



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.057

17 de enero de 2013

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

Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Mínguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa
Enrique Farías

Editores Asociados

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

Colaboradores

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

Noticias

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

Argentina

- **Vigilancia de neumonía**
- **Buenos Aires, Lisandro Olmos: Alarma y cuarentena en la Unidad Penitenciaria N° 1 por una muerte por meningitis**

América

- **Barbados: En 2012 aumentaron los casos de dengue**
- **Canadá: Brote de infecciones por *Escherichia coli* O157 debido al consumo de lechuga contaminada**
- **Costa Rica: Reportaron 26.808 casos de dengue en 2012**
- **Cuba: Confirman 51 casos de cólera**
- **Estados Unidos: La influenza alcanza niveles epidémicos**

- **Nicaragua: Se registraron 804 casos de malaria al cierre de 2012**

- **Paraguay: Se registran 6.263 notificaciones de dengue y cinco muertos**

El mundo

- **Angola, Bié: El Hospital Central registró más de 400 muertes por malaria en 2012**
- **China, Beijing: Medidas de emergencia por contaminación extrema**
- **Francia: Un brote de gastroenteritis afectó ya a 750.000 personas**
- **Pakistán: Las muertes por sarampión, una tragedia previsible**
- **Se lanzó una coalición global para luchar contra la enfermedad de Chagas**
- **Una nueva vacuna contra el meningococo B muestra su potencial en lactantes**

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 neumonía

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

Tabla 1. Casos notificados y tasas de notificación cada 1.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 49. 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	21.999	7,19	18.721	6,12	18.276	5,98
Buenos Aires	72.977	4,76	74.722	4,88	63.028	4,12
Córdoba	20.065	5,91	20.112	5,92	16.086	4,74
Entre Ríos	7.494	5,85	7.757	6,05	7.083	5,52
Santa Fe	19.555	5,95	20.205	6,15	14.670	4,47
Centro	142.090	5,39	141.517	5,37	119.143	4,52
La Rioja	2.413	6,79	2.262	6,37	2.393	6,73
Mendoza	11.948	6,77	12.940	7,33	14.655	8,30
San Juan	5.151	7,20	5.997	8,39	5.034	7,04
San Luis	6.014	13,17	4.582	10,03	3.938	8,62
Cuyo	25.526	7,75	25.781	7,83	26.020	7,90
Corrientes	7.470	7,21	6.767	6,53	4.591	4,43
Chaco	12.859	12,01	10.968	10,24	9.842	9,19
Formosa	4.906	8,83	4.532	8,16	3.910	7,04
Misiones	8.464	7,62	7.997	7,20	5.903	5,31
NEA	33.699	8,93	30.264	8,02	24.246	6,42
Catamarca	3.128	7,74	2.925	7,24	2.568	6,35
Jujuy	2.996	4,29	3.731	5,34	3.434	4,92
Salta	12.608	9,95	12.042	9,50	10.764	8,49
Santiago del Estero	4.909	5,56	3.848	4,36	2.908	3,29
Tucumán	6.972	4,61	7.181	4,75	8.504	5,63
NOA	30.613	6,42	29.727	6,24	28.178	5,91
Chubut	3.701	7,86	3.311	7,03	3.405	7,23
La Pampa	1.829	5,36	1.921	5,63	1.599	4,68
Neuquén	4.610	8,16	4.953	8,76	4.775	8,45
Río Negro	4.555	7,54	4.898	8,11	4.708	7,80
Santa Cruz	4.045	17,28	3.938	16,82	3.337	14,26
Tierra del Fuego	674	5,04	1.873	14,01	1.717	12,84
Sur	19.414	8,26	20.894	8,89	19.541	8,32
Total Argentina	251.342	6,20	248.183	6,13	217.128	5,36

Mapa 1. Tasas de notificación cada 1.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 49. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

