



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.

2.162

15 de marzo de 2019

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.)

Javier Casellas (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 arbovirosis (excepto dengue)
- Jujuy: Ya son siete los casos de hantavirrosis en lo que va del año

América

- Bolivia: Santa Cruz es el departamento con el mayor número de casos de tuberculosis
- Chile, Región del Maule: Una bebé de 25 días contrajo hantavirrosis
- Colombia, Risaralda: Emprenden acciones ante el incremento de casos de hepatitis A
- Estados Unidos, New York: Por el brote de sarampión, 44 niños no vacunados no pueden regresar a clases
- Estados Unidos, Florida: Se reportaron 232 casos de hepatitis A durante febrero

El mundo

- España, Andalucía: Brote de parotiditis en una universidad de Córdoba
- Europa: La contaminación causa 800.000 muertes adicionales al año
- Europa: Brote multinacional de infecciones por *Salmonella* Poona vinculado a una fórmula infantil
- Filipinas: Reportan 2.200 casos nuevos de sarampión en cinco días
- Madagascar: Ya son más de 1.100 las muertes causadas por el sarampión
- Tailandia: Aumentan los casos de dengue y fiebre chikungunya
- Lanzan una guía para abordar una estrategia multisectorial para las enfermedades zoonóticas

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

CIRCULO MÉDICO DE CÓRDOBA

www.circulomedicocba.org/

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.sadi.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 arbovirosis (excepto dengue)

15 de febrero de 2019 – Boletín Integrado de Vigilancia – Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud (Argentina)

Se encuentra en estudio un caso probable de fiebre chikungunya en la provincia de Salta, con fecha de inicio de síntomas en la semana epidemiológica (SE) 5. Se registró en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires un caso confirmado de fiebre chikungunya en la SE 3, correspondiente a un paciente oriundo de Brasil.

En la provincia de Chaco se registró un caso probable de fiebre del Nilo Occidental, correspondiente a la SE 5.

En la provincia de San Luis se registró un caso probable de encefalitis de Saint Louis, sin antecedente de viaje, correspondiente a la SE 3.



Jujuy: Ya son siete los casos de hantavirrosis en lo que va del año

11 de marzo de 2019 – Fuente: El Esquíú (Argentina)

El Ministerio de Salud de Jujuy confirmó el 10 de marzo un nuevo caso de hantavirrosis en la provincia, con lo cual suman siete las personas afectadas en lo que va del año, todas con evolución favorable, informaron autoridades de la cartera sanitaria.

El nuevo caso es el de una mujer adulta de la localidad de El Remate, situada en el departamento Palpalá, a unos 30 kilómetros de la capital provincial.

Sobre el panorama actual, la subsecretaria de Promoción y Prevención de la Salud, Verónica Serra, indicó que la provincia tiene un promedio de 14 casos anuales y que la mayoría se produce durante estos meses, por lo que creen que “también este año estará dentro de los números esperados”.

También refirió que, a diferencia del brote en el sur del país, la forma de transmisión del virus en la provincia se da por el contacto con las excretas de los roedores, y existen dos variedades del virus: Orán y Laguna Negra.

De estos, el más agresivo, es el virus Orán, que Jujuy comparte con Salta y es el que produce la mayor cantidad de casos graves, aunque lo transmite un roedor que no es domiciliario (*Oligoryzomys chacoensis*), por lo que es más difícil contraer la enfermedad, explicó Serra.

Sobre la variante Laguna Negra, la funcionaria explicó que la transmite otro roedor (*Calomys fecundus*), pero que “no es tan agresivo”, y dijo que la mayoría de los casos en la provincia son a raíz de la misma.

Respecto de las siete personas afectadas en lo que va del año, finalmente puntualizó que son cinco hombres y dos mujeres, de las zonas del ramal jujeño y de los Valles, al este y sur provincial. “Tenemos dos casos de San Pedro, uno de Libertador, Aguas Calientes, Lote Piedritas, Palma Sola y este último en la localidad de El Remate”, detalló.

Jujuy registra casos de hantavirrosis desde el año 1996, con un promedio de 14 anuales, que aparecen generalmente en la temporada de verano.



