



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.227

8 de octubre 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 S. Álvarez (Arg.)
Hugues 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)

Argentina

- Vigilancia de fiebre del Nilo Occidental
- Chubut, El Hoyo: Confirman un caso de hantavirus
- Santiago del Estero, La Banda: Detectan 25 perros con leishmaniosis

América

- Bolivia, Via Recuaté: La tuberculosis está acabando con el pueblo Yuqui
- Canadá, Ontario: Retiran del mercado hamburguesas que provocaron seis casos de infección por *Escherichia coli* O157:H7
- Estados Unidos: Advierten sobre las infecciones de la piel relacionadas con la exposición al agua de peceras
- México: Aumentan a 79 los casos de cólera

• Nicaragua: Alerta por malaria en los municipios de Rosita y Bonanza

• República Dominicana: Han muerto 80 personas por dengue en lo que va del año

El mundo

- China, Shaanxi: Las avispas gigantes ya han provocado 42 muertes
- España: La contaminación por humo de tabaco era ocho veces más alta antes de la prohibición
- Francia, París: Detectan un caso autóctono de malaria por *Plasmodium falciparum*
- India, Gujarat: Los casos de lepra aumentan 17%
- Pakistán, Peshawar: Un nuevo ataque a la campaña de vacunación contra la poliomielitis
- Níger, Zinder: Unos 362 niños han muerto por desnutrición este año

Adhieren:



www.circulomedicocba.org/



www.apinfectologia.org/



www.slamviweb.org/



www.consejomedico.org.ar/



www.sadip.net/



www.said.org.ar/



www.sap.org.ar/



www.apargentina.org.ar/

Vigilancia de fiebre del Nilo Occidental

1 de octubre de 2013 – 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 35. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.¹

Provincia/Región	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	5	—	9	—
Buenos Aires	16	—	67	—
Córdoba	146	—	501	—
Entre Ríos	11	—	20	—
Santa Fe	45	—	10	—
Centro	223	—	607	—
Mendoza	2	—	3	—
San Juan	23	—	10	—
San Luis	31	—	21	—
Cuyo	56	—	34	—
Corrientes	—	—	29	—
Chaco	15	—	93	—
Formosa	—	—	1	—
Misiones	—	—	11	—
NEA	15	—	134	—
Catamarca	1	—	2	—
Jujuy	1	—	8	—
La Rioja	24	—	—	—
Salta	7	—	—	—
Santiago del Estero	2	—	2	—
Tucumán	—	—	31	—
NOA	35	—	43	—
La Pampa	—	—	1	—
Río Negro	—	—	1	—
Tierra del Fuego	—	—	2	—
Sur	—	—	4	—
Total Argentina	329	—	822	—



Chubut, El Hoyo: Confirman un caso de hantavirus

6 de octubre de 2013 – Fuente: Río Negro (Argentina)

La Mesa Interinstitucional por la Floración Masiva de la Caña Colihue confirmó ayer que “se ha recibido en el Hospital Zonal de Esquel el informe de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) ‘Dr. Carlos Gregorio Malbrán’, determinando la serología positiva para hanta virus de un paciente internado en la unidad de cuidados intensivos de ese nosocomio”, quien continúa “bajo estricto tratamiento médico y compensado”.

El campesino se contagió probablemente en el paraje El Pedregoso, donde reside, y fue recibido el viernes 27 de septiembre en el centro asistencial de El Hoyo al presentar “un cuadro clínico compatible con el de una infección por virus Hanta”, hasta que se dispuso su derivación hacia un centro de mayor complejidad el pasado 30 de septiembre.

De acuerdo a lo señalado por los voceros médicos del Área Programática Esquel, el hombre afectado “habría realizado tareas rurales (desmalezamiento y/o limpieza de galpones) sin contar con la debida protección”.

De igual modo, los funcionarios confirmaron que “fue dada de alta la menor de siete años afectada por un cuadro de hantavirus”.²



Santiago del Estero, La Banda: Detectan 25 perros con leishmaniosis

5 de octubre de 2013 – Fuente: Nuevo Diario de Santiago del Estero (Argentina)

En el centro integral de salud animal de la ciudad de La Banda se lanzó la campaña de prevención de la leishmaniosis, enfermedad que afecta a personas y perros.

El Dr. Pablo Peralta, del Departamento de Leishmaniosis que depende del Ministerio de Salud provincial, dio a conocer detalles estadísticos de esta enfermedad y aseguró que en La Banda ya se detectaron 25 casos de animales infectados.

Peralta se hizo presente en el centro para lanzar esta campaña que busca prevenir tanto en animales como en personas esta enfermedad que transmite un mosquito. En la ocasión comentó que “en la actualidad hay varios ca-

¹ Los casos notificados incluyen sospechosos, probables, confirmados y descartados.

² Ver ‘Chubut, Parque Nacional ‘Los Alerces’: Detectan un caso de hantavirus en una niña de siete años’, en Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.220, de fecha 26 de septiembre de 2013.

sos, alrededor de 65 animales dieron positivo, unos 25 residen en la ciudad de La Banda y el resto en Santiago”, aseguró.

“Ya llevamos haciendo alrededor de 220 análisis en perros, de los cuales 65 han dado positivo”, destacó, e informó que en estos casos se recomienda sacrificar al animal, ya que “lamentablemente no hay tratamiento para ellos y una vez que se contagian son portadores permanentes de la enfermedad, por lo tanto no es obligatorio, pero lo recomendable es su sacrificio”. Con respecto a esta enfermedad en las personas, el responsable del área comentó que los análisis se hacen de forma gratuita en el Hospital Independencia y que este año no se detectó ningún caso de leishmaniosis en la provincia. “El año pasado tuvimos en La Banda dos niños infectados, pero en 2013 no se han registrado casos positivos en la provincia. Aún así continuamos con la campaña porque es muy importante concienciar a la gente y prevenirla, ya que si hay perros positivos, hay posibilidades de que haya personas positivas también”, dijo.

