



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



**Número 1.161**

28 de junio de 2013

Publicación de:  
**Servicio de Infectología  
Hospital Nuestra Señora  
de la Misericordia**  
Ciudad de Córdoba  
República Argentina

#### Comité Editorial

**Editor Jefe**  
Ángel Mínguez

**Editores Adjuntos**  
Ílide Selene De Lisa  
Enrique Fariás

**Editores Asociados**  
Jorge Benetucci (Arg.)  
Pablo Bonvehí (Arg.)  
Marina Bottiglieri (Arg.)  
María Belén Bouzas (Arg.)  
Lydia Carvajal (Arg.)  
Arnaldo Casiró (Arg.)  
Ana Ceballos (Arg.)  
Sergio Cimerman (Bra.)  
Ángela Gentile (Arg.)  
Ezequiel Klimovsky (Arg.)  
Gabriel Levy Hara (Arg.)  
Susana Lloveras (Arg.)  
Eduardo López (Arg.)  
Tomás Orduna (Arg.)  
Dominique Peyramond (Fra.)  
Daniel Pryluka (Arg.)  
Charlotte Russ (Arg.)  
Eduardo Savio (Uru.)  
Daniel Stecher (Arg.)

#### Colaboradores

Germán Bernardi (Arg.)  
Guillermo Cuervo (Esp.)  
Milagros Ferreyra (Fra.)  
Leonardo Marianelli (Arg.)  
Lorena Ravera (Arg.)  
Gisela Sejenovich (Arg.)  
Natalia Spitale (Arg.)  
María Lola Voza (Arg.)

## Noticias

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

### Argentina

- Vigilancia de botulismo del lactante
- La Directora de OPS destacó los avances de Argentina en materia de salud
- Misiones, San José: Una bebé contrajo leishmaniosis visceral
- Santa Fe, Carlos Pellegrini: Un brote de triquinelosis afecta al menos a 20 personas

### América

- Canadá: Un estudio revela una elevada tasa de traumatismos de cráneo en adolescentes
- Chile: Dos nuevos casos de meningitis por meningococo W135
- Estados Unidos: Instan a los nacidos entre 1945 y 1965 a hacerse la prueba de la hepatitis C

- Estados Unidos: Cada año, la vacuna contra la influenza previene millones de casos de la enfermedad

- Nicaragua registra dos fallecidos por dengue

- República Dominicana: Proponen certificar las clínicas libres del estigma del sida

### El mundo

- Chad, Tissi: Desesperante situación de refugiados y retornados

- China, Shangai: Nueva muerte por influenza aviar A(H7N9)

- España, Galicia, Cangas do Morrazo: Detectan un brote de meningitis viral

- Filipinas: Sanidad alerta de un posible gran rebrote de dengue

- La dinámica de la infección intestinal por *Salmonella*

Adhieren:



[www.apinfectologia.org/](http://www.apinfectologia.org/)



[www.sadi.org.ar/](http://www.sadi.org.ar/)

**SLAMVI**  
Sociedad Latinoamericana  
de Medicina del Viajero

[www.slamviweb.org/](http://www.slamviweb.org/)



[www.sadip.net/](http://www.sadip.net/)

**Comité Nacional de  
Infectología**

Sociedad Argentina de Pediatría  
[www.sap.org.ar/](http://www.sap.org.ar/)

## Vigilancia de botulismo del lactante

24 de junio de 2013 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

**Tabla 1.** Casos notificados y confirmados, según provincia y región. Argentina. Años 2012/2013, hasta semana epidemiológica 21. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.<sup>1</sup>

Provincia/Región	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	2	2	2	2
Buenos Aires	7	7	8	7
Córdoba	3	3	5	5
Santa Fe	3	2	—	—
<b>Centro</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>14</b>
Mendoza	4	3	7	4
San Juan	—	—	2	1
San Luis	3	3	1	—
<b>Cuyo</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>5</b>
Corrientes	1	1	—	—
Chaco	2	2	—	—
Misiones	—	—	2	1
<b>NEA</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Catamarca	1	1	—	—
Jujuy	2	1	1	—
Santiago del Estero	1	—	1	—
<b>NOA</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>—</b>
La Pampa	1	1	2	1
Neuquén	3	2	2	2
Río Negro	1	1	4	3
<b>Sur</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>34</b>	<b>29</b>	<b>37</b>	<b>26</b>

## La Directora de OPS destacó los avances de Argentina en materia de salud

26 de junio de 2013 – Fuente: Organización Panamericana de la Salud

La directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa Faustina Etienne, destacó hoy los avances de Argentina en el acceso a la salud de su población durante una cumbre ministerial que comenzó en Buenos Aires con la participación de autoridades nacionales y países caribeños para acordar una declaración conjunta sobre cooperación triangular en varias áreas de sanidad.

“Queremos aprender cómo hizo Argentina una transición hacia una vida más saludable”, afirmó Etienne durante su discurso durante el Encuentro para el Fortalecimiento de la Cooperación Internacional en Salud, que prevé este jueves la firma de una declaración conjunta sobre cooperación triangular entre Argentina, los países caribeños y la OPS/OMS para garantizar el acceso a bienes de salud pública, a través de la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA).

De la apertura del encuentro participaron el ministro argentino de Salud, Juan Luis Manzur, y ministros y autoridades de países de la Comunidad de Naciones del Caribe (CARICOM).