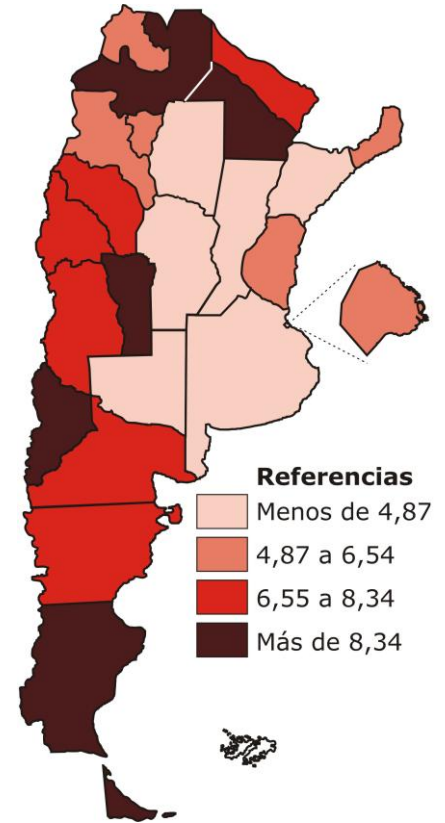
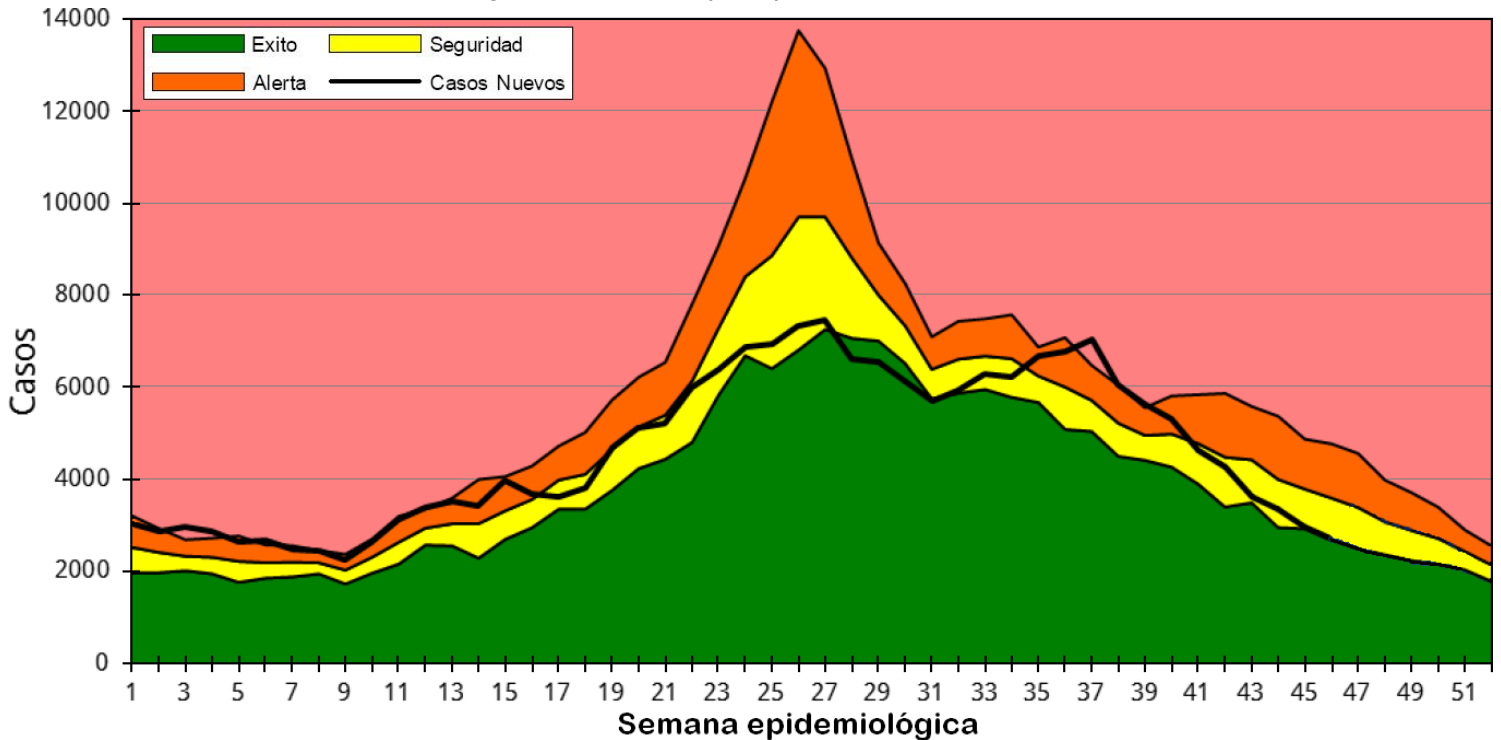


Gráfico 1. Corredor endémico semanal. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 46, en base a datos de los años 2007 a 2011. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



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

13 de enero de 2013 – Fuente: El Día (Argentina)

Un interno de la Unidad Penitenciaria N° 1 de Lisandro Olmos murió luego de presentar un cuadro de meningitis. Fuentes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires confirmaron que el afectado por la enfermedad cursó todos los síntomas de uno de los tipos más complejos de la patología y se adelantó que para prevenir nuevos casos, se tomaron todas las medidas profilácticas con las personas que compartieron el pabellón con el enfermo. Se supo que el interno fallecido era oriundo de la localidad de Pedro Claypole.

La noticia de la muerte causó alarma entre los familiares que ayer por la mañana esperaban en el penal que se autorizara su ingreso para visitar a los detenidos. En algunos casos indicaron que se les negó el acceso a raíz de que algunos presos "se encontraban en cuarentena por meningitis".

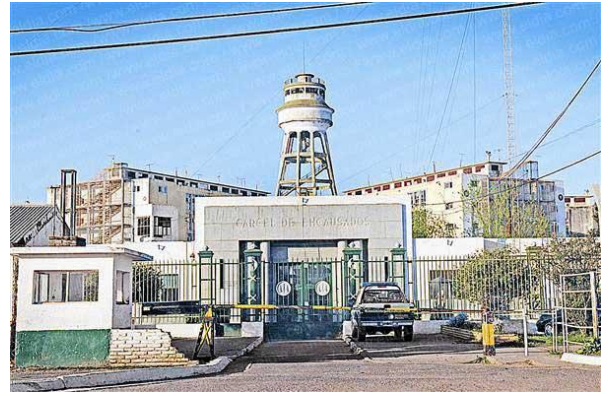
"Estamos todas muy angustiadas porque no sabemos qué está pasando adentro y si hay otras personas enfermas. En las condiciones de hacinamiento en las que viven tenemos miedo de que esto se contagie de forma masiva", sostuvo una mujer.

Al ser consultado el personal de esa Unidad, se descartó que se hubiera dispuesto una cuarentena entre las personas privadas de la libertad que convivieron con el hombre fallecido. "Hoy hubo visitas normalmente, no hay otros enfermos y la persona fallecida fue un caso aislado que fue atendido en el Hospital Interzonal de Agudos y Crónicos 'Dr. Alejandro Korn' de Melchor Romero", se informó.

En tanto hacia el mediodía creció la incertidumbre entre grupos de familiares de presos que se fueron concentrando en las puertas de la Unidad. "Nadie da información acerca de lo que está pasando, no nos dicen nada. Además hay madres con sus hijos pequeños que no saben si las van a dejar entrar, pero también tienen miedo por el posible contagio", afirmó el familiar de un preso.

Por su parte Luis Crovetto, director Provincial de Medicina Preventiva y Atención Primaria, confirmó que un hombre privado de su libertad que se encontraba detenido en la Unidad Penitenciaria de Olmos falleció el viernes último, luego de sufrir síntomas que se encuadran con los que presenta la meningitis. "Tomamos conocimiento ayer a la noche –por el viernes– de que un interno de Olmos falleció en el hospital de Melchor Romero por lo que en principio parece un cuadro de meningitis. Se le tomaron las muestras al paciente y se mandaron a analizar para tener el diagnóstico exacto de la patología", sostuvo el funcionario provincial.