América

Los Tiempos

Bolivia, Via Recuaté: La tuberculosis está acabando con el pueblo Yuqui

5 de octubre de 2013 – Fuente: Los Tiempos (Bolivia)

El pueblo indígena Yuqui lucha contra la extinción: de los 2.000 indígenas contactados en la década de 1960 en la comunidad de Via Recuaté en el trópico de Cochabamba, hoy sólo quedan 292. Viven sumidos en la pobreza y amenazados por enfermedades, como la tuberculosis. Se estima que cada año mueren entre cuatro y cinco pobladores. La cifra es devastadora, pues, según un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), representa 5% de la población, lo cual tiene un impacto dramático en la reducción de sus habitantes. El Estado ha reconocido la existencia de 217 yuquis en el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2012.

“Antes éramos hartos, pero ya no somos muchos por esta enfermedad”, lamentó la yuqui Juana Guanaguazu. Contó que el 24 de septiembre su prima, una indígena de 20 años, murió por la tuberculosis y dejó huérfanos a sus dos hijos de cuatro y 12 años. Como la mayoría de los fallecimientos, se enfermó, presentó desnutrición y perdió la vida sin acceder a la atención médica.

Según Eli Linares, consultora de la OPS, sólo en 2012 se reportaron 25 casos de tuberculosis. Dijo que cada año mueren por esta enfermedad entre cuatro y cinco indígenas yuquis.

La lucha contra las enfermedades es una de las principales batallas de los yuquis. Según el asambleísta Marco Carrillo, que el lunes realizó una visita a la comunidad de Via Recuaté para atender los reclamos por un camino inconcluso, los indígenas también se ven amenazados por las parasitosis, la anemia, la desnutrición, las micosis, la conjuntivitis, la lumbalgia, las infecciones respiratorias agudas y las diarreas.

A ello se suma el constante avasallamiento de tierras por parte de los colonos del Chapare, quienes invaden el territorio yuqui para pescar en sus lagunas, talar sus bosques y plantar coca ilegal.

La representante de la OPS denunció que los yuquis son acosados por los colonos, que les ofrecen dinero para comprarles sus tierras “aprovechando su desconocimiento y necesidad”. Asimismo lamentó que el territorio indígena que antes se extendía hasta Santa Cruz hoy se haya reducido a 115.000 hectáreas.

Según los antecedentes, el primer contacto con el pueblo yuqui ocurrió en 1967, después de 15 intentos frustrados de la misión “Nuevas Tribus” y de funcionarios de la Reforma Agraria. En un inicio fueron conocidos como “Chore”, por una zona cercana a Yapacaní por donde solían aparecer en pequeños grupos, por curiosidad, búsqueda de fuego y machetes, provenientes de los ríos Chapare y Chimoré. La comunidad vive actualmente un rápido proceso de aculturación, sumado a una epidemia de micosis pulmonar que merma su ya escasa población. La comunidad vive sólo en el asentamiento de Via Recuaté.

Durante la inspección, los asambleístas lamentaron que al menos 6.000 hectáreas se encuentren afectadas por los colonos de la Federación de Chimoré, que se dedican a cultivar coca. En tanto que el cacique mayor del pueblo Yuqui, José Isatagua, denunció que la Cooperativa Santa Lucía realiza constantes intentos de avasallamiento en la zona con el argumento de que los terrenos del Territorio Comunitario de Origen (TCO) Yuqui les pertenece. Dijo que su pueblo defenderá su territorio con su vida a fin de dejarle un legado a las generaciones venideras.

Presencia aborígen

El asambleísta Marco Carrillo informó que algunos indígenas yuquis contactaron a dos grupos de aborígenes que se encuentran internados en el monte. Ello, según el asambleísta, comprueba la existencia de grupos en aislamiento voluntario en la zona.

“Hay dos grupos de indígenas yuquis que hasta este momento no han sido contactados, pero existen y han sido vistos por los más ancianos. Éstos no quieren contactarse; pero, sí han sido vistos en su situación aborígen”, dijo.



Mujeres indígenas yuquis elaboran artesanías en su pueblo. Ésta es una de sus principales fuentes de sustento.

El asambleísta también reveló que los ancianos se niegan a señalar la ubicación de estos grupos con el objetivo de “preservar a sus hermanos que están en condición de no contactados”.

Sin embargo, también reveló que estos grupos conformados por niños, jóvenes, adultos y ancianos recorren determinados territorios para cazar, pescar y recolectar frutos, con el fin de sobrevivir en su territorio. Con miras a proteger el pueblo yuqui, la Asamblea Legislativa socializó, el lunes, en Via Recuaté un proyecto de ley para proteger a los indígenas que incluye a los aborígenes que aún no han sido contactados por su estado de aislamiento.



Canadá, Ontario: Retiran del mercado hamburguesas que provocaron seis casos de infección por *Escherichia coli* O157:H7

3 de octubre de 2013 – Fuente: Canadian Cattlemen (Canadá)

Fueron retiradas del mercado hamburguesas producidas en Toronto para la venta al por menor bajo la marca Compliments debido a 6 casos de infección por *Escherichia coli* O157:H7 entre los consumidores de Ontario. La Agencia Canadiense de Inspección de Alimentos (CFIA) emitió una alerta el 2 de octubre de 2013, advirtiendo al público para que no consuma esta marca de hamburguesa presumiblemente contaminada con la bacteria.

