



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.255

21 de noviembre 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

Ílde Selene De Lisa

Enrique Farías

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 hepatitis A

América

- Brasil lanza una campaña nacional contra el dengue

- Costa Rica: Utilizan monos para monitorear dengue y malaria

- Estados Unidos, Washington: Detectan un caso de botulismo por herida causada por heroína contaminada

- Estados Unidos: Intentan determinar con precisión por qué hay casos de dengue en algunos estados del sur del país

- Guatemala: Cada año, unas 2.500 personas, entre ellos 300 niños, se contagian el VIH

- Panamá, Chiriquí: Aumentan los casos de leishmaniosis

- República Dominicana: El dengue se cobra la vida de 103 personas

El mundo

- Camerún, Extrême-Nord: Severo brote de malaria

- Italia, Nápoles: La región en peligro de envenenamiento por 22 años de descargas de desechos tóxicos

- Filipinas: Siete prioridades sanitarias ante la emergencia

- República Democrática del Congo, Katanga: La temporada de lluvias trae un aumento de casos de cólera

- Turquía: Lanzaron una campaña de vacunación contra la poliomielitis en respuesta al brote en Siria

- Comienza un estudio mundial sobre la poliomielitis

- Buenas expectativas de una vacuna universal contra la influenza

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 hepatitis A

12 de noviembre 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 39. 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	32	29	5	3
Buenos Aires	66	53	21	10
Córdoba	22	3	6	2
Entre Ríos	1	—	—	—
Santa Fe	23	12	15	2
Centro	144	97	47	17
Mendoza	40	—	21	1
San Juan	1	—	6	1
San Luis	—	—	7	—
Cuyo	41	—	34	2
Corrientes	1	—	1	—
Chaco	—	—	2	2
Formosa	1	—	—	—
Misiones	1	1	6	3
NEA	3	1	9	5
Catamarca	2	2	—	—
Jujuy	5	—	5	2
La Rioja	4	4	1	1
Salta	8	4	6	4
Santiago del Estero	4	—	2	—
Tucumán	6	3	6	4
NOA	29	13	20	11
Chubut	16	12	16	4
La Pampa	—	—	1	—
Neuquén	2	—	—	—
Río Negro	5	1	4	3
Santa Cruz	2	—	1	—
Tierra del Fuego	—	—	—	—
Sur	25	13	22	7
Total Argentina	242	124	132	42

Brasil lanza una campaña nacional contra el dengue

19 de noviembre de 2013 – Fuente: Prensa Latina

El ministro brasileño de Salud, Alexandre Rocha Santos Padilha, lanzó hoy una campaña nacional para evitar una epidemia de dengue en el país con el inicio de la temporada de verano.

Con el título 'No le des tiempo al dengue', la cruzada tiene como protagonista al ex capitán de la selección brasileña de fútbol Marcos Evangelista de Moraes, 'Cafú', quien en vídeos y carteles llama a la población a prevenir la proliferación del mosquito transmisor de la enfermedad, destacó Padilha.

El titular anunció que se invertirán unos 159 millones de dólares para labores de vigilancia, prevención y control. Algunos estados como Minas Gerais, São Paulo, Río de Janeiro y Goiás tienen la capacidad de reducir más las muertes y los casos graves, aseveró.

Alertó que se trabaja de manera intensa y calificó de delicada la evolución del dengue en pacientes de edad avanzada, por lo cual llamó a actuar con más cuidado.

Padilha admitió que los enfermos acuden a menudo a un centro de salud, pero no reciben la asistencia adecuada, por lo cual terminan volviendo a la unidad, en un estado mucho más grave.

En tal sentido, enfatizó que los profesionales incorporados al programa 'Más Médicos' fortalecerán la atención primaria, pues más de 80% de ellos provienen de países con experiencia consolidada en la prevención del dengue.

"Cuba, por ejemplo, tiene una de las tasas más bajas de mortalidad ante epidemias y esto constituye una ventaja para nuestros ciudadanos, que cuentan ahora con miles de médicos de la isla que prestan sus servicios en Brasil", indicó.

Más de 1,4 millones de personas contrajeron esta enfermedad en el presente año, lo cual representa un aumento de 54,6% con respecto a 2010.

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

En el marco de la investigación sobre estudios epidemiológicos, genéticos, etológicos, poblacionales y de hábitat en monos de Costa Rica, desarrollada por las cuatro universidades públicas de Costa Rica, el laboratorio de Entomología de la Escuela de Medicina Veterinaria de la Universidad Nacional (MedVet-UNA) realizó un abordaje para la detección de agentes vectoriales en primates no humanos de vida libre en el país.

Gaby Dolz, encargada de los estudios de malaria y dengue y coordinadora del laboratorio de Entomología de la UNA, comentó que debido a que los primates no humanos son susceptibles a una gran variedad de agentes infecciosos similares o idénticos a los que afectan al hombre, se propuso detectar la presencia de agentes vectoriales parasitarios y microbianos (malaria, dengue, virus del Nilo Occidental y encefalitis equina venezolana) en las cuatro especies de monos presentes en hábitats naturales de Costa Rica.



Mono capuchino (*Cebus capucinus*)

Monos bajo estudio

Dicho estudio, realizado entre enero de 2010 y marzo de 2012, contó con el apoyo del Programa de Medicina Poblacional (MedPob) y los Laboratorios de Micología, Parasitología, Análisis Químico, el Instituto Internacional en Conservación y Manejo de Vida Silvestre (ICOMVIS), así como el Hospital de Especies Menores y Silvestres (HEMS) de la UNA. Dolz agregó que durante 26 meses un equipo de científicos y estudiantes de la UNA, la Universidad de Costa Rica (UCR) y el Instituto Tecnológico (TEC) recorrieron ocho áreas protegidas y 10 fincas privadas con partes boscosas, con el fin de identificar la presencia de las enfermedades vectoriales en los primates.

Agregó que en el trabajo de campo se recolectaron 71 muestras de sangre de 25 tropas de las cuatro especies de monos, 31 de mono aullador negro (*Alouatta palliata*), 30 de mono capuchino (*Cebus capucinus*), dos de mono araña manos negras (*Ateles geoffroyi*) y ocho de mono ardilla centroamericano (*Saimiri oerstedii*), en un total de 11 localidades en la vertiente Pacífico y siete lugares en la vertiente Atlántico.



