



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



**Número 1.177**

23 de julio 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 Farías

##### Editores Asociados

Hughes Aumaitre (Fra.)

Jorge Benetucci (Arg.)

Pablo Bonvehí (Arg.)

María Belén Bouzas (Arg.)

Isabel Cassetti (Arg.)

Arnaldo Casiró (Arg.)

Ana Ceballos (Arg.)

Sergio Cimerman (Bra.)

Milagros Ferreyra (Fra.)

Salvador García Jiménez (Gua.)

Ángela Gentile (Arg.)

Ezequiel Klimovsky (Arg.)

Gabriel Levy Hara (Arg.)

Susana Lloveras (Arg.)

Gustavo Lopardo (Arg.)

Eduardo López (Arg.)

Tomás Orduna (Arg.)

Dominique Peyramond (Fra.)

Daniel Pryluka (Arg.)

Charlotte Russ (Arg.)

Horacio Salomón (Arg.)

Eduardo Savio (Uru.)

Daniel Stecher (Arg.)

## Noticias

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

### Córdoba

- Se espera que disminuyan los casos pediátricos de patologías respiratorias

### Argentina

- Chaco, Pampa del Indio: Detectan resistencia de las vinchucas a los insecticidas habituales

- Corrientes: Estudian al vector de la leishmaniosis

- Vigilancia de leishmaniosis cutánea

### América

- Canadá, Ottawa: Deben amputarle tres miembros a una mujer tras una infección provocada por la mordedura de un perro

- Ecuador, Manta: Preocupación por casos de leptospirosis

- Estados Unidos: Confirman un brote de salmonelosis que afecta a 10 estados

- Estados Unidos, Louisiana: Muere un hombre a raíz de una infección por *Vibrio vulnificus*

- Perú: La neumonía mata a 171 niños entre enero y junio

### El mundo

- Arabia Saudí: Notifican dos nuevos casos de MERS

- Burundi: Ascenden a 17 los muertos por una epidemia de cólera

- China: Informan de un nuevo caso de influenza aviar A(H7N9)

- China, Guangdong: Registran 37 casos de dengue

- España: Más de 35 hospitales ofrecen leche maternizada a madres con VIH para evitar la transmisión vertical

- India recibe vacunas contra la fiebre amarilla tras una grave escasez

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/)

## Día a Día **Se espera que disminuyan los casos pediátricos de patologías respiratorias**

20 de julio de 2013 – Fuente: Día a Día (Argentina)

En una meseta se encontraría la incidencia de casos pediátricos de las patologías respiratorias. La semana pasada, estas infecciones registraron el mayor pico del año. Pero esta semana, aparentemente, ya estarían comenzando a estabilizarse. Se espera que descendan a partir de la semana que viene. Ese fue el diagnóstico al que llegaron los directores de los principales hospitales pediátricos de la ciudad de Córdoba.

“Los casos no aumentaron pero tampoco disminuyeron. Hemos podido asistir la demanda porque ampliamos las camas de terapia y las del internado común. Este año, el brote de bronquiolitis se demoró. Pensamos que nunca iba a llegar pero llegó. La semana pasada estábamos trabajando a un cien por ciento de ocupación. Esta semana, estamos en 85%”, explicó Néstor Perotti, director del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, de la ciudad de Córdoba.

En este hospital funcionan normalmente 14 camas de terapia intensiva. Para asistir la demanda de infecciones respiratorias, el internado se amplió a 33 unidades. Hoy funciona a 85% de la ocupación. Casi 90% de los internados son niños con patologías respiratorias. El virus sincicial respiratorio (VSR) es el causante de la mayoría de los casos, que son bronquiolitis.

A mediados de agosto se retomarán las cirugías programadas en el Hospital de Niños. Estas habían sido suspendidas para atender la demanda de pacientes con enfermedades respiratorias.

En el Hospital ‘Nuestra Señora de la Misericordia’ del Nuevo Siglo hay seis camas de terapia intensiva para niños y cuatro, de intermedia. Hoy funciona a 80% de su ocupación. La mayoría son cuadros de bronquiolitis. Desde el comienzo del año se asistieron a dos niños con influenza A(H1N1) que tuvieron buena evolución.

“La cantidad de niños con infecciones respiratorias graves no aumentó ni disminuyó. Calculamos que estamos en una meseta y a partir de la semana que viene ya tendrían que descender. Lo que disminuyó notablemente es la demanda de asistencia de adultos con patologías de vías aéreas. Las consultas descendieron 60% en una semana”, explicó Fernando Ulloque, director del Hospital Misericordia.

