las vacunas que protegen contra estas bacterias no son 100 % eficaces. Las vacunas tampoco protegen contra todos los tipos (cepas) de cada bacteria. Por estas razones, todavía hay probabilidades de que las personas vacunadas puedan contraer meningitis bacteriana.

Las mujeres embarazadas deben hablar con su médico o partera para que les hagan una prueba de detección del *Streptococcus* del grupo B. A las mujeres se les hace esta prueba cuando tienen entre 36 y 37 semanas de embarazo. Los médicos les dan antibióticos (durante el parto) a las mujeres que tienen un resultado positivo en esa prueba para evitar que les pasen la bacteria a sus recién nacidos.

Si alguien tiene meningitis bacteriana, es posible que el médico recomiende antibióticos para ayudar a prevenir que otras personas se enfermen. Los médicos llaman a esto “profilaxis”. Los CDC recomiendan la profilaxis para las siguientes personas:

*Los contactos cercanos de alguien con meningitis causada por *N. meningitidis*.

* Los familiares de alguien con una infección grave por Hib, especialmente si están en mayor riesgo. Los médicos o los departamentos de salud locales son los que recomiendan quiénes deben recibir la profilaxis.

FUENTE: CDC

RECOMENDACIONES

SARAMPIÓN

Ante la detección de nuevos casos de sarampión y con el fin de interrumpir rápidamente la transmisión viral, el Ministerio de Salud de la Nación indica:

Verificar y completar esquema de vacunación de acuerdo a la edad:

* De 12 meses a 4 años: deben acreditar al menos UNA DOSIS de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas).

* Mayores de 5 años y adultos: deben acreditar DOS DOSIS de vacuna doble o triple viral después del primer año de vida.

* Las personas nacidas antes de 1965 no requieren ser vacunados por considerarse inmunes.

A su vez, se refuerza la recomendación vigente para todo el personal de salud que debe acreditar al menos 2 dosis de vacuna o bien contar con certificación de IgG positiva para sarampión.

Recomendaciones para viajeros:

Residentes en Argentina que viajen al exterior:

* Se recomienda que los viajeros mayores de 13 meses cuenten con al menos 2 dosis de vacuna con componente antisarampionoso.

* Cuando sea necesario indicar la vacunación, idealmente debe ser aplicada al menos 15 días antes del viaje.

* Los niños de 6 a 11 meses que viajen a áreas de circulación viral activa, deben recibir una dosis de vacuna triple viral. Esta dosis no será tenida en cuenta como esquema regular de vacunación: se administrarán las dosis correspondientes al Calendario Nacional de Vacunación al año de vida y al ingreso escolar.

* En el caso de niños menores de 6 meses de vida, se sugiere aplazar y/o reprogramar el viaje, puesto que en ellos la vacuna triple viral está contraindicada.

Residentes de Argentina que viajen a Buenos Aires:

Con el objetivo de contener el brote de sarampión que se encuentra en curso desde fines de agosto pasado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las regiones V, VI, VII y XII* de la provincia de Buenos Aires, las indicaciones de vacunación, dispuestas a partir de septiembre de 2019, se extienden a quienes viajen a estos lugares.

* Todos los niños de 6 a 11 meses deben recibir **UNA DOSIS** de la vacuna doble triple viral (dosis cero). Esta dosis es adicional y no debe ser tenida en cuenta como esquema de vacunación de calendario.

*Todos los niños de 12 meses deben recibir **UNA DOSIS** correspondiente al calendario nacional de vacunación.

*Todos los niños entre 13 meses a 4 años inclusive, deberán acreditar al menos **DOS DOSIS** de vacuna doble o triple viral.

Mayores de 5 años, adolescentes y adultos deben acreditar al menos **DOS DOSIS** de vacuna con componente contra sarampión (monovalente, doble o triple viral) aplicada después del año de vida o confirmar a través de un estudio de laboratorio la presencia de anticuerpos contra sarampión.

ANTE LA PRESENCIA DE FIEBRE Y ERUPCIÓN CUTÁNEA, CONSULTÁ INMEDIATAMENTE AL MÉDICO. NO CONCURRAS A LUGARES PÚBLICOS HASTA QUE EL MÉDICO TE AUTORICE.

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

Al vacunarse, la persona se protege a sí misma y protege al resto de la comunidad, especialmente a aquellas personas que no pueden vacunarse por tener contraindicaciones para hacerlo.