Un portavoz del Ministerio de Salud de Ontario dijo el 3 de octubre que hubo se confirmaron seis casos de la infección en esa provincia, asociado con el producto en cuestión. De las 6 personas, 4 fueron hospitalizadas, y de estas 4, una aún permanece en el hospital. Todos se están recuperando, dijo el ministerio.

El elaborador de las hamburguesas, Belmont Meats, retiró voluntariamente el producto, al comienzo de los que la CFIA llamó una “investigación de un reciente brote”. El retiro puede ampliarse, ya que la investigación de seguridad alimentaria en la planta de Belmont continúa, dijo la agencia.

La alerta hasta ahora se limita a las hamburguesas Compliments Super 8 vendidas en paquetes de 6 unidades de 227 gramos, e incluye todas las fechas de caducidad de ese producto.

Las hamburguesas en cuestión fueron distribuidas en Ontario, New Brunswick, Nova Scotia, Prince Edward Island y Newfoundland y Labrador, en las tiendas Sobeys, Foodland, FreshCo y Price Chopper, dijo la CFIA.

La fecha de inicio de los síntomas de los 6 casos de Ontario tenían va del 16 de agosto al 15 de septiembre de 2013, dijo el ministerio provincial. El Dr. David Strang, director en jefe de salud pública de la provincia de Nova Scotia, informó el 3 de octubre que hasta el momento no existen casos confirmados o sospechosos de infección por *E. coli* en la provincia, relacionados con las hamburguesas en cuestión.

Los alimentos contaminados con *E. coli* O157:H7 no presentan mal aspecto ni mal olor, aclaró la CFIA. Strang aconsejó a los consumidores que tengan en su poder este producto específico en su heladera o freezer que se deshagan del mismo.³



Estados Unidos: Advierten sobre las infecciones de la piel relacionadas con la exposición al agua de peceras

6 de octubre de 2013 – Fuente: Infectious Diseases Week 2013

Una infección de la piel relacionada con la exposición al agua contaminada de los estanques, peceras o acuarios hogareños es más frecuente de lo que se cree. Y suele ser una dolencia subdiagnosticada, según afirma un reciente estudio científico realizado por un equipo de infectología del Hospital Henry Ford de Estados Unidos y que fue presentado durante la reunión anual de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos, Infectious Diseases Week 2013, realizada en la ciudad de San Francisco.

Los investigadores, coordinados por el infectólogo George Alangaden, afirmaron que “el diagnóstico y los tratamientos de la infección por *Mycobacterium marinum* son difíciles, debido a que las lesiones de la piel no aparecen sino hasta pasadas dos a cuatro semanas tras el contagio”.

Y esto, lógicamente, conlleva un retraso en el tratamiento correcto y hasta un uso innecesario, e ineficaz, de los agentes antifúngicos y antibacterianos equivocados.

Por otra parte, como transcurre tanto tiempo entre la situación de contagio y la aparición de los síntomas, los pacientes suelen no recordar ni identificar la posible fuente de la exposición, que –a menudo– se remonta a la limpieza del acuario o pecera.



³ Estos casos humanos de infección por *E. coli* O157:H7 se podrían haber evitado con una adecuada higiene en la cocina y mediante la cocción adecuada de las hamburguesas, incluso estando contaminadas.

Esta infección suele darse cuando las bacterias que crecen en el agua sin cloro, infectan alguna herida abierta, corte o lastimadura de la piel en el brazo o la mano.

“Simplemente, la gente no sabe ni piensa que el agua de su pecera puede albergar organismos bacterianos – recordó Alangaden—. A menos que sean directamente interrogados por un médico con imaginación, que puede, o no, tener el un conocimiento adecuado sobre los síntomas causados por *M. marinum* y su prolongado período de incubación, el tratamiento indicado demora en ser recetado”.

Antecedentes

En un estudio retrospectivo realizado entre enero de 2003 y marzo de 2013, los investigadores identificaron cinco pacientes de entre 43 y 72 años tratados en el mencionado hospital por *M. marinum*, y cuyas lesiones visibles se asemejaban a las lesiones cutáneas rojizas o golpes en las manos o los brazos. Posteriores biopsias cutáneas realizadas en los cinco pacientes confirmaron la infección por esta bacteria.

El período de incubación antes de la aparición de las lesiones fue de entre 11 y hasta 56 días y cabe agregar que los cinco pacientes respondieron efectivamente al tratamiento con antibióticos adecuados, cosa que, en promedio, se demoró 161 días desde el momento de la presentación inicial al momento efectivo del tratamiento.

“La infección por *M. marinum* no es una enfermedad mortal, pero sigue siendo una causa reconocida de infección de la piel”, acotó Alangaden.

Y terminó recomendando que “para acelerar el diagnóstico y el tratamiento, le recomiendo a mis colegas hacer preguntas detalladas acerca de los antecedentes del paciente, especialmente a preguntas sobre la exposición potencial al agua de peceras y acuarios”.



México: Aumentan a 79 los casos de cólera

6 de octubre de 2013 – Fuente: Telesur

El Gobierno mexicano reportó que unos 79 casos de cólera fueron detectados hasta el 4 de octubre en el centro de México, donde al menos una persona murió. La enfermedad no se presentaba desde hacía una década en el país y ha levantado alertas.

La secretaria federal de Salud, Mercedes Juan, dijo que “una persona perdió la vida el pasado mes de septiembre a causa del brote de esta cepa, en el estado de Hidalgo, donde se registraron unos 77 casos del total de contagiadas”.

La subsecretaria de Salud de Hidalgo, Ana María Tavares, sostuvo que a esos 77 casos se suman otros dos confirmados en el vecino estado de México, haciendo un total de 79.

