



COMUNICACIÓN

Recomendaciones en ocasión de la realización de los Juegos Olímpicos y Paralímpicos Río 2016

19 de julio de 2016 – SE 29
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

En ocasión de los Juegos Olímpicos 2016 que se celebrarán en Río de Janeiro, Brasil, del 5 al 21 de agosto de 2016 y los Juegos paralímpicos se realizarán entre el 7 y el 18 de septiembre de 2016, Durante los mismos asistirán viajeros de distintas latitudes aumentando el riesgo de transmisión de enfermedades con potencial epidémico. Así mismo, en el país vecino circulan los virus Dengue, Chikungunya y Zika. En esta situación, el Ministerio de Salud recomienda a los equipos de salud y a los viajeros que visiten ese país seguir las recomendaciones presentes en este documento.

1. SITUACIÓN ACTUAL EN BRASIL

Brasil es territorio endémico para dengue, donde actualmente circulan los cuatro serotipos; y circulan los virus Chikungunya y Zika.

DENGUE: Entre las SE 1 a 23 del 2016 se reportaron un total de 1.345.286 casos probables de dengue en ese país. El mayor número provino de la región Sudeste con un total de 806.495 casos (59,9% en relación al total del país), seguida luego por la región del Nordeste con 276.843 casos (20,6%), región Centro-Oeste con 146.693 casos (10,9%), región Sur 80.419 casos (6%) y región Norte con 34.836 casos (2,6%). Se confirmaron 511 casos graves de dengue (mientras que en 2015 para el mismo período se habían notificado 1365 casos) y 318 óbitos por dengue, valor que representó una disminución del 57.7% en comparación con mismo periodo de 2015. En 2016 fueron procesadas 7.021 muestras para aislamiento de virus, siendo 2.204 de ellas positivas para DEN 1. En **Río de Janeiro se confirmaron 21.176 casos** hasta la SE23 de 2016, con una incidencia acumulada de 327 por 100000 habitantes, 15 casos de dengue grave y 7 óbitos en ese período.

CHIKUNGUNYA: En 2016, hasta la SE 23 se notificaron 137.808 casos probables de chikungunya (tasa de incidencia 67,4/100 mil hab.), siendo de ellos 32.679 los confirmados. Se presentaron 17 óbitos relacionados durante ese período (7 en la ciudad de Pernambuco, 1 en Paraíba, 2 en Río de Janeiro, 4 Río Grande del Norte, uno en Piauí y 2 en Ceará).

ZIKA: Se confirmó la transmisión autóctona por el virus Zika en el país a partir de abril de 2015. A SE 21 2016 fueron notificados 165.932 casos probables de Zika. (tasa de incidencia 81,2 casos/100 mil hab.) de los cuales 66.180 fueron confirmados. Fue confirmado por laboratorio un óbito en Río de Janeiro durante 2016.

FIEBRE AMARILLA: En Brasil, ocurren casos esporádicos de fiebre amarilla principalmente en individuos sin historia previa de vacunación que se exponen al virus en áreas históricamente



endémicas de circulación. Entre julio 2014 y junio 2015 se confirmaron 7 casos de fiebre amarilla incluídas cuatro defunciones. Todos los casos tenían como factor común la ausencia de vacunación contra fiebre amarilla. Durante el 2016, se notificó un caso fatal de fiebre amarilla selvática en un hombre de 38 años de edad, sin historia de vacunación, residente de Bady Bassit, São Paulo, que se había desplazado hacia un área rural endémica para fiebre amarilla.

Adicionalmente durante el 2016 se registraron epizootias en primates no humanos en el estado de Minas Gerais.

Desde mayo de 2016, no se han notificado nuevos casos de fiebre amarilla en Brasil y tampoco se han notificado nuevas epizootias.

La ciudad de Río de Janeiro y sus alrededores no son área de transmisión de fiebre amarilla

INFLUENZA: En cuanto a la situación de Influenza en Brasil, durante la SE 26, la transmisión de influenza disminuyó con influenza A(H1N1)pdm09 predominando, la proporción acumulada de los fallecidos por IRAG aumentó ligeramente al 10,9% del 10,5% que presentaba en SE 25 (4.238 de 39.054 hospitalizaciones), por encima de la proporción en la temporada de 2014-15 (9,3%). Entre estos fallecidos, el 70,5% tenía factores de riesgo subyacentes; las hospitalizaciones asociadas con IRAG continuaron aumentando. La mayoría de los casos asociados con IRAG han sido reportados en la región suroeste de Brasil, principalmente provenientes de Sao Paulo (41,5% menor que en la SE 25). Los casos asociados por IRAG estuvieron por encima de los niveles históricos (2014 y 2015) esta temporada.