Bolivia: Santa Cruz es el departamento con el mayor número de casos de tuberculosis

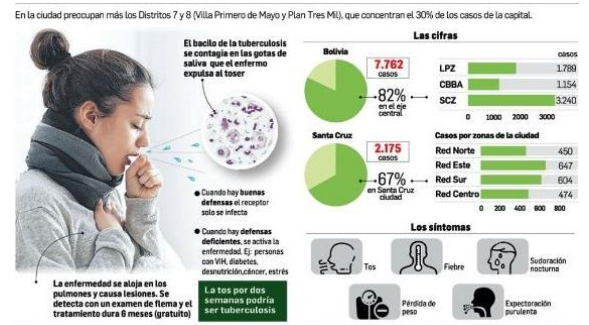
13 de marzo de 2019 – Fuente: El Deber (Bolivia)

Santa Cruz sigue conviviendo con la tuberculosis. En 2018 se registraron 3.240 casos, 42% del total del país (7.762 enfermos) y en 2017 fallecieron 103 cruceños a causa de él. Le sigue de cerca La Paz con 1.789 casos (23%) y Cochabamba con 1.154 (15%).

“La tuberculosis es una de las enfermedades infecciosas más letales en el mundo. A escala mundial cada día mueren 4.500 personas a causa de ella y Bolivia no está ajena a estas estadísticas”, expresó Marcelo Ríos Aliaga, director del Servicio Departamental de Salud (SEDES), y agregó que la tuberculosis dejó de ser producto de la pobreza y ahora es consecuencia de malos hábitos, hacinamiento y mala higiene respiratoria.

De los 3.240 casos registrados en el departamento, 2.175 (67%) corresponde a la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, la mayoría de ellos (30%) en el Distrito 7 y el Distrito 8, que corresponden a la Villa Primero de Mayo y el Plan Tres Mil, respectivamente. “Por eso el SEDES ha reforzado la capacitación al personal de salud y el sistema de laboratorio para el diagnóstico precoz y oportuno y hay un programa nacional que se encarga de gestionar con el SEDES los medicamentos”, detalló Ríos.

“La población tiene que entender que la tuberculosis es una enfermedad cien por ciento curable cuando se la trata a tiempo. El tratamiento es gratuito, pero el problema está en que las personas lo abandonan, muchas veces porque éste es complejo y cansador, porque son seis meses de pastillas”, explicó el director del SEDES. “Hay gente que deja



a medias el tratamiento, convirtiéndose en resistente al mismo, sin contar que se vuelve mucho más caro tratarla y que esa persona va expulsando sus bacterias todos los días, siendo un riesgo para la salud pública de la población”.

Al país, el tratamiento de una persona le cuesta 70 dólares, y en una segunda fase con nuevos medicamentos (para el que abandonó y quiere volver) cuesta 6.000 dólares, porque se trata de otra medicación más compleja.



Chile, Región del Maule: Una bebé de 25 días contrajo hantavirrosis

8 de marzo de 2019 – Fuente: Cooperativa (Chile)

Una bebé de apenas 25 días de edad contrajo hantavirrosis en la ciudad de Parral, según confirmó la Secretaría Regional Ministerial (Seremi) de Salud del Maule, Marlenne Ingrid Durán Seguel, tras recibir el informe del Instituto de Salud Pública (ISP).

La madre de la lactante contrajo el hantavirus en la comuna de Parral y, según informó la Seremi, amamantó a su hija los primeros cinco días antes de presentar los síntomas. A raíz de esto, la bebé comenzó a registrar fiebre y problemas en sus pulmones.

La Seremi de Salud detalló que “en el caso de la bebé, su mamá y su abuelo sufrieron hantavirrosis, por eso lo más probable es que se haya contagiado por la leche materna. La mamá, en los primeros cinco días, le dio de mamar. Hicimos estudios de esa leche y sí tenía virus Hanta”.

La autoridad precisó que se indaga si efectivamente el contagio fue a través de la leche materna o de forma directa al estar en el mismo lugar donde se contagió la madre.

Un segundo caso de hantavirrosis se estudia también en la Región del Maule, específicamente en la zona de San Clemente, detalló la autoridad local.

Se trata de una niña de 13 años quien contrajo la enfermedad cuando estaba de vacaciones en la casa de sus abuelos. “Ella fue positiva del test rápido. Aún no tenemos la confirmación del ISP, pero se le están dando todos los tratamientos. Ella también fue derivada a Santiago, porque no está en muy buenas condiciones”, agregó la Seremi.



