



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.046

18 de diciembre de 2012

Publicación de:

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

Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Mínguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa
Enrique Fariás

Editores Asociados

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

Colaboradores

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

Noticias

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

Argentina

- Vigilancia de intoxicación por plaguicidas de uso doméstico
- Todos los recién nacidos del país deberán recibir la vacuna BCG antes de egresar de las maternidades
- Elaboran un nuevo test que detecta en forma rápida y segura la tuberculosis
- Corrientes: Según cifras oficiales, la neumonía es la principal causa de muerte por enfermedades

América

- Chile, San José de Maipo: Más de 200 intoxicados tras consumir completos
- Chile: El Gobierno se propone lograr que en 2020 ningún chileno muera por sida
- Colombia, Bolívar, Mahates: Brote de hepatitis A

- Estados Unidos: El país sufre el peor brote de tos convulsa de los últimos 50 años
- México, Saltillo: Confirman tres nuevos casos de fiebre manchada
- Perú: El país podría ser declarado pronto como 'libre de rabia canina'

El mundo

- China: El país reporta un aumento en los casos de VIH/sida
- Gran Bretaña: Múltiples brotes de norovirus en hospitales del país
- Isla de Man: Un brote de parotiditis azota la isla
- Pakistán, Upper Sindh: Mueren 28 niños de sarampión en las dos últimas semanas
- La lucha contra la malaria se desacelera

Adhieren:



www.apinfectologia.org/



www.sadi.org.ar/

SLAMVI
Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/



www.sadip.net/

Comité Nacional de
Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría
www.sap.org.ar/

Vigilancia de intoxicación por plaguicidas de uso doméstico

12 de diciembre de 2012 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y tasas de notificación cada 100.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 45. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	6	0,20	20	0,65	21	0,69
Buenos Aires	98	0,64	113	0,74	132	0,86
Córdoba	119	3,50	82	2,41	50	1,47
Entre Ríos	22	1,72	49	3,82	19	1,48
Santa Fe	12	0,37	22	0,67	14	0,43
Centro	257	0,98	286	1,09	236	0,90
La Rioja	—	—	1	0,28	2	0,56
San Juan	6	0,84	15	2,10	4	0,56
Cuyo	6	0,18	16	0,49	6	0,18
Corrientes	4	0,39	1	0,10	7	0,68
Formosa	6	1,08	1	0,18	2	0,36
Misiones	27	2,43	13	1,17	14	1,26
NEA	37	0,98	15	0,40	23	0,61
Catamarca	65	16,08	49	12,12	23	5,69
Salta	25	1,97	7	0,55	21	1,66
Santiago del Estero	3	0,34	7	0,79	8	0,91
Tucumán	14	0,93	33	2,18	49	3,24
NOA	107	2,25	96	2,01	101	2,12
Chubut	—	—	—	—	6	1,27
Río Negro	10	1,66	9	1,49	8	1,33
Santa Cruz	1	0,43	1	0,43	1	0,43
Sur	11	0,47	10	0,43	15	0,64
Total Argentina	418	1,03	423	1,04	381	0,94

Mapa 1. Tasas de notificación cada 100.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 45. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

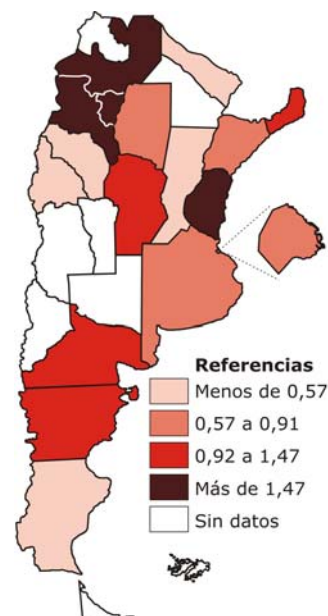
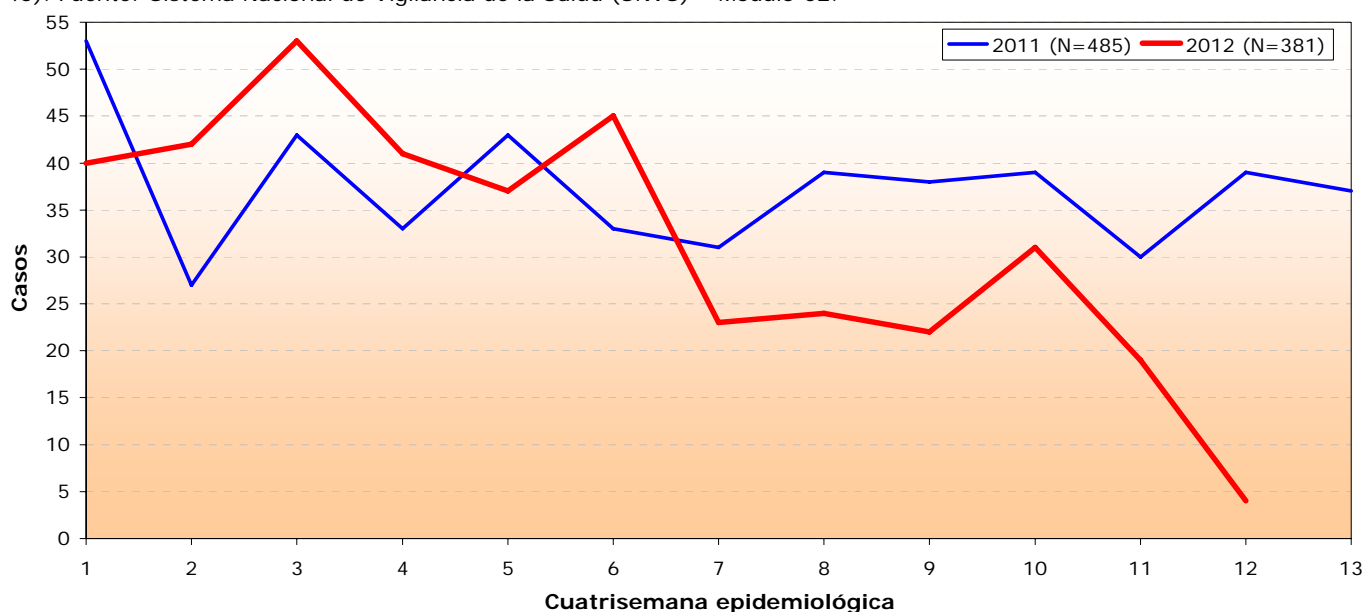