### Datos provinciales

Según el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, del Ministerio de Salud de la Nación, en lo que va del año, 971 cordobeses necesitaron ser internados por causa de una infección respiratoria aguda grave. La tasa de internación es de 28 cada 100.000 habitantes. A nivel nacional, esta tasa es de 30 cada 100.000 habitantes.

A nivel nacional, los niños de entre 0 a 4 años son los que más camas necesitaron. Le siguen, por lejos, los mayores de 65 años.

Los reportes de Epidemiología de la Nación, indican que los casos de bronquiolitis y neumonía están dentro de lo esperado. Pero hay que estar atentos con la influenza. La cantidad de casos reportados a nivel nacional se encuentran en la frontera entre el alerta y el brote. Es decir, hay más casos que los esperados para esta época del año.



## Argentina



### Chaco, Pampa del Indio: Detectan resistencia de las vinchucas a los insecticidas habituales

22 de julio de 2013 – Fuente: *Public Library of Science Neglected Tropical Diseases*

Un estudio científico sin precedentes, realizado durante tres años en un área rural de la provincia del Chaco, encontró que los protocolos que se utilizan internacionalmente fallan a la hora de eliminar al insecto vector del mal de Chagas.

Según explica Gabriel Stekolschik, de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires (UBA), en 1991, Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay –con el liderazgo de la Organización Panamericana de la Salud– lanzaron la Iniciativa del Cono Sur para Controlar y Eliminar la Enfermedad de Chagas (IN-COSUR-Chagas). La iniciativa se propuso como meta interrumpir la transmisión de *Trypanosoma cruzi*, el parásito responsable del mal, para 2005.

Pero si bien se documentaron avances significativos en ese sentido, la eliminación de la vinchuca y de la transmisión todavía es materia pendiente, particularmente en muchas comunidades rurales y periurbanas del Gran Chaco, un área de más de un millón de kilómetros cuadrados compartida por Bolivia, Paraguay y Argentina.

En la región chaqueña argentina, la recurrente reaparición de vinchucas luego de rociar las viviendas con insecticidas permitió comprobar que la fumigación de las casas y de los focos peridomésticos, incluso utilizando doble dosis de insecticida, no evita que las vinchucas reaparezcan en las viviendas.

Para tratar de entender el proceso de reinfestación de los domicilios y evaluar la efectividad de los protocolos de fumigación de los programas oficiales de control del mal de Chagas, un equipo de investigadores de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la UBA, junto con colegas de Bolivia, Paraguay, Francia y Estados Unidos, lanzó un proyecto de investigación en el nivel regional.

“Encontramos que los procedimientos utilizados para controlar el insecto vector de la enfermedad tienen una efectividad bastante limitada”, reveló Ricardo Gürtler, investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y director del Laboratorio de Eco-Epidemiología de Exactas-UBA.

El estudio abarcó un área rural de 450 km<sup>2</sup> de la municipalidad de Pampa del Indio, en la provincia de Chaco, donde, a lo largo de tres años y con una periodicidad de cuatro a siete meses, se inspeccionaron en total 4.053 sitios de 411 casas.

La primera intervención, en noviembre de 2007, consistió en un exhaustivo relevamiento de todas las casas y la aplicación de insecticida en todos los sitios en los que se encontraron vinchucas. “Esperábamos un fortísimo impacto entre los cuatro y los doce meses posteriores al primer rociado, pero, en lugar de encontrar ausencia de insectos, encontramos un 10% de infestación –comentó Gürtler–. Ése es un nivel muy importante que nos alertó sobre una moderada resistencia a los piretroides, que son los insecticidas que se usan para combatir la vinchuca desde hace unos 30 años”.

Los científicos descubrieron que los tratamientos selectivos, es decir aquellos en los que sólo se rocían los focos de vinchucas, no tienen efecto. Los investigadores recomiendan “tratar toda la vivienda y, en lo posible, ir un poco más allá del domicilio, porque es muy probable que haya otros focos cerca. Si no se continúa con la vigilancia y los rociados, en pocos años se volverá casi a la misma situación que había cuando comenzamos”, dijo Gürtler.<sup>1</sup>

## **Corrientes: Estudian al vector de la leishmaniosis**

22 de julio de 2013 – Fuente: El Litoral (Argentina)

Desde el año 2012, un equipo de investigadores de la Facultad de Ciencias Exactas, Naturales y de Agrimensura de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE), está desarrollando un estudio sobre los posibles vectores y reservorios de la leishmaniosis, una enfermedad que se instaló durante los últimos años en Corrientes y que continúa avanzando. El monitoreo científico seguirá hasta 2015, pero el mes pasado se presentaron los primeros resultados del trabajo y se reveló que por lesiones sospechosas que se detectaron en roedores y marsupiales, se estima que estos animales también pueden estar actuando como reservorios, además de los perros.