Colombia, Risaralda: Emprenden acciones ante el incremento de casos de hepatitis A

13 de marzo de 2019 – Fuente: El Tiempo (Colombia)

Ante el inusitado aumento de casos de hepatitis A en Pereira y Dosquebradas reportados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la Secretaría de Salud de Risaralda dio a conocer un “plan de choque” para controlar el brote de la enfermedad.

La secretaria de Salud, Olga Lucía Hoyos Gómez, informó que en la semana epidemiológica 10, se reportaron al SIVIGILA 76 casos, de los cuales 52 son de Dosquebradas. De estos, 18 se descartaron, 15 se confirmaron y de 19 están pendientes sus resultados definitivos.

En Pereira se analizaron 24 casos, de los que 18 son confirmados, 2 están en estudio y 4 descartados.

Los factores de riesgo para el incremento de la enfermedad son tres: la calidad del agua para consumo humano, la inocuidad de los alimentos y la transmisión de persona a persona. Por esto, se definió la revisión y la optimización del proceso de potabilización del agua, la alerta sanitaria a la red hospitalaria y la educación sanitaria a los usuarios y consumidores. Se prohibió el ingreso de bañistas en las partes altas bocatomas de acueductos, medida que debe garantizar la Corporación Autónoma Regional de Risaralda (CARDER).



Estados Unidos, New York: Por el brote de sarampión, 44 niños no vacunados no pueden regresar a clases

14 de marzo de 2019 – Fuente: Infobae (Argentina)

El sarampión se declaró eliminado en Estados Unidos hace dos décadas. Sin embargo desde el pasado otoño, el Estado de New York hace frente al que se considera el peor brote en su historia reciente.

Las autoridades lo atribuyen a dos factores: el rechazo a las vacunas y la importación del virus desde otros países. También hay casos confirmados en New Jersey así como en Oregon y Washington, en el otro extremo del país.

Es por eso que un juez federal, que calificó el hecho como “brote de sarampión sin precedentes” en el suburbio del condado de Rockland, New York, rechazó una solicitud para permitir que 44 niños no vacunados regresen a la escuela.

Los padres de los estudiantes de la escuela Green Meadow Waldorf, en Chestnut Ridge, demandaron al Departamento de Salud del condado después de que se les informará en diciembre que no se les permitiría ingresar a la escuela.



El brote ha afectado principalmente a la comunidad judía ortodoxa en Spring Valley, Monsey y New Square, donde los casos confirmados superan ya los 180.

Las autoridades sanitarias se están concentrando en esta comunidad, por la rápida propagación del virus que ha afectado de igual forma a comunidades de Israel y Europa.

La vacuna triple viral –contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola– está recomendada para niños de entre 12 y 15 meses de edad, pero es obligatoria entre los cuatro y seis años para asistir a la guardería o el colegio.

Los padres, sin embargo, pueden acogerse a razones religiosas para evitarla. El 80% de los niños en Rockland no estaban vacunados cuando se desató el brote en el otoño pasado.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) advirtieron que uno de cada 1.000 niños que enferma de sarampión puede morir.



Estados Unidos, Florida: Se reportaron 232 casos de hepatitis A durante febrero

11 de marzo de 2019 – Fuente: Florida Department of Health (Estados Unidos)

La cantidad de casos de hepatitis A continúa aumentando en Florida: los funcionarios de salud estatales informaron 232 nuevos casos en febrero de 2019, lo que elevó el brote a 971 casos desde el año pasado. Los casos de febrero fueron reportados por 30 de los condados del estado.

Del total de casos, alrededor de 75% requirió hospitalización y cinco fallecieron.

Desde el 1 de enero de 2018, 13 casos (1%) estaban coinfectados con hepatitis B crónica, 207 (21%) con hepatitis C crónica y 20 (2%) con hepatitis B y C.

La mejor manera de prevenir la infección por hepatitis A es a través de la vacunación. Desde el 1 de enero de 2018, 97% de las personas que contrajeron hepatitis A nunca habían recibido una dosis de la vacuna contra la enfermedad. En febrero de 2019, 98% de las personas infectadas no habían recibido la vacuna.