Aunque Tavares asegura que se trata de “casos aislados”, reconoció que “la cepa es la misma que circula en países del Caribe, como Haití, Cuba y República Dominicana”.

En tanto, Juan aseguró que el brote de cólera “está controlado”, mientras autoridades sanitarias ya han recopilado muestras entre pobladores de 14.000 casas, además de limpiar y clorar los sistemas de abasto público de agua potable.

Alerta en países vecinos

La noticia hizo activar las alarmas en países como Guatemala, donde las autoridades sanitarias se mantuvieron en alerta en cuatro departamentos fronterizos con México por el brote de cólera. En Guatemala aún no se han detectado ningún caso de cólera.

Por su parte, Nicaragua reportó brotes de diarrea aguda, por lo que reforzará la vigilancia epidemiológica en sus fronteras. Y en República Dominicana el pasado mes de septiembre las autoridades registraron 138 personas afectadas por el virus.

El cólera, es una enfermedad endémica, que afectó a México y Centroamérica en la década de 1990. En 2010 se inició una epidemia en Haití, que hasta el momento acabó con la vida de al menos 8.000 personas, además de dejar más de 600.000 afectados.

Para su prevención, las autoridades recomiendan extremar la higiene, el lavado de manos y evitar el consumo de alimentos de dudosa procedencia o elaboración.



Nicaragua: Alerta por malaria en los municipios de Rosita y Bonanza

4 de octubre de 2013 – Fuente: La Prensa (Nicaragua)

Bajo alerta están los municipios de Rosita y Bonanza por el incremento de casos de malaria por *Plasmodium vivax* y *P. falciparum*, lo que ha obligado a las autoridades a ejecutar un plan de acción en esos municipios de la Región Autónoma Atlántico Norte (RAAN).

Lucía Lira, delegada del Sistema local Integral de Salud (SILAIS) del Triángulo Minero, dijo que efectivamente hay un incremento de casos, sin brindar mayor información.

El Ministerio de Salud de Rosita, en su último reporte compartido con funcionarios de instituciones, indica que hay 188 casos de malaria *vivax* y dos casos de *falciparum* en lo que va del año.

En Rosita hace ocho años había reportes de 1.200, 1.600 y hasta 1.800 casos de malaria y se logró reducir hasta 40 casos en 2010.

De los 188 casos registrados en el municipio, 68 fueron detectados en el casco urbano, 87 en las zonas rurales de Rosita y 33 casos fueron detectados en personas que llegaron infectadas de otros sitios.

En Bonanza se reporta un incremento considerable de casos pasando de seis en años anteriores a 87 en el actual.

Listin Diario República Dominicana: Han muerto 80 personas por dengue en lo que va del año

7 de octubre de 2013 – Fuente: Listin Diario (República Dominicana)

Los ingresos por dengue continúan elevados en los principales servicios pediátricos de Santo Domingo, llegando hasta los 15 diarios en el Hospital Infantil 'Dr. Robert Reid Cabral' y entre cinco y seis en el Hospital 'Dr. Luis Eduardo Aybar', en tanto la mortalidad por esta enfermedad sigue aumentando, alcanzando los 80 fallecimientos en lo que va del año.

Los doctores Clemente Terrero, infectólogo del hospital infantil Robert Reid Cabral, y Edison Feliz, jefe del Servicio de Pediatría del Luis Eduardo Aybar, coincidieron en señalar que la enfermedad mantiene una tendencia epidémica y recomendaron reforzar las medidas preventivas, tanto de parte de las autoridades sanitarias como de las propias familias.

El último reporte epidemiológico de la Dirección Nacional de Epidemiología señala que hasta el pasado 21 de septiembre en el país se habían notificado 10.685 casos probables, entre estos 221 casos graves, de los cuales 80 han fallecido.

La incidencia acumulada de la enfermedad es de 137 casos probables cada 100.000 habitantes, representando un incremento de 1,9 veces en relación al mismo período de 2012. El año pasado a la fecha se habían reportado 4.249 casos sospechosos de dengue y 18 fallecimientos.

En el boletín correspondiente a la semana epidemiológica 38, el Ministerio de Salud Pública destaca que en las últimas cuatro semanas 79% de los casos de dengue se concentra en las provincias de Santo Domingo, Santiago, Espaillat, Distrito Nacional, Puerto Plata, San Cristóbal, Sánchez Ramírez y La Vega.

Indica que los últimos fallecimientos procedieron de las provincias Santo Domingo, San Cristóbal y Espaillat.



El mundo



China, Shaanxi: Las avispas gigantes ya han provocado 42 muertes

4 de octubre de 2013 – Fuente: ABC News (Estados Unidos)

Al menos 42 muertos y más de 1.600 heridos ha dejado una inusual oleada de ataques de avispones asiáticos gigantes (*Vespa mandarinia*) en la provincia china de Shaanxi en los últimos tres meses, informaron ayer las autoridades sanitarias del país asiático.

De las más de 1.600 personas que sufrieron picaduras de este insecto, 206 siguen hospitalizadas, según datos publicados por la Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar china, que instó a todas las autoridades a "realizar los mayores esfuerzos para minimizar el número de muertes".

La provincia china mantiene activada la alerta desde finales de septiembre, cuando se evidenció el incremento de las muertes con respecto a años anteriores en una época en la que habitualmente se registran sucesos de este tipo.

Las autoridades locales han difundido información a los ciudadanos sobre cómo protegerse de estas picaduras, debido a la falta de concienciación para evitarlas, y han instado a todos los departamentos a coordinarse entre sí para combatir esta oleada y destruir los nidos de avispas que se encuentren en áreas con mucha población.

Además, se ha trasladado a diversos expertos médicos a las áreas más afectadas –sobre todo rurales– para tratar a los pacientes más críticos, según la comisión.

