



Programa Epidemiología

EPI&nfo

MINISTERIO
DE SALUD



SAN LUIS CAMBIÒ.
Y CAMBIÒ EL FUTURO.



GOBIERNO DE
SAN LUIS



EPI&nfo

Edición N° 40
03 de Noviembre de
2017
Publicación del Servicio
Vigilancia
Epidemiológica
Programa
Epidemiología
Ministerio de Salud
Provincia de San Luis

Editores:

Mic. Claudia Olarte
Bqco. Andrés Torres
A. Bqco. Gustavo Roca
Lic. Sonia Goñi
Lic. Elvira Moyano
Lic. Lourdes Magallane
Bqca. Melisa Caravello
Biol. Mol. Juan Pablo
Pérez Díaz
Bqca. Fernández M. Emilia
Dr. Edgar Ribba

Noticias

❖ **Provinciales:**

TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN
DEL SNVS 2.0

❖ **Nacionales:**

ARGENTINA, BUENOS
AIRES: TRIQUINOSIS - BROTE
COMUNITARIO

❖ **Regionales:**

PARAGUAY : LEISHMANIASIS
VISCERAL - CASOS Y MUERTES
ACUMULADAS

❖ **Internacionales:**

MADAGASCAR: PESTE
NEUMÓNICA BROTOS URBANOS,
AUMENTO DE CASOS Y MUERTES

PROVINCIALES

TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN DEL SNVS 2.0

Frente al lanzamiento del SNVS 2.0 desde el Servicio de Vigilancia se han organizado y dictado talleres de sensibilización de esta nueva plataforma en los Departamentos de Ayacucho, Chacabuco y Dupuy.

Día lunes 30/10: lugar de encuentro Hospital de San Francisco Departamento Ayacucho, con la asistencia de personal de salud del Hospital San Francisco y Hospital de Quines.

Día miércoles 1/11: se visitó la localidad de Concarán, Departamento Chacabuco. El encuentro se llevó a cabo en el salón Cultural de dicha localidad, con la asistencia de referentes de los Hospitales de Tilisrao, Naschel y Concarán.

Día jueves 2/11: Se capacitó en el Servicio de Vigilancia Epidemiológica a personal de Villa de La Quebrada.

Día viernes 3/11: Lugar de encuentro Nueva Galia, Departamento de Dupuy en el salón Municipal de Nueva Galia.

Durante dichos encuentros se procuró mostrar, asesorar y capacitar sobre la dinámica de este nuevo sistema " **SNVS 2.0** ", la importancia de conocer el funcionamiento del mismo y de la carga online de patologías de denuncia obligatoria; el cual fue dirigido a los diferentes responsables de la carga C2 de los nodos de los centros de Salud y Hospitales de la provincia.

Cabe destacar que ya se encuentra abierta las inscripciones para el primer curso online del SNVS 2.0 para laboratorios, el viernes próximo se abrirá la inscripción para el curso del SNVS para clínica(C2).

Salón Cultural de Concarán



Hospital San Francisco





NACIONALES

ARGENTINA, BUENOS AIRES: TRIQUINOSIS - BROTE COMUNITARIO

Hay actualmente en Azul, Provincia de Buenos Aires, un brote de triquinosis. Al confirmarse la noticia días atrás rondaban los 90 posibles casos y ahora ya hay 102 personas con síntomas de la enfermedad y que están siendo atendidas y medicadas.

Azul es una ciudad endémica desde hace tiempo y la enfermedad está presente en criaderos ubicados en la zona periurbana local (ver nota siguiente).

Se pueden hacer chacinados caseros para consumo familiar, previo análisis del animal a faenar, pero la comercialización está prohibida.

Otra cuestión importante es que está regulado por ordenanza y no puede haber criaderos, ni tenencia de cerdos en la zona urbana, pero sin embargo existen y es difícil erradicarlos porque hay hasta una cuestión cultural y de costumbres difíciles de transformar.

En la población afectada hay 20 niños, dentro de los cuales hay de un año, que fueron atendidos en el Hospital Materno Infantil "Argentina Diego"; un caso en el Sanatorio Azul y los demás fueron atendidos en el Hospital Municipal "Dr. Ángel Pintos" y también en la sede del Departamento de Zoonosis Rurales. En esta franja hay casos de todas las edades y ambos sexos.

La mayoría son pacientes ambulatorios y ninguno está grave, pero hay que tener en cuenta que se trata de una enfermedad que puede llegar a ser mortal.

Se notificó la presencia de la enfermedad en Bromatología municipal y automáticamente se activó un operativo que tiene un protocolo establecido para estas situaciones y que llevan adelante el Ministerio de Asuntos Agrarios, cuyo responsable es un inspector con sede en Tandil, la Municipalidad, el SENASA y el Departamento de Zoonosis Rurales.