“Posibles vectores y reservorios de leishmaniosis tegumentaria y visceral en la ciudad de Corrientes” es el título del estudio que, en abril de 2012, comenzaron los biólogos Analía Araujo, Osvaldo Arbino y Elena Oscherov. La investigación se desarrollará hasta 2015, pero el mes pasado, en el marco de las XIX Reuniones Científicas y Tecnológicas de la UNNE, se presentó un resumen con los primeros resultados del trabajo.

Según se detalla en el informe preliminar, los flebótomos han sido involucrados como vectores de los dos tipos de leishmaniosis, la tegumentaria y la visceral. En el país se han registrado 28 especies de flebótomos, distribuidas en 13 provincias. En la ciudad de Corrientes se ha informado la presencia de todas ellas, con excepción de una.

En el primer resumen, los investigadores detallan que muchos mamíferos se han encontrado infectados de forma natural, sin embargo, el reservorio de la enfermedad no se ha identificado aún. En ese sentido, señalan que existen estudios que indican que los roedores y/o marsupiales podrían estar actuando como reservorios. También recuerdan que el perro doméstico fue implicado como el principal portador de la leishmaniosis visceral en focos urbanos.

El objetivo del estudio, indican los biólogos es “identificar a los flebótomos presentes en la ciudad de Corrientes y determinar infección natural por *Leishmania* en micromamíferos para su incriminación como reservorios potenciales”.

Para investigar al vector se capturaron flebótomos a través de mini trampas de luz en 10 áreas distintas de la ciudad.

Una de las responsables de la investigación, la doctora en Biología Elena Oscherov, explicó que la Municipalidad de Corrientes colaboró con el asesoramiento acerca de cuáles eran las áreas de la ciudad con el “peor escenario” para la circulación del vector.

También se capturaron en las mismas zonas micromamíferos, es decir, roedores y marsupiales, de los cuales se obtuvieron muestras de tejido del bazo y de la piel.

Los primeros 25 ejemplares analizados dieron negativo para la enfermedad. Aunque, 4 especímenes presentaron lesiones compatibles con infecciones por *Leishmania*.

Si bien hasta el momento ninguna de las especies de micromamíferos capturadas podría ser incriminada como potencial reservorio de *Leishmania* en el área de estudio, las lesiones sospechosas en algunos ejemplares indicarían que los roedores de la zona podrían contraer la infección, indicaron los investigadores en el informe preliminar.

También informan que se ratificó la presencia de todas las especies de flebótomos halladas previamente, lo que comprueba la necesidad de continuar “una vigilancia entomológica periódica en sitios críticos para la alerta temprana sobre cambios en el número de las poblaciones”.

El estudio continuará desarrollándose durante los próximos dos años y permitirá contar con precisiones científicas acerca de las características de los vectores y de los reservorios de la leishmaniosis en Corrientes.

---

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

## Vigilancia de leishmaniosis cutánea

12 de julio 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 23. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.<sup>2</sup>

Provincia/Región	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	2	2	1	1
Buenos Aires	5	4	5	5
Córdoba	1	1	—	—
Santa Fe	1	1	1	—
<b>Centro</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>6</b>
Corrientes	2	—	5	4
Chaco	23	23	24	24
Formosa	5	1	5	4
Misiones	10	8	8	6
<b>NEA</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	<b>38</b>
Jujuy	3	—	2	—
Salta	26	26	28	28
Santiago del Estero	2	2	—	—
Tucumán	3	2	3	2
<b>NOA</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	<b>33</b>	<b>30</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>83</b>	<b>70</b>	<b>82</b>	<b>74</b>

## América



### Canadá, Ottawa: Deben amputarle tres miembros a una mujer tras una infección provocada por la mordedura de un perro

12 de julio de 2013 – Fuente: Canadian Broadcasting Corporation (Canadá)

Una infección poco común a consecuencia de una mordedura de perro le costó a una mujer de Ottawa la amputación de su brazo izquierdo y ambas piernas.

La mujer de 49 años estaba jugando al tira y afloja con un perro Shih Tzu de tres años, cuando el perro accidentalmente “mordisqueó”, uno de sus nudillos al intentar agarrar mejor la cuerda. Sus otros tres perros se acercaron y le lamieron la herida.