La causa del incremento de estos ataques aún es desconocida, señalaron las autoridades.

Las altas temperaturas registradas en los dos últimos meses en Shaanxi han vuelto a los insectos más activos, explicó Huang Rongyao, un experto del Buró Forestal de la ciudad de Ankang, una de las más afectadas por los ataques.

Sin embargo, para el catedrático Hua Baozhen la principal causa es la disminución del número de "enemigos naturales de las avispas", como arañas y pájaros, resultado de cambios ecológicos.

Expertos médicos también inciden en la dificultad añadida que supone que la mayoría de casos se estén produciendo en zonas rurales, de difícil acceso.



Los niveles de contaminación por humo del tabaco medidos en bares, cafeterías y locales de ocio nocturno eran ocho veces más altos que los que se podían medir en la calle, mientras en restaurantes la cifra era entre cinco y seis veces mayor, antes de la puesta en marcha el 1 de enero de 2011 de la Ley Antitabaco.

Así se desprende del informe de evaluación elaborado por el Ministerio de Sanidad sobre el impacto en la salud pública de la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo de 2010. La ley estipula que este trabajo debe realizarse con carácter bienal y durante los cuatro años siguientes a la entrada en vigor de la Ley.

Así, en relación con la exposición al humo ambiental de tabaco (HAT), los resultados disponibles muestran que después de la entrada en vigor en enero de 2011 de la ley, la exposición al HAT en locales de hostelería se ha reducido "drásticamente" y las concentraciones de nicotina y de PM 2,5 (partículas en suspensión de menos de 2,5 micras de diámetro) disminuyeron en más de 90%.

Por otra parte, la presencia de fumadores en el exterior de los locales, pero cerca de la entrada, aumenta la exposición a HAT en los espacios interiores, en comparación con los establecimientos sin la presencia de fumadores en el exterior de los mismos, si bien la disminución drástica de la exposición al HAT, implica una reducción considerable del riesgo al que estaban expuestos clientes y trabajadores de este sector.

Prevalencia de fumadores

Según los datos recogidos en la Encuesta Nacional de Salud de España 2011, que contempla este informe, se encuentra una reducción general de los indicadores de consumo tabaco y la prevalencia de fumadores actuales es en 2011 de 27% en adultos de 15 años y más, frente a 29,9% de 2009 (16 años y más).

La prevalencia de fumadores diarios se ha reducido de 26,2% de 2009 a 24% de 2011. En la progresión de ambos indicadores en los últimos años se observa que, tras la aplicación de la Ley se ha vuelto a la tendencia de disminución del consumo, que en el periodo 2006-2009 se había estabilizado.

Aunque la reducción se da de forma más acentuada en hombres, donde el consumo de tabaco era más elevado, se mantiene el gradiente de mayor consumo en las clases más desfavorecidas en general. Eso sí, se ha reducido en ciertos grupos especialmente, como adultos jóvenes, con menor nivel de estudios, en situación de desempleo o que están estudiando.

Entre los fumadores diarios, el número de cigarrillos al día ha descendido ligeramente. En cuanto a la proporción de abandono (exfumadores/fumadores+exfumadores) en 2011 es de 42,1%, superior a la del año 2009.

Además, 33,1% de los fumadores diarios consideran que fuman menos respecto a hace dos años, 35% tiene intención de dejarlo en los próximos 1 o 6 meses, y 30% ha hecho al menos un intento.

Ventas de productos del tabaco

Este informe del Ejecutivo destaca a su vez los "fuertes descensos" experimentados en los años 2009 a 2012, siendo las reducciones "más importantes" de la serie las producidas en los dos años de aplicación de la ley.

En 2011 se redujeron las ventas de cigarrillos en 16,7% y de picadura de liar en 6,4%, aunque aumentaron las ventas de cigarros (22,4%) y picadura de pipa (272,7%). En lo que respecta a todo el año 2012, se alcanzó la cifra de 2.671 millones de etiquetas, lo que supone 11,40% menos que en 2011.

El impacto que la ley ha tenido en las ventas puede verse a través del Informe Anual de Recaudación Tributaria correspondiente al año 2011 elaborado por la Agencia Tributaria. Así, se experimentó una caída de 2,3% respecto al año anterior.

Esto puede deberse, según el propio organismo, a la compensación entre la subida del impuesto y la disminución del consumo de tabaco, junto al desplazamiento del consumo hacia los productos de menor precio.

Morbi-mortalidad

Este trabajo constata también que se ha dado una reducción de las tasas de ingreso por infarto agudo de miocardio, cardiopatía isquémica y asma en 2011, año de aplicación de la modificación de la ley, aunque es necesaria una evaluación más profunda para conocer su impacto específico en la morbilidad por estas enfermedades.

En el caso de infarto agudo de miocardio en población mayor de 24 años se observan dos caídas en los años de aplicación de la ley (2006) y su modificación (2011), de aproximadamente un 4% cada uno en hombres y una destacable reducción global entre 2005-2011 en ambos sexos, que es muy elevada también en cardiopatía isquémica.

En menores de 60 años, también se da una reducción específica en las tasas de infarto agudo de miocardio en 2011 en hombres, sin embargo en mujeres se da una tendencia de aumento en todo el periodo 2005-2011.

En el caso de los ingresos por asma se observa una reducción específica en 2011 en ambos sexos, tanto en el grupo de menores de 65 años, como en las tasas de asma infantil. Estas reducciones en los ingresos se asociarían también con una reducción del gasto sanitario relacionado, según el informe.