Una vez notificado el alerta, inspectores de Bromatología junto con el inspector Alfredo Argüelles, de la provincia, iniciaron el operativo asistiendo a los domicilios de las personas que se fueron a atender a ambos hospitales porque ya había de varias edades.

Ese primer día eran 11 los casos de personas afectadas, todos del mismo barrio.

Se los indagó respecto a qué habían consumido y de dónde lo había obtenido. Así se detectó que era chorizo seco y al lugar donde había sido supuestamente elaborado.

Cuando llegaron los inspectores al sitio donde aparentemente salieron los alimentos infectados, detectaron que eran dos personas y que también presentaban los síntomas. Hubo que llamar inmediatamente a una ambulancia porque no habían sido atendidos hasta ese momento. Las personas sospechadas de ser los responsables de haber comercializado estos productos infectados, declararon que no había nada más, que habían faenado solo un animal para consumo familiar y que tenían el correspondiente certificado de libre triquinosis. A propósito de esto es importante aclarar que en los casos de muestras que fueron tomadas por un particular no tienen "un valor legal" en el sentido que es imposible detectar del animal que fue tomado. Eso fue un viernes, luego vino el fin de semana largo, y ya para el lunes siguiente los casos se habían multiplicado y unas 50 personas habían sido atendidas en establecimientos sanitarios locales.

Las recomendaciones para evitar el riesgo en humanos son:

—A los productores: alimentar adecuadamente a los animales, combatir roedores, eliminar la basura y analizar una muestra de cada animal.

—A los consumidores: cocinar correctamente la carne, comprar chacinados en establecimientos habilitados y no en lugares informales; la salazón, el ahumado o la cocción en microondas no matan al parásito; verificar que el producto tenga una etiqueta que certifique el origen.

REGIONALES

PARAGUAY : LEISHMANIASIS VISCERAL - CASOS Y MUERTES ACUMULADAS

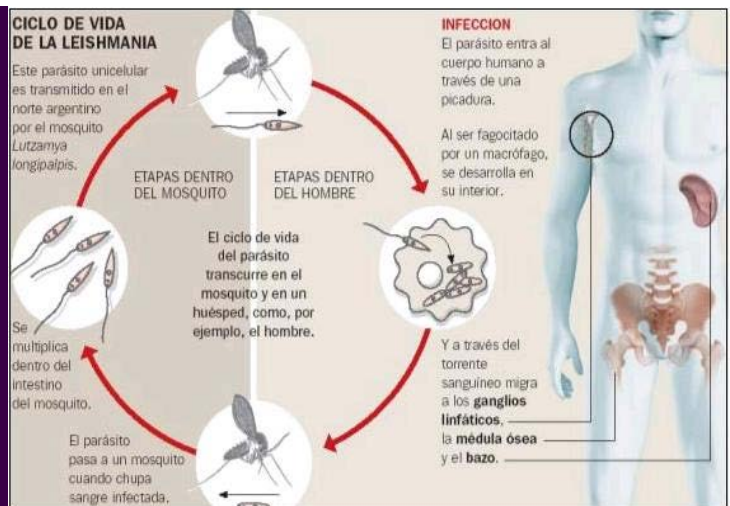
En el 2017 ya se diagnosticaron 28 casos y cuatro fallecidos. Al año se registran alrededor de 100 casos reporta el Ministerio de Salud Pública. En el 2016, 64 pacientes fueron diagnosticados con leishmaniasis visceral. Los registros indican además que 13 personas fallecieron ese año. "Hay que tener en cuenta que cuando hablamos de la leishmaniasis, nos referimos a un conjunto de enfermedades infecciosas, que pueden ser de dos clases, de acuerdo al tipo de parásito", refiere la licenciada Martha Torales, directora técnica del Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo (Senepa). Entre estas dos se distinguen la leishmaniasis del tipo visceral y la tegumentaria.

En caso de no ser tratado a tiempo, la visceral puede llegar a causar la muerte. En el segundo caso, úlceras que producen infecciones cutáneas. Esta también puede afectar la mucosa, explica Torales. Aclara que, en el caso de los fallecidos, no fueron solamente por la enfermedad, sino que se asociaron otros problemas de salud. El Departamento Central es la zona donde más casos se detectan, cuenta la referente del Senepa. Detalla que se encuentran focos en Asunción, los departamentos de Cordillera y Paraguarí. En cambio, la tegumentaria se concentra más en lugares con residuos de bosques como Alto Paraná, Caaguazú, Canindeyú, Amambay. Torales confiesa que resulta complicado trabajar en la prevención. "No tenemos muchas herramientas contra el vector.

