



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

www.reporteepidemiologicocordoba.com

Distinguido por la Legislatura de la Provincia de Córdoba, según Decreto N° 19197/17, del 17 de mayo de 2017.

1.960

4 de septiembre de 2017

Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Mínguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa

Enrique Farías

Editores Asociados

Hugues Aumaitre (Fra.)

Jorge Benetucci (Arg.)

Pablo Bonvehí (Arg.)

María Belén Bouzas (Arg.)

Isabel Cassetti (Arg.)

Arnaldo Casiró (Arg.)

Ana Ceballos (Arg.)

Sergio Cimerman (Bra.)

Fanch Dubois (Fra.)

Milagros Ferreyra (Fra.)

Salvador García Jiménez (Gua.)

Ángela Gentile (Arg.)

Ezequiel Klimovsky (Arg.)

Susana Lloveras (Arg.)

Gustavo Lopardo (Arg.)

Eduardo López (Arg.)

Tomás Orduna (Arg.)

Dominique Peyramond (Fra.)

Daniel Pryluka (Arg.)

Fernando Riera (Arg.)

Charlotte Russ (Arg.)

Horacio Salomón (Arg.)

Eduardo Savio (Uru.)

Daniel Stecher (Arg.)

Carla Vizzotti (Arg.)

Publicación de:
Servicio de Infectología
Hospital Misericordia
Ciudad de Córdoba
República Argentina

Noticias

(Haciendo clic sobre el titular accederá directamente a las mismas)

Argentina

- Vigilancia de hepatitis virales
- Catamarca, Valle Viejo: Preocupa la cantidad de hogares infestados por vinchucas

América

- Brasil, Rio de Janeiro: Reportan brotes de malaria humana por *Plasmodium simium*
- Canadá, Alberta: Aumentan los casos de tos convulsa en South Zone
- Chile, La Araucanía: Confirman dos casos de hantavirus en Collipulli
- Estados Unidos: Brote en varios estados de infecciones por *Salmonella* Agbeni vinculadas con tortugas mascotas
- Estados Unidos, Utah: Las jóvenes religiosas tienen menos información sobre la vacuna contra el VPH

- México, Baja California: Ya son 14 las muertes por rickettsiosis en 2017
- Perú: Declaran en emergencia sanitaria a distritos del VRAEM
- Venezuela, Monagas: Mueren dos bebés por difteria en menos de 24 horas en el hospital de Maturín

El mundo

- Arabia Saudí: Confirman cinco casos de cólera en una ciudad fronteriza con Yemen
- Filipinas, Timog Katagalugan: Caso fatal de encefalitis japonesa en la provincia de Laguna
- Nepal, Katmandú: Reportan casos urbanos de tifus de los matorrales
- Sri Lanka: Son más de 147.000 los casos de dengue reportados en 2017

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

CIRCULO MÉDICO DE CÓRDOBA

www.circulomedicocba.org/

CMPC Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba

www.consejomedico.org.ar/



Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Córdoba

www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/



S.A.D.I.

www.said.org.ar/

Comité Nacional de Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría

www.sap.org.ar/



www.apinfectologia.org/

Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica

www.sadip.net/

Asociación Parasitológica Argentina

www.apargentina.org.ar/

Vigilancia de hepatitis virales

 28 de agosto de 2017 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios –
 Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y confirmados, según provincia, región y genotipo. Argentina. Años 2016/2017, hasta semana epidemiológica 29. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.¹

Provincia/Región	2016						2017					
	Notifi- cados	Confirmados					Notifi- cados	Confirmados				
		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	73	1	15	8	—	—	61	6	21	24	—	—
Buenos Aires	178	3	46	28	—	1	190	7	58	42	—	2
Córdoba	128	2	32	60	—	—	122	2	35	45	—	—
Entre Ríos	23	—	8	—	—	—	6	—	2	1	—	—
Santa Fe	70	4	5	3	—	—	69	—	3	14	—	—
Centro	472	10	106	99	—	1	448	15	119	126	—	2
Mendoza	106	—	—	—	—	—	135	—	1	1	—	—
San Juan	61	—	1	—	—	—	21	—	—	—	—	—
San Luis	30	—	—	12	—	—	22	—	1	—	—	—
Cuyo	197	—	1	12	—	—	178	—	2	1	—	—
Corrientes	2	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Chaco	28	—	13	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Formosa	4	—	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—
Misiones	90	—	21	2	—	—	107	—	17	2	—	—
NEA	124	—	35	2	—	—	119	—	17	2	—	—
Catamarca	14	—	1	—	—	—	3	—	2	—	—	—
Jujuy	19	1	1	2	—	—	24	1	2	—	—	—
La Rioja	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Salta	64	7	13	1	—	—	60	3	7	3	—	—
Santiago del Estero	12	—	1	3	—	—	7	—	—	—	—	—
Tucumán	77	1	4	25	—	—	47	1	8	17	—	—
NOA	188	9	20	31	—	—	141	5	19	20	—	—
Chubut	44	—	2	2	—	—	26	1	4	6	—	—
La Pampa	9	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Neuquén	13	—	—	—	—	—	23	—	1	1	—	—
Río Negro	103	1	3	8	—	—	128	1	6	3	—	—
Santa Cruz	3	—	1	1	—	—	3	—	2	—	—	—
Tierra del Fuego	15	2	6	2	—	—	9	—	1	4	—	—
Sur	187	3	12	13	—	—	190	2	14	14	—	—
Total Argentina	1.168	22	174	157	—	1	1.076	22	171	163	—	2

EL ANCASTI Catamarca, Valle Viejo: Preocupa la cantidad de hogares infestados por vinchucas

2 de septiembre de 2017 – Fuente: El Ancasti (Argentina)

La Dirección de Control de Vectores del Ministerio de Salud de Catamarca, en conjunto con personal del Programa Nacional de Chagas, comenzaron con la desinfección de cientos de hogares de Valle Viejo, para luchar contra la vinchuca (*Triatoma infestans*), el agente transmisor del parásito *Trypanosoma cruzi*; también relevan los hogares con personas chagásicas y los niños contagiados. Solo en San Isidro y Sumalao, detectaron unas 40 personas que padecen la enfermedad, y la mayoría no recibe el tratamiento.