La vacuna contra la hepatitis A se recomienda para todos los niños a la edad de 1 año y para ciertos grupos de adultos de alto riesgo, incluidos los usuarios de drogas ilegales y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

El mundo

elDía
DE CÓRDOBA

España, Andalucía: Brote de parotiditis en una universidad de Córdoba

14 de marzo de 2019 – Fuente: El Día de Córdoba (España)

La parotiditis se está convirtiendo en un problema para las autoridades sanitarias. Así, a lo largo de los últimos meses se han ido localizando distintos casos en algunos puntos del país y también en Andalucía.

En Córdoba, apenas se han hecho públicos los episodios puntuales que se han detectado, si bien en los últimos días el problema ha tomado otra dimensión a raíz de que varios alumnos de Ciencias de la Salud se han contagiado de esta enfermedad.

Tan es así que desde el Hospital Universitario 'Reina Sofía' y el Distrito Sanitario de Córdoba se ha activado un protocolo con el fin de vacunar contra esta enfermedad a todos los estudiantes que lo soliciten y que cursen estudios en Medicina, Enfermería y Fisioterapia.

Esta medida se ha adoptado después de que a varios estudiantes que realizan prácticas en el centro sanitario se les haya detectado esta patología.

De hecho, se ha calificado como brote, puesto que se han anotado más de 25 casos en los últimos tres meses, lo que ha generado cierta alarma entre los propios estudiantes. Por ello, desde la Junta de Andalucía se han puesto en contacto con la Facultad de Ciencias de la Salud con el fin de activar las medidas encaminadas a poner en marcha este proceso de vacunación, que es voluntario y con carácter preventivo.

En cualquier caso, desde el Hospital 'Reina Sofía' ya se ha convocado a los alumnos para informarles de primera mano de las actuaciones a seguir, de manera que puedan vacunarse en el propio hospital o en sus centros de salud. Lo que sí han querido dejar claro desde la Junta es que los contagios se han dado entre los estudiantes, pero que en ningún caso ha habido contagio a los pacientes del complejo sanitario y que "el foco no está en el hospital", si bien al tratarse de alumnos que se encuentran en prácticas en el establecimiento se pone en marcha este protocolo preventivo para evitar riesgos.

En cuanto al origen de este brote de parotiditis, los expertos coinciden en que hay varios factores que influyen y que uno de ellos es que las vacunas que se administraron en la década de 1990 no han sido efectivas, por lo que este refuerzo que ahora se activa servirá para paliar esa situación. En cualquier caso, Andalucía está registrando 70% del total de los casos que están surgiendo en este 2019 de parotiditis, según señala el Boletín Epidemiológico del Instituto 'Carlos III', dependiente del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Andalucía está teniendo algunos brotes repartidos en diferentes puntos de la comunidad. El protocolo conlleva la identificación de los contactos y la administración de la vacuna a las personas del entorno en las que se confirmó la



enfermedad, si no estuvieran vacunadas. La vacuna contra las parotiditis está incluida en la triple viral, la que también protege contra el sarampión y la rubéola.

En el caso de lo sucedido entre el alumnado de Ciencias de la Salud de Córdoba, las fuentes consultadas han destacado la coordinación con la que se está trabajando entre el Distrito Sanitario, la Universidad y el Hospital 'Reina Sofía' y también se ha dado cuenta al Consejo de Estudiantes.

De momento, la asamblea explicativa para quienes quieran vacunarse tendrá lugar el 18 de marzo y el alumnado ya ha sido convocado a ese encuentro. En cuanto al número potencial de personas que pueden vacunarse, desde Salud no tienen aún una cifra exacta, si bien otras fuentes han indicado que son más de 1.500 los alumnos matriculados en Medicina, Enfermería y Fisioterapia y, en principio, todos ellos podrán decidir voluntariamente si se vacunan o no.

Además del dispositivo que se ponga en marcha en el hospital, los alumnos también tienen la opción de acudir a su centro de salud y solicitar allí la inmunización.

En lo que va del año, las autoridades sanitarias andaluzas han detectado varios brotes de parotiditis en la comunidad, como han sido en la comarca de Alhama de Granada, que ha afectado a una quincena de jóvenes que han presentado síntomas leves; otro más en varios pueblos de Málaga; una veintena de personas en Ayamonte (Huelva) y otro más que ha afectado a 40 personas en el área sanitaria de Osuna (Sevilla), que incluso obligó a convocar una vacunación masiva por parte del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Estos casos confirman el incremento de los casos de parotiditis.