Gráfico 1. Casos notificados por cuatrimestra epidemiológica. República Argentina. Años 2011/2012 (año 2012 hasta semana epidemiológica 45). Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



Todos los recién nacidos del país deberán recibir la vacuna BCG antes de egresar de las maternidades

17 de diciembre de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud (Argentina)

Todos los recién nacidos del país, independientemente de haberlo hecho en una maternidad del sector público, privado o de obras sociales, deberán recibir antes de su egreso del establecimiento la vacuna Bacilo de Calmette y Guérin (BCG) para prevenir la tuberculosis, según lo estipulado en el Calendario Nacional de Inmunizaciones.

La medida surge de la publicación en el Boletín Oficial de hoy de la Ley 26.796, por medio de la cual se estableció la incorporación de esta inmunización para la población pediátrica de todo el territorio nacional al Plan Materno Infantil, comprendido en el Programa Médico Obligatorio (PMO).

¹ Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

En referencia al tema, el ministro de Salud de la Nación, Juan Luis Manzur, celebró la noticia al señalar que “esta medida generará un gran impacto en la cobertura a nivel nacional, ya que ahora no quedará recién nacido sin vacunar contra esta patología”, al tiempo que destacó que “esta ampliación de las políticas de inmunizaciones forma parte de los avances que en esta materia se vienen registrando desde 2003”.

Por su parte, la jefa del Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles de la cartera sanitaria, Carla Vizzotti, detalló que aunque esta vacuna es gratuita y obligatoria y debe aplicarse dentro de los primeros siete días de vida, “muchos bebés no eran inmunizados en las maternidades, ni tampoco eran llevados a vacunar luego por sus padres”.

“Hoy, la cobertura a nivel nacional es de 85%”, añadió la funcionaria, para luego resaltar que con esta medida “nos aseguramos que todas las criaturas estén cubiertas contra esta enfermedad antes de ser dadas de alta, porque estamos hablando de lo que se denomina ‘población cautiva’”.

La norma, que entrará en vigencia en 90 días, dispone en su artículo 3º que “en caso de existir alguna contraindicación por la cual el recién nacido egrese sin haber recibido la vacuna BCG, se extenderá constancia que indique el motivo de la no aplicación”.

Por último, la ley estipula que “será autoridad de aplicación en la jurisdicción nacional el Ministerio de Salud de la Nación, y en cada una de las jurisdicciones las respectivas autoridades sanitarias”.

La BCG es una suspensión elaborada con bacterias similares a la tuberculosis, por medio de la cual se busca generar una inmunidad que sea capaz de disminuir el riesgo de las formas graves de la enfermedad, especialmente la meningitis tuberculosa.

Esta inmunización, que en Argentina es gratuita y obligatoria, debe ser recibida de manera ideal durante los primeros siete días, debido a que es en la primera infancia cuando existen más riesgos de padecer complicaciones graves por esta causa.



Elaboran un nuevo test que detecta en forma rápida y segura la tuberculosis

15 de diciembre de 2012 – Fuente: El Otro Mate (Argentina)

La detección a tiempo de una enfermedad es el primer paso para su prevención y cura. La tuberculosis aparece en la mira de una científica argentina que desarrolló un método rápido para la detección y determinación del patrón de susceptibilidad a drogas en *Mycobacterium tuberculosis*.

Esta nueva herramienta contra esta enfermedad respiratoria emplea micobacteriofagos (virus que infectan micobacterias) que llevan genes fluorescentes. Luego de la infección, si la bacteria de la tuberculosis está presente en la muestra, se detectan células fluorescentes por microscopía. Por otro lado, si el ensayo se realiza en presencia de drogas se puede determinar la sensibilidad o resistencia a las drogas más comunes para su tratamiento.

A diferencia de otros métodos que emplean bacteriófagos, la diferencia fundamental radica en que luego de la infección, las células pueden ser fijadas empleando un compuesto químico llamado paraformaldehído que cumple un doble rol, mata a las bacterias (por lo que su manipulación deja de ser peligrosa) y preserva la fluorescencia permitiendo hacer el ensayo en un lugar y la detección en otro que cuente con el equipo adecuado. Además, desde un cultivo puro, los resultados pueden obtenerse entre 24 y 72 horas, y no se requiere una extensa manipulación de microorganismos ni mayores conocimientos de microbiología para realizarlo.

La autora de este trabajo es la Dra. Mariana Piuri, investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en el Departamento de Química Biológica de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires. Ella lo llevó a cabo durante su estadía postdoctoral en el laboratorio del Dr. Graham Hatfull en el Departamento de Ciencias Biológicas de la Universidad de Pittsburgh. Contó además con la financiación de los Institutos Nacionales de Salud (NIH), de la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica y del CONICET.

Piuri explicó que “*M. tuberculosis* es una bacteria de crecimiento muy lento (su tiempo de duplicación es de 24 a 48 horas), por lo que los métodos microbiológicos clásicos para determinar patrón de susceptibilidad a drogas y en consecuencia evaluar cual es el tratamiento más efectivo para tratar al paciente, pueden llevar de 4 a 8 semanas. Los métodos más rápidos automatizados o moleculares son mucho más costosos, limitando su empleo en países de bajos recursos donde la incidencia de la tuberculosis es alta. El método desarrollado es rápido y de bajo costo, cumpliendo con dos requisitos fundamentales para este tipo de test”.