La directora de la OPS, institución que funciona como oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), resaltó los progresos de Argentina en la lucha ante las enfermedades no transmisibles a través de programas como “Menos sal, más vida”, que prevé acuerdos con la industria alimenticia para la reducción de sodio en los alimentos, y las iniciativas contra las grasas trans. “Creo que estos programas pueden adaptarse y adoptarse en la región del Caribe”, señaló Etienne, de Dominica, una isla caribeña de unos 70.000 habitantes.

También destacó las iniciativas argentinas para la prevención del cáncer de cuello de útero y de violencia contra las mujeres, las políticas en trasplantes y el sistema de regulación de productos médicos para que éstos “sean seguros y efectivos”, lo cual calificó como una “necesidad” para el Caribe. Además, valoró la implementación de proyectos con un enfoque intersectorial para un mejor acceso a los determinantes sociales de la salud (vivienda, educación, saneamiento, etc.) y abogó por que estas propuestas tengan un “efecto palpable” en la población.

“Hay un rol como OPS que debemos catalizar. Hay muchas experiencias de los países y una de las formas más efectivas de cooperación es aprovechar las experiencias de los Estados Miembros y ponerlas a disposición”, subrayó Etienne, quien visita por primera vez Argentina desde su asunción, el 1 de febrero último. “OPS espera que de estos debates entre Argentina y países caribeños surjan pasos muy claros para contar con esa cooperación de forma fructífera”, auguró.



<sup>1</sup> Los casos notificados incluyen sospechosos, probables, confirmados y descartados.

Manzur, por su parte, repasó los logros de Argentina en el área de salud, valoró el trabajo de la OPS y aseguró que tiene “grandes expectativas” en la cooperación con países caribeños para una mayor integración de las regiones. “Buscamos un orden internacional más justo empleando la cooperación como recurso”, subrayó el ministro de Salud. “Somos los arquitectos para la renovación y el fortalecimiento de la cooperación en políticas sanitarias”, animó.

La declaración prevé acciones conjuntas en el área de regulación de medicamentos, trasplantes, lucha ante las enfermedades crónicas y en estrategias de fortalecimiento de los determinantes sociales de la salud. “Es una oportunidad histórica para la salud pública y todos los Estados Miembros están muy entusiasmados”, señaló la ministra de Salud de Granada, Clarice Modeste-Curwen, en representación del CARICOM.

También participan del encuentro varios ministros y autoridades caribeñas, como Andrew Skerritt (Saint Kitts y Nevis), Edson Joseph (Antigua y Barbuda), Paul Ricketts (Dominica), Clayton Burgin (San Vicente y las Granadinas) y Sonia Copeland (Jamaica), entre otros.



### Misiones, San José: Una bebé contrajo leishmaniosis visceral

26 de junio de 2013 – Fuente: El Territorio (Argentina)

Una bebé de San José contrajo leishmaniosis visceral y estuvo internada en el Hospital Público Provincial de Pediatría ‘Dr. Fernando Barreyro’ de Posadas. Ya fue dada de alta y continúa su tratamiento ambulatorio por esta peligrosa infección zoonótica. Se trata del segundo caso de la enfermedad en lo que va del año y del primer caso pediátrico.

El Dr. Carlos Rodríguez, intendente de San José, sostuvo que “indudablemente, en esta localidad tenemos el mismo panorama que en toda la provincia, con la presencia del vector y del reservorio, que es el perro, hay zonas con alta población de perros; se hacen acciones constantes de prevención, pero puede aparecer un caso humano, el riesgo está”, afirmó. El caso se presentó en un conglomerado de pocas viviendas, en un área suburbana de vegetación abundante, semi-selvática, sobre la ruta 1.



El municipio trabajó en conjunto con Salud Pública y la Municipalidad de Apóstoles, en las acciones de control de foco con la fumigación y la búsqueda de perros enfermos y casos febriles en humanos. “Salud nos informó del caso hace unos quince días, ahí se hizo la fumigación y las pruebas en perros y el relevamiento para detectar posibles casos febriles, pero hasta la fecha los canes estudiados dieron negativo para la enfermedad y tampoco se detectaron cuadros sospechosos en la familia o entre los vecinos, hasta el momento”, comentó el intendente, quien aseguró que se realizan distintas tareas para controlar a los vectores y los reservorios.

“Todavía falta mucha concienciación, hay vecinos que tienen muchos perros y si se detecta que alguno está enfermo, se rehúsan a sacrificarlos, hay una resistencia cultural que demanda un trabajo constante con los vecinos”, argumentó Rodríguez. Cabe recordar que en San José, el primer caso de la forma más grave de esta enfermedad, se detectó en 2011, un bebé de 21 meses. El año pasado se infectó un hombre de 35 años.

El 1 de junio de este año, un hombre de 40 años oriundo de Bompland estuvo internado en el Hospital Escuela de Agudos ‘Dr. Ramón Madariaga’ de Posadas, infectado por leishmaniosis visceral, tal como fue reconocido por las autoridades sanitarias.