European Heart Journal Europa: La contaminación causa 800.000 muertes adicionales al año

12 de marzo de 2019 – Fuente: *European Heart Journal*

La contaminación del aire causa 800.000 muertes adicionales al año en Europa y 8,8 millones en todo el mundo.

De las muertes en Europa, entre 40 y 80% se debieron a enfermedades cardiovasculares, como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Esto significa que la contaminación del aire causa más muertes al año que fumar tabaco.

De hecho, el número de muertes por enfermedades cardiovasculares que pueden atribuirse a la contaminación del aire es mucho mayor de lo esperado. En todo el mundo, los expertos encontraron que la contaminación del aire es responsable de 120 muertes adicionales por año cada 100.000 habitantes. En Europa fue aún mayor, causando 133 y 129 muertes adicionales al año cada 100.000 personas, respectivamente.

Al observarse países individuales, se encontró que la contaminación del aire causó una tasa de mortalidad en exceso de 154 cada 100.000 habitantes en Alemania (una reducción de 2,4 años en la esperanza de vida), 136 en Italia (reducción de 1,9 años), 150 en Polonia (reducción de 2,8 años), 98 en Reino Unido (reducción de 1,5 años) y 105 en Francia (reducción de 1,6 años).

Las tasas de mortalidad en exceso fueron particularmente altas en los países de Europa Oriental, como Bulgaria, Croacia, Rumania y Ucrania, con más de 200 por año cada 100.000 habitantes. Aunque la contaminación del aire en Europa Oriental no es mucho peor que en Europa Occidental, el número de muertes en exceso que causó fue mayor. Esto podría explicarse por la atención médica más avanzada en Europa occidental, donde la esperanza de vida es generalmente más alta.

Los gobiernos nacionales y las agencias internacionales deben tomar medidas urgentes para reducir la contaminación del aire, incluida la reevaluación de la legislación sobre la calidad del aire y la reducción de los límites actuales de la Unión Europea en los niveles promedio anuales de contaminación del aire para que coincidan con las directrices de la Organización Mundial de la Salud.¹



Europa: Brote multinacional de infecciones por *Salmonella* Poona vinculado a una fórmula infantil

12 de marzo de 2019 – Fuente: *European Food Safety Authority (Europa)*

El brote multinacional de infecciones por *Salmonella enterica enterica* serovar Poona que ha afectado a niños pequeños en Francia, Bélgica y Luxemburgo tiene una fuente común.

Funcionarios de salud en Francia, Bélgica y Luxemburgo informaron casos de infecciones por *Salmonella* Poona en niños pequeños, todas genéticamente relacionadas con el mismo brote. En total, se notificaron 32 casos confirmados en la Unión Europea: 30 en Francia, uno en Bélgica y uno en Luxemburgo. Todos los pacientes experimentaron los síntomas entre agosto de 2018 y febrero de 2019.



¹ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

Una evaluación realizada por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) indica que la fuente común del brote son tres productos de fórmula infantil a base de arroz fabricados por una fábrica en España entre agosto y octubre de 2018 y comercializados por una empresa francesa.

Todas las personas afectadas de las cuales hay información disponible consumieron estos productos (30 de 32).

Los productos se vendieron también a otros países a través del comercio electrónico y mayoristas. Además, la compañía francesa vendió los productos a cuatro países fuera de Europa.

Hasta ahora, todas las pruebas realizadas en la fábrica española y en muestras de los lotes implicados han sido negativas para *Salmonella* Pooa. Esto puede deberse al hecho de que la bacteria suele ser difícil de detectar en productos secos y requiere métodos de muestreo y prueba con un alto grado de sensibilidad.

En los países donde se distribuyeron los productos se emitieron advertencias y retiros, que según los expertos de la EFSA y el ECDC deberían disminuir el riesgo de nuevas infecciones.

SunStar

Filipinas: Reportan 2.200 casos nuevos de sarampión en cinco días

11 de marzo de 2019 – Fuente: Sun Star (Filipinas)

Los casos de sarampión en la epidemia que azota a Filipinas han aumentado en unos 2.200 casos en un lapso de cinco días, según los últimos números del gobierno. Desde el 1 de enero hasta el 7 de marzo, se reportaron 18.553 casos, frente a los 16.349 reportados hasta el 2 de marzo.

Calabarzon representa la mayoría de los casos, con 4.807 casos (26% de los casos a nivel nacional), seguido por la Región de la Capital Nacional (NCR), con 3.850 casos.

