



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

30 DE AGOSTO  
2019  
REC 2.226

## CÓRDOBA

- Brotes de triquinelosis en varias localidades de la provincia

## ARGENTINA

- Vigilancia de enfermedad de Chagas aguda vectorial

## AMÉRICA

- A 25 años de la certificación de la eliminación de la poliomielitis en la Región
- Chile: Aumentaron este año los casos confirmados de hantavirus

- Estados Unidos: El envejecimiento reduce la diferencia sexual en la respuesta a la vacuna antigripal

- Estados Unidos: Massachusetts informa el cuarto caso del año de encefalitis equina del Este

- Perú: Los casos de dengue aumentaron 43% respecto del año pasado

- República Dominicana: La leptospirosis causa más muertes que el dengue

## EL MUNDO

- Europa: La Región pierde terreno en sus esfuerzos por eliminar el sarampión

- Europa: La malaria más mortífera llegó a la región desde India hacia el siglo IV aC

- Filipinas: Más de 208.000 casos de dengue en lo que va del año

- Nepal: El gobierno proporcionará a su población femenina la vacuna contra el VPH

- Las enfermedades transmitidas por mosquitos y comportamiento humano

- La falta de agua potable es más mortal que las balas para los niños en las zonas de conflicto

### Comité Editorial

#### Editor en Jefe

ÁNGEL MÍNGUEZ

#### Editores Adjuntos

ÍLIDE SELENE DE LISA  
ENRIQUE FARIÁS

#### Editores Asociados

PILAR AOKI // HUGUES AUMAITRE // GERMÁN BERNARDI // JORGE BENETUCCI // PABLO BONVEHÍ // MARÍA BELÉN BOUZAS // JAVIER CASELLAS // ISABEL CASSETTI // ANA CEBALLOS // SERGIO CIMERMAN // FANCH DUBOIS // SALVADOR GARCÍA JIMÉNEZ // ÁNGELA GENTILE // NORA GLATSTEIN // SUSANA LLOVERAS // GUSTAVO LOPARDO // EDUARDO LÓPEZ // TOMÁS ORDUNA // DOMINIQUE PEYRAMOND // DANIEL PRYLUKA // FERNANDO RIERA // ALFONSO RODRÍGUEZ MORALES // CHARLOTTE RUSS // HORACIO SALOMÓN // EDUARDO SAVIO // DANIEL STECHER // CARLA VIZZOTTI

### Adherentes



**SLAMVI**  
Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero



Asociación Parasitológica Argentina



Comité Nacional de Infectología  
Sociedad Argentina de Pediatría

**SAVE**  
SOCIEDAD ARGENTINA DE VACINOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA



**CMPC** Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba



Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica



Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Nacional de Córdoba

**UCC** UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA JESUITAS

**S.A.D.I.**

**DDNA**  
REVISTA DE LOS RECORDES + NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTES

Revista Panamericana de Enfermedades Infecciosas

El Ministerio de Salud, a través del Programa de Zoonosis, informó sobre la ocurrencia de casos de triquinelosis en varias localidades de la provincia de Córdoba, y advirtió sobre los riesgos de consumir o comprar carne de cerdo de dudosa procedencia o sin la inspección sanitaria correspondiente.



Los casos se registraron en las últimas semanas en la ciudad de Córdoba (7 casos), y en los departamentos Río Cuarto (13), Río Primero (3) y Tercero Arriba (3). Por el

momento, todos los pacientes fueron atendidos en forma ambulatoria.

La investigación y los controles pertinentes están siendo llevados a cabo por el Programa de Zoonosis del Ministerio de Salud; la Dirección General de Fiscalización y Control del Ministerio de Agricultura y Ganadería de la Provincia, la dirección de Control de la Industria Alimentaria del Ministerio de Industria, Comercio y Minería; el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) y organismos locales de bromatología.

Hasta ahora, los alimentos sospechosos provienen de faenas familiares, venta ambulante y también de venta en comercios, aunque aún no se han podido identificar claramente las fuentes de infección.

## Operativo preventivo

El 26 de agosto se secuestraron más de 70 kilos de chorizos infectados con el parásito *Trichinella spiralis*. Los procedimientos se originaron a raíz del aviso de un laboratorio privado al SENASA, quienes junto con el área de Fiscalización y Control y los municipios de Berrotarán y Santa Rosa de Calamuchita lograron recolectar la totalidad de los productos elaborados, que habían sido distribuidos para un festejo familiar. La rápida articulación e intervención de las autoridades permitió evitar que estos productos fueran consumidos.

En lo que se refiere al establecimiento agropecuario, el SENASA ya está trabajando con el productor a los fines de resguardar sanitariamente al establecimiento.

Se destaca la importancia de realizar los análisis correspondientes a las faenas caseras, comúnmente conocidas como carneadas, en las que no exista ánimo de lucro.

# Argentina

BOLETÍN INTEGRADO  
DE VIGILANCIA

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD DE  
CHAGAS AGUDA VECTORIAL

01/08/2019

El único caso notificado en 2019 de enfermedad de Chagas aguda vectorial se registró en la semana epidemiológica 26, y corresponde a una niña de 10 años residente en el departamento Figueroa, provincia de Santiago del Estero.

Se realizó la evaluación y tratamiento de la vivienda y se planificó el tratamiento de todas las casas de la zona. De los convivientes, cuatro resultaron positivos.