Gloria Barrionuevo, directora de Control de Vectores del Ministerio de Salud, explicó que por tratarse de una provincia endémica, el trabajo de campo se desarrolla durante todo el año, pero en esta oportunidad las operaciones se focalizan en Valle Viejo, Fray Mamerto Esquiú, La Paz, Chumbicha y parte de la ciudad capital.

“Estamos terminando con San Isidro y luego seguiremos con Santa Rosa. Otro equipo está en Las Esquinas, todo en Valle Viejo, y nos quedarían El Portezuelo y Huaycama. El control consiste en la fumigación y si detectamos la presencia de vinchucas se fumiga la casa y zonas aledañas. Hasta ahora se detectó menos de 5% de presencia de este insecto; si encontramos más de 5%, se incluyen todas las casas de la localidad”, remarcó.

A su vez, dijo que en Las Esquinas detectaron mayor presencia del vector, por ende, se trabaja con las 44 casas que conforman la localidad.

“Es un trabajo que lleva varios meses y seguiremos muchos más. Se encontraron varias vinchucas y personas con la enfermedad de Chagas. La gente no toma conciencia de la limpieza de los lugares: tienen gallineros y otros animales encerrados donde habitan las vinchucas. Son estimativamente 40 las personas en Valle Viejo que tienen la enfermedad y que no se tratan; es preocupante cuando detectamos también niños y personas jóvenes. En estos controles entra el otro componente del operativo que es no vectorial. En la búsqueda encontramos hasta niños con enfermedad de Chagas a quienes se les hace un seguimiento hasta que finaliza su tratamiento”, contó.

¹ Los casos notificados incluyen casos sospechosos, probables, confirmados y descartados.

La funcionaria también se refirió a la poca concienciación que existe en las localidades chacareras, pero también en el departamento Capital, ya que detectaron vinchucas en diversos barrios, y en mayor medida en Villa Cubas y 920 Viviendas, desde donde los mismos vecinos se acercaron a denunciar los numerosos hallazgos de vinchucas en sus hogares.

“Toda la provincia es endémica, pero tenemos lugares complicados y estamos luchando para su erradicación. A pesar de se trata de una zona endémica, la población no toma conciencia: la gente convive con las vinchucas, encontramos cucas de perros llenas de vinchucas. Pero no solo sucede en los lugares mencionados, tenemos barrios donde la gente se permite tener muchos animales sin cuidarlos, como palomas. Hay algunas escuelas en la Capital y una especialmente en Villa Cubas, donde tienen criaderos en los techos y varias veces les dijimos que las erradiquen porque es un peligro por los niños, ya que las vinchucas se trasladan fácilmente, pero aun así no toman conciencia”, se lamentó.

Por último, agregó que la prevención comienza en el hogar, manteniendo el orden y la buena higiene. También revisar detrás de los muebles; si se detectan vinchucas, se debe solicitar la desinsectación al Ministerio de Salud.

América

THE LANCET **Brasil, Rio de Janeiro: Reportan brotes de malaria humana por *Plasmodium simium*** Global Health 31 de agosto de 2017 – Fuente: *The Lancet Global Health*

Se ha identificado una forma del parásito de la malaria que se ha propagado de los monos aulladores a los seres humanos en Brasil, planteando preocupaciones por la erradicación de la enfermedad en el país y la región.

Se pensaba que la malaria había sido erradicada hace 50 años en el sur y el sureste de Brasil, pero más de 1.000 casos reportados desde 2006 en la región de la Mata Atlántica, en Rio de Janeiro, incluyendo dos brotes en 2015 y 2016, llevaron a los investigadores a buscar posibles explicaciones.

La hipótesis inicial era que los nuevos casos fueron causados por el parásito *Plasmodium vivax*, una de las principales especies globales. La mayoría de las personas afectadas eran visitantes, que podrían haber sido infectadas en otros lugares.

Pero el análisis de muestras de ADN demostró que algunas de las infecciones no fueron causadas por un parásito de la malaria humana, sino que se trataba de una malaria zoonótica, causada por *Plasmodium simium*, un parásito que normalmente se encuentra sólo en monos.

Se trata del segundo descubrimiento de un parásito zoonótico. El anterior fue encontrado en monos macacos, y es responsable de una alta proporción de casos de malaria humana en el Sudeste Asiático.

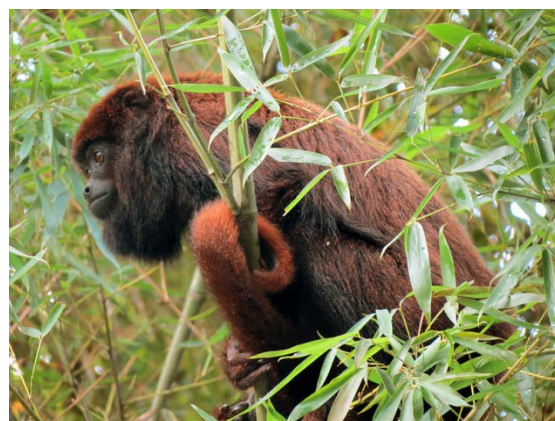
Los investigadores no creen que la malaria está siendo transmitida de un ser humano a otro a través de las picaduras de mosquitos portadores de *P. simium*, pero existen preocupaciones por el esfuerzo global para erradicar la enfermedad.