La mujer no le dio importancia, pero tres días más tarde, fue trasladada a un hospital, y fue puesta en coma durante un mes y medio. “Cuando me desperté, mis piernas estaban negras y mi brazo estaba como momificado”, dijo. La herida se había infectado con *Capnocytophaga canimorsus*, una bacteria común en la saliva de los perros, pero que rara vez afecta a los humanos.

La mujer debió soportar la amputación de sus dos piernas por debajo de la rodilla, así como el brazo izquierdo por debajo del codo después de que su cuerpo sufriera un shock séptico.

Los casos como éste son extremadamente raros, según un portavoz de la Agencia de Salud Pública de Canadá. Sólo alrededor de 200 casos de shock séptico vinculados a esta bacteria se han reportado en todo el mundo en los últimos 25 años.

Un médico del hospital de Ottawa mencionó que no se sabía si la mordedura o las lamidas habían producido la infección. Pero el cuerpo de la mujer reaccionó mal y entró en shock séptico, cortando el flujo de sangre a las extremidades.

La mano derecha de la paciente se salvó y no está en riesgo de necesitar amputación, pero también resultó afectada y ha perdido movilidad. Ahora ella está esperando una cirugía de injertos de piel y otros procedimientos con la esperanza de que pueda recuperar la mayor parte de su movimiento normal.<sup>3</sup>



## El Diario Ecuador, Manta: Preocupación por casos de leptospirosis

21 de julio de 2013 – Fuente: El Diario (Ecuador)

Se han detectado alrededor de 28 casos de leptospirosis en Manta en lo que va del año. Esta cifra genera preocupación entre las autoridades de salud ante un posible brote de esta enfermedad.

<sup>2</sup> Los casos notificados incluyen sospechosos, probables, confirmados y descartados.

<sup>3</sup> *Capnocytophaga canimorsus* es un bacilo gramnegativo que forma parte de la flora comensal de la cavidad oral de perros y gatos. La infección humana se asocia a mordedura, arañazo o contacto con sus secreciones orales, aunque en ocasiones no hay antecedentes de exposición a estos animales. La sepsis y la meningitis son las formas clínicas más frecuentemente descritas. Los principales factores predisponentes para la infección son la esplenectomía y el alcoholismo, pero hasta 40% de los casos de sepsis se presentan en pacientes sin factores de riesgo. La mortalidad en la sepsis se sitúa en torno a 30%.



El año pasado, el total de casos fue de 50, cifra que aparentemente sería superada hasta fines de este año, según las autoridades de salud.

Los casos de leptospirosis han sido detectados en las parroquias Eloy Alfaro, Los Esteros y Manta.

Verónica Abad, presidenta del Concejo Cantonal de Salud, anunció una campaña médica de control y prevención denominada "Manos limpias". Abad anunció que para evitar más contagios, el 8 y 9 de agosto se realizará un censo para determinar el número de personas que viven en los alrededores de las víctimas infectadas.

Esto permitirá verificar a qué ciudadanos se deben atender con exámenes médicos programados para el 15 y 16 de agosto. "El diagnóstico permitirá detectar a más contagiados con la leptospirosis", argumentó Abad.

La autoridad de salud pide a la ciudadanía colaborar con esta campaña.



## Estados Unidos: Confirman un brote de salmonelosis que afecta a 10 estados

12 de julio de 2013 – Fuente: WTVA (Estados Unidos)

El Departamento de Salud Pública de Alabama continúa investigando un brote de origen alimentario que ha afectado a por lo menos 67 de 100 o más personas que consumieron alimentos el 6 de julio de 2013 en un funeral en la Iglesia Bautista Estrella de Oriente, en York. La Agencia de Laboratorios Clínicos de Alabama confirmó en cinco personas la presencia de *Salmonella enterica* serotipo Heidelberg. Otras muestras ambientales y clínicas adicionales serán analizadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

Los resultados preliminares de la investigación sugieren que la enfermedad fue causada por contaminación cruzada durante la preparación de los alimentos. Varias personas continúan hospitalizadas, algunas en estado grave. La investigación en marcha ha revelado hospitalizaciones en al menos 10 estados, y todos ellos han sido notificados.

La investigación del Departamento de Salud Pública comenzó después de un informe de un hospital local acerca de que varias personas habían buscado atención en la sala de emergencia con síntomas de fiebre, diarrea, náuseas y vómitos. "Si alguien asistió a este evento y se siente enfermo, debe buscar asistencia médica", aconsejó la Dra. Mary McIntyre, Oficial Asistente de Salud del Estado para el Control y Prevención de Enfermedades.