Mono ardilla centroamericano (*Saimiri oerstedii*)

Dolz explicó que durante cada gira, que duraba alrededor de tres días, se capturaban por medio de inmovilización química con dardos o con cerbatana de uno a ocho monos, para realizarles un examen objetivo general y así verificar el estado corporal del pelaje y de las mucosas, entre otros, además de tomar muestras de sangre, heces y pelos para evaluación hematológica y determinar la presencia de otros agentes infecciosos (parásitos y hongos) en los laboratorios.

La sangre se procesó mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para determinar la presencia de los siguientes agentes vectoriales: parásitos del género *Plasmodium* (*P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae*) causantes de la malaria; virus del dengue de los cuatro serotipos (DEN-1 a DEN-4); virus del Nilo Occidental (VNO); virus de la encefalitis equina venezolana (VEEV), virus de la encefalitis equina del oeste (VEEO) y virus de la encefalitis equina del este (VEEE).

Principales hallazgos

En relación con los resultados, la investigadora aseveró que 11 de un total de 16 tropas de monos analizadas en todos los sitios ubicados en la vertiente Pacífica mostraron al menos un individuo positivo a algún agente vectorial.

Resaltó que 90% de los monos no presentaba enfermedad, sobre todo porque la condición corporal y de mucosas se calificó como buena a muy buena, lo que significa que al parecer los primates no son afectados por los virus y la malaria, y que el ciclo transcurre en ellos de forma silenciosa.

En el Pacífico Norte y Central se detectaron el VEEV y el VNO, circulando en las poblaciones de monos *A. palliata* y *C. capucinus*, mientras que en el Pacífico Sur se registró la presencia de virus del dengue DEN-2, DEN-3 y DEN-4 en tropas de *C. capucinus*. En *C. capucinus*, *A. palliata* y *S. oerstedii* de la vertiente Pacífica se determinó además la presencia de malaria (*P. vivax* y *P. falciparum*).

“En algunas tropas se estableció la presencia simultánea de dos agentes vectoriales, y de dos serotipos de dengue; además, se determinaron individuos positivos a dos agentes infecciosos. Del total de nueve tropas de monos analizadas en la vertiente Atlántica, solamente en una tropa de *A. palliata* de Sarapiquí se detectó malaria (*P. vivax*)”, recalzó Dolz. También, puntualizó que no se hallaron individuos positivos a *P. malariae*, VEEV y VEEE.

Una vez conocidos estos resultados, Dolz considera que es de vital importancia informar a los médicos veterinarios y profesionales de salud pública sobre la presencia de estos virus y parásitos en los monos. De igual forma, hacer un llamado a la población de turistas nacionales y extranjeros para que tomen las medidas preventivas (uso de repelentes) a la hora de visitar estas zonas, para que no sean picados por mosquitos infectados.

4 de noviembre de 2013 – Fuente: The Wenatchee World (Estados Unidos)

Un paciente fue diagnosticado en un hospital del condado de Chelan con botulismo por herida, una reacción tóxica paralizante que se cree fue producida por una inyección de heroína contaminada.

Mary Small, portavoz del Distrito de Salud de Chelan-Douglas dijo que su agencia fue alertada el 30 de octubre de 2013 de una intoxicación por toxina botulínica, que no plantea ningún riesgo de importancia para la población en general. “El Distrito de Salud notificó de la situación al día siguiente a los proveedores de salud locales y a la policía en caso de que surjan más de estos casos –dijo Small–. Sólo quería poner sobre aviso a las personas que prestan servicios y trabajan con personas que usan drogas”.

El botulismo es una intoxicación bacteriana potencialmente mortal que puede ocurrir por el consumo de alimentos contaminados o, en el caso del botulismo por heridas, la introducción de bacterias productoras de toxina botulínica a través de la piel. No es transmisible de persona a persona.

Cada año se reportan alrededor de 145 casos de botulismo, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Alrededor de 20% de los casos son de botulismo por herida, y la mayoría de estos casos están asociados con la inyección de la heroína denominada *black tar*.

La bacteria tóxica se cree que se encuentra en los diluyentes –dextrosa, almidón de maíz quemado, café instantáneo, y a veces incluso suciedad, según un estudio médico de 2004– introducido durante el procesamiento de la heroína. Esto significa que las agujas desinfectadas y la limpieza del punto de inyección no pueden prevenir la infección.

Diez estadounidenses han muerto a causa del botulismo por heridas desde 2001. Los casos han sido reportados en la última década entre usuarios de drogas intravenosas en el área de Yakima (Washington), incluyendo dos en 2010, uno en 2007, y cuatro en 2003, pero Small dijo que éste parece ser el primero de estos casos en el Valle de Wenatchee.²

**Estados Unidos: Intentan determinar con precisión por qué hay casos de dengue en algunos estados del sur del país**

19 de noviembre de 2013 – Fuente: British Broadcasting Corporation (Gran Bretaña)

Los mosquitos que transmiten el dengue se están propagando por todo Estados Unidos. Pero los brotes de la enfermedad sólo están ocurriendo en algunas áreas, y científicos intentan averiguar el motivo.

En la noche de un sábado de agosto, Marty Baum miraba la televisión en la casa de su novia, Robin Pitman, cuando le dio una fiebre tan severa que apenas se pudo poner en pie. “Me sudó hasta el cerebro y era tanto lo que temblaba que no podía controlarme”, cuenta este hombre de 59 años de Jensen Beach, Florida.

“Si me da una influenza, antes de que la tenga puedo tener sospechas de que me voy a enfermar, quizás por los ganglios inflamados o por un dolor en las articulaciones. Pero lo que me asustó esa noche fue que no tenía idea de qué podía haber causado esto. De sentirme genial pasé a una fiebre de 39°C”, agrega.

En cuestión de días un dolor agudo se alojó detrás de sus ojos. “Se sentía como si alguien estuviera empujando mis globos oculares. Fue entonces cuando empezó el sarpullido. Me tenía que rascar con un cepillo de pelo para aliviar la picazón. Todo era abrumador y miserable”.

Los análisis de sangre confirmaron que tanto Baum como Pitman tenían dengue, una enfermedad tropical que afecta a 40% de la población mundial. Unas 300 millones de personas se infectan cada año, pero rara vez es fatal.

Sin embargo, algunas víctimas desarrollan dengue grave, que causa sangrado y presión arterial baja. Se estima que estos problemas de salud ocasionan 25.000 muertes al año.