# América



Organización  
Panamericana  
de la Salud

A 25 AÑOS DE LA CERTIFICACIÓN DE LA  
ELIMINACIÓN DE LA POLIOMIELITIS EN LA REGIÓN

28/08/2019

En 1994, la Región de las Américas fue la primera en el mundo en ser certificada. Este logro de la década de 1990, adquiere relevancia en la actualidad cuando sólo quedan dos países – Paquistán y Afganistán– en donde aún circula el poliovirus salvaje (66 casos en 2019, hasta el 20 de agosto).

Actualmente, sólo uno de los tres tipos del poliovirus salvaje continúa activo y la humanidad se prepara para decir adiós a la poliomielitis.

El 24 y 25 de agosto de 1994, reconocidos científicos y expertos que conformaron la Comisión Internacional para la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis (CICEP) informaron oficialmente al Director de la Organización Panamericana de Salud (OPS), Dr. Carlyle Guerra

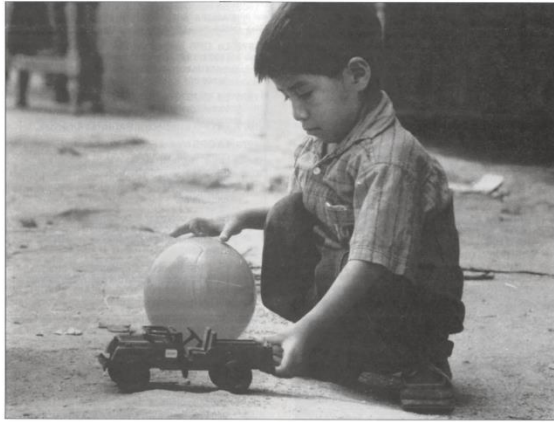


## Boletín Informativo PAI

Programa Ampliado de Inmunización  
en las Américas

Año XVI, Número 4    PROTEJA A SUS HIJOS VACUNANDOLOS    Septiembre 29, 1994

### ¡La poliomielitis derrotada en las Américas!



El 23 de agosto de 1991, Luis Fermín Tenorio fue la última persona en contraer poliomielitis en las Américas: a los 2 años de edad fue infectado por el poliovirus salvaje en Junín, Perú.

#### En este número:

¡La poliomielitis derrotada en las Américas!	1	Brote de sarampión en Huehuetenango, Guatemala	6
Se confirma que las Américas están libres de poliomielitis	2	Casos notificados de ciertas enfermedades	7
El GTA y la CICEP se reúnen para examinar la situación del PAI y de la erradicación de la poliomielitis	4		

de Macedo, y por su intermedio a los Estados Miembros que, finalmente, la transmisión del poliovirus salvaje había sido interrumpida.

El anuncio del comité independiente, presidido por el Dr. Frederick Robbins, tradujo los esfuerzos de cientos de miles de vacunadores, epidemiólogos y personal de laboratorio.

El arduo trabajo técnico del equipo de inmunización de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), liderado en ese entonces por el Dr. Ciro Carlos Araujo de Quadros, la voluntad política y los valerosos esfuerzos realizados en cada país sirvieron para que la milenaria enfermedad fuese eliminada y dejara de provocar luto y discapacidad.

Las coberturas de vacunación en niños

menores de 1 año pasaron de 25% en 1978 a más de 80% en 1993. Al menos, 8 de cada 10 niños estaban vacunados y gracias a la “inmunidad de rebaño”, conferida por la vacuna Sabin, la protección colectiva estaba garantizada. El virus de la poliomielitis salvaje estaba condenado a la extinción.

Una década antes, en mayo de 1985, la OPS/OMS había propuesto a los Estados Miembros la meta de interrumpir la transmisión del poliovirus salvaje en las Américas. Por consenso, los países asumieron el compromiso y se promovió sostenidamente la movilización de la población y el involucramiento de socios estratégicos, las iglesias y las sociedades civiles. Por su parte, los organismos de cooperación y las agencias cooperantes multiplicaron sus esfuerzos y entregaron asistencia técnica y movilizaron recursos para contribuir a los esfuerzos extraordinarios de los países de la región.

En agosto de 1994, luego de tres años sin casos en las Américas y sobre la base de los datos obtenidos por un amplio sistema de vigilancia que involucró a más de 20.000 centros que informaban semanalmente casos de parálisis flácida aguda y de miles de muestras de laboratorio analizadas, la Comisión Internacional para la Certificación de la Poliomielitis (CICEP), teniendo en cuenta las pruebas concluyentes presentadas por las comisiones nacionales de certificación, anunció que: ¡La poliomielitis estaba derrotada en las Américas!



## Ni uno más

En agosto de 1991, un niño nacido entre las montañas del departamento de Junín, en Perú, fue la última víctima del poliovirus salvaje. Gracias a los esfuerzos colaborativos de los

Estados, los organismos comprometidos con la vacunación y la sólida participación de la comunidad, hoy los niños de las Américas tienen garantizado el acceso a vacunas gratuitas, seguras y de calidad. La unión de esfuerzos logró que la vacuna sea desde ese entonces y hasta hoy un bien social, con acceso universal y equitativo para todos.

El legado de las décadas de 1980 y 1990 continúa vigente, gracias al trabajo de las nuevas generaciones de trabajadores de la salud.