De acuerdo a datos brindados por Médicos Sin Frontera, un muy bajo porcentaje, menos de un 5% de los afectados por este mal, tiene un diagnóstico adecuado que permita comprobar si la bacteria es resistente a los medicamentos, y solo 10% accede al tratamiento necesario.

Como todo proceso científico, se desarrolló en varias etapas. En la primera, los ensayos se realizaron en cepas de laboratorio, luego se ensayó empleando aislamientos provenientes de pacientes con tuberculosis. “Hoy estamos trabajando en la optimización de las condiciones para poder emplearlo directamente en muestras de esputo, derivadas de pacientes, para tener un resultado de 24 a 48 horas desde la toma de la muestra”, detalla Piuri.

Aún el producto no está en formato comercial, pero los fagos, o sea los virus utilizados en esta investigación, pueden ser obtenidos directamente del laboratorio donde se lleva adelante el proyecto.

Piuri es optimista y pronostica "que nuestro actual trabajo de investigación tendrá como resultado la puesta a punto de un método simple, rápido y de bajo costo que permitirá determinar la presencia y el patrón de resistencia a drogas de *M. tuberculosis* directamente en muestras de esputo en un tiempo no mayor a las 48 horas, facilitando la terapia y evitando la dispersión de cepas resistentes a drogas que han complicado notablemente el panorama en los últimos años".

Corrientes: Según cifras oficiales, la neumonía es la principal causa de muerte por enfermedades

15 de diciembre de 2012 – Fuente: El Litoral (Argentina)

La principal causa de defunción por enfermedades en Corrientes es la neumonía. Representa 5% del total de fallecimientos en la provincia (anualmente se registran unos 6.000). Especialistas alertan que los recaudos se deben mantener durante todo el año, ya que en septiembre se registró un pico de casos.

Según una publicación de la Dirección Provincial de Estadísticas y Censo, sobre la base de datos de la Dirección de Planificación y Estadísticas de Salud, en Corrientes se registraron 6.206 defunciones en 2011, de las cuales 328 fueron a causa de neumonía por organismos no especificados.

La segunda causa de muerte son las distintas septicemias. La tercera está relacionada con insuficiencias cardíacas, la cuarta con el accidente cerebrovascular y la quinta con el infarto agudo del miocardio, de acuerdo con lo detallado por las estadísticas vitales de la provincia.

Silenciosa en épocas estivales y llamativa en invierno, los expertos aconsejan un cuidado permanente de esta patología. Puede ser de tipo infecciosa o no infecciosa. En este último caso sucede cuando están relacionadas a enfermedades del metabolismo, como el lupus.

Las más frecuentes son las infecciosas, originadas por virus y bacterias. En cuanto al primer grupo es habitual observar en periodo invernal virus como la gripe y sus distintos serotipos. Entre ellos se encuentra los serotipos A(H1N1) y B, entre otros. A éstos se suman otros, como el parainfluenza.

Según informó el jefe del Servicio de Neumología del Hospital 'Dr. José Ramón Vidal', Aníbal Alegre, también pueden causar neumonía los virus respiratorios de las vías altas como rinovirus, adenovirus y el virus respiratorio sincicial. Este último afecta principalmente a los pacientes pediátricos.

Las bacterias son otros de los microorganismos que causan el cuadro. La más común es la del neumococo, por ello recomiendan a los padres vacunar a sus hijos. Las dosis se encuentran disponibles de forma gratuita en los centros de salud para menores de dos años. Estas, a su vez, pueden ser tratadas con antibióticos.

Síntomas y diagnóstico

"Los síntomas más comunes son tos, catarro, fiebre y dolores de espalda", expresó el profesional. Una vez que la persona concurre al médico, éste lo confirma con una placa de tórax.

Esto es posible hacerlo en el caso de las llamadas neumonías típicas. Sin embargo, existen varias que se califican como atípicas y son producidas por un grupo de agentes denominados intracelulares.

Uno de ellos es *Chlamydia psittaci* que se aloja en las aves y que causa la psitacosis. Otros de los microorganismos que conllevan a la patología son *Mycoplasma* y *Legionella*. Su diagnóstico requiere de un análisis pormenorizado y no es habitual.

Sin embargo, no todas pueden especificarse. En Corrientes la totalidad de las muertes por neumonía no lo están. El especialista explicó que esto sucede ya que "es difícil aislar al agente que causa la enfermedad". Al tiempo que, "por más que se cuente con los laboratorios más sofisticados, en al menos 50% de los casos no se puede especificar por diversos factores, entre ellos, que el paciente generalmente ya ingirió o se inyectó algún antibiótico al momento de hacer el análisis", explicó. No obstante, se estima que 30% de los casos son causados por virus, mientras que 20% es originado por bacterias.

Grupos de riesgo

La enfermedad afecta a una amplia franja etaria, sin embargo, se recomienda extremar los cuidados con vacunas para los grupos de riesgos como ser menores de dos años, embarazadas, puérperas, mayores de 65, pacientes con enfermedades crónicas como cáncer, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardíaca, así como quienes deben tratarse con drogas inmunosupresoras, tal es el caso de lupus y reumas.

Desplazamiento del pico

Alegre recomendó cuidados durante "todo el año y toda la vida". Este año se registró un pico en septiembre, prolongándose hasta octubre y noviembre. Se trata de un desplazamiento del comportamiento de la enfermedad que se registró de forma tardía, ya que generalmente se espera en julio y agosto, según explicó el profesional.



“Creemos que esto se debe a que el mismo virus desnuda las mucosas bronquiales y permite alojar bacterias”, indicó. En algunas personas los primeros síntomas pueden asemejarse a un resfrío. Si éste perdura por más de diez días puede relacionarse con una bacteria.