NOTICIAS INTERNACIONALES

Paraguay: Dengue, sarampión y coronavirus ejes de la reunión extraordinaria de ministros de Salud del Mercosur.

El ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, participó hoy en Asunción, Paraguay de la III Reunión Extraordinaria de Ministros del Mercosur que fue convocada con el objetivo de presentar la situación epidemiológica de dengue y sarampión, analizar las medidas sanitarias adoptadas por cada uno de los Estados Parte en relación al brote de coronavirus, y avanzar en la definición de estrategias conjuntas entre los países.

Actualmente Paraguay se encuentra en ejercicio de la Presidencia Protempore del Mercosur y lidera las reuniones con las máximas autoridades de los países que integran el bloque. En este encuentro participaron los ministros de Salud de Argentina, el Ginés González; de Brasil, Luiz Henrique Mandetta; de Paraguay, Julio Mazzoleni y la directora general de Salud en Ministerio de Salud Pública de Uruguay, Raquel Rosa.

La Reunión de Ministros comenzó con una presentación de la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Carissa Etienne, quien junto a un grupo de expertos vía teleconferencia realizó una presentación de la información actualizada de la situación epidemiológica regional y mundial respecto de coronavirus, dengue y sarampión.

Durante el encuentro, el ministro argentino presentó a sus pares del Mercosur el nuevo método rápido para detectar el dengue en 10 minutos que desarrolló Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), una innovación tecnológica para el control de dengue, que se produce en un contexto epidemiológico que registra un nuevo ciclo epidémico de dengue en la Región de las Américas con un incremento de casos de dengue y dengue grave.

Las autoridades repasaron los compromisos asumidos durante la reunión técnica de la mañana, los cuales fueron plasmados en la Declaración de Ministros suscripta por los Estados Parte en la que ratificaron el compromiso de establecer acciones regionales de vigilancia y asistencia en salud para dar respuesta a los brotes epidémicos, evitar la reintroducción de enfermedades prevenibles y el ingreso de nuevas enfermedades de importancia sanitaria internacional.

Puntualmente, el documento exhortó a los Estados Parte a colaborar con los esfuerzos globales frente a la epidemia del nuevo coronavirus (COVID-19) y que las instancias técnicas del bloque establezcan mecanismos de coordinación y comunicación periódica para la vigilancia y seguimiento del mismo para coordinar respuestas conjuntas.

Además destacaron la necesidad de la actualización de la Estrategia de gestión Integrada Dengue Mercosur y la ampliación de su aplicación a las demás arbovirosis.

Otro de los puntos relevantes fue el de insistir en la importancia de promover la cooperación horizontal sur-sur entre los países de la región, la articulación con la OPS/OMS e incentivar a los niveles de gobierno y distintos sectores en el desarrollo de nuevas tecnologías y competencias en salud pública para enfrentar los brotes epidémicos de importancia.

Los ministros también ratificaron el enfoque en establecer una política de medicamentos de Mercosur para avanzar en la producción y disponibilidad de inmunológicos en la región, y alcanzar y mantener las coberturas de vacunación adecuadas para evitar la reemergencia de las enfermedades inmunoprevenibles.

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

NOTICIAS NACIONALES

Nación: Apoyo de expertos y sociedades científicas a la estrategia de Salud para controlar el brote de sarampión.

El ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, compartió hoy una reunión junto a representantes de sociedades científicas, expertos, decanos de universidades, y funcionarios de salud de la provincia y la Ciudad de Buenos Aires en la que analizaron el estado de situación epidemiológica y la estrategia de acción y fortalecimiento de la vacunación para contener el brote de sarampión que afecta a algunos sectores del área metropolitana.

En ese marco, firmaron una declaración de adhesión y consenso a las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud de la Nación ante el brote de sarampión que se encuentra en curso en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las Regiones Sanitarias V, VI, VII y XII de la provincia de Buenos Aires y se comprometieron a ser parte de las actividades para controlar el brote, al tiempo que instaron a compartir la información en forma responsable para que los medios de comunicación colaboren con su difusión.

Las autoridades y los expertos además coincidieron en la necesidad de reforzar las medidas de contención de brote a través de estrategias intensificadas de vacunación, la detección oportuna y la notificación de los casos sospechosos.