No existe evidencia de que la malaria zoonótica pueda transmitirse de un humano a otro a través de los mosquitos. Además, no representa actualmente una amenaza para quienes viven en la ciudad de Rio de Janeiro o en otras áreas no forestales del estado, donde la transmisión de la enfermedad no existe.

El modo único de transmisión a través de los monos y el hecho de que ocurre en áreas con una densa cobertura forestal significa que la malaria zoonótica plantea un problema único para los esfuerzos de control de la malaria, y puede complicar los avances hacia la eliminación final de la enfermedad. Aunque es benigna y tratable, los visitantes deben respetar las medidas para evitar las picaduras de insectos al ingresar en la selva.

Los científicos se centraron en 49 casos de malaria reportados en 2015-16, la mayoría hombres de mediana edad que vivían en zonas urbanas del estado de Rio de Janeiro y que habían visitado la selva durante actividades de ocio o de trabajo. Se secuenció con éxito el ADN en 33 casos y se encontró que todos eran *P. simium*. La conclusión es que, en el pasado, muchos casos pueden haber sido mal diagnosticados como causados por *P. vivax*.

Los investigadores afirman que es imperativo que los estudios establezcan si se trata de *P. simium* o si los monos brasileños pudieran constituir un reservorio de *P. vivax*, lo cual supondría una amenaza sustancial a la eliminación de la malaria en todo el continente y posiblemente en otras regiones.²



Carayá colorado austral (*Alouatta guariba clamitans*)

² Las únicas dos especies de parásitos descritas en primates de América del Sur son *Plasmodium brasilianum* y *P. simium*. *P. brasilianum* es casi indistinguible morfológica y genéticamente de *P. malariae*, mientras que *P. simium* es casi indistinguible de *P. vivax*. La microscopía de rutina y los ensayos estándar de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) son incapaces de diferenciar entre *P. vivax* y *P. simium*.

Los resultados enfatizan la necesidad de más estudios de epidemiología molecular de *P. malariae* y *P. vivax* en América del Sur.

La experiencia de *P. knowlesi* en Malasia demuestra que la microscopía no es suficiente para diagnosticar las especies de malaria. El hallazgo reciente de dos formas de *P. ovale* circulando en África Occidental ilustra la necesidad de más estudios moleculares.

Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Canadá, Alberta: Aumentan los casos de tos convulsa en South Zone

24 de agosto de 2017 – Fuente: Medicine Hat News (Canadá)

El número de personas afectadas por un brote de tos convulsa continúa aumentando en South Zone, Alberta, informaron los Servicios de Salud (AHS) de la provincia.

“Un total de 305 casos de tos convulsa han sido diagnosticados en South Zone”, dijo la Dra. Lena Derie-Gillespie, oficial médica de salud de los AHS en South Zone.

“De los 305 casos, 257 están relacionados con un brote que comenzó en la parte occidental de South Zone, en particular en comunidades con bajas tasas de inmunización”, dijo Derie-Gillespie, quien declinó nombrar una comunidad en particular.

“En las últimas semanas estamos viendo casos fuera de esa parte occidental. Ahora consideramos que toda South Zone forma parte del brote”, dijo Derie-Gillespie.

“En un brote, la mayoría de los casos se presentan en personas no inmunizadas, especialmente en niños. En los casos diagnosticados, entre los que están inmunizados, parece haber un pico entre los niños de 11 y 12 años de edad. Esto no significa que los niños de esa edad corran un mayor riesgo de contraer tos convulsa. Son los más jóvenes no inmunizados quienes están en un riesgo aún mayor”, explicó.

“Este grupo de edad puede estar experimentando una disminución en la inmunidad desde la última dosis de vacuna. Para solucionar esto, los niños de entre 10 y 12 años de edad pueden registrarse para recibir una dosis de refuerzo de la vacuna”, dijo.

A las mujeres embarazadas en su tercer trimestre también se les indica la vacuna de rutina a medida que su embarazo progresa, con el fin de ofrecer cierta protección a los recién nacidos, que son particularmente vulnerables.³



Chile, La Araucanía: Confirman dos casos de hantavirus en Collipulli

2 de septiembre de 2017 – Fuente: Tiempo 21 (Chile)

La Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud de La Araucanía confirmó dos nuevos casos de hantavirus, según los resultados entregados por el Laboratorio de Virología Molecular de la Universidad Austral de Valdivia. Ambos casos corresponden a sectores rurales de la Comuna de Collipulli y con ellos el número total de contagiados durante 2017 se eleva a 12.

El primer caso fue confirmado el 31 de agosto y es un hombre de 72 años, del sector rural de Niblinto, Comuna de Collipulli. El paciente fue derivado desde el Hospital de Lonquimay hasta el Hospital ‘San José’ de Victoria el mismo 31 de agosto, donde se presentó debido a una alta deshidratación y dolor generalizado. El mismo día fue trasladado al Hospital ‘Las Higueras’ de Talcahuano, donde permanece internado.

El segundo caso se confirmó el 1 de septiembre y se trata de un hombre de 69 años de edad, con domicilio en el sector rural de Los Guindos, también en Collipulli. Esta persona llegó al Hospital ‘San Agustín’ de Collipulli el 30 de agosto con un cuadro de fiebre, cefalea y dolor de garganta. Desde ahí fue trasladado al Hospital ‘Dr. Guillermo Grant Benavente’ de Concepción.

El equipo de Epidemiología y Zoonosis de la SEREMI de Salud está en proceso de investigación para determinar el probable lugar de contagio.

Cabe recordar que durante junio y julio no se presentaron casos de hantavirus. Durante 2017 han fallecido dos personas afectados por el virus.