	<p style="text-align: right;">CHILE</p> <p style="text-align: center;">AUMENTARON ESTE AÑO LOS CASOS CONFIRMADOS DE HANTAVIROSIS</p>
	<p style="text-align: right;">28/08/2019</p>

La subsecretaria de Salud Pública de Chile, Paula Graciela Daza Narbona, informó que durante este año se registra un mayor número de casos confirmados de hantavirus, alcanzando los 55 casos, superior a la mediana quinquenal.

El síndrome cardiopulmonar por hantavirus es una enfermedad grave, que puede causar la muerte; el reservorio del virus es el roedor silvestre *Oligoryzomys longicaudatus*, conocido como ratón colilargo. La transmisión se produce a través de la inhalación de aerosoles provenientes de las fecas, orina y saliva de roedores portadores.

Las regiones de Maule, Ñuble y Los Ríos son las que presentan las mayores tasas de incidencia de hantavirus este 2019. Los casos registrados se presentaron mayormente en edades productivas, entre 40 a 59 años, mientras que la letalidad alcanza a 22%.

Daza enfatizó en la relevancia de las medidas preventivas que debe tomar la población considerando que a la fecha ya se registran más casos, y que la incidencia aumenta en el periodo de primavera-verano.

“Las altas temperaturas son un factor a considerar. Es esperable que un mayor número de personas realice paseos o camping en lugares silvestres, por lo que la recomendación es enfatizar las medidas preventivas en la población. Se trata de una enfermedad muy grave, por eso se deben tomar todas las medidas que sean necesarias. Es necesario alertar a las personas, ya que esta sequía y las altas temperaturas son un factor a considerar, debido a que, aunque no tenemos certezas, estos roedores pueden desplazarse hacia otras áreas en busca de agua y alimento”, resaltó la autoridad.

Daza resaltó que se ha registrado una situación especial en las regiones de Los Ríos y Los Lagos, con una mayor presencia de roedores silvestres, debido principalmente a un mayor florecimiento de la quila (*Chusquea quila*), alimento natural del ratón colilargo.

“Este año las regiones de Los Ríos y Los Lagos registran un aumento en la presencia de roedores silvestres debido a situaciones ambientales favorables relativos a cambio en los patrones de precipitaciones y temperaturas habituales para la época. Se registró una mayor abundancia de alimento producido por la floración de la quila, lo que incrementa la capacidad reproductiva del roedor silvestre”, puntualizó Daza.

El fortalecimiento de las redes de coordinación intersectorial y mayor percepción de riesgo de la comunidad han permitido detectar estas situaciones especiales en estas zonas del país.

Es así como en el caso de Los Lagos, el Parque Nacional ‘Puyehue’, el Complejo Fronterizo ‘Cardenal Antonio Samoré’ y Villa Pajaritos (conjunto residencial de personal que trabaja en el complejo), registran el florecimiento del taihuén (*Chusquea montana*), de forma masiva y en un área extensa, que abarca a la Provincia de Osorno y el sur de la Región de Valdivia.

En la Región de Los Ríos, empresas de celulosa reportaron que en sus capturas en trampas de ratones pasaron de tres ejemplares cada dos meses a 127 diarios. En la actualidad se mantiene en 5 a 7 ejemplares por día.

Por otra parte, en Futrono, Lago Ranco y Río Bueno, las comunidades alertaron de un aumento sustancial de la cantidad de roedores. Además, existe una denuncia de la comunidad y parlamentarios de la zona sobre la presencia de roedores varados en la orilla sur del lago Maihue.

En ninguna de estas regiones se han presentado casos de hantaviriosis asociados con el fenómeno.

La hantaviriosis es una enfermedad endémica en Chile, presentándose casos desde la Región de Coquimbo hasta la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo. Las personas que tienen mayor riesgo son aquellas que viven en zonas rurales, las que desarrollan actividades agrícolas, los excursionistas y también las que han estado en contacto con alguna persona contagiada.

En el próximo mes de septiembre se emitirá la campaña radial de prevención de la hantaviriosis, que contempla recomendaciones a las personas que viven en zonas rurales y para los veraneantes que se trasladan a zonas donde habita el roedor. La estrategia de difusión será intensificada en las zonas del reservorio.

---

npj   Vaccines	<i>ESTADOS UNIDOS</i>
	EL ENVEJECIMIENTO REDUCE LA DIFERENCIA SEXUAL EN LA RESPUESTA A LA VACUNA ANTIGRI PAL
	12/08/2019

---

Una mala noticia para las mujeres mayores durante la temporada de influenza: el envejecimiento reduce la respuesta inmunitaria más potente que las mujeres típicamente tienen a la vacuna.

Se sabía que las mujeres en general tienen unas respuestas inmunitarias más potentes a las vacunas que los hombres, y que las personas mayores tienden a tener unas respuestas más débiles que las más jóvenes. Este estudio intenta comprender más sobre la interacción de esas diferencias relacionadas con el sexo y la edad.

Se evaluaron las respuestas inmunitarias a la vacuna contra la influenza A(H1N1) de 2009 en dos grupos: 50 adultos de 18 a 45 años, y 95 adultos de 65 años o más.





Las mujeres del grupo más joven tuvieron una respuesta inmunitaria más potente que las mujeres mayores y que todos los hombres.

Por ejemplo, los aumentos en los niveles de la importante proteína inmunitaria IL-6 en las mujeres más jóvenes fueron casi tres veces más altos que en los hombres más jóvenes, y casi dos veces más altos que en las mujeres mayores. Experimentos con ratones produjeron hallazgos similares.