² La forma habitual de heroína asociada con el botulismo es la *black tar* (alquitrán negro), que puede contener un porcentaje variable de heroína; a pesar del nombre, lo que caracteriza a la heroína *black tar* no es en realidad su contenido de heroína (diacetilmorfina), sino más bien la gran mezcla de derivados menores de la morfina acetilada, predominantemente 6-MAM (6-monoacetilmorfina) y 3-MAM (3-monoacetilmorfina). Esto es causado por el uso del anticuado proceso de Wright-Beckett (de 1874), que da como resultado un opiáceo relativamente crudo y sin refinar, pero que no requiere de equipos de laboratorio complejos, productos químicos para una acetilación de alta pureza, o los largos reflujos necesarios para producir heroína pura, por lo que es atractivo para los productores clandestinos de drogas.

La heroína *black tar* se produce en América Latina, y es más común en el oeste y sur de Estados Unidos, además de encontrarse de vez en cuando en el oeste de Canadá y Europa. Presenta una consistencia variable, dependiendo de los métodos de elaboración, los agentes de corte, y los niveles de humedad, variando en calidad de una sustancia viscosa de color pardo negruzco, sin refinar, a un polvo uniforme de color marrón claro cuando se procesa más y se corta con lactosa.

Los usuarios que se inyectan por vía intravenosa la heroína *black tar* se encuentran en mayor riesgo de esclerosis venosa (una condición por la que las venas se estrechan y endurecen, lo que hace la inyección casi imposible) que los usuarios de heroína en polvo, obligando a los usuarios a inyectarse por vía subcutánea. Inyectar la droga debajo de la piel puede producir un ambiente local anaeróbico y necrótico que permite la germinación de las esporas de especies de *Clostridium*, produciendo infecciones necrotizantes por *C. perfringens* o infecciones inducidas por toxinas, como tétanos o botulismo.

Los científicos están particularmente preocupados por la aparición del virus en Jenson Beach, Florida. Esto significa que el dengue se está propagando hacia el norte desde Key West, donde en 2009 ocurrió uno de los primeros brotes en Estados Unidos. Anteriormente a eso no se habían registrado casos de esta enfermedad en décadas.

El virus se transmite por el mosquito *Aedes aegypti*, que normalmente vive en regiones del trópico. Pero científicos piensan que ahora el cambio climático los ha hecho más prevalentes en los estados sureños de Estados Unidos. Una inesperada cantidad de estos mosquitos se han visto recientemente en el Valle Central de California y en la zona de la Bahía de San Francisco.

Demasiado caliente

No todas estas regiones han experimentado brotes de dengue. Y este es el misterio que los científicos quieren revelar.

En una investigación presentada en la reunión anual de la Sociedad Estadounidense de Medicina Tropical e Higiene, expertos estudiaron dos ciudades a 3.218 kilómetros de distancia: Cayo Hueso y Tucson, Arizona. El mosquito *Aedes aegypti* se puede encontrar en ambas ciudades, pero en Tucson no ha habido brotes de la enfermedad.



Mary Hayden, una científica del Centro Nacional de Investigación Atmosférica (NCAR) en Boulder, Colorado, considera que las diferencias en el clima pueden estar afectando la vida de los mosquitos.

El virus del dengue necesita al menos ocho días para incubarse dentro del mosquito. "Puede ser que las temperaturas en Tucson no sean tan altas. Y la humedad relativa es tan baja que es posible que los mosquitos no puedan sobrevivir en ese clima el tiempo suficiente como para que el virus haga su ciclo".

La experta aclara que los resultados no son concluyentes, pero parecen ser la explicación más probable para las regiones donde *Aedes aegypti* porta el virus del dengue.

Si el clima juega un papel, tendría implicaciones en los programas de control de mosquitos. Pero para ello los expertos necesitan saber con mayor precisión dónde vive el insecto.

Por ejemplo, los mosquitos que infectan a la gente con el virus del Nilo Occidental dejan sus huevos en estanques y cloacas. Estas áreas pueden ser tratadas con insecticidas.

Pero el mosquito *Aedes aegypti* vive cerca de la gente. Los insectos se encuentran en el agua que se acumula en las canaletas, macetas e incluso en los pliegues de las lonas. Estas son áreas más difíciles de tratar con insecticida.

En Cayo Hueso, las autoridades tienen planeado introducir mosquitos macho genéticamente modificados que contienen un gen que detiene el desarrollo normal. Sus crías heredarán el gen. Altera la forma en que funcionan sus células y les causa la muerte antes que lleguen a la adultez.

"Caja de Pandora"

No obstante, algunos residentes están preocupados por la seguridad de soltar insectos genéticamente modificados. "Esta es una tecnología muy emocionante, pero cuando tratas con organismos genéticamente modificados, hay muchas cosas que se deben tomar en cuenta", señala Joes Biddle, un residente de Cayo Hueso, que contrajo dengue en 2010.

"Me preocupa el dengue, no me gustaría que nadie la tuviera. Pero me preocupa más abrir la caja de Pandora que puede ser tan peligrosa o más que la enfermedad".

Según el Distrito de Control de Mosquitos de los Cayos de Florida, ya se están usando insectos genéticamente modificados para controlar pestes en Estados Unidos. No hay "nada intrínsecamente peligroso sobre el proceso", se lee en su sitio en Internet.

Como muchas personas que les da fiebre, Marty Baum y Robin Pitman están recuperados. Pero ellos, como los otros que viven en la zona, están preocupados. Si les da la fiebre otra vez, las consecuencias pueden ser mucho más serias.



Guatemala: Cada año, unas 2.500 personas, entre ellos 300 niños, se contagian el VIH

19 de noviembre de 2013 – Fuente: EFE

Cada año unos 2.500 guatemaltecos se contagian el VIH, entre ellos 300 niños que lo contraen al nacer, aunque en la última década los infectados se han reducido en 1,7%, según cifras oficiales dadas a conocer hoy por el Ministerio de Salud Pública.

Las campañas de prevención del Gobierno y organizaciones no gubernamentales e internacionales que trabajan en el tema han contribuido a la reducción en los contagios, dijo Ernesto Ponce, director de la Comisión Nacional contra el Sida de Guatemala.

"Aunque los avances pueden verse como mínimos, estos han sido importantes porque los mismos corresponden a cambios culturales y educativos en la sociedad", señaló Ponce.

Según las cifras oficiales, hasta agosto pasado estaban registrados un total de 30.871 casos, de los cuales 36% corresponde a personas con VIH, y el restante 64% con sida.