El síndrome pulmonar por hantavirus es una enfermedad infecciosa aguda, habitualmente grave, que puede ser mortal, detectada en Chile en la década de 1990. Se adquiere por contacto con fluidos de ratones colilargos (*Oligoryzomys longicaudatus*) portadores del virus, principalmente a través de las heces y orina que dejan en los matorrales o en espacios cerrados como cabañas y bodegas. Los aerosoles de esta orina son inhalados por las personas, produciéndose el contagio.



Estados Unidos: Brote en varios estados de infecciones por *Salmonella* Agbeni vinculadas con tortugas mascotas

29 de agosto de 2017 – Fuente: Centers for Disease Control and Prevention (Estados Unidos)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y varios estados están investigando un brote de infecciones por *Salmonella enterica* serovar Agbeni en seres humanos. Los hallazgos epidemiológicos y de laboratorio vinculan el brote con el contacto con tortugas o sus ambientes, como el agua del hábitat.

Trece estados han reportado un total de 37 personas infectadas por la cepa *Salmonella* Agbeni del brote: New York (11 casos), Pennsylvania (5), Illinois (4), Connecticut (3), Ohio (3), Louisiana (2), Maryland (2), Massachusetts (2), California (1), Mississippi (1), New Jersey (1), Texas (1) y Washington (1).

Las enfermedades empezaron a ocurrir entre el 1 de marzo y el 3 de agosto de 2017.

De las 32 personas enfermas de las cuales se tiene información, 16 fueron hospitalizadas. No se han reportado muertes. Doce (32,4%) de las personas enfermas son niños de 5 años o menos.

³ South Zone, con una población de 281.934 habitantes en 2010, es la zona sur de Calgary, la ciudad más grande de la provincia canadiense de Alberta.



En las entrevistas, las personas enfermas respondieron preguntas sobre el contacto que tuvieron con animales la semana anterior a que se enfermaran. De las 33 personas enfermas que fueron entrevistadas, 15 (45,5%) reportaron haber tenido contacto con tortugas o su ambiente, como el agua del hábitat de la tortuga, antes de que enfermaran.

En entrevistas con nueve casos a las que se les preguntó dónde obtuvieron sus tortugas, seis reportaron haber comprado la tortuga en mercados informales o vendedores callejeros, o recibirla como regalo.

En 2015, funcionarios de salud local y estatal recolectaron muestras de tortugas de un vendedor callejero. La secuenciación del genoma completo mostró que la *Salmonella* Agbeni aislada de las personas enfermas en este brote está estrechamente relacionada genéticamente con las cepas aisladas de *Salmonella* Agbeni que se obtuvieron de tortugas. Esta estrecha relación genética significa que las personas afectadas en este brote tienen más probabilidad de compartir una fuente común de infección.

Advertencias

No se deben comprar tortugas pequeñas como mascotas ni regalarlas. Desde 1975, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) prohíbe la venta y distribución de tortugas con un caparazón menor de 10 centímetros de largo como mascotas, porque a menudo se vinculan a infecciones por *Salmonella*, especialmente en niños pequeños.

Todas las tortugas, independientemente de su tamaño, pueden ser portadoras de *Salmonella*, aun cuando se vean sanas y limpias. Estos brotes son un recordatorio de que hay que tomar medidas simples para disfrutar de tener un reptil como mascota y mantener sana a la familia.

Está previsto que este brote continúe, ya que es posible que los consumidores no estén al tanto del riesgo de contraer infecciones por *Salmonella* provenientes de las tortugas pequeñas. Si se cuidan bien, las tortugas tienen una larga expectativa de vida.⁴

PLOS ONE Estados Unidos, Utah: Las jóvenes religiosas tienen menos información sobre la vacuna contra el VPH

25 de agosto de 2017 – Fuente: *Public Library of Science One*

Las jóvenes religiosas tendrían menos información sobre la vacuna que las protege de distintos tipos de cánceres, según sugiere un estudio de Utah.

A diferencia de las mujeres no practicantes, las fieles eran 60% menos propensas a conocer la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y tenían 50% menos de opciones de haber recibido por lo menos una dosis.

“Se podría esperar que sean menos propensas a recibir la vacuna o que perciban que tienen poco riesgo. Pero no se esperaría que estén más desinformadas sobre la vacuna”, dijo la autora, Deanna Kepka, del Instituto de Oncología Huntsman y la Facultad de Enfermería de la Universidad de Utah, Salt Lake City.

El VPH es la infección de transmisión sexual más común, de acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos. Habitualmente desaparece sin generar problemas de salud, aunque

⁴ La prohibición de la venta y distribución de tortugas pequeñas fue promulgada en 1975, después de que investigaciones de salud pública demostraran que estos animales eran una importante fuente de infecciones humanas por *Salmonella*, particularmente en niños. En 1972, un estudio en New Jersey indicó que las tortugas pequeñas mantenidas como mascotas representaron aproximadamente 23% de las infecciones por *Salmonella* en niños. En 1980, se estimó que la prohibición de 1975 evitó 100.000 infecciones por *Salmonella* en niños estadounidenses cada año desde su entrada en vigor. Sin embargo, esta prohibición tiene una excepción: las tortugas pequeñas pueden ser vendidas legalmente con fines educativos, científicos o para exposición. Durante 2001-2006, el número de tortugas mantenidas como mascotas en Estados Unidos aumentó 86% hasta casi 2 millones de animales, sugiriendo que esta excepción podría proporcionar un mecanismo por el cual las tortugas pequeñas terminan como animales domésticos.

