



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.059

22 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 infección respiratoria aguda grave (IRAG)**

- **Chubut: Se registraron 16 casos de síndrome urémico hemolítico en 2012**

América

- **Brasil, Campo Grande: Declaran el estado de emergencia ante el incremento de casos de dengue**

- **Chile: El Ministerio de Salud tratará de reducir 50% los casos de hantaviriosis este verano**

- **Estados Unidos: Se duplican las visitas a los servicios de emergencia por el consumo de bebidas energizantes**

- **Estados Unidos: Una campaña alerta sobre los cosméticos tóxicos**

- **Haití, Saint-Marc: Reportan 280 casos de cólera en los primeros 15 días del año**

- **Perú, Trujillo: Declaran un mercado en emergencia por posible brote de peste bubónica**

El mundo

- **Camboya reduce la mortalidad por malaria**

- **España, Asturias: Un brote de parotiditis en 2012 afectó a 1.236 personas**

- **República del Congo: La lucha contra el sida está en peligro por la falta de financiación**

- **Sudáfrica, Ciudad del Cabo: Un brote de diarrea causa dos muertos**

- **Vietnam: Analizan el aumento del VIH/sida en personas de 30 a 39 años**

- **El dengue es la enfermedad tropical de mayor propagación, según la OMS**

- **Ciento cuarenta países acuerdan vetar el uso de mercurio por su impacto en la salud**

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 infección respiratoria aguda grave (IRAG)

17 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 10.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 50. 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	3.753	12,27	2.666	8,72	2.794	9,14
Buenos Aires	7.134	4,66	9.219	6,02	9.533	6,22
Córdoba	1.160	3,42	3.845	11,32	4.337	12,77
Entre Ríos	1.393	10,87	1.827	14,25	2.161	16,86
Santa Fe	2.247	6,84	339	1,03	305	0,93
Centro	15.687	5,96	17.896	6,79	19.130	7,26
La Rioja	872	24,54	489	13,76	911	25,64
Mendoza	342	1,94	2.783	15,76	2.711	15,35
San Juan	89	1,24	55	0,77	199	2,78
San Luis	947	20,73	527	11,54	649	14,21
Cuyo	2.250	6,83	3.854	11,70	4.470	13,57
Corrientes	1.503	14,51	2.187	21,12	839	8,10
Chaco	2.255	21,05	3.515	32,82	1.542	14,40
Formosa	663	11,93	502	9,03	921	16,57
Misiones	5.918	53,25	5.243	47,17	4.323	38,90
NEA	10.339	27,40	11.447	30,33	7.625	20,20
Catamarca	527	13,04	552	13,66	561	13,88
Jujuy	924	13,23	77	1,10	657	9,41
Salta	—	—	4	0,03	703	5,55
Santiago del Estero	409	4,63	1.131	12,80	856	9,69
Tucumán	475	3,14	1.078	7,13	2.280	15,08
NOA	2.335	4,90	2.842	5,96	5.057	10,61
Chubut	1	0,02	1.013	21,52	755	16,04
La Pampa	166	4,86	405	11,86	154	4,51
Neuquén	779	13,78	900	15,92	535	9,47
Río Negro	569	9,42	939	15,55	1.245	20,62
Santa Cruz	171	7,30	218	9,31	125	5,34
Tierra del Fuego	21	1,57	486	36,35	235	17,58
Sur	1.707	7,27	3.961	16,86	3.049	12,98
Total Argentina	32.318	7,98	40.000	9,87	39.331	9,71

Mapa 1. Tasas de notificación cada 10.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 50. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