En relación a las probabilidades de que la enfermedad se propague entre la población carcelaria, Crovetto informó que hasta el momento no se conocieron nuevos casos, pero a manera preventiva ya se tomaron medidas de profilaxis con los compañeros de pabellón del preso fallecido, todo de acuerdo a lo que establecen los protocolos sanitarios. "Durante 48 horas se prescribió medicación preventiva a las personas que convivieron con el hombre fallecido", afirmó el director provincial. El resultado de los análisis para determinar qué tipo de meningitis causó la muerte del interno se conocerá este lunes.

**América****Barbados: En 2012 aumentaron los casos de dengue**

9 de enero de 2013 – Fuente: United Press International

Barbados experimentó en 2012 un incremento en los casos de dengue, aunque los reportes disminuyeron de forma significativa en las últimas semanas de ese año.

Hasta mediados de diciembre, 391 casos resultaron positivos con esa enfermedad y más de 1.380 pruebas se enviaron al laboratorio bajo sospecha, mientras en igual periodo de 2011 hubo 200 reportes de dengue y 786 muestras, señala el informe del Ministerio de Salud.

Pero en las últimas semanas de 2012, solo se confirmaron 43 casos con respecto a los 68 registrados el año anterior, agrega el texto.

Las fuertes lluvias de este mes pueden contribuir a la propagación del agente transmisor de esa enfermedad, alertaron autoridades del Ministerio de Salud y llamaron a revisar todos los lugares en los cuales pudiera haber aguas estancadas.

**Canadá: Brote de infecciones por *Escherichia coli* O157 debido al consumo de lechuga contaminada**

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

La fuente de un brote de infecciones potencialmente mortales de *Escherichia coli* O157 en Nova Scotia, New Brunswick y Ontario es probablemente lechuga servida en locales de KFC/Taco Bell, aseveraron funcionarios de salud. Toda la lechuga sospechosa ha sido retirada del mercado, dijeron el 11 de enero de 2013.

“La evidencia de nuestra investigación colaborativa nos lleva a pensar que la fuente de alimento común se distribuyó a esta cadena de restaurantes de comida rápida”, dijo el Dr. Frank Atherton, subjefe médico de salud de Nova Scotia. “La lechuga tiene una vida útil limitada, y no se han registrado nuevos casos en más de una semana. Esto nos dice que es muy poco probable que el alimento permanezca en la cadena alimentaria. Como medida de precaución adicional, la Agencia de Inspección Alimentaria de Canadá emitió una orden de retiro de todos los productos que contengan lechuga”.

Agregó que la culpa no recae en los restaurantes, sino en FreshPoint, la empresa que suministra la lechuga. Se descarta que aparezcan nuevos casos de infección por *E. coli* O157, dijeron las autoridades.

Nova Scotia confirmó 10 casos de la infección en las últimas dos semanas; al menos cinco están relacionados con el brote. También se confirmaron 6 casos en New Brunswick, y 5 en Ontario. Todos han sido tratados y se están recuperando, informó Atherton.

El Dr. Eilish Cleary, director médico de New Brunswick, dijo que era difícil de precisar una tienda en particular. La lechuga se distribuyó a otras cadenas de comida rápida, pero todos los casos fueron vinculados a KFC/Taco Bell. “Cuando investigamos la historia de consumo de alimentos de nuestros pacientes, observamos que comieron en distintos lugares, así que no pudimos determinar exactamente en cuáles estuvieron expuestos”, dijo.

Sami Sabir, presidente de la corporación Yum! Brands, Inc., de la que forma parte KFC/Taco Bell, dijo que se están siguiendo seriamente las novedades. “Obviamente, estamos preocupados, ya que esta lechuga proporcionada por FreshPoint ha sido distribuida a muchos restaurantes de Canadá, incluyendo los nuestros”, dijo en un comunicado de prensa. “Hemos retirado toda la lechuga afectada de nuestros restaurantes en Canadá, y quisiera asegurar a nuestros clientes que nuestra comida es absolutamente segura para el consumo. La salud y seguridad de nuestros clientes es nuestra principal prioridad”.²



Costa Rica: Reportaron 26.808 casos de dengue en 2012

10 de enero de 2013 – Fuente: People Daily (China)

Costa Rica reportó 26.808 casos de dengue durante 2012, una de las cifras más altas reportadas durante los últimos 20 años, informó hoy la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

La gerente médica de la CCSS, María Eugenia Villalta, manifestó su preocupación al reconocer que el virus presenta una de las incidencias más altas desde que se reintrodujo al país en 1993. Detalló que la incidencia en Costa Rica supera los registros de 2005, 2007 y 2010, años en los que se había reportado la mayor notificación de personas afectadas como resultado de la enfermedad.

Villalta aseveró que la mayor cantidad de personas afectadas por el mal se ubica entre los 20 y los 29 años, lo que preocupa a las autoridades pues corresponden a la población en edad productiva.

Por su parte, los adultos mayores afectados han requerido de hospitalizaciones pues el dengue se suma a otras enfermedades concomitantes que ya sufren los pacientes, como diabetes, hipertensión y cardiopatías.

Según datos de la CCSS, la situación del dengue en Costa Rica se complicó durante 2012 debido a que circularon de manera simultánea tres de los cuatro serotipos del dengue, dando como resultado “casos cada vez más severos”.

La experta reconoció que pese al alto número de casos reportados en 2012 no se contabilizaron muertes en el país, a diferencia de naciones como Perú, Paraguay y Ecuador que sumaron defunciones pese a tener menores niveles de incidencia.



Cuba: Confirman 51 casos de cólera

15 de enero de 2013 – Fuente: Ministerio de Salud Pública (Cuba)

El Ministerio de Salud Pública de Cuba informó que a partir del domingo 6 de enero el sistema de vigilancia clínico-epidemiológica detectó un incremento de las enfermedades diarreicas agudas en el municipio Cerro y posteriormente en otros municipios de la capital. Un grupo de estos pacientes presentaban síntomas y signos que orientaban etiológicamente a la sospecha de cólera, lo que determinó la activación de las acciones previstas en el plan anticolérico, para cuyo cumplimiento se disponen de todos los medios y recursos necesarios.

El análisis microbiológico realizado por el Instituto de Medicina Tropical ‘Pedro Kouri’, determinó que el agente causal es *Vibrio cholerae* O1 Tor enterotoxigénico serotipo Ogawa, estando confirmados hasta la fecha 51 casos.