Sin embargo, las autoridades reconocen que existe un subregistro, y que la cifra de infectados puede superar los 65.000, lo cual implica que más de la mitad de estos no cuenten con acceso a los antirretrovirales necesarios para tratar la enfermedad.

En el año 2012, el Estado destinó 52,6 millones de dólares para prevenir, tratar y combatir la enfermedad, cuatro veces más que los 12,6 millones de dólares que otorgó en 2002, pero lejos de los 86 millones de dólares que, según las previsiones, se necesitan para 2015.

El 94% de las personas que se infectan cada año, lo hace por medio de las relaciones sexuales sin protección, 5% de forma vertical, es decir transmitido de la madre al hijo al momento de nacer, y el restante 1% por otros medios accidentales.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), junto a la Cruz Roja Internacional y la Comisión Nacional contra el Sida de Guatemala han lanzado una campaña de comunicación denominada "Ver para entender", la cual tiene como objetivo combatir el estigma y discriminación que sufren las personas con VIH.



Panamá, Chiriquí: Aumentan los casos de leishmaniosis

1 de noviembre de 2013 – Fuente: La Estrella (Panamá)

A dos horas de la comunidad El Silencio, en el distrito de Changuinola, se encuentra Cochigró, una población habitada por más de 1.000 habitantes entre indígenas de la etnia teribe y latinos dedicados en su mayoría a la agricultura y la pesca.

Al lugar no es fácil llegar ya que los moradores tienen que utilizar como transporte una pick-up que los traslada desde El Silencio hasta la comunidad Sursuba, luego hay que tomar un bote por el Río Changuinola hasta Cochigró para después caminar una hora entre la montaña y caminos extensos y cruzar una quebrada cinco veces.

La experiencia la vivió la profesora de geografía e historia, Evila Miranda Vejerano, quien trabaja desde hace dos años en el Instituto Profesional y Técnico Agropecuario El Silencio en Changuinola. Para ella, no sólo la educación es su preocupación, sino también la salud de sus estudiantes y la familia, ya que recientemente se enteró que dos hermanitos de uno de sus estudiantes padecen de leishmaniosis, una enfermedad provocada por la picadura de un flebótomo.



"Las condiciones en que viven muchos de los residentes es bastante difícil, no cuentan con los recursos económicos para acudir a los centros médicos a recibir atención en cualquier momento que ellos lo necesitan ya que los medicamentos son demasiados costosos y se administran diariamente", precisó Miranda Vejerano.

"Vivimos muy lejos y tenemos que trasladarnos por caminos muy difíciles, peligrosos ríos, quebradas que cuando crecen no podemos pasar y tenemos que esperar en áreas donde los mosquitos aprovechan para picarnos", dijo una madre de cuatro niños, dos de los cuales contrajeron la enfermedad anteriormente, y ahora los dos más pequeños, de cinco y dos años, también están afectados.

La madre de los menores precisó que todos los días debe llevarlos a recibir tratamiento, pero que las condiciones del tiempo y económicas impiden que los mismos sean atendidos.

Los médicos indicaron que harán un estudio para conocer las causas reales de porqué, a pesar de que todas las personas son picadas por el insecto vector, en los niños es más evidente.

Pese al problema, ellos acuden a la escuela a seguir sus estudios y esperan que las autoridades de salud se preocupen más, enviando especialistas para estudiar y buscar posibles soluciones.

Sobre la presencia de las instituciones de salud, señalan los residentes que nunca se ha observado alguna gira médica para los moradores del lugar.

En la provincia de Chiriquí, en comunidades ubicadas en Tierras Altas como Cerro Punta, Río Sereno y Boquete se presentaron 30 casos de leishmaniosis en 2012, y en lo que va de 2013 se reportaron 32 casos.

Según el doctor Santiago de Roux, es inevitable que las personas que residen en estas comunidades cercanas a las montañas eviten ser picadas por los flebótomos. Estas picaduras pueden producirse en cualquier época del año, tanto en temporada lluviosa como seca.

Los centros médicos de la provincia de Bocas del Toro vienen atendiendo los casos que se han presentado.



República Dominicana: El dengue se cobra la vida de 103 personas

20 de noviembre de 2013 – Fuente: Prensa Latina

La cifra de personas muertas por dengue en República Dominicana durante este año se sitúa en 103, de acuerdo con datos del Ministerio de Salud Pública.

Un boletín epidemiológico de esa cartera precisa que las tres últimas defunciones se produjeron en las provincias de Duarte y San José de Ocoa, y el Distrito Nacional.



Esos territorios junto a Santo Domingo, Santiago, Espaillat, Puerto Plata, San Cristóbal, La Vega, Hermanas Mirabal, Sánchez Ramírez, Monseñor Nouel, Valverde, Azua y San Juan presentan la mayor incidencia del mal.

Hasta el momento, el número de casos asciende a 14.432, amplió la fuente.

A fines de octubre, autoridades sanitarias dispusieron el fortalecimiento de la campaña puesta en marcha para reducir los estragos y evitar el avance de la dolencia.

“Pretendemos frenar el número de decesos durante el resto de este año y capacitar mejor al personal que recibe a los enfermos en los hospitales”, enfatizaron el ministro y el viceministro de Salud, Freddy Hidalgo y Rafael Schiffino, respectivamente.

El mundo



Camerún, Extrême-Nord: Severo brote de malaria

25 de octubre de 2013 – Fuente: Nigerian Tribune (Nigeria)

Un resurgimiento de la malaria en la ciudad de Maroua, en la Región Extrême-Nord, en Camerún, ha provocado la muerte de cientos de personas.

Más de 10.000 personas han sido tratadas por la enfermedad en el último mes, excediendo la capacidad de los hospitales y clínicas de la zona. El número de personas que sufren de malaria en la región presenta un aumento sin precedentes en las últimas tres semanas, aproximadamente desde el 4 de octubre de 2013.

Los hospitales en Extrême-Nord están teniendo problemas para manejar el gran número de casos de malaria. Según estadísticas del Distrito de Salud de Maroua, los 10 hospitales de la zona han tratado más de 10.000 pacientes con malaria en los últimos 21 días. Los datos sobre cuántos han sido tratados en hospitales privados y misionales no están disponibles.

Palai Monique, una enfermera pediátrica en el Hospital Regional de Maroua, dijo que la situación es alarmante. “Todas nuestras salas están ocupadas por personas que sufren de malaria, especialmente menores de 15 años – dijo–. Ha habido momentos en que no teníamos espacio, incluso para los casos graves, y se registraron situaciones en las que los niños morían tan pronto eran ingresados”.