Para que la población esté protegida contra el sarampión y evitar que el virus se propague es importante que quienes no estén vacunados se acerquen a un centro de atención para recibir las dosis necesarias en forma gratuita. Esta medida es necesaria para lograr controlar el brote de sarampión que comenzó en agosto de 2019 que ya suma 144 casos y el primer caso fallecido desde 1998 por encefalitis por sarampión.

El grupo más afectado corresponde a los menores de un año, seguidos por el grupo de 2 a 4 años. Es importante destacar el alto porcentaje de casos en adultos, que son quienes transmiten el sarampión a los niños. Por esa razón, el Ministerio de Salud de la Nación junto a las sociedades científicas recuerda e insiste en la aplicación de la vacuna para prevenir la enfermedad y evitar que el virus circule y así también cuidar a quienes por motivos de edad o salud no pueden vacunarse.

Desde la eliminación de la circulación endémica del virus, alcanzada en el año 2000 y certificada en 2016 por la Organización Panamericana de la Salud, Argentina se encuentra en el mayor brote de sarampión.

Al momento el brote está circunscripto a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a los partidos de la provincia de Buenos Aires: Tres de Febrero, Almirante Brown , Avellaneda, Berazategui, General San Martín, Hurlingham, Ituzaingó , La Matanza, Lanús, Lomas de Zamora, Merlo, Moreno, Morón, Pilar, Quilmes, Tigre y Vicente López, Malvinas Argentinas y Marcos Paz.

El mayor número de casos confirmados de sarampión corresponden a menores de 1 año de edad, donde también se observa la mayor tasa de incidencia, seguido del grupo de 1 a 4 años.

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

NOTICIAS PROVINCIALES

Entre Ríos: Continúan las acciones de prevención y control del dengue en Entre Ríos.

Desde la provincia, en articulación con los municipios, se desarrollan acciones de sensibilización, descacharrizado, búsqueda de febriles y fumigación. Se solicita extremar medidas de prevención: usar repelentes e insecticidas; limpiar patios y consultar al médico ante fiebre y malestar corporal.

Teniendo en cuenta que la provincia está haciendo frente a las enfermedades propias de la época estival, donde el dengue es una de los principales, el Ministerio de Salud continúa las tareas preventivas, de descacharrización y acciones de bloqueo prestando colaboración a las áreas de Zoonosis de cada municipio.

En este contexto, y ante la confirmación de un nuevo caso importado en la capital provincial, desde el Centro Regional de Referencia (CRR) Dr. Arturo Oñativia y la Subsecretaría de Ambiente y Acción Climática de la Municipalidad de Paraná, se programan las tareas en terreno (bloqueos sanitarios, búsqueda de febriles y acciones de descacharrizado y concientización) en las nueve manzanas circundantes al domicilio del paciente, que corresponde al área programática del CRR.

Hasta el momento, la Dirección de Epidemiología de la provincia registra en la presente temporada estival un total de 30 casos de dengue: 22 importados y 8 autóctonos.

Acciones en terreno

De acuerdo al cronograma previsto, las actividades comenzarán este miércoles con tareas de promoción ambiental, descacharrizado y búsqueda de febriles; en tanto que el jueves se fumigarán los patios de la zona. Se prevé que comiencen por la mañana y se desarrollen hasta pasado el mediodía.

La epidemióloga del Centro Regional de Referencia Dr. Arturo Oñativia precisó que el caso índice dio lugar a la programación de las actividades que buscan evitar la diseminación del virus a través del mosquito Aedes aegipty. En este sentido refirió: “Ante la aparición de fiebre, dolores de cabeza, musculares, articulares y detrás de los ojos –síntomas gripales sin afección de las vías respiratorias– se debe consultar al médico y no automedicarse, sobre todo si la persona habita en la zona donde ya se registró algún caso”.

La especialista remarcó que las medidas a tomar son estrictamente domiciliarias y personales: uso de repelente de insectos cada tres horas para permanecer al aire libre; desmalezar y limpiar el patio de recipientes con agua estancada; echar insecticidas en habitaciones cerradas.

Fundamentalmente se trata de eliminar los posibles criaderos de mosquitos teniendo en cuenta que el dengue es una enfermedad propicia del verano.

Finalmente se recordó que, de acuerdo al comportamiento de la enfermedad, se prevé la confirmación de nuevos casos en las próximas semanas, producto del pico esperado, por lo tanto las autoridades solicitaron extremar las medidas de prevención.

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD DE ENTRE RÍOS.

Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos

RESIDENCIA DE EPIDEMIOLOGÍA

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