Según las evaluaciones epidemiológicas efectuadas, la transmisión se generó por un expendedor de alimentos, portador asintomático de la enfermedad, adquirida durante los brotes informados con anterioridad en otras regiones del país.

Como resultado de las medidas adoptadas la transmisión se encuentra en fase de extinción. Ello ha sido posible, en primer lugar, por la vigilancia permanente y la capacidad de respuesta de nuestro sistema de salud.

² Aunque el lavado del producto con agua antes de su uso (o en el campo con agua y/o agentes antibacterianos tales como lavandina diluida) es recomendable para ayudar a eliminar la suciedad, las bacterias o residuos de plaguicidas, este procedimiento no siempre da resultado en la prevención de infecciones por *Escherichia coli* enterohemorrágica (ECEH) u otros patógenos. Algunas bacterias como ECEH son capaces no sólo de internarse en los vegetales, sino también de sobrevivir y multiplicarse. La contaminación resultante de la internalización puede producirse en las plántulas o en las plantas adultas, por la exposición de las raíces, tallos u hojas. Esta observación subraya claramente la necesidad de prevenir la contaminación inicial de los productos en todas las etapas de su desarrollo.

El Ministerio de Salud reiteró la necesidad de intensificar las medidas higiénicas, especialmente las relacionadas con el lavado de las manos, la ingestión de agua clorada, la limpieza y cocción adecuada de los alimentos, aspectos estos imprescindibles en el cuidado de la salud.³



Estados Unidos: La influenza alcanza niveles epidémicos

14 de enero de 2013 – Fuente: British Broadcasting Corporation (Gran Bretaña)

La influenza en Estados Unidos se ha extendido por todo el país y las tasas de la enfermedad en muchos estados superaron ya las proporciones epidémicas según informaron los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de ese país.

Según el organismo, 47 estados han informado de “extensa actividad” de influenza, mucho más alta de la normal durante la temporada.

Las autoridades de salud aseguran que las muertes en algunos estados ya han pasado a niveles epidémicos. Pero agregan que también hay indicios, en otras regiones del país, de que los casos han llegado a su punto máximo.

El viernes el gobernador de New York, Andrew Cuomo, declaró una emergencia de salud pública en el estado para hacer frente a la “peor temporada de influenza” en cuatro años. Hasta ese momento se habían registrado 19.128 casos de la enfermedad, comparado con 4.404 el año pasado. La medida se sumó a la emergencia declarada la semana anterior por las autoridades de Boston, en Massachusetts.

“Estamos sufriendo la peor temporada de influenza desde al menos 2009 y la actividad gripal en el estado de New York se extiende con casos en los 57 condados y los cinco distritos de la ciudad de New York”, advirtió Cuomo.

La orden emitida por el gobernador revoca las restricciones establecidas a los farmacéuticos en el suministro de vacunas a menores, de tal forma que podrán iniciar una campaña de vacunación masiva para menores de edades comprendidas entre los seis meses y los 18 años.

Según los CDC, la actual temporada de influenza amenaza con convertirse en una de las más virulentas de los últimos años. En todo el país han muerto hasta ahora 20 niños con influenza confirmada. Pero la cifra real de muertes podría ser más alta porque no todos los niños son sometidos a análisis de influenza y no todos los fallecimientos son registrados como muertes por influenza.



Variaciones

Según el informe de los CDC, en la semana que terminó el 5 de enero, 7,3% de las muertes en el país fueron causadas por neumonía e influenza, superando el límite de lo que se considera una epidemia. Y se registró actividad del virus en 47 estados, comparado con 41 la semana anterior.



Aunque las muertes registradas hasta ahora sobrepasaron ligeramente los niveles epidémicos, los funcionarios de los CDC no expresaron alarma.

Según Thomas Frieden, director de los CDC, lo peor de la enfermedad pudo ya haber pasado porque el número de estados más afectados se redujo de 29 a 24. Y es posible que en varias regiones comiencen a descender las tasas de infección.

El director de los CDC explicó que la actividad de la influenza puede variar durante una temporada, así que habrá que esperar para ver si las tasas disminuyen o vuelven a incrementarse. “La mayoría del país está viendo mucha actividad de influenza y quizás esto continuará durante semanas”, dijo el funcionario. “Sólo con el tiempo podremos saber qué tan moderada o severa será esta temporada de influenza” agregó.

Los CDC confirmaron que la cepa de influenza predominante que circula esta temporada es la A(H3N2), que suele presentar síntomas más severos. Cerca de 80% de los virus analizados han sido de influenza A y en casi todos el subtipo es H3N2.

Frieden instó a la población a seguir recibiendo sus vacunas de influenza. Pero al mismo tiempo los expertos subrayan que las inmunizaciones no son “infalibles”: un estudio preliminar reveló que la actual vacuna es 62% efectiva, es decir con una eficacia “moderada”.

³ En agosto de 2012 el Gobierno cubano había dado por concluido el brote de cólera que afectó principalmente a la región este del país desde el mes de junio, que causó tres muertos y 417 enfermos, de acuerdo con los datos oficiales.

En los últimos días, blogueros y medios independientes alertaban del surgimiento de un nuevo brote en la capital cubana que afectaría a decenas de personas y habría provocado varias muertes, pero recién hoy las autoridades reconocieron la reaparición de la enfermedad. El brote llega en el momento álgido de la temporada turística, que aporta grandes ingresos a la economía de la isla.

En julio pasado el presidente cubano, Raúl Castro, denunció “campañas propagandísticas” y “tergiversación” sobre los casos de cólera detectados en la isla para “desprestigiar” su sistema de salud y afirmó que el brote estaba “controlado”.

La última epidemia de la enfermedad en Cuba ocurrió en 1882 y los últimos casos se registraron en 1959, según informes oficiales.

Se cree que la temporada de influenza en Estados Unidos comenzó este invierno más temprano de lo normal. Y muchas personas se han enfermado este año porque el país se ha visto afectado también por brotes de otras dos enfermedades con síntomas similares: norovirus y tos convulsa.

Los únicos estados donde no se ha registrado una extensa actividad de influenza son California, Hawaii y Mississippi.