Informaciones locales mencionan que al menos 1.000 personas han muerto, aunque la radio estatal coloca esa cifra en alrededor de 600.

El Dr. Etienne Fonjo, secretario del Programa Contra la Malaria de Camerún, reconoció que la mortalidad infantil se ha incrementado como resultado de la epidemia. “La malaria sigue siendo un problema de salud pública aquí – dijo–. Actualmente la morbilidad ha aumentado a 27%”. El médico agregó que se ha estado luchando para ayudar a los pacientes con los medios limitados con que se cuentan.

“Puedo citar, por ejemplo, el tratamiento gratuito que se brinda a los niños menores de 5 años y a las mujeres embarazadas, y recientemente la distribución gratuita de mosquiteros tratados con insecticidas a 80% de los hogares”, dijo Fonjo.

Los funcionarios de salud de Camerún culpan del aumento de casos a la negativa de la población al uso de los mosquiteros, al hecho de que muchas personas no respetan las normas básicas de higiene y no eliminan el agua estancada en los exteriores, además de no concurrir a los centros de salud cuando presentan los primeros signos de malaria.

La Organización Mundial de la Salud advierte que esperar seis horas para iniciar el tratamiento puede significar la muerte de un niño enfermo de malaria. Las primeras semanas después de la estación seca en Maroua también son períodos en los que aumentan los casos de malaria.³



Italia, Nápoles: La región en peligro de envenenamiento por 22 años de descargas de desechos tóxicos

19 de noviembre de 2013 – Fuente: La Gran Época (China)

Por décadas, en el sur de Italia, en Campania, y precisamente en su capital, Nápoles, surgieron numerosos reclamos por la descarga ilegal de desechos tóxicos y de uranio, sin encontrar solución. En el mes de noviembre, nuevamente la población se alzó con la denuncia de “Beber en Nápoles y después morir”, para despertar conciencia.

³ Maroua se encuentra en la Región Extrême-Nord, un área generalmente considerada como de riesgo relativamente bajo para malaria (0,1-1,0 casos cada 1.000 habitantes por año), en comparación con la parte sur de Camerún (más de 1 caso cada 1.000 habitantes por año).

Un brote de esta magnitud en un área no endémica es sólo posible por un aumento en el potencial de transmisión y un aumento en el número de personas infectadas. El rechazo de los mosquiteros tratados con insecticida probablemente no sea una novedad, por lo que no explicaría el repentino aumento en el número de personas infectadas. Una falla en el tratamiento podría ser una explicación, ya que la mayoría de los tratamientos de primera línea son preparados con drogas adquiridas fuera de los hospitales y clínicas, y la mala calidad de los medicamentos utilizados para el tratamiento en el hogar podría ser una explicación.



Marcha de protesta en Nápoles por 22 años de descargas de desechos tóxicos. El cartel reza "¿Qué esperan? ¿Qué hacemos caca azul?".

El 16 de noviembre de 2013, el párroco Maurizio Patriziello condujo una masiva marcha de unas 70.000 personas por las calles de Nápoles. La población teme por el agua, los gases, el aire y los alimentos de la región.

En la llamada "Tierra de los Fuegos", de Campania, cuna de grandes volcanes como el Vesuvio, "entre 1991 y hoy se vertieron 10 millones de toneladas de venenos; 410.000 camiones los transportaron hacia esta porción de territorio de la Campania, entre Nápoles y Caserta", divulgó Legambiente⁴ el 15 de noviembre. La televisión documentó además nuevas evidencias de que estas descargas sospechosamente tóxicas continúan, y en plena superficie de zonas pobladas, incluso cercanas a escuelas públicas.

En este sentido, la Asociación de Médicos por el Ambiente de Campania (ISDE) comunicó en octubre pasado que los casos de cáncer en los últimos cuatro años se duplicaron. De 427 en 2009 pasaron a ser 774 en 2012. Los especialistas creen que se trata de la contaminación.

Para determinar si había contaminación de 214 sustancias nocivas en alrededor de 1.000 km² de Nápoles, donde hay 543 casas y 10 bases estadounidenses, entre 2009 y 2011 las autoridades norteamericanas ordenaron realizar un estudio que costó alrededor de 30 millones de dólares. Una de las recomendaciones del estudio es: "Usar sólo agua mineral para beber, cocinar, hacer hielo y lavarse los dientes".

22 años de desechos

Un reporte de Legambiente dado un día antes de la masiva marcha de la población realizada el 16 de noviembre, se tituló "Diccionario del Ecocidio".

En el documento se relata que muchos llegan desde el norte de Italia para descargar petroquímicos, desechos de la metalurgia, amianto, metales pesados y otras tierras contaminadas.

"La cuenca acuífera está irremediablemente contaminada hasta 2080", y según la Comisión de Investigación Parlamentaria "los daños provocados son incalculables y afectarán a las generaciones futuras", dice el reporte.

El problema también se extiende al resto del país. En toda Italia hay 82 investigaciones de tráfico ilegal de desechos, 915 denuncias de órdenes de custodia cautelar, 1.806 denuncias y 443 empresas involucradas.

Legambiente destacó además que entre Nápoles y Caserta se denuncian incendios de estos productos contaminantes.

Mapa de zonas contaminadas en Nápoles

Entre Villa Literno y Casal di Principe, el agua de grifo está contaminada y del terreno salen gases venenosos. Se han individualizado numerosas sustancias potencialmente cancerígenas. "En 5% de los pozos usados por las casas hay trazas nocivas de uranio", a su vez fue "encontrado en dosis menores en el 88 por ciento de las habitaciones analizadas", señala el estudio de la Marina estadounidense.

En la zona de Casoria y Arzano, los estadounidenses suspendieron los arriendos, por descargas de desechos considerados tóxicos. Es la misma situación en Marcianise.

En el Centro histórico, numerosas casas sufren "riesgos para la salud inaceptables". El 57% de las casas examinadas son consideradas peligrosas. Hay vapores de gases cancerígenos en el plano bajo del consulado de plaza Garibaldi y otros edificios.

En la villa de Posillipo, del comandante en jefe, se considera segura sólo si se vive un máximo de tres años. En el aire hay dosis altas de insecticidas cancerígenos.

Situación similar se vive en Capodichino donde es seguro si se vive un promedio de 2,2 años, como los estadounidenses. Gases potencialmente cancerígenos y aguas con nitratos son los resultados de los exámenes.