Las tortugas, al igual que otros reptiles, comúnmente son portadoras de *Salmonella*, y la tasa de portación fecal puede llegar hasta 90%. Las tortugas pequeñas que se venden como mascotas con frecuencia provienen de granjas de cría, donde se encuentran en estanques y zonas de desove superpoblados, lo que promueve la transmisión de *Salmonella*. Los intentos para tratar las tortugas, los huevos y los estanques de cría con antibióticos para eliminar *Salmonella* no han tenido éxito, y han dado lugar a una alta prevalencia de resistencia antibiótica. Otros tratamientos reducen, pero no anulan la eliminación de *Salmonella* por parte de las tortugas, y los animales que siguen eliminando la bacteria vuelven a contaminar a otros durante la cría o el transporte. Debido a que esta eliminación puede ser intermitente y relacionada con el estrés, es difícil determinar si las tortugas están libres de las bacterias.

El contacto directo o indirecto con un reptil se asocia con un estimado de 6% de los casos de salmonelosis humana en Estados Unidos. Las personas que entran en contacto con reptiles, sus hábitats, o superficies contaminadas con su materia fecal están en riesgo de infección por *Salmonella* eliminada por reptiles. Aunque la mayoría de los reptiles portan la bacteria, las tortugas pequeñas son más fácilmente manipuladas, y por lo tanto presentan un mayor riesgo de transmitir *Salmonella* a los niños. En contraste con el riesgo evidente de una mordedura o un arañazo, por ejemplo, de una serpiente o una iguana, es probable que una tortuga pequeña sea percibida como segura, y se permita a los niños que las manipulen. Además, un niño puesto a cargo del cuidado de una tortuga tiene contacto directo con el agua del hábitat, donde es probable que *Salmonella* se multiplique en gran número. A pesar de que 32,4% de las infecciones asociadas con este brote son menores de 5 años, que están en mayor riesgo de enfermedad grave por salmonelosis, varios casos corresponden a adultos, lo que demuestra que la enfermedad asociada a las tortugas no es exclusiva de los niños.

Debido al particular riesgo asociado con las tortugas pequeñas, la prohibición de la venta y distribución de estos animales probablemente siga siendo la más efectiva acción de salud pública para prevenir la salmonelosis asociada al contacto con estos animales.

Puede consultar el artículo completo haciendo clic [aquí](#).

puede causar cáncer y verrugas genitales en caso de persistir. Hay cepas que causan cánceres de cuello uterino, vulva, vagina, pene, ano, garganta y otros.

Los CDC recomiendan que los varones y las mujeres de 11 y 12 años reciban dos dosis de la vacuna. La segunda se aplica entre los seis y 12 meses después.

A diferencia de otros estados, Utah registra tasas de vacunación contra el VPH muy bajas, y se sabe que es uno de los estados más religiosos de Estados Unidos.

En 2013, el equipo convocó a mujeres que eran pacientes de la Clínica Comunitaria de la Universidad de Utah. Tenían entre 18 y 26 años de edad. En total, respondieron los cuestionarios 148 mujeres que profesaban una religión organizada y 178 mujeres que no eran religiosas.

El 97% de este segundo grupo había oído sobre el VPH, comparado con 90% del primer grupo. Además, las mujeres practicantes eran menos propensas que las que no lo eran a saber sobre la vacuna, cómo se transmite el VPH y a que un médico le haya recomendado la vacuna.

El estudio demuestra que las mujeres ni siquiera estaban tomando la decisión informadas.

El 50% de las mujeres religiosas había recibido por lo menos una dosis, comparado con 73% de las mujeres no religiosas. El 36% de las mujeres del primer grupo había completado el esquema de dosis, comparado con 60% de las mujeres que no practicaban una religión.⁵



México, Baja California: Ya son 14 las muertes por rickettsiosis en 2017

2 de septiembre de 2017 – Fuente: Uniradio (México)

La rickettsiosis sigue cobrando víctimas fatales en Mexicali. El 1 de septiembre el sector Salud de Baja California reveló que se confirmaron cinco muertes más por esta enfermedad transmitida por la picadura de la garrapata café del perro (*Rhipicephalus sanguineus*). En lo que va de 2017 la cifra es de 14 fallecimientos provocados por la enfermedad.

El jefe del Departamento de Epidemiología del Instituto de Servicios de Salud Pública de Baja California (ISESA-LUD), Néstor Saúl Hernández Milán, informó que los cinco casos más recientes se presentaron en Mexicali. Las víctimas fueron cuatro mujeres y un hombre, de 31, 41, 19, 6 y 23 años de edad. Tres de ellos fueron atendidos en el Seguro Social y dos en el ISESALUD.

El médico advirtió que el común denominador en todos estos casos fue que recibieron atención médica tardía. Para poder tratar con éxito esta enfermedad se tienen cuatro días a partir del contagio; si se recibe tratamiento después del quinto día el resultado puede ser fatal.

Estos cinco casos se presentaron en residentes de las colonias Agualeguas, Granjas de Santa Cecilia, Robledo, Huertas del Colorado y Centinela, de Mexicali.

Este año el sector Salud ha tratado más de 1.000 casos de picaduras de garrapatas. Se recomienda a la población que en caso de ser picado por una garrapata procuren a la brevedad recibir atención médica. Los síntomas de la rickettsiosis incluyen, fiebre, malestar general y dolor de cabeza.



Perú: Declaran en emergencia sanitaria a distritos del VRAEM

1 de septiembre de 2017 – Fuente: Agencia Andina (Perú)

El Ejecutivo peruano declaró en emergencia sanitaria, por el plazo de 90 días calendario, varios distritos del Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM)⁶, a fin de tomar las medidas sanitarias pertinentes para prevenir y atender casos de dengue y fiebre amarilla, y evitar la introducción de la fiebre zika y la fiebre chikungunya.

⁵ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

⁶ El Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM) es una zona geopolítica en Perú, ubicada en las regiones de Cusco, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica y Junín. Concretamente, es una cuenca que en más de 30% está formada por el valle del río Apurímac que es la zona más cocalera de Perú y del mundo (produce unas 20.000 hectáreas de hojas de coca al año) y la cuenca del río Ene, que es una zona más amplia y de producción de alimentos orgánicos como el cacao, frutas y café. La zona del Mantaro fue agregada en 2012, cambiándose la denominación de VRAE a VRAEM.