2. RECOMENDACIONES

A las autoridades sanitarias y servicios de salud:

- Informar en particular a mujeres embarazadas que se dispongan a viajar a zonas con circulación de virus del Zika, acerca del riesgo incrementado de malformaciones congénitas en hijos de madres que padecieron infección por este virus durante la gestación. Brindar a aquellas que viajen, información adecuada sobre los métodos de protección contra la picadura de mosquitos y sus limitaciones. Destacar la necesidad de consulta médica ante la presencia de síntomas y de consulta obstétrica al regreso
- Intensificar la vigilancia, especialmente al finalizar los viajes, en todos los servicios de salud del subsector público, privado o de la seguridad social, de **casos sospechosos de enfermedades transmitidas por mosquitos** (en especial dengue, chikungunya y en especial enfermedad por virus Zika y sus complicaciones) y de Sarampión/Rubéola, conforme con las definiciones de caso que se explicitan en el presente documento.
- Capacitar a los equipos de salud para la sospecha clínica de infecciones por arbovirus, EFE y otros diagnósticos diferenciales según la presentación clínica y los antecedentes epidemiológicos de los casos;
- Promover la notificación inmediata en forma individual de todo caso sospechoso: al módulo C2 (para los servicios de atención médica) en el Evento correspondiente de acuerdo a la definición de caso, y al módulo SIVILA en los laboratorios que obtengan, estudien o deriven muestras provenientes de casos sospechosos en el Evento correspondiente, de acuerdo a la definición de caso.
- Difundir la utilización de la Ficha de notificación específica para la solicitud de estudios para el diagnóstico etiológico y remisión de muestras.
- Brindar especial atención en el diagnóstico y seguimiento de mujeres embarazadas
- Estudiar por laboratorio a todo caso sospechoso.

DEFINICIONES DE CASOS

CASO SOSPECHOSO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS

Persona de cualquier edad y sexo que presente:

- fiebre de menos de 7 días de evolución, sin afección de vías aéreas superiores, sin etiología definida (SFAI);
- con antecedente de haber permanecido o transitado en zonas de transmisión activa de dengue, Zika, Chikungunya u otra enfermedad transmitida por mosquitos, o presencia del vector; dentro de los últimos 15 días,

acompañado de 2 ó más de las siguientes manifestaciones:

- Cefaleas, mialgias; náuseas ó vómitos; dolor abdominal; diarrea; manifestaciones hemorrágicas; artralgias; dolor retro-ocular; astenia; erupción cutánea; poliartritis; dermatitis exfoliativa (niños); conjuntivitis no purulenta; hiperemia conjuntival; ictericia; prurito; estomatitis; ulcera orales; leucopenia, plaquetopenia

CASO SOSPECHOSO DE ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA

Persona de cualquier edad y sexo que presente:

- **exantema** (habitualmente maculo-papular pruriginoso) y dos o más de los siguientes signos o síntomas:
- Fiebre, generalmente $<38,5^{\circ}\text{C}$; Conjuntivitis (no purulenta/hiperemia); Artralgias; Mialgia; Edema periarticular y



Uno o más de los siguientes antecedentes epidemiológicos

- haber estado en un área con transmisión local del virus de Zika dentro de las 2 semanas anteriores a la aparición de los síntomas; o
- que haya tenido contacto sexual sin protección en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas, con una persona que en las 8 semanas previas al contacto sexual haya estado en un área con transmisión local del virus del Zika

CASO SOSPECHOSO DE SGB ASOCIADO A LA INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA:

Paciente que presente los siguientes signos y síntomas (nivel 3 de los criterios de Brighton):