Aumento de tumores

De acuerdo al informe de la Asociación de Médicos por el Ambiente de Campania (ISDE) no solo los casos de cáncer se duplicaron en los últimos cuatro años sino que se triplicaron las neoplasias, en especial de mama y colon, dijo el Dr. Luigi Costanzo, durante una manifestación contra las muertes ligadas a la contaminación ambiental.

"Será posible hacer un mapeo de las regiones con tumores conociendo la falta de registro nacional. Basta meter en red los datos", dijo Costanzo.

⁴ Legambiente es una organización sin fines de lucro, que fue fundada en 1980 y es heredero de los primeros grupos ambientalistas y el movimiento antinuclear que se desarrolló en Italia y en el mundo occidental en la segunda mitad de la década de 1970.

Una característica distintiva de la asociación fue desde el principio el ecologismo científico, o la opción para configurar cada proyecto para proteger el ambiente sobre una base sólida de datos científicos, una herramienta con la que puede proporcionar rutas alternativas concretas y alcanzables.

Tiene más de 115.000 miembros y simpatizantes, 1.000 grupos locales, 30.000 clases que participan en programas de educación ambiental, más de 3.000 jóvenes cada año participan en los campamentos de voluntarios, más de 60 espacios naturales gestionados directamente o en colaboración con otros agentes locales.

Réplicas

Después que el diario *Expresso* publicó el mapa de las áreas contaminadas, el consejero de Campania, Corrado Gabriele, pidió intervención de la magistratura para evitar la difusión del periódico, argumentando que causó alarma a la población.

Según Gabriele, las denuncias causaron “daño a la economía” y “daño psicológico a millones de ciudadanos napolitanos y de la Campania, que “además de sufrir por los desechos enterrados deben vivir en el terror de usar el agua y los productos agrícolas de nuestra tierra”, por lo que concluyó que lo expuesto en *Expresso* es ofensivo y debe ser censurado”.

Decir la verdad a medias

“Cerrar los ojos, silenciar la verdad o contar solo un pedazo no hace más que ayudar a los emprendedores cínicos, criminales y políticos ineptos, no absuelve la responsabilidad y por lo demás no sana a quien se enfermó por la contaminación”, respondió públicamente el medio italiano, en respuesta a las críticas.

“Las reacciones son comprensibles, pero miopes; así no se elimina el problema de campos de cultivos inquinados, sino que se lo pospone. Mejor sería de parte de la autoridad un mapa riguroso de la prohibición de pastar y cultivar en áreas de riesgo”, agregó *Expresso*.



Filipinas: Siete prioridades sanitarias ante la emergencia

20 de noviembre de 2013 – Fuente: Médicos sin Fronteras

Una vez implantadas las actividades médicas de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Leyte, Samar y Panay, empieza a dibujarse el panorama de las consecuencias médicas del tifón Haiyan. La Dra. Natasha Reyes, coordinadora de Emergencias de MSF en Filipinas, describe las principales lesiones físicas y problemas de salud mental que presentan los supervivientes que están siendo atendidos.

1. Heridas provocadas por los fuertes vientos

Los casos más graves vistos por los equipos en Guiuan corresponden a personas con heridas directamente causadas por el impacto del viento. Unos 60 pacientes necesitaron cirugía menor: procedimientos que necesitan anestesia local para realizar la sutura, limpieza de heridas infectadas y fracturas. Se vieron pacientes con heridas muy feas en la cabeza; algunas habían sido cosidas pero se habían infectado y se debió empezar desde cero, limpiándolas y suturando de nuevo. También se atendieron pacientes con diabetes que presentaban heridas muy infectadas: debido a la diabetes, las heridas no se curan igual, y en al menos un caso probablemente se le deberá practicar una amputación porque la infección ha avanzado peligrosamente.

2. Heridas a consecuencia de caminar sobre los escombros

Solo en la ciudad de Santa Fe (cercana a Tacloban, Leyte) se atendieron unos 150 pacientes con este tipo de lesiones. Son cortes en la planta, heridas en las uñas, sufridas al pisar los escombros. Por eso la vacunación contra el tétanos es una prioridad.

3. Víctimas indirectas: los pacientes crónicos

Muchísimas personas son víctimas indirectas. En el caso de un anciano con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), una enfermedad respiratoria grave, no estaba nada bien cuando se lo atendió: había perdido su inhalador, lo cual es muy peligroso. Los pacientes crónicos lo pasan muy mal. También se han visto niños con epilepsia que han perdido su medicación.

4. Enfermedades relacionadas con la contaminación del agua

Se están viendo niños con infecciones gastrointestinales y diarrea, derivadas casi seguramente de beber agua en malas condiciones, que es la única que han tenido disponible. El vivir expuestos, a la intemperie, bajo la lluvia y la humedad, también agrava las infecciones respiratorias, que son muy comunes. Los equipos de MSF comentan que estas enfermedades aún no alcanzan niveles alarmantes.

5. Alerta ante brotes de enfermedades mortales

Los equipos de MSF están muy alertas ante enfermedades muy peligrosas que son endémicas en esta región, como la fiebre tifoidea, la esquistosomosis, el cólera y la leptospirosis. Aún no se ha detectado ningún caso, pero preocupa que las condiciones en que la gente subsiste a consecuencia del tifón pueda provocar un brote de alguna de ellas.

6. La salud materna

En Guiuan, antes del tifón, el ritmo de partos en el hospital era de entre 10 y 15. En estos momentos, las mujeres con partos complicados no tienen dónde dar a luz de forma segura o por cesárea, así que una de las prioridades de MSF es establecer servicios de maternidad, obstetricia y ginecología. En esta ciudad, el equipo de la organización asistió su primer parto el 18 de noviembre.

7. Dolores misteriosos que apuntan a causas psicológicas



El desastre tiene unas inevitables consecuencias psicológicas y por eso la salud mental es parte esencial de la respuesta de MSF. En Panay, hay personas que llegan a la clínica de MSF con síntomas físicos que pueden tener una causa psicológica subyacente: describen misteriosos dolores, y además padecen pesadillas y desórdenes del sueño. Estos síntomas son una respuesta normal, pero ellos no lo saben. Los médicos deben salir y decir a todo el mundo que esta es una reacción absolutamente normal. En Guiuan por ejemplo se han iniciado las consultas de salud mental, tanto para pacientes como para el personal filipino con el que se está trabajando. El problema es que ahora hay mucha gente muy ocupada como para tener tiempo de absorber lo que ha ocurrido. Una mujer que perdió a su hija y su madre, lo contó con total normalidad: dijo que lloró cuando ocurrió pero que desde entonces ya no ha llorado más. Muchos de los efectos del desastre llegarán con retraso y los equipos de MSF tendrán bastante trabajo en este sentido.