Se trata de un área de tan alta desnutrición infantil y pobreza que el gobierno de Perú lo ha seleccionado para poner en marcha su Estrategia Nacional para el programa de crecimiento en 2007. El área es actualmente el centro de la actividad terrorista y del narcotráfico en Perú por parte de la única célula activa que tiene Sendero Luminoso, quien fue parte activa del conflicto armado interno que tuvo lugar en las décadas de 1980 y 1990. Esta célula senderista es ahora el blanco del gobierno peruano en la guerra narcoterrorista iniciada en 2003.

Gran parte del VRAEM no tiene población, pero tampoco tiene tierras cultivables, sino montes y selva, y ese es el gran sector que usan los narcoterroristas para desplazarse. Es un territorio bastante grande y hostil, por lo que solo se desplazan personas que conocen perfectamente ciertas rutas.

Hasta el año 2006, esta zona estaba prácticamente fuera de control del estado peruano y, debido a este abandono, su actividad principal se encuentra en los cultivos ilícitos de hoja de coca para la producción de cocaína, con el apoyo financiero y logístico de los narcotraficantes y de Sendero Luminoso. Las autoridades peruanas comenzaron a recuperar la iniciativa en el área mediante el envío de 1.500 militares a fines de 2006.

Gran parte del VRAEM no tiene población, pero tampoco tiene tierras cultivables, sino montes y selva, y ese es el gran sector que usan los narcoterroristas para desplazarse. Es un territorio bastante grande y hostil, por lo que solo se desplazan personas que conocen perfectamente ciertas rutas.



Según el Decreto Supremo N° 026-2017-SA, publicado hoy en el Diario Oficial El Peruano, los distritos comprendidos en la declaratoria son: Anco, Ayna, Llochegua, Samugari, Santa Rosa, Sivia, Anchiguay y Canayre (Ayacucho); Kimbiri y Pichari (Cusco); y Satipo, Pangoa y Río Tambo (Junín).

La norma indica que corresponde al Ministerio de Salud, así como a la Direcciones Regionales de Salud de Ayacucho, Cusco y Junín realizar las acciones inmediatas desarrolladas en el Plan de Acción "Declaratoria de Emergencia Sanitaria frente al riesgo de brote por dengue, introducción de fiebre zika y fiebre chikungunya y riesgo de urbanización de fiebre amarilla en los distritos del VRAEM", en el marco de lo dispuesto por el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156.

Dicho Decreto Legislativo dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 007-2014-SA.

Las contrataciones que se realicen al amparo de la presente norma deberán destinarse exclusivamente para los fines que establece la misma, bajo responsabilidad.

Los saldos de los recursos resultantes de la contratación de los bienes y servicios podrán ser utilizados dentro del plazo de declaratoria de emergencia para contratar bienes y servicios del mismo listado, siempre y cuando no se hayan podido completar las cantidades requeridas.

Concluida la declaratoria de emergencia sanitaria, las entidades intervinientes deberán informar respecto de las actividades y recursos ejecutados en el marco del Plan de Acción, así como sobre los resultados alcanzados, en el marco de lo dispuesto por los artículos 24 y siguientes del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156.

La implementación de lo establecido en el presente Decreto Supremo se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

En los considerandos del Decreto Supremo publicado hoy se refiere que la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, con Informe Técnico N° 003-2017-UFDNS-DIGERD/MINSA, ha manifestado que las enfermedades infecciosas como el dengue, la malaria, la fiebre amarilla y la rabia salvaje tienen en el VRAEM un escenario ideal de propagación, en algunos casos de situación endémica y con la factibilidad de ser un lecho para la aparición de nuevas enfermedades como la fiebre zika y la fiebre chikungunya, que ya se encuentran circulando en otras zonas del país, donde epidemiológicamente hay un riesgo potencial para la diseminación de estas enfermedades.



Efecto..Cocuyo Venezuela, Monagas: Mueren dos bebés por difteria en menos de 24 horas en el hospital de Maturín

31 de agosto de 2017 – Fuente: Efecto Cocuyo (Venezuela)

En menos de 24 horas, dos bebés, de ocho y 11 meses respectivamente, fallecieron en la emergencia pediátrica del Hospital Universitario "Dr. Manuel Núñez Tovar" (HUMNT) de Maturín, entre la noche del 30 y el 31 de agosto. Ambos murieron por difteria, según informó la jefa de este servicio en el centro asistencial, Yacirka Vásquez.

El primer caso fue el de un bebé de 11 meses que ingresó al HUMNT en la noche del 30 de agosto. El pequeño vivía con su abuelo en el sector La Constituyente de la parroquia Las Cocuizas, en Maturín.

El niño presentó fiebre, y su abuelo lo llevó al HUMNT. En el nosocomio lo recibieron a las 4:00 de la tarde y cinco horas después, falleció.

Vásquez explicó que lo confirman como difteria porque tenía fiebre y escalofríos, tos, dificultad para respirar, inflamación de los ganglios del cuello y sobre todo la aparición de la membrana de exudado fibrinoso, que se adhiere firme a las amígdalas, todos los síntomas de la difteria.

En la mañana del 31 de agosto una pequeña de 8 meses fue trasladada desde Temblador, municipio Libertador al sur de Monagas, pero su cuadro era más complicado. Llegó con su familia a las 07:00 horas y a los pocos minutos falleció.

Por los dos registros, en el recinto sanitario tomaron las previsiones y desalojaron varias áreas, entre ellas la emergencia pediátrica, para proceder a su desinfección, algo que desde el 30 de agosto denunciaron familiares de los pacientes, quienes reportaron además la presencia de moscas y malos olores en el hospital.