Se calcula que la influenza mata anualmente a unos 24.000 adultos en Estados Unidos cada año.

Pero el número total de muertes este año no se sabrá hasta que termine la temporada, se analicen los certificados de muerte y se calcule el porcentaje causado por influenza.

Los costos del brote de influenza

Se calcula que el actual brote de influenza significará para las empresas un costo estimado en 10.400 millones de dólares debido a la elevada cantidad de empleados enfermos.

La epidemia se convierte en un lastre para el crecimiento económico, además de recargar los servicios en hospitales y las aseguradoras de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los brotes anuales de influenza le cuestan a la economía estadounidense entre 71.000 y 167.000 millones al año en productividad perdida y costos de salud adicionales. También afirmó que este año podría además bajar el ritmo de la frágil recuperación económica.

“Frente al gran ausentismo, las compañías que ya quizás tenían pocos trabajadores (porque recién el país está saliendo de la recesión), podrían tener problemas para acompañar la demanda las próximas semanas”, comentó John Challenger, CEO de Challenger, Gray & Christmas, una compañía de recursos humanos.

“La gente debería tomar la amenaza de la influenza seriamente”, aseguró Thomas Menino, alcalde de Boston. “Esto no sólo es una preocupación de salud, sino también una preocupación económica para las familias”, agregó.⁴



Nicaragua: Se registraron 804 casos de malaria al cierre de 2012

9 de enero de 2013 – Fuente: Xinhua

Un total de 804 casos de malaria registró Nicaragua al cierre de 2012, al proseguir una firme tendencia a la baja de la enfermedad que inició en 2010, dijo hoy el Ministerio de Salud (MINSa).

Del total de casos, 641 corresponden a *Plasmodium vivax* y 163 a *P. falciparum*, añadió la dependencia.

Cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que Nicaragua es uno de los trece países latinoamericanos que entre 2010 y 2011 lograron una reducción de hasta 75% en los casos de malaria, un mal endémico en 21 países.

La lista de países latinoamericanos que redujeron sensiblemente el porcentaje de malaria incluye a Argentina, Belice, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guayana Francesa, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay y Surinam.

El MINSa dijo que 80% de los casos de malaria en Nicaragua se concentra en la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN) y en el municipio de El Viejo Sur, en la occidental provincia de Chinandega, fronteriza con Honduras.

Un 15% más se registra en el centro de país, correspondiendo a las provincias de Boaco y Chontales, además de la provincia de León, unos 95 kilómetros al occidente de la capital y en Managua, capital del país.

Según el MINSa, se trata de casos importados de las zonas endémicas.



Paraguay: Se registran 6.263 notificaciones de dengue y cinco muertos

16 de enero de 2013 – Fuente: ABC (Paraguay)

El dengue sigue avanzando en Asunción y gran parte del país, pues ayer aumentó a 560 el número de internados a causa de la enfermedad y ya son cinco los fallecidos confirmados en lo que va del año. Eso informaron las autoridades sanitarias, luego de la reunión diaria que lidera el ministro de Salud Pública, Dr. Antonio Arbo. Según el reporte de Vigilancia de la Salud, las cifras acumuladas de las últimas tres semanas hablan de 6.263 notificaciones de dengue. Corresponden a Central 4.326 notificaciones y 952 a Capital.

En relación a las hospitalizaciones, hay 560 internados. De ellas, 312 son de servicios de Salud del Área Central y 223 de servicios de Asunción. Ayer ingresaron al sistema de salud 124 pacientes nuevos. Hay cinco fallecidos confirmados y 15 más en estudio.

Ayer solo se registró un ingreso de 12 fichas del barrio San Felipe, 11 de Obrero, 9 de San Pablo. Junto con barrio Jara, estos son los que presentan mayor riesgo de circulación del virus del dengue. Se destacó, además, una prime-

⁴ La temporada de invierno del Hemisferio Norte siempre viene acompañada de la influenza, la cual está extendiéndose en Estados Unidos; y probablemente sea cuestión de tiempo la aparición de casos en otros países del mundo, particularmente en América Latina, dada la facilidad de transporte de personas. Es una buena idea estar alerta, indagar por una historia de viajes recientes a los sintomáticos respiratorios y revisar los antecedentes de inmunizaciones, toda vez que la vacunación contra la influenza no es obligatoria en esta región; y, por tanto, su cobertura a nivel de la población es baja. La influenza ha sido responsable de 7,3% de las muertes en 122 ciudades monitoreadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en la primera semana de enero del presente año. Un estudio preliminar de este año informó que el nivel de protección de la actual vacuna es de 62%. Por otro lado, hasta el momento se desconoce la cantidad de adultos que han sido víctimas fatales de la cepa A(H3N2). Esto sucede porque los CDC están obligados por ley a informar las muertes pediátricas regularmente, pero no las de adultos.

ra notificación en barrio Carmelitas de Asunción. Con relación a Central los casos predominan en Luque, Lambaré y Villa Elisa.

Arbo alertó que el virus se está extendiendo por Caacupé, por lo que las autoridades ya están acometiendo planes para contener la enfermedad y ha pedido a toda la población que sea muy limpia para evitar que la enfermedad se extienda aún más. "Si bien estamos percibiendo que muchas familias limpian sus casas y terrenos, tenemos que ser todos los que limpiamos", indicó.

El mundo



Angola, Bié: El Hospital Central registró más de 400 muertes por malaria en 2012

9 de enero de 2013 – Fuente: Angola Press

Cuatrocientos y cinco personas fallecieron víctimas de la malaria en el Hospital Central de Bié durante el año 2012, informó hoy la directora general de esa unidad sanitaria, Mariana Fernandes.

La responsable prestó esas declaraciones cuando hacía el balance del cuadro clínico de la institución sanitaria durante el año pasado.

Mariana Fernandes dijo igualmente que en el período de referencia fueron notificados 7.902 casos de malaria.