Cabe destacar que recientemente la Sociedad Argentina de Pediatría del Noreste Argentino se reunió en Posadas, y los infectólogos pediatras llamaron la atención acerca del alto índice de mortalidad de la leishmaniosis en niños. Los profesionales de la salud enfatizaron la importancia de la detección temprana, que incrementa las posibilidades de sobrevivida y brinda mayor efectividad al tratamiento. “Es una enfermedad que afecta más a un grupo de gente con pobreza, y con medidas y estrategias de control aún no eficientes”, evidenció la Dra. Liliana Arce, en la mesa de enfermedades regionales. Arce apuntó también que el avance de la enfermedad es propiciado por la deforestación y la tropicalización del clima –dos fenómenos íntimamente ligados–, en un contexto de migración de personas.

Como lo han señalado autoridades sanitarias provinciales desde hace años, la leishmaniosis es más peligrosa en pacientes que tienen patologías de base, un sistema inmunológico deprimido, o que están afectadas por desnutrición o bajo peso. Por esta razón, los decesos por esta infección pueden considerarse un indicador negativo sobre la nutrición y las condiciones sociales de la población. Asimismo, es una enfermedad asociada a las represas construidas en regiones tropicales y subtropicales, porque los espejos de agua generan mayor cantidad de lluvias por año.



### Santa Fe, Carlos Pellegrini: Un brote de triquinosis afecta al menos a 20 personas

26 de junio de 2013 – Fuente: El Trébol (Argentina)

Funcionarios de salud de la provincia y la Dra. Ana Claudia Racca, directora del Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (SAMCo) de Carlos Pellegrini, confirmaron 20 casos de triquinosis en esa localidad. La médica expresó que solamente hubo una persona internada, la cual ya fue dada de alta tras haber permanecido en el nosocomio durante 48 horas siguiendo los protocolos sanitarios necesarios.

Sobre los otros casos, Racca destacó que están realizando tratamiento ambulatorio y se encuentran bien en su domicilio particular.

Tras los casos denunciados, se pudo establecer el lugar desde donde provino la difusión de la enfermedad. Se trata de un faenamiento de origen particular el cual no contaba con el seguimiento bromatológico y del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), por lo que se dio la información correspondiente a los funcionarios de dichos entes.

La Dra. Racca puso énfasis en evitar consumir embutidos que no tengan la trazabilidad correspondiente.

No se descarta que todavía pueda aparecer alguna persona con los síntomas, debido a que la carneada particularmente que trajo el inconveniente, se realizó a fin de mayo y durante unos treinta días es posible la aparición de los síntomas de dicha enfermedad.

## América

**JAMA**  
The Journal of the American Medical Association

### Canadá: Un estudio revela una elevada tasa de traumatismos de cráneo en adolescentes

10 de junio de 2013 – Fuente: *The Journal of Pediatrics*

Un estudio muestra que uno de cada cinco adolescentes de Canadá sufrió una lesión grave en la cabeza, y los autores aseguran que la cantidad supera la reportada previamente.

En una encuesta a 8.900 alumnos de entre séptimo y duodécimo grado, casi 6% dijo que había perdido la conciencia durante por lo menos cinco minutos o había estado internado por un traumatismo de cráneo en el último año. Un 20% dijo que alguna vez había tenido ese tipo de lesión.

Los autores hallaron que los estudiantes con bajas calificaciones y los que bebían y fumaban marihuana eran especialmente propensos a decir que habían padecido traumatismos cerebrales. Menos de la mitad de esas lesiones no había ocurrido durante la práctica deportiva.

“El traumatismo cerebral se puede prevenir –dijo la autora principal, Gabriela Ilie, del Hospital St. Michael, Toronto–. Si sabemos quiénes son los más vulnerables, si conocemos en qué condiciones ocurren esas lesiones, podremos conversar con los padres, con los alumnos, los hospitales y las comunidades para, juntos, cambiar nuestra mirada sobre esta lesión”.

Ilie estuvo “muy sorprendida” con la cantidad de adolescentes lesionados.

Los CDC de Estados Unidos estiman que casi medio millón de menores de 14 años concurren anualmente a las salas de emergencias del país por un traumatismo de cráneo: entre seis y ocho de cada 1.000 niños padecen esas lesiones en la cabeza, incluidas las más leves.

“Las cifras que encontró el equipo son mucho, mucho más altas que las que se habían hallado en estudios previos”, dijo el Dr. Matthew Eisenberg, especialista en traumatismos de cráneo del Hospital de Niños de Boston.

La definición de traumatismo de cráneo utilizada “alcanza a un subgrupo de lesiones bastante graves”, dijo Eisenberg, que no participó del estudio. Consideró que la encuesta debería repetirse en otros grupos de adolescentes para replicarlos.

“El estudio no describe la relación causa-efecto. Tiene sentido pensar que los adolescentes que beben son más propensos a sufrir lesiones. Por otro lado, si un adolescente tuvo un traumatismo de cráneo grave, aparecen la depresión y el bajo rendimiento escolar”, agregó.<sup>2</sup>

A comienzo de este mes, otros resultados habían sugerido que la tasa de traumatismo de cráneo de los jugadores de fútbol estadounidenses de entre 8 y 12 años sería tan alta como en los jugadores de colegios secundarios y la universidad. Los investigadores controlaron las lesiones de 18 equipos juveniles de Pop Warner y hallaron que a 20 de 468 jugadores les habían diagnosticado un traumatismo de cráneo en una sola temporada.