República Democrática del Congo, Katanga: La temporada de lluvias trae un aumento de casos de cólera

9 de noviembre de 2013 – Fuente: Radio Vaticana (Vaticano)

La provincia de Katanga es la más meridional de las once provincias que componen la República Democrática del Congo, y su frontera este con Tanzania está demarcada por el enorme Lago Tanganyika, el lago de agua dulce más largo del mundo. Dentro de la provincia de Katanga, el distrito Tanganyika es el más afectado por el brote de cólera de este año, que alcanza su máximo, como de costumbre, con la llegada de la temporada de lluvias.

Al menos 11.687 casos de cólera se registraron en la provincia de Katanga este año hasta fines de octubre. La tasa de mortalidad es de aproximadamente 2,5%, con más de 264 muertos por la epidemia en curso desde el inicio de 2013.

Saidou Hamanin, que dirige la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) en la provincia de Katanga dijo lo siguiente: “Creo que las principales causas están relacionadas con la temporada de lluvias. No existen suficientes estructuras para provisión de agua y saneamiento en las áreas remotas, por lo que estas poblaciones están expuestas al riesgo, debido a que no tienen acceso al agua potable, por lo que se ven obligados a beber lo que tienen. Así que para mí es muy importante que, en todos los niveles, dispongan de estas infraestructuras para hacer frente a esta necesidad”.

“La epidemia de cólera es un problema serio en Katanga desde hace varios años. A pesar de que los actores humanitarios están haciendo todo lo que pueden para dar una respuesta, sabemos que aún existen muchos vacíos que llenar para abordar adecuadamente la epidemia de cólera en la provincia de Katanga”, finalizó.

TODAYS ZAMAN Turquía: Lanzaron una campaña de vacunación contra la poliomielitis en respuesta al brote en Siria

19 de noviembre de 2013 – Fuente: Europa Press

El Ministerio de Sanidad de Turquía ha lanzado el 18 de noviembre de 2013 una campaña masiva de vacunación contra la poliomielitis en las seis provincias fronterizas con Siria, así como en la provincia de Adana, en respuesta al brote de la enfermedad registrado en el país árabe.

“Es una medida de precaución. Debemos tener cuidado en la región tras el rebrote de poliomielitis en Siria. Hay muchos refugiados sirios viviendo en Turquía, por lo que vamos a vacunar a todos los niños, ciudadanos turcos y extranjeros en las provincias fronterizas con Siria”, dijo Mehmet Alí Torunoglu, subdirector de la Agencia de Sanidad Pública.

Torunoglu resaltó que la campaña ya se ha iniciado y que todos los niños menores de cinco años serán vacunados contra la enfermedad en las provincias de Gaziantep, Sirnak, Mardin, Urfa, Kilis, Hatay y Adana.

“Sí, existe el riesgo de un brote de poliomielitis, pero estamos monitorizando la situación muy de cerca. No hay casos de poliomielitis en el país por el momento”, agregó.

Asimismo, manifestó que las autoridades vacunarán a todos los niños sirios contra la poliomielitis, la difteria, el tétanos, el sarampión, la rubéola y la parotiditis antes que entren en los campamentos de refugiados.

El lanzamiento de la campaña de vacunación tuvo lugar menos de una semana después que el Ministerio de Sanidad de Jordania hiciera un llamamiento a la población para vacunar a los niños contra la poliomielitis durante la campaña lanzada por las autoridades a tal fin.⁵



Comienza un estudio mundial sobre la poliomielitis

19 de noviembre de 2013 – Fuente: PRNewswire

Un estudio de vigilancia sin precedentes se lanza hoy para contribuir a los esfuerzos globales de erradicación de la poliomielitis. Los recientes brotes de la enfermedad en Israel, Siria, Kenia, Sudán del Sur y Somalia han puesto una vez más el virus en como la mayor preocupación de los funcionarios de salud pública.

Este estudio de vigilancia de la Fundación Jeffrey Modell⁶ se centrará en pacientes con inmunodeficiencias primarias (IP) que, o bien han recibido la vacuna antipoliomielítica oral (OPV), una forma viva debilitada del virus, o que

⁵ Ver 'Jordania: El Ministerio de Sanidad lanza una campaña de vacunación contra la poliomielitis en respuesta al brote en Siria', en Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.252, de fecha 18 de noviembre de 2013.



han estado expuestos a la misma. Debido a un sistema inmunológico debilitado o ausente, cuando un paciente con PI recibe la OPV, no es capaz de crear una respuesta inmune y por lo tanto, no puede eliminar la infección intestinal por el virus vacunal, que normalmente se elimina en un plazo de seis a ocho semanas en las personas con un sistema inmune saludable.

Después de períodos prolongados de tiempo, el virus puede ya no ser el mismo que el de la vacuna original, ya que puede alterarse genéticamente, y se lo llama poliovirus derivado de la vacuna (VDPV). Aunque es poco frecuente, es posible que los pacientes con PI estén en riesgo de desarrollar poliomielitis paralítica asociada a la vacuna (VAPP) y de excretar el VDPV, lo que podría dar lugar a una posible exposición de la comuni-

dad. La vigilancia de estos pacientes arrojará luz sobre cuestiones importantes acerca de los poliovirus derivados de la vacuna en todo el mundo.

Este estudio incluirá 25 sitios en una amplia área geográfica. La Red de Centros Jeffrey Modell permite encontrar una gran población de pacientes para esta vigilancia. Participarán centros de la Fundación Jeffrey Modell en Argentina, Brasil, Colombia, México, China, Hong Kong, India, Israel, Irán, Kuwait, Rusia, Polonia, Turquía y Túnez. La Fundación Jeffrey Modell trabajará junto a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el Grupo de Trabajo para la Salud Global (TFGH), y la Fundación Bill y Melinda Gates.

Vicki Modell, co-fundadora de la Fundación Jeffrey Modell, dice: "Estamos muy contentos de comenzar un proyecto de vigilancia tan significativo y crucial en muchas regiones del mundo. Somos optimistas y esperamos llevar nuestra energía, nuestro compromiso y nuestra compasión a este programa".