## Estados Unidos, Louisiana: Muere un hombre a raíz de una infección por *Vibrio vulnificus*

8 de julio de 2013 – Fuente: Columbia Broadcasting System (Estados Unidos)

Un hombre de 83 años de edad, de Louisiana, murió después de contraer una infección por *Vibrio vulnificus* mientras estuvo pescando en el Golfo de México. La bacteria, que se encuentra en el agua de mar cálida, infectó al hombre cuando el agua de mar entró en contacto con una herida abierta durante un viaje de pesca.

"Esta bacteria se desarrolla en el agua tibia –dijo la Dra. Tina Stefanski, del Departamento de Salud y Hospitales (DHH) de Louisiana–. Por lo tanto, en los meses de verano se observa un mayor número de este tipo de bacterias en el agua tibia salada". El departamento está advirtiendo a los nadadores y bañistas que tengan cuidado al entrar en contacto con el agua de mar, en especial los que presenten heridas.

"Desde luego, no queremos decir que la gente deje de disfrutar de las actividades acuáticas, pero queremos que entiendan sobre los riesgos potenciales". La Secretaria del Departamento, Kathy Kliebert, informó que "el DHH está trabajando con sus contrapartes estatales y locales para monitorear y evaluar el agua de las playas, a fin de informar de la calidad de la misma, y esperamos que los residentes presten atención a los avisos publicados en las playas cuando los vean".

Otras tres personas que nadaron en las costas del Golfo de Louisiana también fueron infectadas por la bacteria.<sup>4</sup>



<sup>4</sup> *Vibrio vulnificus*, un patógeno oportunista, lactosa positiva, halófila, Gram-negativa, se encuentra en ambientes estuarinos y asociado con diferentes especies marinas como el plancton, moluscos, crustáceos, y peces. Los factores ambientales responsable de controlar el número de *V. vulnificus* en mariscos y entorno son la temperatura, el pH, la salinidad y las cantidades de compuestos orgánicos disueltos. Puede formar parte de la flora normal en agua salada, y la adquisición de este organismo a partir de la exposición a mariscos o agua no implica que esta última esté contaminada con aguas residuales.

Las infecciones de heridas como resultado, ya sea por el contacto con agua de mar que alberga el organismo, o por una laceración producida por corales o peces seguida de la contaminación con el organismo. La ingestión de *V. vulnificus* por parte de individuos sanos puede resultar en gastroenteritis.

La forma "septicemia primaria" de la enfermedad sigue al consumo de mariscos crudos contaminados por el organismo por parte de personas que padecen una enfermedad crónica, en particular del hígado. El organismo también puede entrar a través de una lesión en la piel. En estos individuos, el microorganismo entra al torrente sanguíneo, lo que resulta en un shock séptico, seguido rápidamente de muerte en muchos casos (aproximadamente 50%). Más de 70% de los individuos infectados presentan lesiones cutáneas ampollas características.

Dos puntos deben destacarse: los vibrios forman parte de la flora normal en aguas saladas cálidas (no es indicativo de contaminación por aguas residuales) y que la mayoría de las enfermedades que ponen en riesgo la vida ocurren en individuos con enfermedades médicas subyacentes, incluyendo inmunocompromiso, enfermedad hepática crónica y diabetes. Las personas saludables a menudo sólo adquieren una gastroenteritis. La distribución de la enfermedad a causa de *V. vulnificus* puede incluir áreas geográficas más septentrionales si la región se ve afectada por una ola de calor considerable.



## Perú: La neumonía mata a 171 niños entre enero y junio

19 de julio de 2013 – Fuente: France Press

Al menos 171 niños menores de cinco años murieron de neumonía entre enero y junio de este año por las bajas temperaturas y la ola de frío en las regiones andinas de Perú, informó este viernes el Ministerio de Salud (MINSa).

Entre enero y junio el MINSa registró más de 1,2 millones de casos de infecciones respiratorias agudas no neumónicas en menores de cinco años y 14.886 casos de neumonía, informó el organismo.

La mayor cantidad de víctimas se presentó en los departamentos del sur y sureste, los más pobres del país, donde las temperaturas han llegado a -15°C en zonas a más de 3.500 metros sobre el nivel del mar.

El MINSa informó que el año pasado un total de 367 niños menores de cinco años fallecieron por neumonía debido a las bajas temperaturas y el frío en las regiones andinas de Perú.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), la neumonía es la principal causa de mortalidad infantil en todo el mundo y, según sus cálculos, mata cada año a 1,4 millones de niños menores de cinco años.

## El mundo



## Arabia Saudí: Notifican dos nuevos casos de MERS

21 de julio de 2013 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sido informada de dos nuevos casos confirmados por laboratorio del síndrome respiratorio de Medio Oriente por coronavirus (MERS-CoV) en Arabia Saudí.