La directora se mostró preocupada con el elevado número de casos de malaria que surgen en la unidad sanitaria, que ha causado numerosas muertes en la población.⁵



China, Beijing: Medidas de emergencia por contaminación extrema

14 de enero de 2013 – Fuente: Telenoticiosa Americana

Beijing decretó el alerta naranja, el segundo peor nivel de alarma luego del rojo. Es la primera vez que ocurre. Y sucede a raíz de una densa nube de contaminación que cubre la ciudad, lo que obligó a limitar con urgencia la producción en la industria para reducir la emisión de gases tóxicos, así como la circulación de ciertos vehículos, en el tercer día de extrema contaminación en la capital china, que multiplicó los casos de problemas cardiacos y respiratorios en los hospitales.

La contaminación sobrepasaba hoy los 300 microgramos de partículas menores de 2,5 micras (PM_{2,5}) por metro cúbico, muy por encima de los niveles de 25 microgramos por metro cúbico que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera aceptables. El sábado, el peor día de contaminación, los niveles llegaron a alcanzar los 993 microgramos.

La OMS advierte que la exposición prolongada a una concentración excesiva de estas partículas aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Las partículas PM_{2,5} tienen un tamaño tan reducido que pueden alojarse en los pulmones o incluso la corriente sanguínea.

Ante el peligroso grado de contaminación, el peor que muchos veteranos residentes de la ciudad recuerdan haber vivido, las autoridades municipales pusieron en marcha un plan de emergencia, que incluye la cancelación de las obras de construcción en más de una veintena de lugares.

De acuerdo a la Oficina de Protección Medioambiental de la capital china, 54 empresas han reducido en 30% sus emisiones de carbono y quedó prohibido que las escuelas desarrollen prácticas deportivas al aire libre.

Los vehículos oficiales dejaron de circular por las calles, mientras que se lanzó un llamamiento a los residentes para que utilicen el transporte público y dejen sus coches en casa para combatir la espesa nube de esmog.

El hospital de Chaoyang, informó que en los últimos días trató a muchos más pacientes con enfermedades respiratorias o cardíacas de lo habitual.

El Hospital Infantil de Beijing ya había indicado que a lo largo de la semana pasada, cuando comenzaron a subir los niveles de contaminación, recibió 7.000 pacientes diarios con enfermedades respiratorias debido a la mala calidad del aire.

Entre los pocos beneficiados por la situación se encuentran las empresas fabricantes de mascarillas respiratorias, cuyas ventas se multiplicaron por diez desde el viernes.

La preocupación por la mala calidad del aire se convirtió en el tema más recurrente en los foros como Weibo® (el Twitter® chino), donde se registraron alrededor de 7,68 millones de comentarios de internautas que exigen un mayor control de la contaminación del aire y se plantean el crecimiento económico chino y la calidad de vida actual.

Incluso los medios oficiales chinos critican hoy la mala calidad del aire. "La contaminación nos ha lanzado una advertencia: si seguimos este camino de desarrollo en vez de ajustarlo, el daño a largo plazo será serio", se afirma en un editorial del diario Global Times.



⁵ Bié es una de las dieciocho provincias en que se encuentra dividida administrativamente Angola. Tiene una superficie de 70.314 km² y su población se estimó en 1.794.387 habitantes en 2006. Su capital es la ciudad de Kuito.

El Servicio Nacional del Clima informó que, junto a Beijing, la ciudad de Tianjin y las provincias de Hebei, Henan y Shandong continuarán hoy con una visibilidad inferior a los 1.000 metros, con algunas áreas dónde solo será de 200 metros.

La falta de visibilidad obligó a la cancelación en Beijing de una veintena de vuelos, que se suma a la treintena que hubo que suspender el domingo.

No se espera que la situación se resuelva hasta el miércoles, cuando están previstos vientos que arrastren las partículas contaminantes.



Francia: Un brote de gastroenteritis afectó ya a 750.000 personas

16 de enero de 2013 – Fuente: Prensa Latina

Una epidemia de gastroenteritis afectó ya a unas 750.000 personas en Francia durante las últimas tres semanas, informó hoy la red de vigilancia Centinela formada por médicos generalistas.

En los pasados siete días se registraron 268.500 nuevos casos, lo que significa un incremento en la actividad epidémica en el territorio metropolitano, el cual abarca la parte continental y la isla de Córcega, indicó esa entidad.

Las autoridades sanitarias habían pronosticado un descenso en la cifra de contagios después de las fiestas de fin de año, cuando hay una gran movilización de personas, pero eso no ocurrió así.

Entre las regiones más afectadas figuran Languedoc-Roussillon (956 casos cada 100.000 habitantes); Bretagne (597); Alsace (537); Limousin (439); Haute-Normandie (434); Lorraine (422), y Aquitaine (411).

La edad promedio de los pacientes reportados es de 26 años, precisaron las fuentes.

De acuerdo con la Red Centinela, la epidemia podría haber alcanzado su nivel máximo y permanecer estable durante esta semana, para luego comenzar un paulatino descenso.



Pakistán: Las muertes por sarampión, una tragedia previsible

15 de enero de 2013 – Fuente: Inter Press Service

Zulfikar Ahmad Bhutta, experto en salud infantil de la Universidad de Aga Khan, en la sureña ciudad de Karachi, no está sorprendido por el último brote de sarampión, que mató a más de 300 niños.

“La tragedia era previsible”, dijo, señalando como causa principal la escasísima cobertura de los programas de inmunización infantil. “La cobertura de vacunación regular de Pakistán es de alrededor de 65%, y solo algunas ciudades de la provincia de Punjab muestran mejores resultados”, señaló el representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Pakistán, Guido Sabatinelli.

La OMS también indicó que la amplia diferencia en la cobertura de inmunización entre provincias, distritos y ciudades pakistaníes es uno de los factores del último brote de sarampión.

En 2011 hubo unos 4.000 casos de esa enfermedad, con 64 muertes. Estos aumentaron el año pasado a 14.000 contagios, con 306 fallecimientos. La zona más afectada fue la sudoriental provincia de Sindh, donde murieron 210 niños, la mitad en diciembre.

El gobierno inició el primer día de este año una vacunación masiva de niños de entre nueve meses y 10 años de edad en ocho distritos de Sindh.

Maryam Younas, portavoz de la OMS, dijo que 1,3 millones de dosis de vacuna fueron destinadas a una población de 2,9 millones de personas.