En general, los resultados sugieren que el estrógeno fomenta la respuesta inmunitaria de las mujeres a las vacunas contra la influenza, y que la testosterona reduce las respuestas inmunitarias de los hombres a las vacunas. Pero las respuestas de las mujeres se hacen más débiles a medida que sus niveles de estrógeno se reducen con la edad. Y es probable que los hallazgos apliquen a otras vacunas.

Lo que el estudio muestra es que el declive en el estrógeno que ocurre con la menopausia afecta a la inmunidad de las mujeres. Hasta ahora, esto no se había considerado en el contexto de una vacuna. Los hallazgos sugieren que, en cuanto a las vacunas, no hay una solución universal; quizá, por ejemplo, los hombres deban recibir unas dosis mayores.

Debe pensarse en adaptar las formulaciones y las dosis de las vacunas según el sexo del receptor de la vacuna, además de su edad.<sup>1</sup>



*ESTADOS UNIDOS*

MASSACHUSETTS INFORMA EL CUARTO CASO DEL  
AÑO DE ENCEFALITIS EQUINA DEL ESTE

26/08/2019

El Departamento de Salud Pública de Massachusetts (DPH) anunció el 25 de agosto que las pruebas de laboratorio han confirmado un caso de infección por el virus de la encefalitis equina del Este en una mujer mayor de 50 años que reside en el sur del condado de Bristol. Este es el cuarto caso humano de EEE en Massachusetts este año.

El DPH está trabajando con varias agencias estatales, incluyendo el Departamento de Recursos Agrícolas de Massachusetts (MDAR), juntas de salud locales, proyectos locales de control de mosquitos y otros expertos en control de mosquitos en la vigilancia del vector y actividades apropiadas de respuesta de salud pública.

Los residentes en todo el estado deberían usar repelente de mosquitos y aquellos en las comunidades de mayor riesgo deberían considerar quedarse en interiores en las horas del anochecer y el amanecer para reducir la exposición a los mosquitos.

<sup>1</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

La encefalitis equina del Este es una enfermedad rara pero grave y potencialmente mortal que puede afectar a personas de todas las edades. Ocurre esporádicamente en Massachusetts, y los años de brote más recientes ocurrieron entre 2004-2006 y 2010-2012. Hubo 22 casos humanos durante esos dos períodos de brote, y 14 casos ocurrieron entre los residentes de los condados de Bristol y Plymouth.

El virus de la encefalitis equina del Este se ha detectado en 333 muestras de mosquitos este año, muchas de ellas de especies de mosquitos capaces de transmitir el virus a las personas.

El 26 de agosto, el DPH anunció que las pruebas de laboratorio confirmaron un caso de encefalitis equina del Este en un caballo de Methuen. Este es el tercer caso en Massachusetts este año. Como resultado, el nivel de riesgo en Methuen se considera crítico, y se llevó a alto en Andover y Lawrence.

En total, en Massachusetts, hay 24 comunidades ahora en riesgo crítico, 24 en riesgo alto y 55 en riesgo moderado para el virus de la encefalitis equina del Este.

Tras el anuncio del cuarto caso humano en Bristol, los niveles de riesgo altos en los condados de Bristol y Plymouth, y la finalización de la segunda fumigación aérea en la región, que concluyó el fin de semana, no hay cambios en el nivel de riesgo para las comunidades de los condados de Bristol y Plymouth por el momento.

El DPH y el MDAR habían programando comenzar la fumigación aérea en áreas específicas de los condados de Worcester y Middlesex el 25 de agosto. Sin embargo, esta actividad depende del clima y, como resultado de las bajas temperaturas nocturnas, no pudo llevarse a cabo, pero comenzará tan pronto como el clima lo permita.

“Aunque el clima más frío comenzará a reducir las poblaciones de mosquitos, la temporada aún no ha terminado”, dijo la comisionada de Salud Pública, Monica Bharel. “Instamos a las personas en todo el estado a recordar que el tiempo pico para la transmisión de enfermedades transmitidas por mosquitos se extiende hasta septiembre en Massachusetts”.

---

<b>El Comercio</b>	<p style="text-align: right;"><i>PERÚ</i></p> <p style="text-align: center;">LOS CASOS DE DENGUE AUMENTARON 43% RESPECTO DEL AÑO PASADO</p> <p style="text-align: right;"><i>26/08/2019</i></p>
--------------------	---

---

Aunque todavía no termina el año, los casos de dengue reportados en todo el país, a la fecha, son casi el doble respecto de 2018. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, hasta la segunda semana de agosto se han registrado 8.325 casos, mientras que el año pasado hubo 4.698, lo que significa un aumento de 43,5%. Las regiones con más casos son Loreto, Cajamarca, Madre de Dios, Lambayeque, San Martín y Tumbes.





Perú es uno de los territorios donde el dengue se presenta con mucha recurrencia, todos los años, sobre todo en la selva y en el norte del país. El año pasado esta infección causó la muerte de 18 personas; mientras que hasta agosto de este año se han reportado 16 decesos.

Las víctimas se reportaron en Madre de Dios (8 muertes), Loreto (2), San Martín (2), Ayacucho (1), Cusco (1), La Libertad (1) y Lambayeque (1). De acuerdo con las estadísticas históricas, 2017 fue el año donde más casos se presentaron, debido a las lluvias del fenómeno de El Niño Costero. En total hubo 62.890 casos y 89 muertes en todo el territorio nacional.