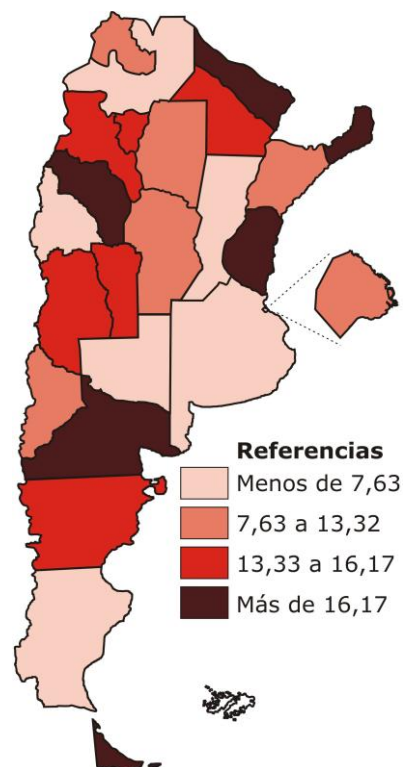
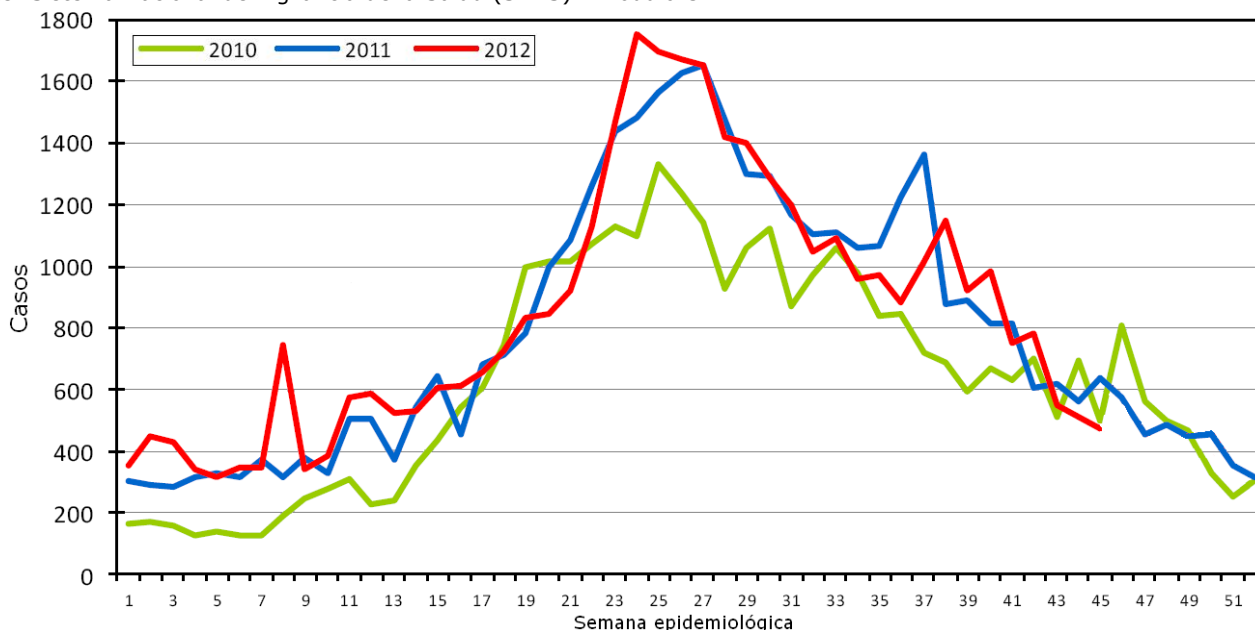


Gráfico 1. Casos notificados por semana epidemiológica. República Argentina. Años 2010/2012 (año 2012 hasta semana epidemiológica 45). Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



La información provista por la vigilancia clínica (con un atraso aproximado promedio de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 50 presenta un descenso de apenas 1,67% respecto del año 2011. Sin embargo, 13 jurisdicciones presentan tasas superiores a las del año 2011. Asimismo, Entre Ríos, Formosa, Río Negro y Tierra del Fuego duplican la tasa nacional, mientras que La Rioja la triplica y Misiones la cuadruplica.

Por grupos etarios, la tasa más elevada corresponde al grupo de 0 a 4 años.

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

En Chubut en el año 2012 se registraron 16 casos de síndrome urémico hemolítico (SUH), el doble que en 2011, en tanto que en lo que va de 2013, ya se presentó otro paciente con esa enfermedad en Puerto Madryn. El dato fue confirmado por la nefropediatra Marcela Boscardin quien participa de una jornada de "prevención" del SUH que incluyen profesionales del Hospital Zonal de Trelew, Secretaría de Salud y trabajadores de los Centros de Atención Primaria de la Salud en el Centro Cultural de Trelew.

La profesional se refirió a esta actividad destacando que "la idea es hacer una prevención rápida, por eso trabajamos en conjunto con toda el área de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) y desde el hospital".

En ese sentido, Boscardin indicó que se debe intervenir en la sociedad para concienciar que el SUH es una enfermedad transmitida por la incorrecta manipulación de los alimentos. "Intentamos que las personas aprendan cómo debe hacerse el lavado de manos, la correcta cocción de los alimentos, la higiene de los utensilios, etc. Atacar las fuentes de contagio, es prevenir la enfermedad", sintetizó.

Refiriéndose a las estadísticas, la especialista informó que Argentina es uno de los países con mayor incidencia de SUH, con alrededor de 400 casos anuales.

Agregó que "existe preocupación porque en Chubut hubo un aumento de casos. Había un promedio de 6 a 8 casos hasta 2011, y en 2012 hubo 16 casos. Ya en lo que va el 2013 se registró un caso en la ciudad de Puerto Madryn", informó.

América

AP

Brasil, Campo Grande: Declaran el estado de emergencia ante el incremento de casos de dengue

21 de enero de 2013 – Fuente: The Associated Press

La ciudad occidental brasileña de Campo Grande decretó el lunes el estado de emergencia por una epidemia de dengue que afecta a más de 9.000 personas, mientras otras ciudades del país se mantienen en alerta por la proliferación del mal.

La alcaldía de Campo Grande, capital del estado de Mato Grosso do Sul, fronterizo con Paraguay, declaró la emergencia para "dar respuesta urgente al control de la epidemia del dengue", según un decreto firmado por el alcalde Alcides Bernal.

Datos de la Secretaría de Salud de la ciudad indican que hasta el sábado se habían registrado 9.320 casos de la enfermedad desde el 30 de diciembre, una de las cifras más altas en la historia de la ciudad. Una persona murió como consecuencia del dengue.