El médico Mohsina Noor, del Instituto Nacional de Salud Infantil, en Karachi, la ciudad más poblada de Pakistán, aseguró que el hospital infantil donde trabaja recibe en promedio entre cinco y seis casos complicados cada día.

Para proteger a un niño del sarampión se necesitan dos dosis de la vacuna, disponible desde 1960. Sin embargo, en 2010, hubo 139.000 muertes por sarampión en todo el mundo, lo que equivalió a aproximadamente 380 cada día o 15 cada hora. No obstante, esto representó una caída de 74% respecto de 2000 gracias a las campañas de vacunación.

Bhutta, miembro del equipo de expertos independientes sobre salud materna e infantil de la Secretaría General de la Organización de las Naciones Unidas, dijo que otros países de la región, como Bangladesh, Nepal e India, lograron erradicar el sarampión. “Incluso en Afganistán no ha habido importantes brotes de sarampión en los últimos tiempos”, señaló.

Pakistán, que se aproxima a los 200 millones de habitantes, es uno de los 10 países donde residen casi dos tercios de todos los niños no vacunados del mundo. Los otros nueve son Afganistán, Etiopía, India, Kenia, Mozambique, Níger, Nigeria, República Democrática del Congo y Uganda.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), uno de cada 10 niños en Pakistán muere antes de alcanzar los cinco años, la mayoría por enfermedades que pueden ser prevenidas con vacunas.



El ministro de Salud de Sindh, Sahgir Ahmed, reconoció que la provincia tiene limitados recursos: apenas ha podido distribuir 2.448 vacunadores, esto es, solo “uno por cada centro médico, incluyendo los rurales y los de la ciudad”.

La médica pediatra D.S. Akram, directora de la organización no gubernamental HELP, que trabaja en salud materna e infantil en varios distritos de Sindh, dijo que “la distribución de vacunadores es desigual”, además de que “muchos son designados políticamente y no cumplen con sus deberes”. También señaló que “casi ninguno procura alcanzar a las aldeas, pues son muy pocos y no tienen combustible ni vehículos para hacerlo”.

El último brote pone en duda la afirmación oficial de que 82% de los niños menores de cinco años en Sindh están vacunados. “Esas cifras están sobreestimadas, y la inmunización contra el sarampión llega a 50%, en el mejor de los casos”, dijo Akram, quien pidió una evaluación de parte de expertos independientes.

Un estudio nacional sobre inmunización realizado en 2011, que incluyó pruebas de sangre sobre tétanos y sarampión, demostró que solo 50 o 55% de los niños pakistaníes estaban protegidos con anticuerpos suficientes.

La situación en Sindh, dijo Bhutta, se habría agravado por las altas tasas de desnutrición. El experto citó el Estudio Nacional de Nutrición de 2011, según el cual la mitad de todos los niños menores de cinco años presentaban en las zonas rurales de Sindh durante ese periodo problemas moderados o graves de desarrollo, así como carencias de vitamina A. Esos factores, sostuvo, pudieron haber favorecido las altas tasas de infección del sarampión.

Muchos expertos insisten desde hace tiempo en que la lucha contra el sarampión quedó rezagada luego de que se destinara la mayor parte de los recursos a la erradicación de la poliomielitis. “No hay duda de que la erradicación de la poliomielitis es importante, pero también lo es la de otras enfermedades que afectan a la infancia”, dijo Noor.



Se lanzó una coalición global para luchar contra la enfermedad de Chagas

27 de diciembre de 2012 – Fuente: Fundación Mundo Sano

MundoSano

Un grupo de organizaciones dedicadas a la salud y a la investigación presentó una nueva coalición que tiene por objetivo modificar drásticamente el futuro de la enfermedad de Chagas. El lanzamiento se realizó en New York durante la conferencia *Lives in the Balance: Delivering Medical Innovations for Neglected Patients and Populations* (Vidas en equilibrio: innovaciones médicas para pacientes y poblaciones desatendidas), organizada por Médicos sin Fronteras, DNDi (Drugs for Neglected Diseases initiative), y el Programa de Salud Global de la Escuela de Medicina del Hospital Monte Sinaí de Estados Unidos.

En su presentación inicial, la Coalición Global para la Enfermedad de Chagas (Global Chagas Disease Coalition) manifestó la urgencia que existe para atender las necesidades de los pacientes en las áreas de acceso, innovación y control de la transmisión. La declaración fue suscripta por DNDi, el Instituto de Salud Carlos Slim, Mundo Sano, el Colectivo de Estudios Aplicados y Desarrollo Social (CEADES), Médicos Sin Fronteras y el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal). También participa la Federación Internacional de Personas con Chagas (FINDECHAGAS), que jugará un importante rol de apoyo.

“El lanzamiento de esta coalición es una iniciativa sin precedentes para tratar de transformar el futuro de los pacientes que viven con –y mueren por– la enfermedad de Chagas”, señaló Eric Stobbaerts, Director Ejecutivo Regional de DNDi en Latinoamérica uno de los miembros de la coalición. “A través de la coordinación internacional de actividades tanto en países endémicos como no endémicos para el acceso al cuidado, la investigación y desarrollo de nuevas herramientas para la salud, el control de la transmisión y la participación pública, esperamos ver la luz al final del túnel para vencer a la enfermedad de Chagas”, agregó.

Esta iniciativa internacional demanda que se facilite el acceso a herramientas sanitarias ya existentes tanto en áreas endémicas como no endémicas y se asegure el firme compromiso político de los países afectados; el desarrollo de una agenda de investigación global de la enfermedad de Chagas que identifique brechas, establezca prioridades y coordine los esfuerzos de la comunidad (academia, donantes, sociedad civil, sector privado, institutos públicos y gobiernos) para encontrar claramente objetivos definidos e hitos en materia de drogas, diagnósticos, vacunas y otras tecnologías esenciales en materia de salud; la obligación de continuar el trabajo de prevención de las diferentes formas de transmisión, y el incremento de la conciencia pública y política sobre la enfermedad de Chagas, incluyendo la movilización, el apoyo y los recursos técnicos y financieros.