### **Cifras alarmantes**

Tumbes es una de las regiones que ha reportado, hasta la segunda semana de agosto, nueve veces más casos que en el mismo período de 2018. En total presenta 443 casos, mientras que el año pasado solo registró 64. Las zonas con más casos son Zarumilla y Pampas de Hospital (ambas con 106 casos cada una), y Tumbes con 104 casos.



Asimismo, Lambayeque es otra de las regiones del norte que reportó 186 veces más casos que el año pasado: 4 en 2018 y 744 hasta la segunda semana de agosto. Aquí se presentaron 727 casos sin signos de alarma, 16 con signos de alarma, y un caso de dengue grave. Los lugares con más infectados son: Ferreñafe (629), Chiclayo (19) y Pueblo Nuevo (19).

Cajamarca es otra de las regiones cuyas cifras de dengue han aumentado

exponencialmente este año. En 2018 se presentaron 6 casos, y este año van 1.656. Los casos se han localizado en Jaén (1.612) y Bellavista (15), principalmente. Mientras que en La Libertad el año pasado se registraron 3 casos, pero en lo que ya suma 436, principalmente en Paiján (271), y Casa Grande (60).

### **Falta de presupuesto**

Aunque Piura fue en 2017 una de las regiones con mayor número de infectados con dengue, este año apenas reporta 248 casos; menos que en 2018, cuando reportó 525. En 2017, con El Niño Costero, registró su pico histórico: 44.275 casos y 43 muertos. Esta región, sin embargo, mantiene un problema de fondo en su lucha contra esta enfermedad: la falta de presupuesto.

Carmen Claudia Quezada Osorio, directora de Inteligencia Sanitaria de la Dirección Regional de Salud de Piura, explicó que “todos los años nos asignan un presupuesto histórico, que es de menos de 440.000 dólares para la lucha contra el dengue. Ese dinero, por ejemplo, ya lo gastamos. Ahora estamos pidiéndole al Gobierno Regional de Piura que nos otorgue una partida presupuestaria adicional para contratar 40 personas para control vectorial, de cara al verano de 2020”.

Añadió que se necesitan 1,8 millones de dólares anuales para realizar un trabajo idóneo en la prevención y control del dengue, la fiebre zika y la fiebre chikungunya. Sumado a la falta de presupuesto existe otro factor que los frena: la poca colaboración de la población, que prefiere cerrar sus viviendas y evitar que los inspectores de salud ingresen. “Hay zonas donde la renuencia y las viviendas cerradas llega a 30%”, precisó Quezada.

A pesar de que los casos de dengue superan los 7.000 y que la provincia de San José de Ocoa está en alerta por un brote de esta enfermedad, los decesos por leptospirosis son mayores: 28 frente a 10 por el dengue.

Entre el 28 de julio al 3 de agosto y correspondiente a la semana epidemiológica 31 de este año, se ha registrado un total de 217 casos de casos sospechosos y probables de leptospirosis en lo que va de 2019.

Mientras que por dengue, en el mismo periodo, se han reportado 7.324 casos entre sospechosos, probables y confirmados. De estos, 2.964 fueron reportados durante la última semana notificada.

Tres de las defunciones atribuidas a la leptospirosis se produjeron en la semana reportada del informe.

En el mismo periodo de 2018 también los fallecimientos por leptospirosis sumaron más que los decesos por dengue, con el reporte de 35 defunciones frente a uno por dengue.

El boletín también reseña un total en lo que va de 2019 de 429 casos de malaria, con dos casos fatales. Para la última semana reportada se registraron 127 casos, 94 de estos en el sector de Los Tres Brazos (Santo Domingo Este), y 26 en La Ciénaga (Distrito Nacional).

En el mismo periodo del 2018 se registró un total de 232 casos.

## El mundo

Después de varios años de progreso constante hacia la eliminación del sarampión en la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de países que han logrado o sostenido la eliminación de la enfermedad ha disminuido. Esta fue la conclusión de la Comisión Europea de Verificación Regional (CVR) para la Eliminación del Sarampión y la

Rubéola, basada en una evaluación de las actualizaciones anuales del estatus para 2018 presentadas por los 53 Estados Miembros de la Región.

La CVR determinó que por primera vez desde que comenzó el proceso de verificación en la Región en 2012, cuatro países –Albania, Grecia, República Checa y Reino Unido– perdieron su estatus de eliminación del sarampión.

“El restablecimiento de la transmisión del sarampión es preocupante. Si no se logra y se mantiene una alta cobertura de inmunización en todas las comunidades, tanto los niños como los adultos sufrirán innecesariamente y algunos, por desgracia, morirán”, dijo el Dr. Günter Pfaff, Presidente de la CVR.

La Comisión, por otra parte, se complació en concluir que Austria y Suiza alcanzaron el estatus de eliminación, después de haber demostrado la interrupción de la transmisión endémica durante al menos 36 meses.

Para la Región en su conjunto, para fines de 2018, se considera que 35 países han logrado o sostenido la eliminación del sarampión (en comparación con 37 en 2017), dos han interrumpido la transmisión endémica del sarampión (durante 12 a 35 meses), 12 continúan siendo endémicos para el sarampión, y en cuatro, que previamente habían eliminado la enfermedad, se ha restablecido la transmisión del sarampión.