Cumplimiento de la ley

Finalmente, la percepción del cumplimiento de la ley por las administraciones públicas, las sociedades científicas y por los ciudadanos en general es "mayoritariamente buena", con algún caso aislado de incumplimiento, según subraya el informe.

Sobre los servicios de deshabituación, las comunidades autónomas redoblaron sus esfuerzos durante los años 2011-2012, a través de la red de centros de atención primaria y de sus diferentes servicios especializados de deshabituación, como respuesta al incremento de la demanda de ayuda para dejar de fumar.

Así, las diferentes comunidades pusieron en marcha planes de ayuda de diverso tipo tanto en lo referente a atención presencial como a través de los servicios de la sociedad de la información.



Francia, París: Detectan un caso autóctono de malaria por *Plasmodium falciparum*

3 de octubre de 2013 – Fuente: *Eurosurveillance*

En febrero de 2013 se presentó un caso autóctono de malaria por *Plasmodium falciparum* en un paciente en París, Francia, que informó no haber viajado recientemente a países donde la enfermedad es endémica. El parásito *P. falciparum* posiblemente fue transmitido por un mosquito *Anopheles* infectado que fue transportado en equipaje proveniente de un área endémica de malaria.

El hombre, de unos 40 años, vive en las afueras de París, fue admitido en el Departamento de Enfermedades Infecciosas del Hospital Saint-Louis en febrero de 2013 con fiebre y malestar general. Informó de un curso de dos semanas de fiebre, rigidez muscular, episodios de sudoración y dolores de cabeza.

Los cultivos de sangre y orina fueron estériles. La serología para VIH fue negativa. Inesperadamente, la microscopía de un frotis de sangre mostró algunos trofozoitos de *Plasmodium*. Se confirmó el diagnóstico de malaria por *P. falciparum* mediante examen microscópico y una prueba antigénica. Fue tratado con atovacuona-proguanil, según las guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y sus síntomas se resolvieron dentro de los dos días.

No tenía antecedentes de viajes a zonas endémicas de malaria desde que llegó a Francia en 2007, e informó no haber estado en ningún aeropuerto desde entonces. Vivió en un albergue para trabajadores migrantes en las afueras de París y trabajó también en esta área, en lugares a más de 20 km del aeropuerto más cercano. No tiene antecedentes de transfusión de sangre, trasplante de tejido u órgano, uso de drogas intravenosas, o fiebre en los seis años previos.

Informó que un mes antes de la hospitalización, compartió su habitación del albergue durante dos días con un amigo que acababa de llegar de un país de África Occidental donde la malaria es endémica, y que luego salió de Francia para viajar a otro país. Este hombre, que parecía sano, viajó con equipaje, el que fue abierto por primera vez desde su llegada a Francia en presencia del paciente durante su estancia en el albergue. Ningún otro residente del albergue informó episodios febriles durante los seis meses posteriores a la apertura del equipaje.

Existe una fuerte sospecha de que el transporte de mosquitos *Anopheles* infectados en el equipaje del visitante es responsable de este caso de malaria, a pesar de que no se realizó ningún estudio entomológico para identificar la fuente del parásito. El caso fue reportado como malaria autóctona al Departamento de Vigilancia Sanitaria Nacional del Ministerio de Salud francés.

Antecedentes

La OMS define la malaria autóctona como aquella adquirida localmente por una picadura de mosquito. En zonas donde la malaria no es endémica, la subclase más frecuente de malaria autóctona se denomina "malaria de aeropuerto", donde el parásito es transmitido por mosquitos *Anopheles* infecciosos transportados por vía aérea, a personas que por lo general viven y/o trabajan en las cercanías de aeropuertos.

En raras ocasiones se ha reportado malaria autóctona en personas que no habían estado en un aeropuerto recientemente y que nunca habían viajado a zonas endémicas de malaria, pero en quienes se sospecha la transmisión a surgir de un vector infeccioso transportado en una segunda etapa en vehículos o equipaje desde una aeronave hasta el sitio de transmisión.

En anteriores ocasiones –Francia (1995), Italia (1989) y Alemania (1999)– se ha sospechado de infecciones autóctonas por malaria por mosquitos *Anopheles* infecciosos transportados en el equipaje desde zonas endémicas para la enfermedad.

Es poco probable la transmisión local de primera generación por mosquitos locales vinculados epidemiológicamente a un caso confirmado de malaria importada. Aunque 13 especies de *Anopheles* han sido reportadas en la Francia metropolitana, no se han encontrado vectores de la malaria en los alrededores de los aeropuertos parisinos. Por otra parte, el momento, tanto de la presunta transmisión y la infección clínica fue durante el período más frío del año en Francia, lo que excluye la hipótesis de que un potencial vector autóctono podría haber sido infectado por un portador de gametocitos en la zona de París. No se llevaron a cabo estudios entomológicos en el albergue después de la información del caso.

En la práctica clínica, debe sospecharse malaria adquirida localmente por el transporte de mosquitos en el equipaje en pacientes con fiebre de origen desconocido, que han estado en contacto cercano con personas que acaban de regresar de zonas endémicas de malaria.⁴

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

El número de enfermos de lepra en Gujarat ha aumentado 17% durante el último par de años. En comparación con los 7.500 casos de 2011-12, hay más de 9.000 personas afectadas por la enfermedad en el estado durante el año fiscal 2012-13, declaró Tejashree Patel, ministro de Salud.

Mientras que los distritos del sur de Gujarat, como Surat (1.339 casos), Vadodara (1.146) y Valsad (1.009), presentan los mayores números de enfermos de lepra, el mayor porcentaje de incremento se observó en el distrito predominantemente tribal de Dangs, donde el número de pacientes se incrementó 129%, de 143 en 2011-12 a 327 pacientes en 2012-13. Similar fue el caso en el distrito colindante de Tapi, donde los números llegaron a 786 en 2012-13 en comparación con 493 pacientes un año atrás.