Vásquez dio a conocer que una tercera niña fue recluida en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, por la misma enfermedad. Fue trasladada desde una clínica en la capital monaguense y su cuadro de salud es reservado. Estaba intubada por presentar dificultad para respirar.

De acuerdo con el último boletín epidemiológico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Monagas se registraron 26 casos sospechosos de difteria. En la región, la autoridad del Instituto de Salud, Aurora Navas, dijo la semana pasada que de ese número de muestras cuatro resultaron positivas y había otras cuatro en espera de resultados.

La semana pasada estaban reclusos un joven de 23 años y un niño de tres años de edad por la misma patología. Pero tras las cifras actuales, se registró que los contagiados subieron a siete durante el mes de agosto.

La OPS confirmó que en el país hay siete decesos por difteria, tres de ellos en Monagas, que sumados a los dos de las últimas 24 horas elevan a cinco los fallecimientos, lo que convierte a la entidad oriental en la que más muertes contabiliza este año por la infección.

El mundo



Arabia Saudí: Confirman cinco casos de cólera en una ciudad fronteriza con Yemen

2 de septiembre de 2017 – Fuente: Xinhua (China)

Arabia Saudí confirmó el 2 de septiembre cinco casos de cólera en la ciudad de Al-Arjain, cerca de la frontera con Yemen.

El Ministerio de Salud saudí indicó que los casos son de personas no saudíes, y que el país les está proporcionando el tratamiento médico apropiado.

La cepa de los casos detectados es la misma descubierta en Yemen por la Organización Mundial de la Salud, añadió el ministerio.

Como medida de precaución, el hospital que atiende los casos de cólera ha sido evacuado.

El ministerio no reveló las nacionalidades de los casos, pero se sospecha que llegaron de Yemen, donde ocurre la peor epidemia de cólera en el mundo.

INQUIRER Filipinas, Timog Katagalugan: Caso fatal de encefalitis japonesa en la provincia de Laguna

29 de agosto de 2017 – Fuente: Inquirer (Filipinas)

La Oficina de Salud de la provincia de Laguna informó que un niño falleció a causa de la encefalitis japonesa, el primer caso confirmado de esta enfermedad transmitida por mosquitos en la región de Timog Katagalugan este año.

El 29 de agosto, el Dr. Rene Bagamasbad, oficial de salud de Laguna, dijo que la víctima era un niño de nueve años de la ciudad de Calauan, que falleció hace dos semanas.

“Hasta el momento, sólo este caso de Calauan ha sido informado a la oficina del Departamento de Salud de Timog Katagalugan”, informó el Dr. Rio Magpantay, director del departamento.

Sin embargo, la oficina regional también ha empezado a monitorear signos y síntomas de posibles casos de encefalitis japonesa en otras partes de Laguna.

Timog Katagalugan incluye las provincias de Kabite, Laguna, Batangas, Rizal y Quezon.

La enfermedad, que es transmitida por el mosquito *Culex*, comúnmente causa dolores abdominales, fiebre y convulsiones. También puede causar encefalitis.

No existe cura para la enfermedad, pero sí una vacuna que la previene, aunque actualmente, esta no forma parte del programa de inmunización del gobierno.

Magpantay dijo que no se ha declarado un brote, pero que la oficina regional del Departamento de Salud fortalecerá la vigilancia de las comunidades y los hospitales.

Por lo general, toma algún tiempo confirmar un caso de encefalitis japonesa, porque las muestras deben ser sometido a pruebas en el Instituto de Investigación de Medicina Tropical en Muntinlupa, en Metro Manila.⁷



Nepal, Katmandú: Reportan casos urbanos de tifus de los matorrales

30 de agosto de 2017 – Fuente: ProMED Mail

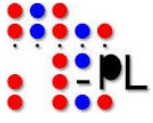
Durante un período de dos semanas (entre el 15 y el 29 de agosto de 2017), se identificaron al menos 86 casos de tifus de los matorrales, incluyendo nueve niños, mediante pruebas de laboratorio realizadas en el Hospital Sukraraj de Enfermedades Tropicales e Infecciosas (STIDH). La mayoría de estos pacientes están siendo tratados en diferentes hospitales de Katmandú. Nueve niños con tifus de los matorrales confirmado por laboratorio han recibido tratamiento en el STIDH y se recuperaron sin complicaciones.

Es bastante sorprendente el hecho de que un gran número de estos casos se hayan detectado en Katmandú, la mayor área y más densamente poblada de Nepal, debido a que el tifus de los matorrales ha sido previamente detectado casi exclusivamente en áreas rurales de Nepal. Lo que aún no está claro es el impacto de la enfermedad entre los años 2004 y 2015. El tifus de los matorrales fue bien documentado en 2004 en Katmandú, mientras que un número significativo de casos recién se detectó desde 2015.

⁷ Existen relativamente pocos informes de casos de encefalitis japonesa humana en Filipinas en los últimos años, a pesar de que las islas se encuentran dentro de la zona endémica del virus. Este año, el Departamento de Salud ha registrado un total de 149 casos en la isla de Luzon, 22 de ellos en Pampanga, la cifra más alta en la región de Gitnang Luzon (ver 'Filipinas, Pampanga: Registraron 22 casos de encefalitis japonesa' en Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.956, de fecha 25 de agosto de 2017, haciendo clic [aquí](#)).

La encefalitis japonesa es endémica en Filipinas, y es fatal en casi tres de cada 10 casos graves. Casi todos los sobrevivientes de esta enfermedad transmitida por mosquitos experimentan secuelas permanentes, que incluyen discapacidad física y cognitiva, problemas de lenguaje y de aprendizaje y alteraciones de la conducta.