Las leishmaniasis son un grupo de enfermedades causadas por diferentes parásitos que pertenecen a la familia *Tripanosomatidae*, género *Leishmania*, transmitidas al ser humano por la picadura de distintas especies de insectos flebótomos.

Estos flebótomos, que son los vectores de la enfermedad, son diferentes según la especie de *Leishmania*.

Estas enfermedades se caracterizan por comprometer la piel, mucosas y vísceras. Dicho compromiso dependerá fundamentalmente de la especie de *Leishmania*, pero también de la respuesta inmune del huésped entre otros factores.



INTERNACIONALES

MADAGASCAR : PESTE NEUMÓNICA - BROTES URBANOS, AUMENTO DE CASOS Y MUERTES

Un brote de peste en Madagascar ha infectado a por lo menos 1,190 personas desde Agosto pasado y ha dejado al menos 124 muertos, según afirmaron este lunes la Oficina de Coordinación para Asuntos Humanitarios de Naciones Unidas y la Oficina Nacional de Gestión del Riesgo y Desastres de Madagascar.

La mayoría de los casos, el 67%, pertenecen a la forma neumónica de la enfermedad, que se puede transmitir de persona a persona.

La plaga es causada por la infección con una bacteria llamada *Yersinia pestis* y suele propagarse a través de la picadura de pulgas infectadas, que generalmente son transportadas por ratas y causan la peste bubónica.

Los síntomas incluyen dolor e inflamación de los ganglios linfáticos, llamados bubos (o bubones), así como fiebre, escalofríos y tos.

El periodo de incubación es corto y la persona infectada puede morir en un lapso de 12 a 24 horas. Ambos tipos de infección pueden ser tratados con antibióticos, y es fundamental que sean detectados tempranamente.

Según la ONU, de los 114 distritos de Madagascar, 40 tienen casos reportados de plaga neumónica y menos del 30% de la gente que tiene contacto con esos casos puede ser rastreada y debe automedicarse, lo que implica mayores riesgos de expansión de la infección.

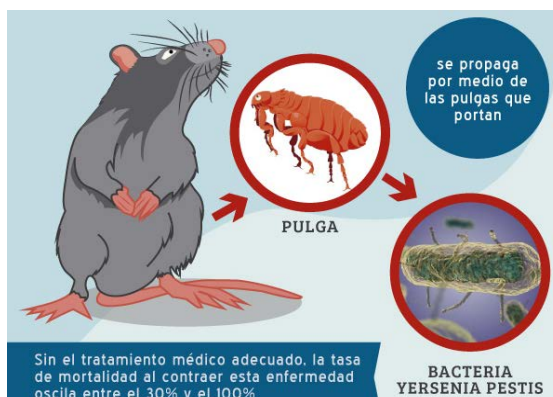
Desde el 1 de agosto, se han recuperado 780 personas y seis de los distritos afectados no han reportado nuevos casos en los últimos 15 días, de acuerdo con la ONU.

A pesar del aumento en los números, la tendencia ha permanecido relativamente estable, según le dijo a CNN un representante de la Organización Mundial de la Salud.

Esta plaga es endémica de Madagascar y se calcula que produce unos 400 casos cada año, la mayoría de la variedad bubónica. Sin embargo, el brote actual ha afectado más áreas que de costumbre y comenzó antes de lo previsto.

Además, también afecta esta vez a grandes áreas urbanas, entre ellas las dos ciudades más pobladas, Antananarivo y Toamasina, algo que tampoco es usual.

La plaga neumónica es más virulenta o perjudicial y es una forma avanzada de peste, caracterizada por una severa infección pulmonar que puede transmitirse de persona a persona a través de diminutas gotitas suspendidas en el aire que se producen, por ejemplo, al estornudar o toser.





**SAN LUIS CAMBIÓ.
Y CAMBIÓ EL FUTURO.**



**GOBIERNO DE
SAN LUIS**

Programa Epidemiología

Terrazas de Portezuelo Av. Serranías Puntanas Km 783

Edificio Proyección al Futuro - Bloque II - 2° Piso

**Teléfonos: (0266) 445-2000/445-2010 - Internos: 3090 / 3677 /
3123 / 3531**

E-mail: epidemiologiasanluis@sanluis.gov.ar /

vigilanciadelasaludsanluis@gmail.com

San Luis Capital

**El EPI&info es un reporte en línea realizado por
integrantes del Servicio Vigilancia
Epidemiológica.**

**Se utilizan, como recurso, diferentes fuentes
formales e informales, para la búsqueda de
información; la cual es elaborada y difundida
con una frecuencia semanal. Pretendiendo dar
a conocer el comportamiento de diversos
eventos sanitarios, acontecidos a nivel nacional
e internacional, pasibles de ser significativos
para la Salud Pública de la Provincia.**