Esa tasa de lesiones (una de cada 568 entrenamientos y partidos en los que participa un atleta) es similar a la de los jugadores adultos, según comentó el equipo de Anthony Kontos, del Centro Médico de University of Pittsburgh.<sup>3</sup>



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

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

El 25 de junio el Instituto de Salud Pública (ISP) confirmó un nuevo caso de meningitis por meningococo W135. Se trata de un lactante de tres meses cuyos exámenes dieron positivo para esa cepa de la bacteria. El pequeño se encuentra hospitalizado en un centro asistencial de la Región Metropolitana.

Cabe recordar que el lunes 24 de junio falleció un bebé de seis meses producto de esta patología en Santiago.

El otro caso fue confirmado el día 27 de junio y corresponde a una persona de 58 años de la Región de Los Ríos que está recuperándose en su hogar.

Con estas nuevas notificaciones, son 30 los casos confirmados durante 2013, de los cuales 8 han fallecido.

Un panel gubernamental de Estados Unidos recomendó pesquisar a los adultos nacidos entre 1945 y 1965 para detectar la hepatitis C.

La declaración de la Comisión Especial de Servicios Preventivos de Estados Unidos (USPSTF) es más fuerte que el borrador publicado en noviembre, en el que se aconsejaba "ofrecer la pesquisa" a los integrantes de la denominada generación del "baby boom" (la explosión de la natalidad posterior a la Segunda Guerra Mundial).

Las nuevas recomendaciones extienden la pesquisa a la población de alto riesgo, como los usuarios de drogas inyectables.

El beneficio neto "moderado" de la pesquisa está respaldado por estudios que demuestran que en las personas con la infección crónica que están bajo tratamiento farmacológico y con una carga viral muy baja en sangre (respuesta viral sostenida) disminuye el riesgo de padecer cirrosis y cáncer hepáticos y de morir.

"Surgió nueva evidencia desde el borrador que reforzó la relación entre la respuesta viral sostenida y resultados importantes", dijo el Dr. Albert Siu, co-vicepresidente del panel.

La USPSTF halló también que las herramientas utilizadas para evaluar la salud hepática y orientar el tratamiento son cada vez más seguras y que los riesgos de los medicamentos para tratar la hepatitis C, incluidas las cefaleas y los síntomas gripales, son "pequeños".

El tratamiento de la hepatitis C es una combinación de ribavirina y peginterferón alfa (Pegasys® y Peg-Intron®), a la que se le puede sumar fármacos más nuevos como boceprevir (Victrelis®) y telaprevir (Incivek®).

Siu, de la Escuela Icahn de Medicina de Mount Sinai, en New York, dijo que la tasa de hepatitis C en la población nacida entre 1945 y 1965 es de 4%, comparado con la de 1% en otros grupos. Esa diferencia, según comentó, podría atribuirse a "las conductas de riesgo de la época".

La USPSTF asegura que muchas personas con hepatitis C ignoran que están enfermas y pueden pasar años sin síntomas.

Jeremy Goldhaber-Fiebert, de la Stanford University y coautor de uno de los estudios utilizados para actualizar la recomendación, opinó que pesquisar a los adultos de mediana edad parecería efectivo y rentable, pero señaló que existirían otras consideraciones a tener en cuenta.

"Es realmente importante que cuando se implemente la pesquisa, les garanticemos a las personas afectadas el acceso al tratamiento oportuno y de calidad", señaló Goldhaber-Fiebert.<sup>4</sup>



Las vacunas contra la influenza probablemente previnieron 13 millones de casos de la enfermedad y más de 110.000 hospitalizaciones en Estados Unidos entre 2005 y 2011, según un estudio reciente.

El impacto de la vacuna contra la influenza fue el máximo en 2010-2011, cuando se evitaron 2,1 millones de consultas médicas y 40.400 hospitalizaciones, según investigadores de los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

Los hallazgos se basan en un cálculo de la carga de atención de salud de los casos de influenza que habrían ocurrido ante la ausencia de la vacuna. Los factores como las tasas de enfermedad y de hospitalización durante la temporada de influenza, la cobertura de la vacuna y la efectividad de la misma se tomaron en cuenta para el cálculo.

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

“Estos resultados confirman el valor de la inmunización contra la influenza, y resaltan la necesidad de que más personas se vacunen y el imperativo de vacunas más eficaces, sobre todo para los mayores”, señaló el autor principal del estudio, Joseph Bresee, jefe de epidemiología y prevención de la división de influenza de los CDC.

“Estados Unidos es el único país con recomendaciones universales sobre la vacuna contra la influenza que sugieren que todas las personas a partir de los 6 meses de edad deben recibir una vacuna anual contra la influenza”, señalaron los investigadores. Añadieron que estudios anteriores no han provisto formas de evaluar con fiabilidad el número de casos de influenza u hospitalizaciones que la vacuna evita cada año.<sup>5</sup>



## Nicaragua registra dos fallecidos por dengue

26 de junio de 2013 – Fuente: Prensa Latina

El Ministerio de Salud de Nicaragua confirmó hoy el fallecimiento de otra persona a causa del dengue, la segunda en lo que va de año, mientras indicó que son 1.100 los casos de esa enfermedad viral.