El número de estos pacientes ha estado bajo aumento constante en el estado desde 2010-11, según revelan las cifras proporcionadas por el gobierno del estado. La administración proporciona una ayuda mensual de alrededor de 13 dólares a estos pacientes, que se continúa hasta que se curan.⁵

**Pakistán, Peshawar: Un nuevo ataque a la campaña de vacunación contra la poliomielitis**

7 de octubre de 2013 – Fuente: EFE

Seis personas murieron el 7 de octubre de 2013 tras un ataque con una bomba contra un centro sanitario donde se encontraban equipos sanitarios vacunando contra la poliomielitis en la ciudad de Peshawar, en el noroeste de Pakistán, según fuentes oficiales.

Entre los fallecidos hay cuatro policías que custodiaban la instalación sanitaria y dos civiles, uno de ellos voluntario de la campaña de vacunación, precisó un agente de la Policía de Peshawar, capital de la provincia de Khyber Pakhtunkhwa.

De acuerdo con las fuentes policiales, el atentado ocurrió hacia las 8:30 hora local en un centro de atención médica de la zona Suleimán Khel, en las afueras de Peshawar, donde se estaban abasteciendo varios equipos de vacunadores antes de la jornada.

El atentado provocó también una decena de heridos, dos de los cuales se hallan en estado crítico, según dijo Arshad Javed, director del hospital de Peshawar al que fueron trasladadas las víctimas.



⁵ La lepra es una enfermedad crónica causada por el bacilo *Mycobacterium leprae*. Este bacilo se multiplica muy lentamente, y el período de incubación de la enfermedad es de unos 5 años, pero los síntomas pueden tardar hasta 20 años en aparecer. Aunque la lepra no es altamente contagiosa, los pacientes con la forma lepromatosa de la lepra excretan grandes cantidades de bacilos en sus secreciones nasales, por lo que un paciente con lepra lepromatosa no tratado plantea un mayor riesgo de transmisión de la infección a sus contactos cercanos y de largo plazo, como los miembros del hogar. Ya que el organismo también está presente en las lesiones de la piel en estos pacientes, se cree que el contacto con la piel es otra vía de transmisión. Debido a que los organismos que eliminan los pacientes con lepra lepromatosa pueden persistir en las superficies del entorno, las fomites también son una fuente potencial de infección. El contacto casual y de corto plazo no parece plantear un riesgo para la propagación de la enfermedad.

Aunque India logró que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara “la eliminación de la lepra como problema de salud pública” (es decir, una prevalencia de menos de un caso cada 10.000 habitantes) en el país, en diciembre de 2005, la lepra no ha sido erradicada de su territorio. En 2012 India contribuyó con 58% de los nuevos casos detectados en todo el mundo. De hecho, India fue uno de los países que notificó más casos nuevos en 2012 (134.752 casos nuevos) que en el año anterior.

En 2012, 50% de los casos nuevos en India eran de lepra multibacilar, que es una indicación de la proporción de nuevos casos con enfermedad contagiosa en la comunidad; 10% de los casos nuevos se produjo en niños, lo cual es una indicación de una transmisión en curso de la enfermedad, y 0,5% de los nuevos casos de lepra tenía deformidades crónicas y discapacidad, lo que refleja los problemas en la detección de los casos.

Un estudio publicado en 2009 muestra que “el número de afectados por la enfermedad en algunas áreas rurales y urbanas de Maharashtra fue 3-9 veces mayor que las cifras oficiales” y que “un tercio de los afectados son niños”. El artículo informa que “en 2011, la OMS advirtió a India que la enfermedad se estaba extendiendo, y ese mismo año, el Departamento de Erradicación de la Lepra del gobierno comenzó la vigilancia activa en zonas de alta endemicidad. En lugar de basarse en encuestas informales, los funcionarios del gobierno iniciaron encuestas puerta a puerta. Estas medidas suponen un aumento de nuevos casos en las estadísticas del gobierno, dijo el Dr. VV Pai, director del Programa de Lepra en Bombay”. Este mismo artículo informa que “en el año fiscal que finalizó el 31 de marzo de 2013, el Programa Nacional de Erradicación de la Lepra del gobierno de India registró una tasa anual de detección de nuevos casos de 10,78 cada 100.000 habitantes, un aumento de 4,15% respecto del ejercicio anterior”.

Además de la detección de casos, la estrategia para el control de la lepra es la terapia antimicrobiana del reservorio humano contagioso. La lepra es una enfermedad curable con poliquimioterapia (PQT), que se proporciona de forma gratuita a todas las personas afectadas en todo el mundo. Los pacientes con lepra paucibacilar tratados con rifampicina y dapsona se curan dentro de los 6 meses de tratamiento y los pacientes multibacilares tratados con rifampicina, dapsona y clofazimina se curan dentro de los 12 meses de la terapia.

Sin embargo, en enero de 2013, V. Narasappa, de la Federación Nacional de Personas Curadas de la Lepra en India, manifestó que “las personas que viven en las zonas rurales ni siquiera saben que la PQT es gratuita y, sobre todo, se mantienen alejados de los establecimientos de salud por miedo al estigma”. También afirmó que sólo 69,5% de las personas fueron capaces de completar su tratamiento en Nueva Delhi, 66,7% en Tripura, 67,7% en Meghalaya, y 32,4% en Himachal Pradesh.

Tras la explosión, los equipos de seguridad hallaron un segundo explosivo, por lo que llamaron a los técnicos para desactivarlo.