El aumento en los casos que comenzó en 2018 continuó en 2019, con aproximadamente 90.000 casos reportados durante la primera mitad del año. Esto ya es más que lo registrado en todo 2018 (84.462 casos).

## **Respuesta de emergencia**

La OMS continúa clasificando la circulación continua del sarampión en la Región como una emergencia de Grado 2. Esta designación permite a la Organización movilizar los recursos técnicos, financieros y humanos necesarios para apoyar a los países afectados.

“Los grandes esfuerzos para controlar esta enfermedad altamente contagiosa nos han llevado a un largo camino hacia la eliminación regional. Sin embargo, los brotes de sarampión en curso demuestran que se necesita más. A través de la activación de la respuesta de emergencia, la OMS ha aumentado su enfoque en la eliminación del sarampión y ha mejorado su acción. Este es el momento y la oportunidad de abordar cualquier sistema de salud subyacente, los determinantes sociales y desafíos sociales que pueden haber permitido que este virus mortal persista en esta Región”, dijo la Dra. Zsuzsanna Jakab, Directora Regional de la OMS para Europa.

## **Proceso de verificación de la eliminación**

La CVR es un panel independiente de expertos que se reúne anualmente para evaluar el estatus de eliminación del sarampión en la Región en base a extensos informes anuales presentados por cada país. Se reunió del 12 al 14 de junio de 2019 en Warszawa, Polonia, para evaluar los informes de 2018 y basó su conclusión en varios factores, incluidos los datos de vigilancia del sarampión, la cobertura de vacunación de rutina, la respuesta a los brotes y el alcance de las campañas de inmunización suplementarias y otras actividades.

La CVR también concluyó que la situación de la rubéola ha mejorado. Treinta y nueve países lograron o mantuvieron el estado de eliminación (en comparación con 37 en 2017), tres interrumpieron la transmisión endémica (en comparación con cinco en 2017) y 11 países continúan siendo considerados endémicos para la rubéola.

La malaria estuvo presente en la mayor parte de Europa, desde el sur de Gran Bretaña y el Mediterráneo hasta regiones tan septentrionales como Finlandia. España fue uno de sus últimos reductos, donde persistió hasta la década de 1960. Fue erradicada gracias a la colaboración internacional, pero se ignoraba cómo había llegado al continente.

Ahora, un estudio muestra que la variante más mortífera de la malaria, causada por el patógeno *Plasmodium falciparum*, llegó a Europa procedente de India probablemente hacia el siglo IV a.C.

*P. falciparum* parece haber llegado a Europa desde India; esto podría haber ocurrido en el periodo helenístico, cuando la conquista del imperio persa conectó el Mediterráneo con India.

Las muestras analizadas permitieron conocer mejor el recorrido del parásito hasta llegar a Europa. El análisis de *P. falciparum* confirma una afinidad filogeográfica mayor con las cepas actuales que circulan en el sur de Asia, que con las de África. Esto indicaría que la enfermedad se habría extendido en dirección este-oeste, en vez de sur-norte, como se hipotetizaba.

Se analizó un conjunto de muestras de sangre en preparaciones de microscopio de enfermos de malaria de la década de 1940, descubiertas en la colección del Dr. Ildefonso Canicio, que dirigía un dispensario antimalárico en el Delta del Ebro, España. Se trata de una de las pocas muestras que permiten conocer las características del *P. falciparum* europeo anterior a la erradicación. Gracias al análisis de estas muestras se ha podido recuperar 41% del genoma del *P. falciparum* europeo.

Se compararon el antiguo parásito europeo con cepas actuales para comprender su resistencia a los fármacos. Se analizaron centenares de mutaciones actuales relacionadas con la resistencia a los medicamentos actuales, como las cloroquinas o las sulfadoxinas, todos posteriores a las muestras del Ebro. La única excepción es la quinina, que procede de la corteza de un árbol, el quino (*Cinchona ledgeriana*), y cuyas propiedades antipiréticas eran conocidas por los nativos americanos. La quinina se usa desde principios del siglo XVII para tratar la malaria.

Se encontraron dos mutaciones actuales que ya estaban presentes en la muestra de la década de 1940, lo que sugiere que, o bien son en realidad el efecto selectivo de la quinina durante 300 años, o bien estaban ya presentes de forma natural en las poblaciones de *Plasmodium* de principios del siglo XX y que por este motivo aparecieron de forma tan rápida estas resistencias.

Este trabajo es un primer paso para entender la genómica de la malaria histórica de Europa, y sus resultados destacan el potencial de las colecciones de muestras médicas antiguas para abrir nuevas posibilidades en el estudio de la genética microbiana antigua, incluida la malaria.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Los casos de dengue reportados en Filipinas han superado los 208.000 entre el 1 de enero y el 10 de agosto de este año, dijo el 27 de agosto el Departamento de Salud. Esta cifra es muy superior a los 102.298 casos registrados en el mismo período del año pasado.

De este número de casos, se informaron 900 muertes.

Los datos del Departamento de Salud revelaron que diez regiones, incluida la Región de la Capital Nacional (NCR), han excedido el umbral epidémico de dengue para dicho período.