No obstante, este año no hubo predominancia de un virus, como lo fue en un tiempo la gripe A. El experto resaltó que el mejor mecanismo es la prevención con hábitos saludables y sencillos como el lavado de manos, mantener la higiene, airear los ambientes y comer sano.

América



Chile, San José de Maipo: Más de 200 intoxicados tras consumir completos

15 de diciembre de 2012 – Fuente: Bío-Bío (Chile)313

Una masiva intoxicación alimentaria se registró en el Cajón del Maipo este sábado, donde decenas de personas llegaron hasta diversos centros asistenciales con náuseas y vómitos.

La Secretaria Regional Ministerial (Seremi) de Salud Metropolitana, Rosa Oyarce, confirmó que fueron 1.100 las personas que concurren al lugar donde se registró la emergencia y de ellas, unos 400 adultos y niños consumieron completos² con salchichas en mal estado, siendo cerca de 230 los atendidos. Una cifra que puede variar, según dijo la autoridad, a medida que avance la investigación en curso en el lugar.

Se trataba de una actividad en un centro de eventos de la Caja de Compensación Los Héroes, organizada por la empresa Alimentos Cordillera y su producto Daily Gotas, a la entrada de San José de Maipo.

De los 400, un centenar llegó a recibir atención al Hospital ‘Dr. Sótero del Río Gundián’, y unos 130 al Hospital ‘San José de Maipo’ para verificar su estado. Ninguno presentó algún tipo de riesgo mayor, siendo tratados con suero para ser dados de alta más tarde.

El padre de uno de los afectados indicó que les pareció extraño que al momento de retirar los completos, a eso de las 13:00 horas, les recomendaran consumirlos rápido. Una hora después, los comensales comenzaron con vómitos y náuseas.

La Seremi Rosa Oyarce se manifestó molesta por la situación, aseverando que se trató de “una burla a la salud pública”, por lo que instruyó el cierre inmediato del casino, arriesgando mayores sanciones la empresa responsable, según determine el sumario sanitario, del que habría mayores detalles mañana.

La jefa de urgencias del Hospital Sótero del Río, Dra. Paula Gaete, detalló que la mayoría de los afectados ya habían sido dados de alta a eso de las 20:00 horas, quienes presentaron cuadros de gastroenteritis aguda y deshidratación leve con diarreas y vómitos.

La gerente de Recursos Humanos de la Caja de Compensación Los Héroes, Ximea Cueto, explicó que este evento consistía en la fiesta de Navidad con la familia de los trabajadores. Aseguró que la empresa responsable de la comida, Recreativa, está colaborando con la Seremi de Salud para dilucidar cuál fue el problema.

Las sanciones a las empresas responsables irían de las 0,1 a las 1.000 Unidades Tributarias Mensuales.

En un primer momento se habló de salmonelosis y pese a que no fue descartada por la autoridad sanitaria hasta el término del sumario, la información fue precisada más tarde desde los servicios de salud.



Chile: El Gobierno se propone lograr que en 2020 ningún chileno muera por sida

28 de noviembre de 2012 – Fuente: EFE

El Gobierno chileno se propuso hoy lograr que en 2020 ningún chileno muera por sida. “La meta de nuestro país es que ningún bebé nazca con sida al año 2015 y que ningún chileno muera por esta enfermedad al año 2020”, aseguró el ministro de Salud, Jaime José Mañalich.

El ministro hizo estas declaraciones rodeado de varias figuras y actores de la televisión chilena, quienes protagonizaron varios anuncios con el lema “El VIH no mata, tu miedo al examen sí”.

Además de organizar campañas de detección del virus del sida, a través del plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas (AUGE), el Estado garantiza a todos los chilenos el tratamiento gratuito de la enfermedad.

“Tenemos que lograr que todos aquellos que son portadores del VIH lo sepan y para ello está el AUGE”, enfatizó.

Por su parte, el subsecretario de Salud Pública, Jorge Díaz, hizo hincapié en que las personas deben realizarse un segundo examen en el Instituto de Salud Pública, en caso de que el primero resulte positivo.



² El completo es un sándwich que corresponde a una variación chilena del perro caliente o pancho. Consiste en un pan alargado con una salchicha en el medio, acompañada de distintos ingredientes. Es el sándwich más común y conocido en Chile, diferenciándose del tradicional *hot dog* estadounidense por los ingredientes y aderezos utilizados.

El Ministerio de Salud indicó que en los primeros nueve meses de este año recibió un total de 5.332 exámenes para ser analizados, de los cuales 2.709 resultaron positivos, lo equivale a un 50,8%. “Esto representa un aumento de 15% respecto al mismo período del año pasado, cuando se registraron 5.252 ingresos y se confirmaron 2.359 casos de infectados”, precisó el estudio.

Mañalich estimó en casi 50.000 las personas portadores del virus en Chile que no saben que lo son.

» Vanguardia **Colombia, Bolívar, Mahates: Brote de hepatitis A**

15 de diciembre de 2012 – Fuente: Vanguardia (Colombia)

En el municipio de Mahates, sur de Bolívar, arrancó en los últimos días un plan de contingencia para prevenir y controlar la aparición de la hepatitis A, ya que se estableció por parte de la Secretaría de Salud Departamental el riesgo de contaminación en la zona.

Así lo indicó la referente de la cartera seccional, Ethel Hadechine, quien informó que los casos de Mahates, según las notificaciones del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) son 15, de los cuales 13 se detectaron en la Escuela ‘Camilo Torres’, sede ‘Nuestra Señora del Carmen’, ubicada en el barrio Vera. Cinco de estos casos fueron confirmados por laboratorio y ocho por nexo epidemiológico.

Los otros dos casos ocurrieron en la escuela Lázaro Martínez Olier, ubicada en el barrio Santander, en donde se tomaron muestras a las pacientes, con resultado positivo.