Ambos casos se encuentran actualmente en situación crítica, internados en unidades de cuidados intensivos. El primer caso es un hombre saudí de 41 años, de Riyadh, que representó en el hospital con síntomas el 15 de julio. El segundo caso es una mujer saudí de 59 años, de la gobernación de Al-Ahsa Arabia Saudí, que fue hospitalizada el 11 de julio.

Ambos pacientes presentaban condiciones médicas subyacentes, pero ninguno había estado en contacto con casos confirmados de MERS-CoV o animales.

La OMS está requiriendo más información del Centro Nacional de Enlace de Arabia Saudí.

Globalmente, desde septiembre de 2012 hasta la fecha, la OMS ha sido informada de un total de 90 casos confirmados por laboratorio de infección por MERS-CoV, incluyendo 45 muertes.

En base a la situación actual y la información disponible, la OMS insta a todos los Estados Miembros continuar sus actividades de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y revisar cuidadosamente los patrones inusuales.

Se aconseja a los proveedores de salud a mantener la vigilancia. Los viajeros que regresen recientemente de Medio Oriente que desarrollen IRAG deben hacerse el análisis para MERS-CoV, como se aconseja en las recomendaciones actuales de vigilancia.

Deben obtenerse muestras de las vías respiratorias inferiores de los pacientes para el diagnóstico siempre que sea posible. Los médicos deben recordar que la infección por MERS-CoV debe considerarse incluso con signos y síntomas atípicos, como diarrea, en pacientes inmunocomprometidos.

A los centros de salud se les recuerda la importancia de la aplicación sistemática de la prevención y control de infecciones (PCI). Los centros de salud que atienden a pacientes sospechosos o confirmados de infección por MERS-CoV deben tomar las medidas adecuadas para reducir el riesgo de transmisión del virus a otros pacientes, trabajadores de la salud y visitantes.

A todos los Estados Miembros se les recuerda evaluar rápidamente y notificar a la OMS cualquier nuevo caso de infección por el MERS-CoV, junto con información sobre las potenciales exposiciones que pueden haber dado lugar a la infección y una descripción de la evolución clínica. Debe iniciarse sin demora la investigación de la fuente de exposición, a fin de prevenir la transmisión del virus.

La OMS no aconseja un tamizaje especial en los puntos de entrada con respecto a este evento ni recomienda actualmente la aplicación de restricciones a los viajes o al comercio.

La OMS ha convocado un Comité de Emergencia en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para asesorar al Director General sobre el estado de la situación actual. El Comité de Emergencia, que está integrado por expertos internacionales de todas las regiones de la OMS, concluyó por unanimidad en que, con la información disponible actualmente, y utilizando un enfoque de evaluación de riesgos, hasta el momento no se cumplen las condiciones para una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).



## Burundi: Ascenden a 17 los muertos por una epidemia de cólera

22 de julio de 2013 – Fuente: Prensa Latina

Al menos 17 personas murieron y otras 900 resultaron afectadas por una epidemia de cólera en Burundi, informaron hoy fuentes sanitarias de este país, ubicado en la región de los Grandes Lagos de África Oriental.

Ante esa crítica situación, el director general de Salud Pública burundés, Liboire Ngirigi, manifestó su preocupación por la prolongación de la epidemia, la cual daña con crudeza a las poblaciones desde octubre último.

El brote de cólera, surgido en barrios periféricos norteños de la capital, Bujumbura, y en las provincias de Cibitoke y Bubanza, al nordeste, se extendió a otras demarcaciones sureñas, expresó el funcionario.

Según organismos de Salud Pública, la propagación de la dolencia en Burundi se debe al consumo por la población de agua contaminada y falta de higiene en calles y numerosos hogares, donde se observan montones de basura acumulada.

Con el objetivo de evitar más decesos por cólera, dolencia que afecta en mayor medida a los pobres, responsables sanitarios burundeses pidieron a residentes que eviten consumir aguas no tratadas del Lago Tanganyika y emplear letrinas en vez de defecar al aire libre, entre otras medidas.



### **China: Informan de un nuevo caso de influenza aviar A(H7N9)**

20 de julio de 2013 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

La Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar de China notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un nuevo caso confirmado por laboratorio de infección humana por el virus de la influenza aviar A(H7N9). Este es el primer caso confirmado de infección humana desde el 29 de mayo de 2013.