Desde diciembre pasado, los atentados contra los equipos de vacunación contra la polio han causado una treintena de muertos en diversos puntos de Pakistán, especialmente en la provincia de Khyber-Pakhtunkhwa y en el vecino cinturón tribal.

El incidente más reciente ocurrió hace una semana cuando un transeúnte murió y un miembro de las fuerzas de seguridad resultó herido por la explosión de una bomba al paso de un equipo de vacunadores en la zona tribal de Bajaur, al norte de Peshawar.

Aunque los talibanes no suelen reivindicar las acciones contra la campaña de inmunización, grupos afines a ellos y con base en el cinturón tribal fronterizo con Afganistán amenazaron el año pasado con empezar a atacar a los vacunadores.

Los integristas argumentan que la campaña contra la poliomielitis forma parte de un complot occidental para esterilizar a los musulmanes y que los vacunadores trabajan como espías para la Agencia Central de Inteligencia (CIA) de Estados Unidos.

Pakistán es el único país junto a Afganistán y Nigeria en que la poliomielitis es aún endémica y las autoridades locales realizan junto a agencias internacionales un importante esfuerzo para proteger a todos los niños menores de cinco años del país.

En 2011 se registraron en Pakistán 198 casos de poliomielitis, mientras que el año pasado la cantidad se consiguió rebajar a 58, según cifras oficiales.



Níger, Zinder: Unos 362 niños han muerto por desnutrición este año

7 de octubre de 2013 – Fuente: EFE

Unos 362 niños nigerianos menores de cinco años murieron debido a la desnutrición entre enero y septiembre de este año en la región de Zinder, donde esta patología es endémica, informó este lunes una oficina de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en Níger.

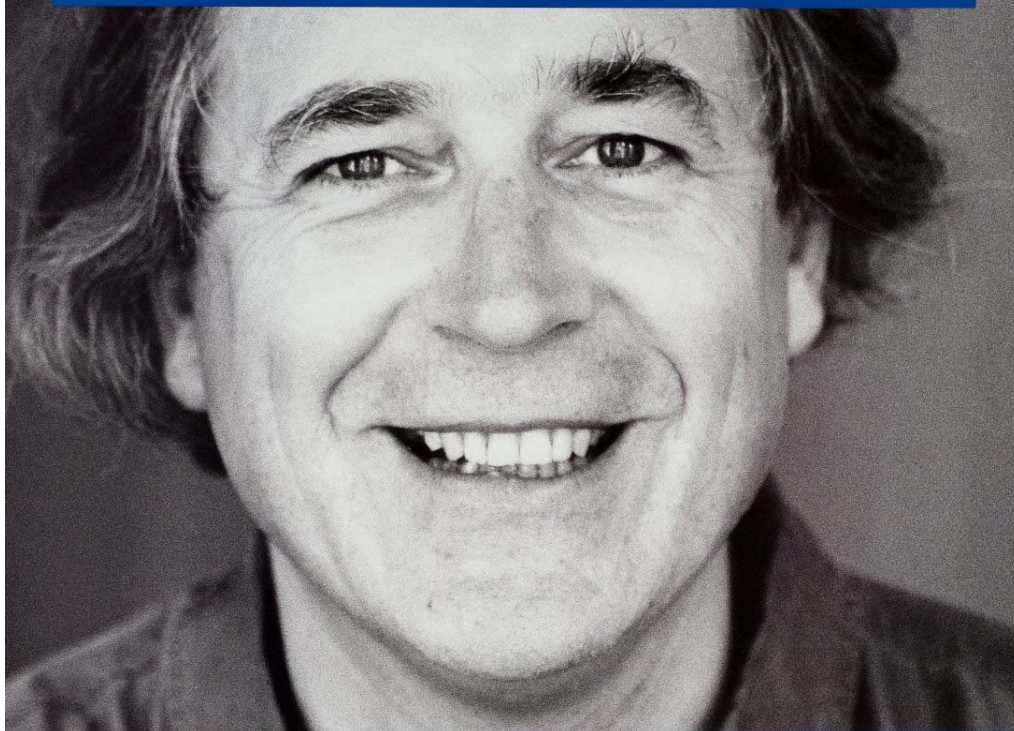
“Según el último informe de la situación epidemiológica de la región de Zinder, se registraron 79.087 casos de desnutrición aguda severa, y 362 muertes de niños menores de cinco años, entre el 1 de enero y el 23 de septiembre”, precisó un comunicado de la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) en Niamey.

Zinder, próxima a Nigeria, es la segunda región más poblada de Níger, y se ve golpeada regularmente por graves crisis alimentarias provocadas por la sequía y que afectan sobre todo a mujeres y niños.

La ONG Médicos Sin Fronteras (MSF) aseguró haber registrado un aumento de la desnutrición en varios de sus proyectos en Níger, en comparación con el mismo periodo de 2012.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la desnutrición es una patología causada principalmente por la ausencia de nutrientes esenciales en los niños, lo que provoca retrasos en el crecimiento y debilitamiento del sistema inmunitario frente a enfermedades infantiles ordinarias.

**ÉVITER LE CANCER
C'EST AUSSI MON AFFAIRE :**
je modère ma consommation d'alcool



**CODE EUROPÉEN CONTRE LE CANCER
POINT N°2**

*« Si vous buvez des boissons alcoolisées - bière, vin ou alcool -
modérez votre consommation. »*

Votre médecin saura vous conseiller.



L'Europe contre le cancer



© EUROPEAN COMMISSION

**Evitar el cáncer es también asunto mío.
Yo modero mi consumo de alcohol.
Código Europeo Contra el Cáncer. Punto N° 2:
"Si tomas bebidas alcohólicas –cerveza, vino o licor–, modere su consumo".
Tu médico te aconsejará.
(Francia)**

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, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.