Una vez que el poliovirus salvaje se erradique del mundo, los virus vacunales serán el único tipo de poliovirus vivo en la comunidad y podrían dar lugar a un brote. Con el fin de evitar que esto ocurra, la Iniciativa Antivirus de la Poliomielitis (PAI), una parte esencial de los esfuerzos para la erradicación de la poliomielitis del TFGH, tiene como objetivo crear un antiviral eficiente y de bajo costo.



Buenas expectativas de una vacuna universal contra la influenza

18 de noviembre de 2013 – Fuente: *The Journal of Immunology*

Un grupo de investigadores del Instituto de Medicina Clínica de la Universidad de Oslo (Noruega) desarrolló una vacuna que se produce en dos semanas y que podría servir para proteger durante toda la vida contra cualquier tipo de influenza en una sola dosis.

Los resultados de este proyecto muestran que se puede cambiar el ciclo que hasta el momento seguía la Organización Mundial de la Salud (OMS), y que se limita a hacer unas predicciones sobre el tipo de influenza al que habrá que hacer frente y a partir de ahí diseñar un tipo de vacuna. "Algunas veces se acierta y otras no", explica la investigadora Gunnveig Grødeland. Con este nuevo sistema que han probado en la Universidad de Oslo se puede romper este ciclo y esperar a conocer con exactitud el tipo de influenza contra el que hay que vacunar, ya que la vacuna se puede producir en dos semanas. "Nadie puede tener el lujo de esperar casi un año para la protección cuando un virus mortal está avanzando sobre nosotros", subraya Grødeland.

La diana de las moléculas MHC II en las vacunas que utilizan ADN ejerce un papel muy importante en el bloqueo del virus antes de que entre en las células. La vacuna con ADN hace que las células absorban ese ADN y produzcan la proteína protectora por ellas mismas.

Esto es importante, teniendo en cuenta la cantidad de dinero que se invierte en la producción y compra de un cierto tipo de vacuna contra la influenza, que algunas veces sirve y otras no, porque, como se sabe, "la influenza cambia cada año", dice la investigadora.

Conocer las células T

El mecanismo que ha diseñado este grupo es la producción y utilización de ADN como vacuna antigripal efectiva, algo que se puede conseguir gracias al conocimiento de la respuesta de las células T. Grødeland explica que el mecanismo de selección guía a la proteína de la vacuna hacia la célula inmune correcta, donde se inicia el proceso de anticuerpos contra la hemaglutinina, que es el primer foco para la absorción que neutraliza el virus de la influenza. Las células T son capaces de mediar una protección cruzada contra otras cepas de la influenza.

Según señala, el éxito de esta nueva vacuna que utiliza ADN se debe a que no se utiliza ningún adyuvante, que eran los responsables de que otras vacunas similares no fueran efectivas ni seguras. "Conseguimos una protección completa, efectiva y sin ningún riesgo con una sola dosis".

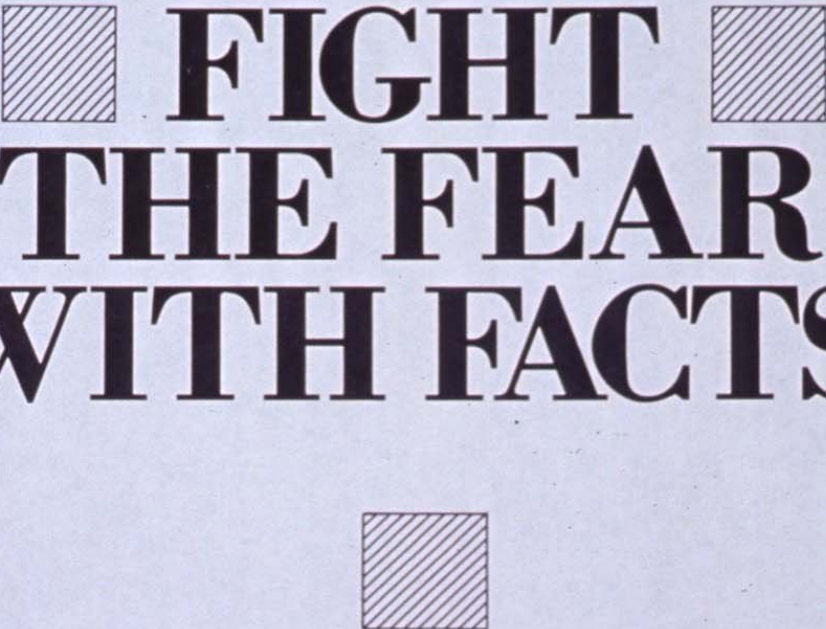
Hasta el momento han probado esta vacuna con la influenza estacional, con diferentes cepas de la H1 y con la influenza de 1934. En el artículo se menciona también la epidemia mundial de influenza A(H1N1) de 1918.

⁶ La Fundación Jeffrey Modell fue creada en 1987 por Vicki y Fred Modell, en memoria de su hijo Jeffrey, quien murió a la edad de quince años por complicaciones de la inmunodeficiencia primaria, una condición genética crónica, grave y a menudo fatal. La Fundación Jeffrey Modell es una organización global sin fines de lucro dedicada al diagnóstico precoz, los tratamientos significativos y, en última instancia, la cura a través de la investigación, la educación médica, la conciencia pública, la defensa, el apoyo a los pacientes, y el cribado neonatal. La Red de Centros Jeffrey Modell incluye 556 médicos de 234 instituciones académicas en 196 ciudades y 78 países que abarcan 6 continentes.

Prevenir síntomas

Todavía siguen evaluando cómo evitar algunos de los síntomas que puede producir esta vacuna, aunque se muestran muy confiados en que el mecanismo utilizado servirá para prevenir los síntomas de todas las cepas de la influenza, con la ventaja de que este tipo de vacuna se puede producir en dos semanas.⁷

Publicidad relacionada con la salud



FIGHT THE FEAR WITH FACTS

In the war against AIDS, ignorance is the enemy;
information is the best defense. If you have questions,
AID/Atlanta has answers.

AIDS
INFO - LINES
876-9944
1-800-551-2728
TTY 876-9950

Lucha contra el miedo con información.
En la guerra contra el sida, la ignorancia es el enemigo; la información es la mejor defensa.
Si tiene preguntas, AID/Atlanta tiene las respuestas.
AID/Atlanta (1988. Atlanta, Georgia, Estados Unidos).

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

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.