“Lo que ha motivado esta situación son los resultados de las muestras de agua de una alberca de una institución educativa del municipio de Mahates, la cual arrojó resultado positivo para hepatitis A y rotavirus. Se realizarán las acciones contempladas en un plan de contingencia en ese municipio a partir de este lunes 3 de diciembre, con el desplazamiento de un equipo multidisciplinar de la Secretaría de Salud Departamental para realizar las tomas de muestra de agua del acueducto municipal, mientras que un grupo de ingenieros de alimentos capacitará a la comunidad en temas como desinfección de agua y lavado de frutas entre otras actividades”, explicó la funcionaria.

Hadechine manifestó que además se tiene programada la socialización de protocolos y guías de atención de hepatitis A y toma de muestras de rotavirus a la vez que se priorizará el municipio en cuestión para realizar un tamizaje en rotavirus en niños de 5 y 6 años de edad.

“Los días 13 y 14 de diciembre estuvieron los equipos de vigilancia, laboratorio, factores riesgo del ambiente y salud pública realizando acciones de socialización ante las autoridades sanitarias y la comunidad de Mahates para fortalecer el alcance de estas actividades”, estableció la experta.

La Secretaría de Salud de Bolívar advirtió que se suscribió un acta de compromiso multisectorial para neutralizar los factores que han motivado el contagio.³



Estados Unidos: El país sufre el peor brote de tos convulsa de los últimos 50 años

14 de diciembre de 2012 – Fuente: El Nuevo Día (Puerto Rico)

La tos convulsa aparece en primera plana y casi todas las noticias son malas. En los últimos meses, por lo menos 18 niños han fallecido en lo que el gobierno estadounidense denomina la mayor tasa de infección en 70 años, y el problema es mundial pues otros países tienen tasas similares que también van en aumento. A pesar de que la prevención de la enfermedad dependa en parte de los expertos médicos, todos podemos tomar algunas medidas básicas, como lavarnos muy bien las manos a menudo, vacunarnos y quedarnos en casa cuando estamos enfermos, comenta el Dr. Gregory Poland, experto en enfermedades infecciosas y asesor de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

“En Estados Unidos, se han documentado más de 18.000 casos, convirtiéndose en el mayor brote de los últimos 50 años o más, y eso es solamente la punta del iceberg”, dice Poland.

El experto dice que puede haber una gama de factores para el recrudecimiento de la tos convulsa en este año, que en algunos casos es de 1.000% frente a dos años atrás. En un comentario destaca las posibilidades del recrudecimiento, entre ellas, las siguientes:

- Inmunidad menguante, especialmente entre los adultos.
- Posible sesgo en la respuesta inmune de los niños a la tos convulsa debido al uso de la vacuna celular en la primera infancia.
- Posibles cepas resistentes a la vacuna.
- Recomendaciones y pautas insuficientes o confusas respecto a la vacunación.



³ La infección por el virus de la hepatitis, y ahora la infección por algunos serotipos de rotavirus, son enfermedades prevenibles por vacunación. Sin embargo, en la mayoría de las situaciones, la transmisión de estos virus se pueden prevenir eficazmente mediante la provisión de agua potable limpia y eficientes reparaciones en el tratamiento de las aguas residuales. En Mahates, es probable que la segunda opción sea el procedimiento más rentable.

- Falta de concienciación sobre la necesidad de vacunarse contra el tétanos, la difteria y la tos convulsa.
- Viajes e interacción mundial sin precedentes.
- Mal manejo de la vacuna.

"Lo que posiblemente debamos hacer en el futuro es intentar aumentar la frecuencia de la vacunación entre los adultos, porque, actualmente, la mayoría de personas adultas solamente recibe una vacuna contra la tos convulsa durante toda su vida", añade Poland.

VANGUARDIA

México, Saltillo: Confirman tres nuevos casos de fiebre manchada

14 de diciembre de 2012 – Fuente: Vanguardia (México)

La Secretaría de Salud (SS) del Estado de Coahuila confirmó tres nuevos casos de rickettsiosis en Saltillo. El Subdirector de Promoción y Prevención de la Salud, Marco Antonio Ruiz Pradis, dio a conocer que se analizaron 29 muestras de posibles casos de la enfermedad, pero sólo tres de ellos fueron positivos.

De igual manera, dio a conocer que las pacientes detectadas se encuentran fuera de peligro, ya que recibieron un tratamiento oportuno para evitar un desenlace fatal. Los tres casos detectados fueron en niñas menores de 13 años.

Tras la confirmación de estos casos, la SS tiene registrados 13 casos (dos en Torreón, uno en Parras, uno en Ramos Arizpe y nueve en la capital del estado), de los cuales han fallecido ocho.

Ruiz Pradis señaló que la SS continúa con acciones de control del vector en 17 colonias de Saltillo y tres de Ramos Arizpe para la búsqueda y detección de casos mediante las brigadas, así como de las unidades de salud.



Perú: El país podría ser declarado pronto como 'libre de rabia canina'

15 de diciembre de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud (Perú)

"Perú cuenta con un sistema eficiente de vacunación antirrábica, que garantiza la cobertura de 80% de la población canina en cada región, por lo que puede convertirse en un país libre de rabia hacia 2015". Así lo dieron a conocer representantes de la Sociedad Mundial para la Protección Animal (WSPA), tras destacar el trabajo que desarrolla la estrategia sanitaria nacional para la prevención y control de la rabia canina y humana en el país.

Señalaron que el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud (DIGESA), desarrolló un sistema eficiente de vacunación antirrábica así como una vigilancia activa de la enfermedad a través de un riguroso registro y seguimiento a los canes vacunados.

"Perú como Estado, ha implementado estrategias importantes que le han permitido convertirse en un ejemplo para presentarlo a nivel mundial, de lo que podría ser el camino correcto hacia la eliminación de la rabia canina", afirmó Ricardo Andrés Mora, gerente de programas de la Sociedad Mundial para la Protección Animal.

Asimismo, destacó que Perú ha desterrado la matanza masiva de los animales como estrategia para acabar con este virus.