La paciente es una mujer de 61 años de la ciudad de Langfang, provincia de Hebei, que enfermó el 10 de julio de 2013. Fue internada en un hospital local entre el 10 y 15 de julio y fue trasladada a un hospital de Beijing el 18 de julio. Actualmente se encuentra en estado crítico. El 20 de julio de 2013, el Centro Municipal de Beijing para el Control de Enfermedades confirmó el virus de influenza aviar A(H7N9) mediante la detección de ácidos nucleicos.

Hasta la fecha, la OMS ha sido informada de un total de 134 casos humanos confirmados por laboratorio, incluyendo 43 muertes. Cuatro casos están hospitalizados y 87 han sido dados de alta. Hasta el momento, no hay evidencia de transmisión de persona a persona.

El gobierno chino mantiene estrictas medidas de vigilancia, prevención y control, incluyendo: el fortalecimiento de la vigilancia y análisis epidemiológico; la implementación del tratamiento médico; la información a la población de los riesgos, el fortalecimiento de la cooperación y el intercambio internacionales, y sigue llevando a cabo la investigación científica.

La OMS no aconseja un tamizaje especial en los puntos de entrada con respecto a este evento, ni recomienda actualmente ninguna restricción a los viajes o el comercio.



### **China, Guangdong: Registran 37 casos de dengue**

21 de julio de 2013 – Fuente: Xinhua

Las autoridades de la ciudad de Zhongshan, en la provincia meridional china de Guangdong, han confirmado 37 casos de dengue. “Desde el 16 hasta el 19 de julio se detectaron casos en cinco localidades del distrito de Huangpu y es probable que el número siga creciendo”, indicaron fuentes del Centro Provincial de Control y Prevención de Enfermedades de Guangdong.

He Jianfeng, especialista del centro, señaló que los enfermos han sido hospitalizados con dolores musculares y sarpullidos.

“Ninguno de los enfermos ha viajado recientemente al sudeste de Asia, que es donde se registran la mayoría de los casos de la enfermedad, por lo que no se trata de un brote importado”, explicó He.

La cantidad de casos de esta enfermedad potencialmente mortal detectados en China ha ido aumentando en los últimos años, lo que ha llevado a los expertos a advertir a los ciudadanos de la necesidad de prevenir y controlar las picaduras de los mosquitos que la transmiten.



### **España: Más de 35 hospitales ofrecen leche maternizada a madres con VIH para evitar la transmisión vertical**

21 de julio de 2013 – Fuente: Europa Press

Casi 110 mujeres con VIH se benefician del acceso gratuito a leche maternizada para prevenir la transmisión del virus a sus bebés gracias a la puesta en marcha del proyecto ‘Cortesía’, una iniciativa pionera desarrollada en el Hospital Universitario ‘Virgen del Rocío’ de Sevilla que ya es accesible en más de 35 hospitales españoles.

Impulsada por el Dr. Luis Fernando López Cortés, de la Unidad Clínica de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva, y que cuenta con el aval del Grupo de Estudio de Sida (GESIDA) y en colaboración con AbbVie, tiene como objetivo dar soporte a las madres con la infección, no solo con el suministro de la leche, sino además asesorándolas en su maternidad.

“Es una forma de asegurarnos que el último eslabón que hay en la transmisión vertical, que es la lactancia materna, se puede controlar; suministrándole la leche de manera gratuita evitamos en el grupo de menos recursos que durante el periodo de los primeros seis meses les den el pecho, y nos aseguramos que les dan una leche de primera calidad”, señala la farmacéutica Amparo Lluch, jefa del Servicio de Farmacia del Hospital ‘Virgen del Rocío’ de Sevilla.



Mientras que la transmisión durante el embarazo y parto ha disminuido a menos de 1% con la administración de terapia antirretroviral y medidas de profilaxis, persiste la necesidad de evitar la lactancia materna, responsable de 7 a 15% de los casos de contagio de madre-hijo, especialmente entre mujeres sin recursos económicos o en situaciones sociales desfavorables.

Este porcentaje de transmisión a través de la leche, en países como España, destaca la experta, "no es muy alta", aunque "como existe ese riesgo, sería una pena que una vez hechos los esfuerzos de prevención en otros ámbitos no termináramos tratando de impedirlo en niños".

Lluch, quien participa desde el comienzo en el proyecto, destaca que lo interesante sería llevar este proyecto a otros países menos desarrollados, ya que en el Tercer Mundo la lactancia materna es una de las principales vías de transmisión vertical.

"El riesgo de transmisión va en función de la carga viral. Aquí las madres están muy controladas, pero en el Tercer Mundo eso no es así, por eso hay muchísimos niños que se van a infectar en este momento" ya que "allí la lactancia está recomendada porque se mueren de hambre, pero están recomendado algo que tiene ciertos riesgos para el niño".