Según explicó el Dr. Carlos Sáenz, director de vigilancia epidemiológica, el más reciente deceso ocurrió en el occidente, a causa del serotipo DEN-2, que también afecta a países vecinos como Honduras y El Salvador.

“Este serotipo del virus del dengue es uno de los más peligrosos por la gravedad de sus manifestaciones, y la situación a escala nacional resulta más compleja, pues además están circulando los serotipos DEN-1 y DEN-3”, refirió el especialista.

“Eso nos pone en estado de alerta”, indicó Sáenz, quien notificó el reforzamiento de las labores de contención y prevención, con la participación de las alcaldías, la comunidad organizada mediante los Gabinetes de la Familia y los jóvenes de la Promotoría Solidaria.

El funcionario subrayó la necesidad de sensibilizar a la población, pues a veces no hay percepción del riesgo y muchas personas demoran en solicitar atención médica ante los síntomas febriles y otros indicadores de la virosis.

A juicio del funcionario, la campaña del Buen Vivir que impulsa el gobierno para promover higiene y cultura ambiental resulta un elemento favorable y el número de enfermos por dengue registra hasta el momento niveles inferiores en comparación con el año anterior.

“Pero para nosotros no es suficiente, tenemos que seguir haciendo un esfuerzo aún mayor porque llevamos dos fallecidos, en Masaya y Chinandega, y según las pruebas virológicas este último fue por el serotipo DEN-2”, insistió.



## República Dominicana: Proponen certificar las clínicas libres del estigma del sida

19 de junio de 2013 – Fuente: EFE

El director de la organización del Consejo Nacional del VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), Víctor Terrero, propuso hoy al ministerio dominicano de Salud Pública, que se certifiquen en la República Dominicana, los centros libres de discriminación y estigma a causa del VIH.

Terrero hizo esta propuesta en el acto de firma de un acuerdo de la organización citada con la Asociación Nacional de Clínicas Privadas (ANDECLIP), para integrar a las clínicas privadas en el programa de respuesta nacional contra la epidemia, y ayudar a erradicar el estigma y la discriminación.

“Proponemos al ministerio de Salud Pública el diseño y puesta en práctica de un sistema de certificación de centros de salud como establecimientos libres de estigma”, indicó el funcionario.

Al suscribir el convenio Terrero y Rafael Mena, presidente de ANDECLIP, subrayaron que el acuerdo compromete a las instituciones a ofrecer a las personas que viven con esa condición, servicios con calidad y calidez, así como un trato digno.

“Vamos a aunar esfuerzos, recursos, conocimientos y capacidades técnicas, programáticas, logísticas y financieras para promover la sensibilización de las clínicas privadas que son miembros de la ANDECLIP y que prestan servicios de atención integral a personas con VIH/sida”, sostuvieron.

Terrero afirmó que con la presencia de las clínicas privadas, el programa de respuesta nacional contra el sida, amplía significativamente su radio de acción y se fortalecen las políticas de atención integral.

Por otro lado, puntualizó que la erradicación de las prácticas discriminatorias en todos los escenarios de atención, sigue siendo un reto prioritario de todos los actores del sistema de salud.

La representante del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), Ana Navarro, firmó el documento del acuerdo como testigo.

Como parte del convenio, ANDECLIP preparará un “Diagnóstico de Situación” de los procesos de atención integral a las personas con VIH en las clínicas privadas, cuyos recursos financieros serán aportados por el CONAVIHSIDA.

También se realizarán tres talleres de capacitación con el personal de salud de las clínicas sobre aspectos básicos de la epidemia, ética y marco legal del VIH/sida y su relación con el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

El Acuerdo de Servicio contempla la ejecución de un Plan de Sensibilización dirigido al personal de salud de las clínicas que forman parte de ANDECLIP.

En el acto de firma del convenio participaron funcionarios del sector salud, representantes de la Sociedad Civil y las agencias de cooperación internacional.

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



## Chad, Tissi: Desesperante situación de refugiados y retornados

26 de junio de 2013 – Fuente: Médicos sin Fronteras

Decenas de miles de refugiados y retornados en Chad, que vienen huyendo de los violentos enfrentamientos en el Darfur, estado del vecino Sudán, desde principios de enero, siguen necesitando de forma desesperada agua limpia, cobijo adecuado y acceso a atención sanitaria, según Médicos Sin Fronteras (MSF).

Antes de la llegada de MSF a principios de abril, Tissi no disponía de un hospital operativo. La organización gestiona ahora un centro de salud en esa población y un puesto de salud en Um Dukkum, y organiza clínicas móviles a Gadar y Ab Gadam. Hasta la fecha, los equipos médicos han visitado a un total de 4.700 refugiados, retornados y residentes en los tres emplazamientos mencionados, y más de 200 niños desnutridos han sido tratados en los centros nutricionales ambulatorios. Desde que MSF empezó a prestar apoyo al hospital de Tissi, 24% de todas las admisiones han sido por motivos asociados a la violencia.

“Nos sigue preocupando la situación de aquellas personas que no pueden llegar a los campos en Chad y, o bien están expuestas a una violencia constante, o carecen de acceso a la asistencia humanitaria”, afirma Tom Roth, coordinador de operaciones de MSF en Chad.