Según información de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Perú es uno de los países que refleja claramente la reducción significativa de casos de rabia. Se debe precisar que en la década de 1980, América Latina presentaba un alto índice de rabia canina y humana, la misma que se ha reducido en cerca de 90% durante los últimos 20 años.

La WSPA agradeció al Ministerio de Salud de Perú por la información suministrada para la realización de este estudio de caso, el cual pretende inspirar a otros gobiernos a eliminar la rabia con una solución humanitaria.

El mundo



China: El país reporta un aumento en los casos de VIH/sida

28 de noviembre de 2012 – Fuente: Reuters

El número de nuevos casos de VIH en China aumentó en los primeros 10 meses del año y el futuro primer ministro Li Keqiang prometió apoyar a grupos no gubernamentales para que tomen un rol más central en el combate de la epidemia, que se esparce rápidamente entre los sectores más vulnerables de la población.

La cifra de nuevos casos de sida subió casi 13% de enero a octubre, en comparación con el mismo período del año pasado, mientras que el número de personas infectadas con VIH de más de 50 años se mantuvo en 20%.

Un total de 492.191 personas vivían con sida para fines de octubre en China, incluyendo 68.802 nuevos casos reportados este año, dijo el Ministerio de Salud.

De los nuevos casos de sida en el período de 10 meses, 84,9% contrajo el virus a través de contacto sexual y el ritmo de transmisión entre hombres homosexuales se elevó abruptamente, agregó.

Durante una reunión con grupos no gubernamentales que trabajan en la lucha contra el sida, Li dijo que dejaría que estas organizaciones asuman un rol más activo para afrontar la epidemia.

“Ustedes entienden mejor lo que necesitan quienes sufren. El Gobierno continuará ofreciendo apoyo, dará mayor atención y escuchará las voces de la sociedad civil. Ustedes tendrán más espacio para ejercer su rol”, indicó.

Los pacientes con sida son altamente discriminados en China, incluso en los sistemas de salud estatales.

Durante la década de 1990, el Gobierno demoró en reconocer el problema y buscó encubrir los casos cuando miles de campesinos pobres de la provincia de Henan se infectaron a través de sistemas clandestinos de venta de sangre.

Li, que asumirá el poder actualmente de manos de Wen Jiabao en la reunión anual del Parlamento en marzo, trabajó en Henan entre 1998 y 2004 y fue criticado por activistas por ayudar a encubrir el alcance de la crisis de salud en la provincia.

Los enfermos de sida, víctimas de la desinformación

Expulsados de los hospitales y marginados de la sociedad, así es como viven los enfermos de sida en China a causa de la desinformación en torno a esta enfermedad.

“Durante mucho tiempo, no sabía que estaba contagiada. El Gobierno no da la información necesaria”, cuenta Ma Guiheng, quien, tras darse cuenta de la enfermedad que padecía, decidió levantar en 2005 una ONG en su provincia, Hebei, para ayudar a otras víctimas como ella.

Ma denuncia el desamparo que sufren los enfermos por la falta de información y la poca concienciación de la ciudadanía. “Si un doctor, formado, lo primero que hace es decirte que no tienen habitaciones especiales para este tipo de gente y te pone una mascarilla, unos guantes y no se atreve a tocarte, ¿qué hará el resto de la sociedad?”, señala Ma.

Y es que, a pesar del aumento de la inversión impulsada por el Ejecutivo chino –alabada recientemente por la Organización de Naciones Unidas (ONU)–, el desconocimiento en torno al sida provoca múltiples casos de personas a las que se les niega cualquier tratamiento en hospitales por ser portadores del VIH y ante el miedo a contagios.

“La desinformación lleva, además, a pagar costos altísimos por cualquier pequeña operación, sobre todo, en el caso de la cirugía externa”, destaca Ma.

Con ella coincide Yang Jingjing, una de las responsables de una organización que ayuda a mujeres dedicadas a la prostitución en diversos distritos de Pekín.

“Hay mucha ignorancia entre la gente. Nosotros hablamos con ellas y con los clientes, les hablamos del sida y de que usen el preservativo, pero la mayoría no lo ve necesario”, explica Yang, a quien siempre contestan del mismo modo: “volveré a casa, me lavaré bien, y ya está”.

Otro de los colectivos más afectados es el de los homosexuales, sobre quien pesa una doble discriminación en el caso de contraer el VIH, por su orientación sexual y por su estado de salud. “La sociedad es aún muy discriminatoria en China. Y ahí se juntan dos temas tabú”, explica Wei Jiangang, del Centro LGBT de Pekín.

“Hace falta concienciar a la gente. El Gobierno invierte mucho en medicación, pero no en información. Es urgente abrir el debate”, sentencia Wei. También la censura, destaca Wei, en referencia a la prohibición en el país de emitir anuncios de condones en la televisión pública.



Gran Bretaña: Múltiples brotes de norovirus en hospitales del país

15 de diciembre de 2012 – Fuente: EFE

Varios hospitales de Gran Bretaña prohibieron las visitas el 15 de diciembre para prevenir el contagio de un virus estomacal que está afectando al país a un nivel sin precedentes este invierno.

Cuatro hospitales en Inglaterra y cinco en Gales han cancelado total o parcialmente la entrada de visitantes a sus pabellones.

Dos cruceros con más de 400 pasajeros afectados regresaron entre el viernes y el sábado al puerto de Southampton (sur de Inglaterra).

Las autoridades británicas han cifrado este año en 72% el aumento de casos de norovirus, que ha afectado a 750.000 personas, en comparación con la misma época de año anterior. Según la Agencia de Protección de la Salud (HPA) de Gran Bretaña, es normal observar un incremento entre enero y marzo de casos de esta infección altamente contagiosa que produce vómitos y diarrea durante uno o dos días.