- Debilidad bilateral y flácida de los miembros; **y**
- Reflejos tendinosos profundos disminuidos o ausentes en los miembros con debilidad; **y**
- Enfermedad monofásica; intervalo entre el inicio y el nadir de la debilidad entre 12 horas y 28 días; y posterior fase de meseta clínica; **y**
- Ausencia de una causa alternativa que justifique la debilidad. **y**
- con **antecedente de residencia o viaje reciente** a un área con circulación del virus del Zika, **o**
- que haya tenido contacto sexual sin protección con persona con antecedente de residencia o viaje en el último mes a un área de circulación del virus del Zika

CASO SOSPECHOSO DE ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA EN EMBARAZADA:

- Embarazada que cumpla con definición de caso sospechoso de Enfermedad por virus Zika o;
- embarazada asintomática en la cual se constate hallazgo ecográfico de microcefalia, u otras anomalías cerebrales y de otras estructuras intracraneanas fetales descritas en relación a la infección por Zika. Estos son:
 - calcificaciones cerebrales
 - hiperecogenicidad periventricular o focales dispersas
 - ventriculomegalia/ hidrocefalia
 - megacisterna magna
 - disgenesia cerebelosa
 - disgenesia de cuerpo calloso
 - atrofia cerebral (adelgazamiento del parénquima)

CASO DE SÍNDROME CONGÉNITO SOSPECHOSO DE ESTAR ASOCIADO A LA INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA:

Recién nacido vivo que presente microcefalia (medida de perímetro cefálico por debajo de -2 desvíos estándar a las 24 horas post-parto, según referencias estandarizadas de acuerdo a edad gestacional y sexo) u otra malformación congénita del sistema nervioso central **y** cuya madre, durante el embarazo,

- haya tenido antecedente de residencia o viaje a un área con circulación del virus del Zika durante el embarazo, **o**
- haya tenido relaciones sexuales sin protección con una pareja con antecedente de residencia o viaje a un área con circulación del virus del Zika durante el embarazo.

CASO DE ABORTO O MUERTE FETAL CON SOSPECHA DE ASOCIACIÓN A LA INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA:

Todo aborto o mortinato de una gestante que durante el embarazo haya presentado exantema **y que**

- tenga antecedente de residencia o viaje a un área con circulación del virus del Zika **o**
- haya tenido relaciones sexuales sin protección durante el embarazo con una pareja con antecedente de residencia o viaje a un área con circulación virus del Zika



CASO SOSPECHOSO DE ENFERMEDAD SARAMPIÓN/RUBÉOLA

Toda persona de cualquier edad, que presente fiebre (38° o más) y exantema, o en el cual un profesional de salud sospeche sarampión o rubéola.

En cuanto a las definiciones de caso y modalidad de vigilancia de las infecciones respiratorias puede consultarse la *Guía de Vigilancia Epidemiológica y Recomendaciones para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas* disponible en la página web del Ministerio de Salud de la Nación en el siguiente link:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000840cnt-2016-06_guia_vigilancia_recomendaciones_enfermedades-respiratorias.pdf

A los responsables en Puntos de entrada y aeropuertos

Las áreas que corresponden a puntos de entrada (aeropuertos, puertos y pasos de frontera terrestre) y 400 m alrededor de los mismos deben hallarse libres de criaderos de mosquitos. Para tal fin es menester realizar las acciones correspondientes de:

- Limpieza y desmalezado de los terrenos y edificios que se encuentren dentro del predio del punto de entrada, y/o Sanidad de Fronteras (SF)
- Limpieza y desmalezado de acequias, canales, etc. que se encuentren dentro del predio del punto de entrada y/o SF
- Eliminación de recipientes inútiles que podrían servir de criaderos del vector (botellas descartables, latas, tapas de gaseosas, otros...)
- Tratamiento mecánico (lavar/cepillar; tapar; llenar con arena; perforar; colocar bajo techo sin agua; colocarlos con la boca hacia abajo) de recipientes útiles que podrían servir de criaderos del vector (floreros, tanques, baldes, cisternas, neumáticos, otros...)
- Tratamiento con larvicidas químicos (Temephos, Reguladores de crecimiento) o biológicos (BTI), solo de aquellos recipientes que no puedan ser eliminados o tratados mecánicamente. Con especial cuidado de respetar la residualidad de los productos empleados y su autorización de uso por parte del ANMAT. Estos productos sólo pueden ser colocados por personal autorizado del Ministerio de Salud de la Nación o empresas controladoras de plagas debidamente inscriptas y autorizadas para tal fin.
- Vigilancia entomológica del predio del punto de entrada y 400 m alrededor del mismo mediante ovitrampas con o sin atrayentes

En caso de identificar una persona sospechosa de tener dengue, Zika o chikungunya:

- Comunicar inmediatamente a la autoridad sanitaria más próxima
- Realizar tratamiento adulticida del predio con las mismas características que un bloqueo. Esta actividad sólo puede ser realizada por personal autorizado del Ministerio de Salud de la Nación.