La Región 6 (Kanlurang Kabisayaan) registró la mayor cantidad de casos (23.330), seguida por la Región 4-A (CALABARZON, 16.515 casos), la Región 9 (Tangway ng Zamboanga; 12.317 casos), la Región 10 (Hilagang Mindanao, 11.455 casos) y la Región 12 (SOCCSKSARGEN; 11.083 casos).

Solo en el Hospital San Lázaro, en Maynila, al menos 100 casos de dengue están siendo atendidos diariamente desde julio. Según el portavoz del hospital, Ferdinand de Guzmán, se prevé que el número de casos aumente en los próximos meses.

“Recién estamos en agosto, así que todavía tenemos varios meses con lluvias. De hecho, creemos que la temporada de dengue comenzó tarde este año, aunque en las provincias ya hay casos y las predicciones del Departamento de Salud han sido correctas, por lo que podríamos ver muchos casos de dengue”, dijo.

“Esperamos ver casos de dengue hasta fin de año; mientras haya lluvias, habrá casos de dengue, por lo que debemos tener cuidado”, agregó.

El Departamento de Salud está solicitando a la población que ayude a prevenir y controlar la propagación del dengue manteniendo la limpieza y buscando y destruyendo los criaderos de mosquitos.



El gobierno nepalés proporcionará a su población femenina la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), principal causante del cáncer de cuello uterino, según informaron las autoridades sanitarias.

La medida del Ministerio de Salud y Población es un intento por prevenir el cáncer de cuello uterino, principal causa de muerte de las mujeres en Nepal, y para ello asignó cerca de 671.000 dólares.

“Todas las niñas de entre 11 y 13 años de edad recibirán dos dosis de la vacuna como parte del Programa Regular de Inmunización que el gobierno lleva a cabo durante todo el año”, informó el Dr. Jhalak Sharma, jefe de la Sección de Inmunizaciones de la División de Bienestar Familiar del Departamento de Servicios de Salud.

También informó que el presupuesto asignado no es suficiente para inmunizar a todas las niñas, por lo que están valorando la posibilidad de solicitar ayuda internacional.

El Ministerio de Salud había llevado a cabo anteriormente un programa piloto en los distritos de Kaski y Chitwan, donde todas las niñas de 11 a 13 años fueron inmunizadas.

El gobierno también proporciona un programa gratuito de detección de cáncer de cuello uterino a mujeres de los centros de salud estatales en todo el país.

Cada año, más de 600 mujeres en Nepal buscan tratamiento en los hospitales para el cáncer de cuello uterino.

---

 PLOS   NEGLECTED TROPICAL DISEASES	LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS Y COMPORTAMIENTO HUMANO  03/07/2019
--	---

---

Las enfermedades infecciosas siguen representando una carga considerable para la salud humana mundial y probablemente continuarán haciéndolo en el futuro previsible. A pesar de éxitos como la erradicación de la viruela y las reducciones en la prevalencia de la malaria por *Plasmodium falciparum*, también hay muchos ejemplos de patógenos con transmisión emergente o intensificada o que exhiben propagación geográfica.

Muchos factores que interactúan están involucrados en esta dinámica, incluidos los cambios en la temperatura y las precipitaciones, el aumento de los niveles de urbanización, los cambios en el uso del suelo y un aumento en las distancias de viaje y desplazamiento.

### **El combate contra el mosquito**

Dirigirse a la población de mosquitos dentro de un área definida es la principal forma en que los científicos y los funcionarios de salud pública mitigan la propagación de enfermedades causadas por virus como el Zika, el Dengue y el del Nilo Occidental.

Pero se ha descubierto que evaluar la forma en que los humanos viajan hacia y desde un área afectada, así como sus hábitos de vida, es clave para una planificación de mitigación exitosa. Es decir, es necesaria una mejor comprensión de la información que necesitan las ciudades para tomar buenas decisiones de salud pública rentables.

Se analizaron los patrones de desplazamiento de personas en San Juan, Puerto Rico; Recife, Brasil; y Jakarta, Indonesia. Las ciudades fueron elegidas porque las tres estuvieron expuestas recientemente a los virus Zika o Dengue, y tienen diferentes patrones de movimiento humano. Las personas picadas e infectadas en una parte de una ciudad pueden transmitir la enfermedad a un mosquito que las pica en otra comunidad.



Se usaron los datos de flujo y distribución humanos para modelar diferentes escenarios, informando el diseño de estrategias de control de mosquitos.

Con base en los resultados del modelo, se consideró la escala óptima para implementar intervenciones: la planificación del ataque contra los mosquitos dependía del comportamiento de los humanos en esas ciudades.

También se modelaron diferentes escenarios de control. En todos los modelos donde se implementaron intervenciones, la gravedad del brote se limitó con éxito.

También se observó que la inversión en medidas de control y la eficacia de esas medidas afectan los riesgos de enfermedades.

El éxito de las estrategias de control depende de la estructura de una ciudad y del movimiento humano dentro de la ciudad: no hay un enfoque único para todos que sea económica y prácticamente eficiente, lo que significa que es realmente importante saber qué tipo de información y cuánta información se necesita para informar a las políticas de salud pública sobre el uso más eficaz de los recursos escasos.

Este estudio es parte de un proyecto en curso que intentará incorporar las limitaciones del mundo real en los modelos epidemiológicos para dar forma a la política de salud pública en torno al control de las infecciones transmitidas por mosquitos.