La mayoría de los hospitales afectados han prohibido la entrada de visitantes a todas o algunas de sus instalaciones, mientras que el hospital Maidstone de Kent (sur de Inglaterra) no permite nuevos ingresos de pacientes.



El crucero Oriana atracó este sábado en Southampton con 3.059 pasajeros, de los cuales 10 padecían norovirus tras un viaje por la Península Ibérica, mientras que el Azura, que procedía de islas del Atlántico, arribó el viernes al mismo puerto con 400 viajeros afectados.⁴



Isla de Man: Un brote de parotiditis azota la isla

15 de diciembre de 2012 – Fuente: Addiction

La parotiditis se ha ensañado con una generación que no fue vacunada bajo la nefasta influencia del fraudulento estudio que relacionó la vacuna triple viral con el riesgo de padecer autismo en la década de 1990. Hasta fines de noviembre de 2012, se han verificado en la isla 196 casos. Varios más se han informado desde comienzos de diciembre.

El Dr. Paul Emerson, consultor de salud pública, dijo que en esta situación intervienen “una combinación de hechos. En la década de 1990, las coberturas de la vacuna triple viral en los niños cayeron debido al fiasco de Wakefield, que relacionó la vacuna con el autismo, y que se ha comprobado que es infundado”. Esa generación, ahora adolescentes y en sus 20 años, es la afectada en este último brote. Los nacidos antes de 1970 es más probable que posean una inmunidad natural para toda la vida. La vacuna triple viral disminuye su eficacia entre 10 a 15 años después que se aplica. Así que cualquiera que haya recibido una dosis siendo más joven, debería ver a su médico de cabecera para conseguir una de refuerzo.

“La parotiditis es más grave en los hombres”, dijo Emerson. “Puede producir esterilidad, o una fiebre desagradable y dolor en el área inguinal”. Las mujeres son propensas a sufrir un aborto si padecen parotiditis en el primer trimestre del embarazo. Emerson destacó que no había evidencia que podría dar lugar a anomalías fetales.

El virus de la parotiditis no es tan contagioso como el del sarampión o el de la varicela. Sin embargo, se transmite de la misma manera que una gripe, a través del contacto directo con la saliva de toses, estornudos y besos. “Puede ser mejor evitar los encuentros bajo el muérdago durante la temporada navideña”, advirtió Emerson. A principios de 2012, cinco jugadores del equipo de fútbol de St. George contrajeron el virus.

La parotiditis es una infección grave que puede causar sordera, entre otros problemas. La vacuna triple viral es la mejor manera de prevenirla. Se aplica de manera rutinaria a los niños de 12 meses de edad, con una segunda dosis a los 3 años y 4 meses de edad.⁵



Pakistán, Upper Sindh: Mueren 28 niños de sarampión en las dos últimas semanas

16 de diciembre de 2012 – Fuente: Xinhua

Una niña de seis años de edad murió hoy de sarampión en la provincia sur paquistaní de Sindh, llevando la cifra total de muertos a 28 en las dos últimas semanas.

Fuentes hospitalarias dijeron que la enfermedad surgió en niños de entre uno y siete años de edad la última semana de octubre en las áreas de Upper Sindh que se vieron afectadas por inundaciones a inicios de agosto y en septiembre de este año.

El funcionario de Salud del distrito, Dr. Abdul Fatah Bughio, dijo que no puede confirmar el número de muertos, aunque se han reportado más de 100 casos de sarampión en Upper Sindh. Indicó que la insalubridad, los alimentos antihigiénicos y la pobreza son las principales causas del sarampión en las áreas afectadas.

El sarampión es altamente contagioso, aunque es prevenible con la inmunización adecuada, pero la enfermedad es mortal en la provincia debido a la negligencia de las autoridades de salud.

Las familias de los niños afectados señalaron que las autoridades correspondientes no les ofrecieron ningún alivio y que el agua de lluvia estancada sigue rodeando sus casas aun después de tres meses, lo que está causando las enfermedades entre los niños.

El profesor y médico Saifullah Jamro, alto médico de la Universidad Médica Shaheed Benazir Bhutto, dijo que 2.143 casos de sarampión han sido confirmados por todo el país en 2012.

Este es el segundo mayor brote de la enfermedad en Sindh desde inicios del año. En junio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dijo que un estimado de 27 niños menores de cinco años murió a causa del sarampión en la provincia.

⁴ Las enfermedades diarreicas, en particular la causada por norovirus, siguen siendo muy prevalentes en el mundo, sin importar los niveles de desarrollo. Ante ocurrencias como la descrita en el presente informe, conviene extremar las medidas de limpieza y desinfección, puesto que son partículas virales que persisten en el ambiente, en artículos de uso común, tales como manijas de puertas, grifos de lavabos, barandas y similares. Ello hace que la diseminación de la infección sea tan efectiva, particularmente en ambientes cerrados y/o aislados, como es el caso de los cruceros. El cumplimiento con las medidas de protección citadas deberá ser estricto; y las autoridades habrán de ejercer una verdadera tolerancia cero, puesto que no se puede tener flexibilidad alguna cuando se trata de medidas destinadas a proteger la salud de las personas.

⁵ La Isla de Man es una Dependencia de la Corona Británica autogobernada; no forma parte de Gran Bretaña ni de la Unión Europea, aunque sus relaciones exteriores y la defensa son responsabilidad del Gobierno de Gran Bretaña. La isla tiene 52 km de largo y 22 km de ancho, y se encuentra en el norte del Mar de Irlanda, entre Gran Bretaña y la República de Irlanda. Su población en 2011 fue de 83.327 habitantes, por lo que más de 196 casos de parotiditis representan un brote inusual de la enfermedad.

La advertencia del Dr. Emerson de que “puede ser mejor evitar los encuentros bajo el muérdago durante la temporada navideña”, puede interpretarse como una alerta de viaje. La recomendación hace referencia a la tradición de origen escandinavo que asocia al muérdago con la Navidad; si dos personas se encuentran bajo el muérdago están obligadas a besarse.