A la población general:

Se aconseja que las mujeres embarazadas eviten viajar debido al riesgo de malformaciones congénitas por el virus Zika.



Se deben considerar las siguientes recomendaciones para observar antes, durante y después del viaje.

1. Consejos para aplicar antes del viaje

- Se recomienda efectuar una consulta médica al menos un mes antes de viajar ya que cada viajero puede necesitar medidas preventivas en función de sus antecedentes médicos.
- Contratar un servicio de asistencia al viajero y/o verificar alternativas de cobertura médica
- Llevar ropa y calzado adecuados a las temperaturas ambientales y las actividades que se planifica desarrollar.
- Preparar un botiquín personal antes de viajar con la medicación habitual y la indicada por el médico relacionadas a su itinerario, actividad o condición particular. En caso de tener enfermedad crónica, llevar las recetas médicas con el tratamiento que recibe.

Vacunas

Es muy importante recibir las vacunas recomendadas al menos 10 días antes de la fecha de partida del viaje.

Vacunas obligatorias para niños incluidos en el Calendario Nacional de Vacunación

- ✓ Todos los niños que viajen deberán tener su vacunación según lo prescripto en el Calendario Nacional de Vacunación: <http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/46-ministerio/184-calendario-nacional-de-vacunacion-2016>

Vacunas obligatorias para adultos incluidas en el Calendario Nacional de Vacunación

1. **Vacuna doble adultos** (vacuna contra el tétanos y la difteria). Todos los adultos deben contar con esquema completo y una dosis de refuerzo cada 10 años.
2. **Vacuna contra hepatitis B**: Desde el año 2012 en Argentina la vacunación para hepatitis B es de carácter universal y obligatorio para todos los niños y adultos. El esquema completo consta de 3 dosis.
3. **Vacuna contra sarampión y rubéola** (presente en la vacuna doble –DV- y triple viral-TV). Los adultos nacidos a partir de 1965 deben acreditar dos dosis de vacuna DV o TV a partir del primer año de vida. Se consideran inmunes aquellos que cuenten con una prueba de laboratorio que lo corrobore (IgG positiva para sarampión).

Dado que los viajeros asistirán a un evento masivo, donde concurren personas de todas partes del mundo y pueden presentarse casos de sarampión, **se recomienda que todos los niños mayores de 1 año hayan recibido al menos dos dosis de vacuna antisarampionosa** (doble o triple viral), con al menos un mes de intervalo entre ambas dosis.



La Argentina ha eliminado el sarampión en el año 2000 y solo se registran desde entonces casos importados o relacionados con la importación, debido a que el virus circula libremente y produce enfermedad grave y muertes en otros continentes como Europa, África y Asia.

La rubéola también es una enfermedad viral muy contagiosa. Es benigna y autolimitada, pero si una mujer susceptible la adquiere durante un embarazo, causa un grave riesgo para la salud del recién nacido. Los últimos casos en Argentina de rubéola endémica y síndrome de rubéola congénita se registraron en 2009.

En 2010, en ocasión del campeonato mundial de fútbol de Sudáfrica, Argentina presentó un brote de sarampión como consecuencia de la importación de la enfermedad desde ese país. Esto motivó una campaña de vacunación, que alcanzó más de un millón de personas y el uso de recursos económicos y humanos que hubiera podido ser evitado mediante una vacunación oportuna antes de viajar.

Vacunas en Adultos con factores de riesgo

1. **Vacuna contra la gripe:** en época de circulación de influenza, se recomienda vacunar a las personas incluidas en grupos definidos como de mayor riesgo de presentar complicación y fallecer por esta causa.
2. Los Lineamientos nacionales de vacunación antigripal 2016 están disponibles en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000790cnt-lineamientos-gripe-2016.pdf>
3. **Vacuna contra neumococo:** indicada para huéspedes especiales, personas con enfermedades crónicas y mayores de 65 años.