A MSF también le preocupa el deterioro de la situación de las más de 22.000 personas procedentes de Chad que, huyendo de la violencia en su país de origen, han buscado refugio en el vecino Darfur. Únicamente tienen acceso a una ayuda muy limitada, y la situación de estos retornados y refugiados, en su mayoría mujeres cabezas de familia con un gran número de hijos menores de cinco años y adolescentes a su cargo, es especialmente vulnerable.

MSF ha aumentado la distribución de artículos de primera necesidad. Ha distribuido recientemente 2.500 kits a retornados en distintos lugares, y está trabajando en el campo de refugiados de Ab Gadam construyendo letrinas y suministrando agua en camiones cisterna. La situación en el campo sigue siendo crítica, con 10 litros de agua distribuida cada día a cada persona (lo que es la mitad de la cantidad mínima recomendada universalmente reconocida) para cubrir las necesidades más básicas.

“Ahora que la estación de lluvias está a punto de empezar, nos preocupa que el acceso insuficiente a agua limpia, a servicios de higiene y letrinas pueda causar un brote de enfermedades como el cólera”, afirma Jason Mills, Jefe de Misión de MSF en Chad. “También estamos viendo niveles cada vez mayores de desnutrición y tememos que la limitada asistencia alimentaria a los retornados pueda empeorar la situación”.

En respuesta al traslado de refugiados de Tissi a Ab Gadam, a 30 kilómetros de distancia, MSF dividió a su equipo para responder a las necesidades más apremiantes del campo. Además, la organización continuará en la zona, proporcionando una respuesta a la emergencia, hasta que termine la estación de lluvias, en noviembre.



## China, Shangai: Nueva muerte por influenza aviar A(H7N9)

27 de junio de 2013 – Fuente: France Press

Una nueva muerte por el virus A(H7N9) de la influenza aviar fue registrado por las autoridades de Shangai, llevando el número de muertos imputables a esta enfermedad a 40.

De 56 años de edad, el hombre que murió era esposo de otra víctima del A(H7N9). Estaba hospitalizado desde el mes de abril. La pareja de Shangai era considerada uno de los raros casos de contaminación en una misma familia.

Pero por ahora no hay ninguna prueba de transmisión de un ser humano a otro del virus A(H7N9), según las autoridades sanitarias chinas y la Organización Mundial de la Salud.

Los expertos temen una mutación del virus, que le hace posible transmitirse fácilmente entre humanos, lo que podría provocar una terrible pandemia.

En mayo, Kelly Gu, hija de la pareja muerta, regresó de urgencia a Shangai desde Francia, donde cursaba un doctorado en química en la Universidad Paul Sabatier de Toulouse, para constatar la muerte de su madre y acompañar a su padre.

Dijo que su madre, enferma desde hacía cinco días, fue dos veces a hospitales de barrios cuando el gobierno central anunció la aparición del A(H7N9). Al día siguiente, cuando su fiebre subía y tenía dificultades para respirar, consultó en Huashan, uno de los mejores hospitales de Shangai. Pero el médico urgentista la envió de regreso a su casa y le prescribió tres días de reposo. Murió dos días después.



A fines de mayo, la Comisión Nacional de Salud y de Planificación Familiar registró 131 casos confirmados de infección por el virus A(H7N9), aparecido en el ser humano por primera vez en el pasado invierno boreal en China.

Según un estudio, 36% de los pacientes contaminados por el virus A(H7N9) murieron, frente a 60% de los infectados por otro virus de influenza aviar, el A(H5N1).

El A(H7N9) podría reaparecer en el otoño tras una calma este verano, según el estudio.<sup>6</sup>

## FARO DE VIGO **España, Galicia, Cangas do Morrazo: Detectan un brote de meningitis viral**

26 de junio de 2013 – Fuente: Faro de Vigo (España)

Entre ocho y diez casos de meningitis viral se diagnosticaron la semana pasada en el Colegio de Educación Infantil y Primaria (CEIP) A Rúa, que llevó aparejada hasta dos hospitalizaciones en el grupo de escolares de entre 5 y 6 años. Lo confirmaba ayer Dolores Gallego, concejala de Sanidade del Concello de Cangas do Morrazo y al mismo tiempo profesora en el citado centro escolar. Ayer por la mañana fue dado de alta en el Hospital Xeral el último niño que permanecía ingresado.

La concejala deja claro que se trató un foco de meningitis viral, que no obligó a la Consellería de Sanidade a poner en marcha ningún protocolo, aunque eso no evitó la alarma entre los padres. En los últimos días de clase fueron muchos los que prefirieron no enviar a sus hijos al colegio. Dolores Gallego afirma que la Consellería de Sanidade solo aconsejó al centro que se extremaran las medidas higiénicas, pero restó importancia a la situación al ser diagnosticada la meningitis como viral; si fuese bacteriana de inmediato se activaría el protocolo que dicta la Consellería de Sanidade para estos casos. Desde el centro escolar y también desde la concejalía de Sanidade hubo un permanente contacto con el pediatra de Cangas, que también evitó alarmar a la población escolar, según manifestó ayer Dolores Gallego.