La lucha contra la malaria se desacelera

17 de diciembre de 2012 – Fuente: France Press

La lucha contra la malaria se desacelera, tras haber mejorado considerablemente entre 2004 y 2009, lamentó la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el informe anual 2012 sobre la enfermedad, publicado este lunes en Ginebra y en Monrovia.

Según la organización, la financiación “mundial de la prevención y de la lucha contra la malaria se estabilizó entre 2010 y 2012 y la distribución de medicamentos se ha desacelerado”.

En 2011, los fondos totales disponibles se elevaron a 2.300 millones de dólares, la mitad de lo que se necesitaba.

En 2010, según las estimaciones, se registraron unos 219 millones de casos de malaria, de los que murieron 660.000 personas. El 80% de estas muertes se produjeron en 14 países. Los más afectados son República Democrática del Congo (RDC) y Nigeria, con 40% de las víctimas mortales.

De hecho, el número de mosquiteros impregnados de insecticida distribuidos en los países endémicos del África subsahariana pasaron de 145 millones en 2010 a unos 66 millones en 2012.

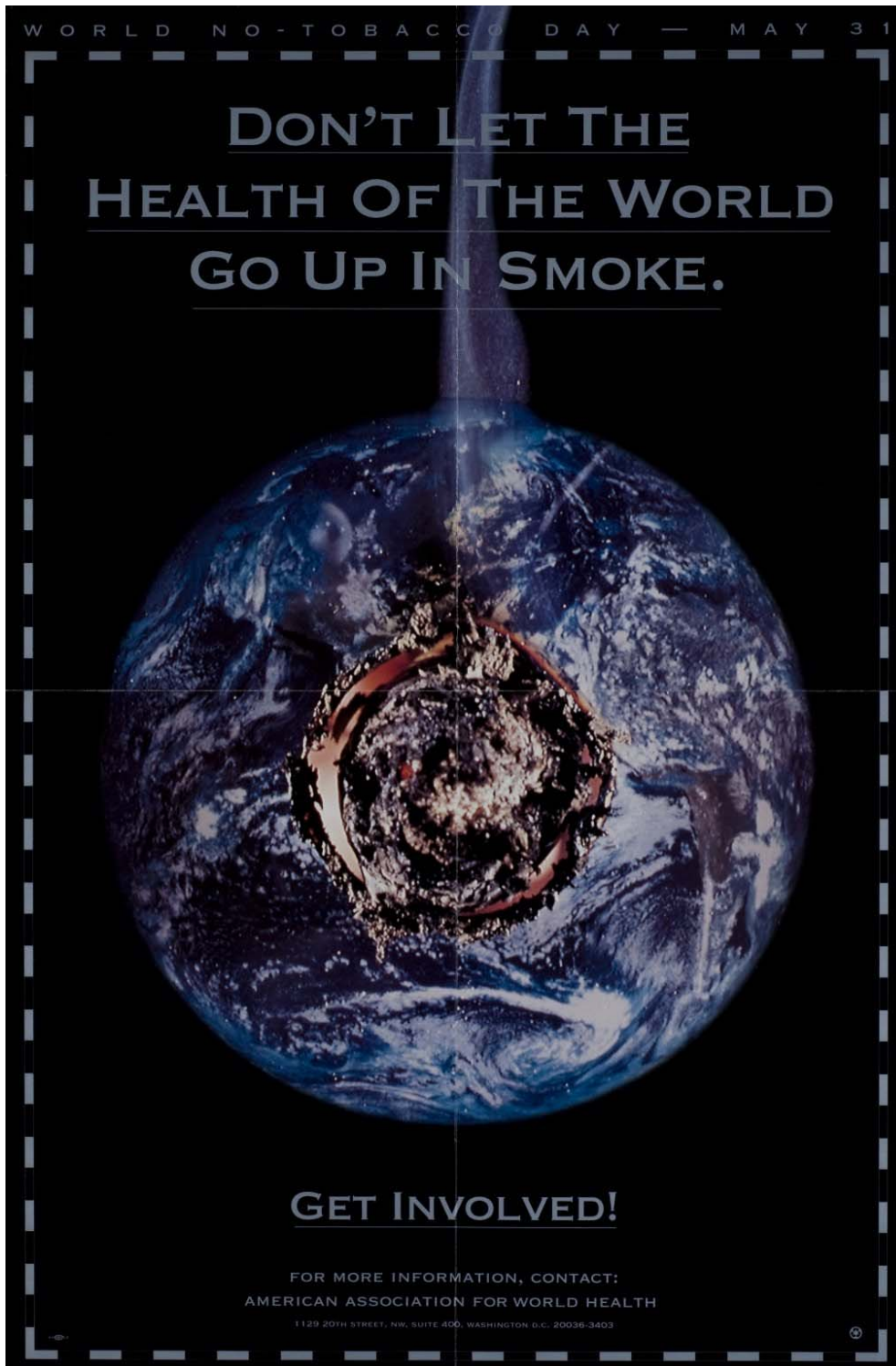
Según el informe, 50 países están en la buena vía para reducir en 75% para 2015 la tasa de incidencia de la malaria, aunque sólo representan 3% (7 millones) de casos estimados en 2000.

Las ventas de pruebas diagnósticas rápidas aumentaron sin embargo entre 2010 y 2011, pasando de 88 a 155 millones de unidades.

El ‘Informe 2012 sobre el paludismo en el mundo’ recapitula las informaciones procedentes de 99 países donde se registra la enfermedad.⁶



⁶ Puede consultar el ‘Informe 2012 sobre el paludismo en el mundo’, en inglés, haciendo clic [aquí](#).



**Día Mundial Sin Tabaco – 31 de mayo.
No permitas que la salud del mundo se haga humo.
Involúcrate.**

American Association for World Health (Washington DC, Estados Unidos).

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.