El número de muertes relacionadas con el sarampión ha aumentado a 280, de las que 162 (59%) fueron reportadas por la NCR y Calabarzon.

El 56% de los casos fueron reportados en niños de 4 años o menos.

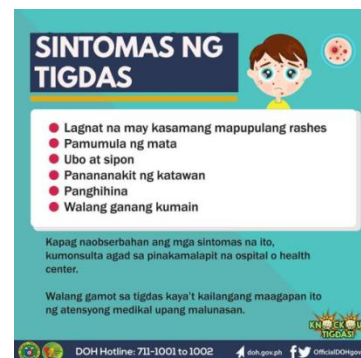
En la región más afectada de Calabarzon, los funcionarios de salud intensificaron su campaña de inmunización masiva a través del Programa de Despliegue de Enfermeras (NDP).

Según el director regional del Departamento de Salud de Calabarzon, Eduardo Janairo, las enfermeras se desplegaron en todos los municipios de la región a partir del 1 de marzo.

“El NDP proporcionará mejoras a la campaña de vacunación en curso, ya que servirán como personal adicional y vacunador que realizará la inmunización casa por casa en áreas remotas y de difícil acceso de las provincias”, dijo.

En Silangang Kabisayaan, donde el número de casos se duplicó en solo tres semanas, las coberturas de vacunación se han desplomado, desde 85% hace unos años hasta 55%, ya que muchas madres perdieron la confianza en el programa de inmunización del gobierno en medio de la controversia de la vacuna Dengvaxia®.

Sin embargo, el brote de sarampión ha cambiado los comportamientos de búsqueda de la salud de las madres, ya que hoy son más las que acuden a los centros de salud diariamente para obtener vacunas gratuitas para sus hijos.



Organización Mundial de la Salud

Madagascar: Ya son más de 1.100 las muertes causadas por el sarampión

10 de marzo de 2019 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

En la semana epidemiológica 8 de 2019 (del 17 al 23 de febrero), se notificaron en Madagascar 6.607 casos de sarampión, incluidas 41 muertes, mientras que en la semana 7 (del 10 al 16 de febrero) se habían notificado 9.902 casos, incluidas 41 muertes.

Desde el 3 de septiembre de 2018 hasta el 24 de febrero de 2019, se han notificado 86.985 casos, de los cuales 1.016 fueron confirmados por laboratorio (IgM-positivo) y 85.969 estaban vinculados epidemiológicamente. Se han registrado 1.141 muertes durante el mismo período.

Alrededor de 70% de los casos se reportan en personas de 1 a 14 años de edad. De los 114 distritos de las 22 regiones del país, 104 se encuentran en fase epidémica.

WORKPOINT Tailandia: Aumentan los casos de dengue y fiebre chikungunya

NEWS 13 de marzo de 2019 – Fuente: Workpoint News (Tailandia)

Los funcionarios de salud de Tailandia informaron más de 500 casos de fiebre chikungunya durante la semana pasada, lo que elevó el total del brote, que afecta principalmente al sur del país, a 2.551 casos. No se han reportado muertes a causa de esta virosis.

Las provincias de Pattani, Phuket y Songkla continúan siendo las más afectadas por el brote.

En lo que respecta al dengue, los funcionarios informaron que desde el comienzo del año, se reportaron 9.914 casos, incluyendo nueve muertes.

Las 77 provincias del país reportaron casos, pero Nakornpathom, Samutsakorn, Rachaburi, Nakornsripathum y Phuket reportaron la mayor cantidad de casos.

Los funcionarios de salud temen que este año pueda alcanzar las cifras del año 2013, cuando se reportaron 150.000 casos en todo el país.

Las enfermedades zoonóticas continúan teniendo un gran impacto en la salud humana. Cada año, cerca de 60.000 personas mueren de rabia, y otras enfermedades zoonóticas como la influenza aviar, la enfermedad por el virus del Ébola o la fiebre del Valle del Rift constituyen amenazas adicionales. Estas enfermedades no solo afectan la salud humana, sino también la salud y el bienestar de los animales, lo que reduce la productividad (calidad y seguridad de la leche o el huevo, etc.) o la muerte y, por consiguiente, afecta los medios de vida de los agricultores y las economías de los países.