No todos los hijos de madres infectadas con VIH alimentados con lactancia materna adquieren la infección, ya que esto depende de múltiples factores, como la carga viral de la madre, grietas en el pezón, mastitis e inmadurez del sistema inmune del recién nacido, entre otros.

### **Buena coordinación**

La recomendación de la lactancia artificial en todos los casos, junto con el uso de terapia antirretroviral y la cesárea electiva en los casos indicados, ha conseguido disminuir la tasa de transmisión vertical del VIH a menos de 1% en los países desarrollados.

A la hora de implantar, la farmacéutica destacó que uno de los principales problemas que hay que solventar es tener un control de los nacimientos en mujeres con VIH, "para desde el momento en el que nace el niño tenga garantizada la leche".

Además, es importante "una buena coordinación entre todos los equipos, el que atiende a la madre, el que atiende el parto, el que atiende al niño y conocer el circuito que existe para en todo momento saber comunicar este servicio".

Tal y cómo indica Amparo Lluch, las mujeres que forman parte del programa están encantadas ya que detectan que se atiende integralmente el proceso que garantiza la seguridad del recién nacido, además una gran mayoría son madres primerizas no mayores de 35 años, con un perfil económico medio-bajo y cuyo embarazo ha sido planificado, debido a las complicaciones del virus.

Para las madres participantes es una gran ayuda tanto económica como social, puesto que "se aprovecha a hacer todas las recomendaciones necesarias, sobre todo asegurándonos que la madre sabe alimentar a sus hijos".

## **THE ECONOMIC TIMES** **India recibe vacunas contra la fiebre amarilla tras una grave escasez** 19 de julio de 2013 – Fuente: The Economic Times (India)

El gobierno indio recibió hoy una remesa de 60.000 dosis de vacunas contra la fiebre amarilla enviada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se distribuirán en todo el país, lo que representa un gran alivio para aquellos que deben viajar a África.

Existe una aguda escasez de la vacuna en el país y los usuarios están teniendo dificultades para conseguirla vacuna, desde que el Instituto Central de Investigaciones, con sede en Kasauli, detuvo su fabricación.

La vacuna contra la fiebre amarilla es obligatoria para todos los que viajan a países africanos, después que la OMS declarara que la amenaza de la introducción de la enfermedad en Asia es muy real en esta era de viajes aéreos internacionales.

"Había una escasez de la vacuna contra la fiebre amarilla ya que la OMS no la estaba suministrando, lo que produjo inconvenientes para los usuarios. Hemos adquirido 60.000 dosis, y las mismas están siendo distribuidas a 27 centros de vacunación en todo el país", declaró Jagdish Prasad, Director General del Servicio de Salud.

El Ministerio de Salud ha realizado un pedido de 275.000 dosis de la vacuna a la OMS, que puedan ser recibidas pronto y serían suficientes para dos años.

La vacuna contra la fiebre amarilla ya se encuentra disponible en forma gratuita en 27 centros de vacunación públicos y también está disponible en el mercado. Sin embargo, debido a su escasez, está siendo vendida en el mercado negro por comerciantes privados, produciendo inconvenientes a quienes viajan a los países africanos.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> La llegada de las vacunas contra la fiebre amarilla no sólo será un alivio para quienes viajen desde la India con destino a países endémicos para la enfermedad en África y América del Sur, sino que también será un alivio para las autoridades de salud pública de India y el sudeste de Asia en general. El regreso a India de un individuo vírico con fiebre amarilla podría iniciar una epidemia urbana que podría convertirse rápidamente en un problema de salud pública muy grave en India y extenderse a otros países vecinos, puesto que el mosquito vector está presente en la mayor parte de India y el Sudeste Asiático, donde el virus de la fiebre amarilla está ausente en este momento. Se espera que la llegada de la vacuna y su administración gratuita pondrá fin también a la venta ilegal de falsos certificados de vacunación contra la fiebre amarilla. Tan pronto como todos los viajeros indios con destino a los países endémicos reciban la vacuna, el riesgo de introducción del virus de la fiebre amarilla será eliminado.



¡Escucha,  
aprende  
y vive,  
con las niñas, los niños,  
las jóvenes y los jóvenes en  
campaña contra el SIDA!

Tan sólo el año pasado, más de tres millones  
de niños contrajeron el VIH  
en el mundo

1o.  
de  
diciembre  
de  
1999

Día mundial del  
SIDA

¡Juntos  
por la salud

CONASIDA WHO UNICEF

Secretaría de Salud (1999. México).

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.