Vacunas recomendadas a viajeros a eventos masivos

- Vacuna contra la hepatitis A¹: se recomienda que los adultos sin antecedentes clínicos de hepatitis A o con serología IgG negativa se vacunen contra la hepatitis A.

Vacuna contra la Fiebre amarilla

- La ciudad de Río de Janeiro y sus alrededores no son área de transmisión de fiebre amarilla, enfermedad viral presente en América del Sur y África, que se transmite al ser humano a través de la picadura de mosquitos. Las personas que viajen solo al estado de Rio de Janeiro no deben vacunarse contra la enfermedad. Para viajes que incluyan otros estados con riesgos de transmisión, se sugiere una consulta a un profesional con experiencia en Medicina del Viajero. Cabe destacar que una sola dosis de vacuna contra la fiebre amarilla en quienes hayan sido vacunados a partir de los 2 años es suficiente para conferir inmunidad de por vida. Para ampliar la información sobre zonas de riesgo de transmisión de Fiebre Amarilla consultar el Boletín de Vigilancia Epidemiológica disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

2. Consejos para aplicar durante el viaje o la estadía

- Lavarse frecuentemente las manos, en especial antes de las comidas y luego de ir al baño. En caso de no disponer de agua para el lavado, usar alcohol en gel.

¹ No provista por el Ministerio de Salud de la Nación



- Hidratarse en función de las actividades que se desarrollen. Consumir agua (mineral o potabilizada), hielo o bebidas de procedencia seguras.
- Ingerir alimentos que sean de cadenas de comercialización y evitar los de elaboración casera y/o los de puestos de venta callejeros. Las frutas o verduras crudas deben ser lavadas adecuadamente por quien las consumirá. Evitar las cremas heladas en lugares que no ofrezcan condiciones adecuadas de higiene.
- Reducir el riesgo de picaduras de mosquitos transmisores de enfermedades (dengue, zika o chikungunya):
 - ✓ Vestir ropas claras que cubran la mayor parte del cuerpo.
 - ✓ Utilizar repelentes ambientales (pastillas/líquidos) y/ o personales, compuestos de sustancias permitidas y aprobadas por las autoridades reguladoras correspondientes al país de origen del producto. En todos los casos leer atentamente las indicaciones en los envases y ante cualquier duda realizar consulta médica.
 - ✓ En el caso de los niños que utilizan cochecitos o moisés/ cuna para dormir, es conveniente la colocación de un mosquitero todo el tiempo que sea posible.
- Usar preservativo ante cualquier tipo de contacto sexual para reducir el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y el virus Zika.
- En caso de sufrir mordeduras de animales, consultar rápidamente al médico para evaluar la necesidad de efectuar la profilaxis antirrábica.

Si durante el viaje presenta fiebre, erupción cutánea, hemorragia, náuseas, vómitos, diarrea, malestar indefinido con dolor articular o muscular o enfermedad gripal, se recomienda realizar consulta médica. No se auto medique.

3. Consejos para aplicar al regreso del viaje

- No donar sangre por un período de al menos cuatro semanas.
- El Zika también puede ser transmitido a través de las relaciones sexuales, con lo cual se recomienda el uso de preservativo durante el acto sexual hasta ocho semanas después de haber regresado al país.

Si al regresar presenta fiebre, erupción cutánea, hemorragia, náuseas, vómitos, diarrea, malestar indefinido con dolor articular o muscular o enfermedad gripal, realice una consulta médica, mencione el antecedente del viaje, y permanezca en su domicilio. No se auto medique.

Áreas del Ministerio de Salud de la Nación que participaron del presente documento:

Dirección Nacional de Epidemiología:

Coordinación Nacional de Enfermedades Transmisibles por Vectores; Inmunizaciones; Dirección de Epidemiología; Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas; Centro Nacional de Enlace; Área de Vigilancia de la Salud;

Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización.

Sanidad de Fronteras
Área Reglamento Sanitario Internacional

Por consultas comunicarse al **0800 222 1002**