La edil de Sanidade también sostiene que el foco no se centró solo en la clase de 5 y 6 años, sino que también en otras aulas se detectaron casos, incluso Dolores Gallego señala que hubo algún caso más en otros colegios. Manifiesta que los niños presentaban fiebre alta, dolor de cabeza y vómitos. También comentan que uno fue dado de alta la semana pasada y que al día siguiente tuvo que regresar al hospital al no presentar mejoría. Pero insiste en que en estos momentos todo está controlado, que el último niño que quedaba hospitalizado fue dado ayer por la mañana de alta. "No sabemos a que pudo haberse debido este foco de meningitis, pero lo cierto es que ya todos los afectados están recuperándose en sus casas y que también hubo suerte en que el brote saliera a relucir la última semana de clase. Ahora la posibilidad de contagio es mucho menor".



## e-Diario **Filipinas: Sanidad alerta de un posible gran rebrote de dengue**

26 de junio de 2013 – Fuente: e-Dyario (Filipinas)

El Ministerio de Sanidad (DOH) filipino alertó de la posibilidad de que el país experimente un fuerte incremento de los casos de dengue si este año predomina un determinado serotipo del virus que transmite el mosquito *Aedes aegypti*.

El pasado año los serotipos dominantes fueron DEN-1 y DEN-3. Por lo tanto, si se hace predominante el serotipo DEN-2, que causa los síntomas más severos de la enfermedad, el número de casos y la gravedad de los mismos se incrementará. Algo que también puede ocurrir, aunque con menos gravedad con el serotipo DEN-4.

En los últimos años los serotipos predominantes fueron DEN-1 y DEN-3. Cualquier persona que haya sido infectada por uno de estos serotipos del virus desarrolla de por vida inmunidad contra ese serotipo. Es por ello por lo que los cambios provocan recaídas en personas que ya han pasado el dengue pero que se ven sometidas a una infección de un serotipo distinto.

Desde el 1 de enero al 25 de mayo de este año se han registrado 37.895 infecciones y 172 fallecimientos, según los datos recogidos por el Centro Nacional de Epidemiología. La cifra de infecciones es 1,93% superior a la registrada en el mismo periodo de 2012.

Particulares y administraciones están obligados a realizar todos los esfuerzos necesarios de limpieza de lugares en los que el mosquito *Aedes aegypti* puede reproducirse. Las aguas limpias y estancadas son los principales focos.



<sup>6</sup> Ver 'El virus de la influenza A(H7N9) es menos mortal que el de 2003 pero más que el de 2009' en Reporte Epidemiológico de Córdoba, de fecha 25 de junio de 2013.



Un nuevo estudio que examinó cómo sucede la infección por intoxicación alimentaria en ratones revela que bacterias dañinas, como las de un tipo común de *Salmonella*, cargan contra las bacterias beneficiosas en el intestino mediante cambios inéditos en el ambiente intestinal. Los resultados proporcionan nuevos conocimientos sobre la evolución de la infección y podrían conducir a una mejor prevención y nuevos tratamientos.

“Estamos tratando de separar una zona en gran parte desconocida de la biología –dijo el biólogo de sistemas Josh Adkins y líder del equipo en el Laboratorio Nacional del Noroeste del Pacífico (PNNL)–. La infección cambia las poblaciones de bacterias en el intestino con la inflamación resultante. Queremos entender la interacción entre estos eventos”.

La investigación muestra que *Salmonella enterica* serotipo Typhimurium puede utilizar el azúcar fucosa, como una señal de que ha encontrado un buen lugar para reproducirse o para sostenerse durante la infección, o ambos. Esta fue la primera vez que los investigadores vieron a la fucosa como un jugador importante durante la infección por *Salmonella*.

“Nos llevamos una sorpresa con los resultados de la fucosa”, admitió Adkins. También vieron otros azúcares que normalmente consumen las bacterias residentes, como explicó este investigador: “Al conocer lo que las bacterias comen, podemos tratar de promover las buenas bacterias y deshacer la batalla”.

La intoxicación alimentaria causada por la bacteria *Salmonella* afecta a más de 40.000 personas cada año y uno de los tipos más comunes que infectan a las personas, *Salmonella* Typhimurium, generalmente no enferma a los ratones, por lo que Adkins y colegas utilizaron ratones especialmente sensibles a la infección por *Salmonella*. Después de infectarlos con las bacterias por vía oral, los científicos podrían seguir el curso de la enfermedad.

“En la mayoría de los estudios, los investigadores eliminan las bacterias residentes con antibióticos antes de la introducción de bacterias infecciosas”, explicó el microbiólogo Brooke Deatherage Kaiser. “En este estudio, pudimos ver cómo *Salmonella* noquea los organismos comensales y luego los ven volver. Anteriormente, no hemos podido seguir las interacciones a lo largo del tiempo”.

La historia de su unión muestra cómo *Salmonella* usurpa los microbios que normalmente pueblan el intestino. Conocidos como bacterias comensales que realizan funciones importantes como romper los carbohidratos y los azúcares que las personas y los ratones no pueden. Con el uso de instrumentos y técnicas avanzadas, los autores identificaron las poblaciones de bacterias dominadas por la infección progresaron y recobraron la salud de los ratones, así como los cambios en el tracto gastrointestinal, tales como la presencia de inflamación y los nutrientes disponibles.