La enfermedad de Chagas es un grave asunto de salud pública que necesita urgente atención. Según la Organización Panamericana de la Salud, en el continente americano unos 8 millones de personas, la mayoría pobres y marginadas, están infectados por este parásito, que afecta particularmente a los niños. Se estima que decenas de miles de pacientes mueren cada año por la enfermedad y que alrededor de 30% de los casos crónicos desarrollarán complicaciones cardíacas con alto riesgo de muerte. Actualmente, menos de 0,2% recibe tratamiento.



THE LANCET Una nueva vacuna contra el meningococo B muestra su potencial en lactantes

14 de enero de 2013 – Fuente: *The Lancet*

Los resultados de un nuevo ensayo clínico pivotal de fase III con la vacuna contra el meningococo del grupo B Bexsero®, de Novartis muestran su potencial en lactantes, a partir de los dos meses de edad.

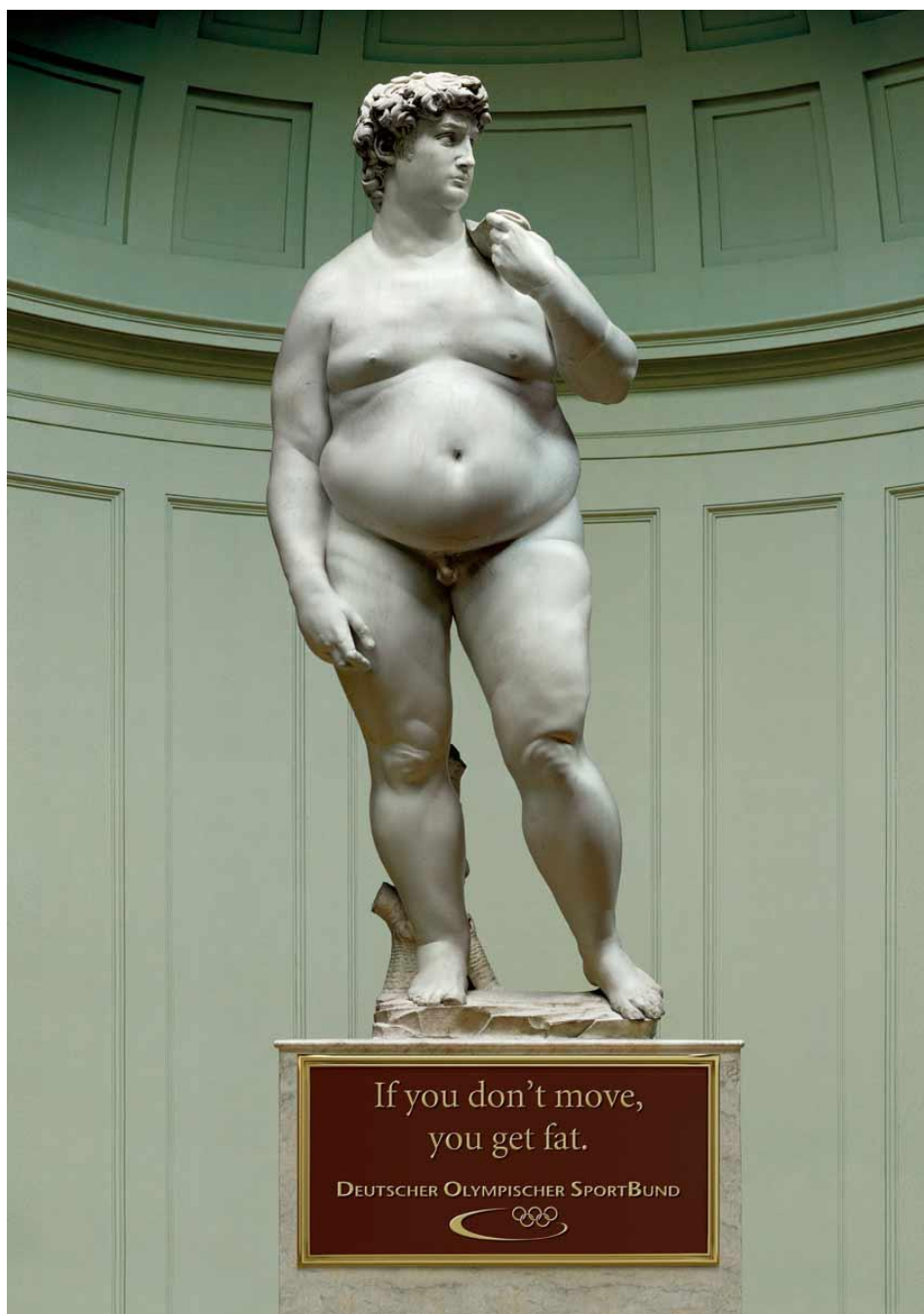
Participaron del estudio 3.630 niños, y los resultados demostraron que esta vacuna consigue una respuesta inmunitaria protectora y que tiene un perfil de seguridad aceptable cuando se administra en una primovacunación de tres dosis de forma concomitante con las vacunas habituales.

Los investigadores también observaron una potente respuesta a la dosis de refuerzo en niños de 1 a 3 años a una cuarta dosis administrada a los 12 meses, lo que puede contribuir a una mayor duración de la protección.

“Como pediatra en una unidad de cuidados intensivos, soy testigo directo de los efectos devastadores de la infección por meningococo B, una bacteria que afecta sobre todo a lactantes y niños pequeños por lo demás sanos, y que, en pocas horas y a pesar de instaurar el tratamiento correcto y precoz, puede acabar con la vida del paciente”, reconoció Federico Martínón, pediatra del Hospital Clínico Universitario de Santiago (España) y coordinador clínico de la red internacional Estudio Europeo de Enfermedades Infecciosas Mortales de la Infancia (EUCLIDS).

En noviembre de 2012, Bexsero® fue recomendada para su autorización en Europa por el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), y en el plazo de tres meses emitirá su dictamen final, que sería aplicable a toda la Unión Europea (UE) y a los países del Espacio Económico Europeo (EEE).⁶

Publicidad relacionada con la salud



Si no te mueves, engordas.
Deutscher Olympischer SportBund (Alemania).

⁶ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

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.