El uso generalizado de antibióticos, tales como ciprofloxacina, podría ser una posible explicación. En otras palabras, los trabajadores sanitarios en Nepal por lo general consideran cualquier fiebre como fiebre tifoidea, por lo tanto administran ciprofloxacina al paciente, lo que también puede haber dado resultado contra el tifus de los matorrales. Pero actualmente la cefixima es el fármaco de elección para la fiebre tifoidea, que puede no funcionar eficazmente contra el tifus de los matorrales, resultando en una emergencia de esta última enfermedad en Nepal.⁸



Sri Lanka: Son más de 147.000 los casos de dengue reportados en 2017

3 de septiembre de 2017 – Fuente: Prensa Latina (Cuba)

El número de casos reportados de dengue en lo que va del año en Sri Lanka sobrepasa los 147.700, con más de 300 decesos, aunque la expansión de la epidemia remitió en las últimas semanas.

Según datos de la Unidad de Epidemiología del Ministerio de Salud, en agosto se contabilizaron 19.983 contagios, en contraste con los 40.781 detectados en julio. Solo en la capital, Colombo, se informaron 29.421 casos de dengue desde enero.

Ante la dramática expansión de la enfermedad este año, las autoridades de Sri Lanka lanzaron varias campañas para enfrentar la epidemia y destruir los criaderos de mosquitos.

En 2015 las autoridades médicas reportaron 29.000 casos en el país y el pasado año la cifra aumentó a 55.000.

La enfermedad es endémica en un centenar de naciones y está considerada entre las de más rápido crecimiento en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud.

⁸ La doxiciclina es el fármaco de elección y se la prefiere sobre otras tetraciclinas para el tratamiento del tifus de los matorrales; rara vez se asocia con la tinción de dientes en niños menores de 8 años. También se ha informado que son eficaces los macrólidos, como la azitromicina. Se ha reportado que las fluoroquinolonas, como ciprofloxacina y ofloxacina, son clínicamente efectivas en el tratamiento del tifus de los matorrales en algunos pacientes. Sin embargo, algunos estudios clínicos sugieren que las fluoroquinolonas no son tan efectivas en pacientes con tifus de los matorrales como otros antibióticos.

En pruebas *in vitro* de algunas cepas de *Orientia tsutsugamushi*, el agente causal del tifus de los matorrales, se ha reportado resistencia a ciprofloxacina y ofloxacina (concentración inhibitoria mínima de 8 microgramos/ml), y se ha detectado una mutación en la región determinante de la resistencia a la quinolona (QRDR) del gen *gyrA* asociado con la resistencia a las fluoroquinolonas.

Estos hallazgos sugieren que las fluoroquinolonas probablemente no sean apropiadas para el tratamiento del tifus de los matorrales.

APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Organización Mundial de la Salud

QUÉ PUEDEN HACER LAS MADRES



ANTES DE QUE LLEGUE TU BEBÉ, CONSIGUE INFORMACIÓN CLAVE SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.

CUANDO TU BEBÉ HAYA NACIDO, TRATA DE AMAMANTARLO EN SU PRIMERA HORA DE VIDA.

TÚ NECESITARÁS AYUDA PARA APRENDER A AMAMANTAR Y TAMBIÉN TU BEBÉ. ¡NO TENGAS MIEDO DE PEDIRLA!

ASEGÚRATE DE CONSUMIR ALIMENTOS SALUDABLES, ABUNDANTE A HORA Y DESCANSAR LO SUFICIENTE.

APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Organización Mundial de la Salud

QUÉ PUEDEN HACER LOS PADRES



AYUDA CON LAS TAREAS DEL HOGAR, REDUCE EL ESTRÉS DE TU PAREJA Y ASEGÚRATE DE QUE ELA DESCANSE LO SUFICIENTE.

AYUDA A TU BEBÉ A QUE EXPULSE LOS GASES Y ERUCTE DESPUÉS DE MAMAR. ¡EL PECHO DEL PAPÁ ES IDEAL PARA ESTO!

PREOCÚPATE POR TU BEBÉ DE MANERAS DIFERENTES Y QUE VAN MÁS ALLÁ DE LA ALIMENTACIÓN (BAÑARLO, CAMBIARLE EL PAÑAL, PASEEN JUNTOS).

APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Organización Mundial de la Salud

QUÉ PUEDEN HACER LA FAMILIA Y LOS AMIGOS



BRINDAR APOYO EMOCIONAL Y AYUDA PRÁCTICA (HAER LAS COMPRAS, PREPARAR LAS COMIDAS, LIMPIAR LA CASA).

CUIDAR A LOS HERMANOS Y HERMANAS MAYORES.

ESCUCHAR Y APOYAR A LAS MADRES PARA AUMENTAR SU CONFIANZA Y COMPROMISO CON LA LACTANCIA.

APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Organización Mundial de la Salud

LO QUE SE PUEDE HACER EN EL LUGAR DE TRABAJO



DAR SUFICIENTE LICENCIA POR MATERNIDAD A LAS MADRES PARA QUE CONSIGAN ESTABLECER LA LACTANCIA MATERNA.

FACILITAR A LAS MADRES SU REGreso AL TRABAJO, BRINDÁNDOLES TIEMPO Y LUGAR PARA AMAMANTAR O ESPACIOS DONDE EXTRAERSE Y ALMACENAR SU LECHE.

¡APOYAR A SUS COLEGAS MIENTRAS AMAMANTAN! ES DIFÍCIL MANTENER EL EQUILIBRIO ENTRE EL TRABAJO Y SER UNA NUEVA MADRE.

Organización Mundial de la Salud (2017).

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.

A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.

Toda aquella persona interesada en recibir este Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a reporteepidemiologicocba@gmail.com, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.