Las enfermedades no conocen fronteras. A medida que el comercio mundial y los viajes se expanden, las enfermedades zoonóticas plantean cada vez más preocupaciones a nivel global. Todos los días surgen nuevos desafíos de salud en la interfaz humano-animal-ambiente. Para enfrentar estas amenazas, se necesita colaboración, coordinación, comunicación y acción concertada entre los diferentes sectores, utilizando un enfoque multisectorial de Una Salud. Sin embargo, muchos países carecen de la capacidad para implementar dicha colaboración.

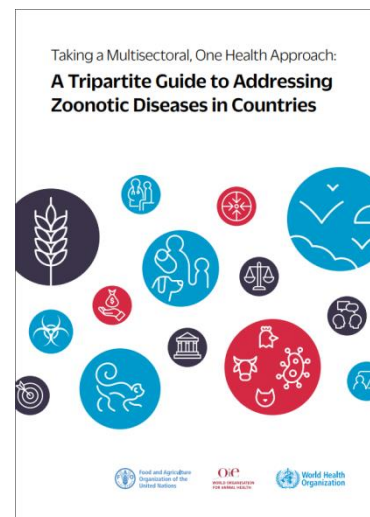
Para ayudar a los países a llenar estos vacíos, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzaron hoy una guía titulada *Cómo tomar una decisión multisectorial con enfoque de Una Salud: Guía tripartita para tratar las enfermedades zoonóticas en los países.*²

Esta guía, conocida como la Guía Tripartita de Zoonosis (GTZ), proporciona principios, mejores prácticas y opciones para ayudar a los países a lograr una colaboración sostenible y funcional en la interfaz humano-animal-ambiente. Es lo suficientemente flexible como para ser utilizada para otras amenazas para la salud, como la seguridad alimentaria y la resistencia a los antimicrobianos (RAM). Al utilizar la GTZ y sus herramientas operativas asociadas (que se están desarrollando actualmente), los países pueden desarrollar o fortalecer sus capacidades nacionales en:

- Mecanismos de coordinación multisectorial de Una Salud.
- Planificación estratégica y preparación ante emergencias.
- Vigilancia e intercambio de información.
- Investigación y respuesta coordinadas.
- Evaluación conjunta de riesgos para las amenazas de enfermedades zoonóticas.
- Reducción de riesgos, comunicación de riesgos y compromiso con la comunidad.
- Desarrollo de la fuerza laboral.

Las opciones para monitorear y evaluar la función y el impacto de estas actividades también se incluyen en el apoyo a los países en sus esfuerzos por mejorar sus marcos, estrategias y políticas de enfermedades zoonóticas. Además, adoptar el enfoque de Una Salud presentado en la GTZ ayuda a los países a hacer un mejor uso de los recursos limitados y reduce las pérdidas sociales indirectas, como los impactos en los medios de vida de los pequeños productores, la mala nutrición y la restricción del comercio y el turismo.

Al trabajar colaborativamente en todos los sectores y disciplinas, se salvan vidas humanas y animales, se aseguran los medios de subsistencia y se mejoran los sistemas de salud globales de manera sostenible. La FAO, la OIE y la OMS alientan a los países a utilizar el GTZ para lograr estos objetivos al adoptar un enfoque de Una Salud para tratar las enfermedades zoonóticas.



² Puede consultar el documento completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

1 HIGIENE

Siempre debes lavar tus manos con agua y jabón, frotándolas bien.



2 CONTAMINACIÓN CRUZADA

Los alimentos crudos pueden estar contaminados por bacterias y trasladarse a los alimentos cocidos o listos para comer.



3 COCCIÓN COMPLETA

Cocinar completamente los alimentos, especialmente las carnes, pollos, huevos y pescados.



campana de PREVENCIÓN DEL SUH

Síndrome Urémico Hemolítico

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es la primera causa de insuficiencia renal aguda en pediatría y la segunda o tercera causa de insuficiencia renal crónica y trasplante renal.

El principal agente etiológico son las bacterias productoras de toxina Shiga (Verotoxina). La más frecuente es Escherichia Coli 0157:H7, pudiendo provocar la enfermedad.

4 TEMPERATURAS SEGURAS

Conserva los alimentos frescos y cocidos en la heladera. Consuma leche y otros lácteos pasteurizados y bien conservados en frío.



5 ALIMENTOS SEGUROS

Todos los alimentos que consumes deben provenir de fuentes confiables. Las frutas y verduras crudas deben lavarse cuidadosamente.

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.