## **Las conclusiones**

Se investigó cómo la escala espacial de las estrategias de control y la elección de los barrios que se incluyen en las intervenciones pueden influir en la eficacia del control para limitar el tamaño del brote. Los resultados sugieren que la mejor opción general de estrategia dependerá en gran medida de la voluntad y capacidad de los tomadores de decisiones para invertir en medidas de control (que probablemente sea específica de la ubicación e incluso puede variar dentro de las ciudades, dependiendo de la organización del control de vectores), y la eficacia de los métodos de control.

La configuración espacial o la distribución del control (es decir, los vecindarios cuya inclusión en los escenarios probablemente aumentaría la efectividad del escenario) parecían diferir según el centro urbano: en San Juan –una ciudad relativamente pequeña– y Recife, en cierta medida, la inclusión de vecindarios fue al menos en parte impulsada por el tamaño de la población humana, mientras que la focalización basada en este factor se volvió menos importante en Jakarta.

Si bien es necesaria más investigación, no existe una solución óptima única para las estrategias de control de vectores en diferentes entornos.

También es preciso más trabajo para determinar cómo deberían estructurarse dichas estrategias y en qué medida eso variará entre los diferentes centros urbanos de diferentes tamaños, distribuciones y patrones de movimiento humanos, bajo diferentes frecuencias de introducción de agentes patógenos y adaptados al entorno individual, entornos estacionales y entomológicos.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Se estima que unos 800 millones de niños viven en zonas vulnerables o afectadas por conflictos, y uno de cada diez habita en contextos extremadamente frágiles. Quienes viven en estas condiciones tienen tres veces más probabilidades de defecar al aire libre; son cuatro veces más propensos a carecer de servicios básicos de saneamiento y ocho veces más propensos a carecer de agua potable.



Un niño refugiado rohinyá lleva agua a su campamento en Cox's Bazar, Bangladesh.

Un nuevo informe publicado por el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) asegura que a pesar de que el derecho al agua potable y al saneamiento hace parte de la Convención sobre los Derechos del Niño, junto con la alimentación y la atención médica, los conflictos están privándolos cada vez más de estas garantías.<sup>4</sup>

En áreas frágiles y afectadas por conflictos el acceso al agua potable a menudo se ve comprometido debido a que la infraestructura se daña o deteriora, las tuberías están en mal estado y la recolección de agua a veces es peligrosa. Sin acceso al agua limpia, los niños se enferman, las escuelas y hospitales no funcionan y las enfermedades y la desnutrición se propagan.

El informe también afirma que el declive y la destrucción de los sistemas de agua y saneamiento, y la falta de agua potable, son causas cada vez más generalizadas de inestabilidad social, económica y política, que amenazan la supervivencia, la salud y el desarrollo de los niños y sus comunidades, así como la paz y el desarrollo en todos los niveles.

Una niña, cargando garrafas de agua, camina por las calles de Alepo, Siria. UNICEF / Alessio Romenzi

Una niña, cargando garrafas de agua, camina por las calles de Alepo, Siria.



### Datos clave

En los conflictos, el agua contaminada puede ser tan mortal como las balas. En promedio, los niños menores de 15 años que viven en esos escenarios tienen casi tres veces más probabilidades de morir por enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento

que por la violencia directa, mientras que los menores de cinco años tienen hasta 20 veces más de probabilidades.

<sup>4</sup> Puede consultar el informe completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Los ataques a los sistemas de agua impactan directamente en los niños. Cuando se detiene el flujo de agua limpia, estos se ven obligados a depender del agua insalubre, lo que los pone en riesgo de enfermedad. Es común que durante los conflictos haya ataques deliberados e indiscriminados para destruir la infraestructura del agua, herir al personal y cortar la energía que mantiene el sistema hidráulico.

De acuerdo con el UNICEF, de los más pobres del mundo, 80% vivirá en países frágiles y afectados por conflictos para 2030.

“Las crisis relacionadas con conflictos son cada vez más frecuentes, afectan a más personas y duran más. En áreas extremadamente frágiles y afectadas por conflictos, la situación es grave para los niños. La asistencia humanitaria por sí sola no resolverá estos problemas, pero a través de alianzas intersectoriales podemos construir servicios sostenibles y resistentes de agua, saneamiento e higiene que puedan crear un futuro más estable y pacífico para los niños y sus familias”, dijo Kelly Ann Naylor, directora adjunta del UNICEF para Agua, Saneamiento e Higiene.

En los últimos años, más de 120 millones de personas han necesitado asistencia humanitaria urgente y protección cada año. Además, hay más crisis que afectan a más personas y que duran más que hace una década.

En 2018, 70,8 millones de personas, la mitad niños, tuvieron que desplazarse, principalmente por conflictos que son cada vez más prolongados.

## Reunión



**XXXIX Reunión Científica Anual**  
Sociedad Argentina de Virología

2, 3 y 4 de diciembre de 2019, Complejo Vaquerías  
Valle Hermoso, Córdoba

 Envío de Resúmenes:  
09/09 al 27/09

✉ [resumenes.sav@gmail.com](mailto:resumenes.sav@gmail.com)  
f <https://www.facebook.com/profile.php?id=100013083696138>  
t <https://twitter.com/SAV66004187>

## Publicidad relacionada con la salud



United Nations Children's Fund (2009).

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 persona interesada en recibir el Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a [reporteepidemiologicocba@gmail.com](mailto:reporteepidemiologicocba@gmail.com) aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.