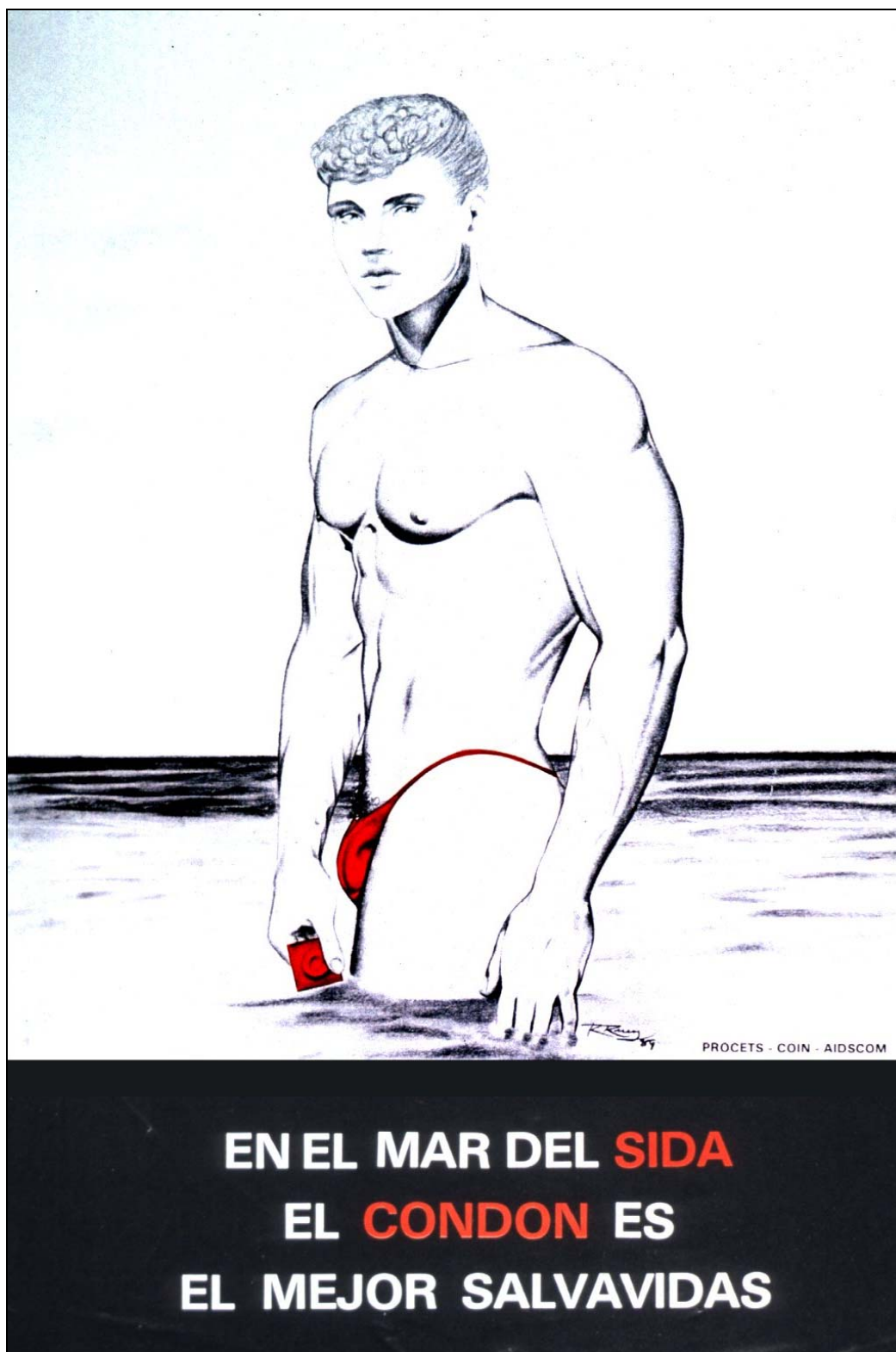
Un cambio inesperado fue en los tipos de azúcares disponibles para que coman las bacterias: un puñado de azúcares que las buenas bacterias normalmente devoran alrededor de las vísceras intactas. Esta reserva de azúcares inusuales probablemente se produjo debido a que las buenas bacterias fueron, en ese momento, superadas por *Salmonella* y otra variedad de bacterias, los enterococos, que se encuentran normalmente en el intestino, pero pueden aprovecharse de las oportunidades para crecer más al sentirse libres.

Inesperadamente, varias líneas de evidencia sugieren que *Salmonella* podría utilizar el azúcar fucosa como una fuente de alimento. Este estudio demostró que las bacterias producen proteínas que específicamente le ayudan a digerir la fucosa, ya que fue la primera vez que estos investigadores observaron proteínas fucosa durante la infección por *Salmonella*. Aunque se necesita investigación adicional, esta observación puede ayudar a controlar o prevenir la infección gastrointestinal en el futuro al comprender mejor las fuentes y las señales de nutrientes en el intestino.

En general, el estudio permitió a los investigadores del PNNL seguir el ascenso y la caída de las bacterias que infectan, la caída y la subida durante la recuperación de las bacterias comensales, y los cambios en el intestino por los que los ratones se defendieron de la infección. La investigación futura se centrará en qué sucede en otras áreas del intestino para tener una idea de la diferencia entre esta patología, la enfermedad gastrointestinal aguda y la infección más sistémica.<sup>7</sup>



<sup>7</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).



Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA – PROCETS (1994. República Dominicana).

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](mailto:reporteepidemiologicocba@gmail.com), aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.