La enfermedad, que resulta mortal en su variante grave, tiende a proliferar en Brasil al comenzar el período veraniego, a finales de diciembre, cuando se intensifican las lluvias.

Con el decreto de emergencia, que tendrá una validez de 180 días, la municipalidad podrá contratar rápidamente a 160 agentes de salud para trabajar en la erradicación de los focos de proliferación del mosquito transmisor, *Aedes aegypti*, así como adquirir medicamentos para atender la demanda.

La alcaldía advirtió en un comunicado que la Secretaría de Salud encontró un bajo nivel de medicamentos cuando el actual gobierno municipal asumió funciones el 1 de enero, al tiempo que las acciones para prevenir la proliferación del dengue fueron descuidadas a lo largo de 2012.

El número de casos de dengue notificados hasta ahora por la ciudad supera todos los últimos años con excepción de 2007, cuando se registraron 12.192 casos.

Otras ciudades brasileñas se mantienen en alerta como Vitoria, capital del estado costero de Espirito Santo, que la semana pasada lanzó un movimiento de agentes de salud y pobladores para erradicar potenciales focos de proliferación del mosquito transmisor. Más de 1.500 casos se han registrado en la ciudad en lo que va del año.

Ciudades como Sorocaba, en el interior de São Paulo; Londrina, en el estado sureño de Paraná, y varias otras en el norte y noreste del país, realizaron movilizaciones para eliminar potenciales focos de reproducción del mosquito ante temores de una epidemia del dengue.

Un informe del Ministerio de Salud señaló que 77 ciudades brasileñas están en situación de riesgo de propagación del dengue. El gobierno destinó el equivalente de 86,5 millones de dólares a los gobiernos municipales y estatales para reforzar el combate de la enfermedad.



LATERCERA

Chile: El Ministerio de Salud tratará de reducir 50% los casos de hantavirosis este verano

21 de enero de 2013 – Fuente: La Tercera (Chile)

Bajo el promedio esperado se encuentran los casos registrados de hantavirosis en Chile durante 2013, respecto de los últimos cinco años. En lo que va de enero se han confirmado tres casos: uno en Melipilla, otro en Quilaco y un tercero en El Carmen, el cual falleció. Esta primera muerte del año corresponde a un trabajador agrícola, que se

habría contagiado durante labores de desmalezado a fines de diciembre y cuya confirmación de diagnóstico por parte del Instituto de Salud Pública se conoció este sábado.

Así lo informó el subsecretario de Salud Pública, Jorge Díaz, quien señaló que el comportamiento epidemiológico de la enfermedad en el país se mantiene en índices normales e incluso, levemente bajo lo esperado.

Durante enero de 2012 se registraron 11 casos y seis en el mismo mes de 2011, siendo esta cifra el promedio del último quinquenio para el mismo período. Según las estadísticas, los casos aumentan a un promedio de ocho en febrero, con un pico de 10 casos en marzo. Díaz señaló que se espera reducir a la mitad esta proyección, para lo cual se ha trabajado en una intensa campaña de educación sanitaria. "Pensamos que vamos a modificar la historia, porque las campañas preventivas se han hecho más intensas a raíz de las ratadas² del año pasado. Iniciamos la campaña en noviembre, especialmente en las regiones de riesgo, y con eso estamos apostando claramente a una reducción de casos este año", puntualizó.

Cabe señalar que el aumento de la población de ratones en el sur registrado el año pasado se originó por el florecimiento de la quila (*Chusquea quila*), fenómeno que ocurre cada ocho años y que atrae a los roedores que se alimentan de sus semillas. Es por ello que el Ministerio de Salud, en conjunto con el de Agricultura y el Servicio Agrícola y Ganadero (SAG), está monitoreando este fenómeno, el cual este año se ha desplazado desde las regiones de Aysén y Los Lagos hacia el norte, por Argentina, a la altura de Neuquén. En Chile, este florecimiento se ha detectado puntualmente en el Parque Conguillío, en la Región de La Araucanía, donde todavía no es posible asociarlo a un aumento de los roedores.

Por otra parte, se han intensificado los esfuerzos con otros organismos, como la Corporación Nacional Forestal (CONAF), para evitar la propagación de incendios forestales que inciden en el desplazamiento de los ratones hacia zonas pobladas y que durante el primer semestre de 2012 fue un factor relevante en el alto número de casos registrados.

EL PAÍS Estados Unidos: Se duplican las visitas a los servicios de emergencia por el consumo de bebidas energizantes

17 de enero de 2013 – Fuente: El País (España)

Un informe elaborado por el Gobierno de Estados Unidos concluye que el número de personas que han acudido a urgencias por consumir bebidas energizantes –de empresas como PepsiCo (AMP®) o Monster Beverage (5-hour Energy®)– se ha duplicado en los últimos cuatro años, período que coincide con el aumento en popularidad de estos productos en el país; ya muy visibles en tiendas, bares y universidades. El año pasado, sus ventas crecieron 17%. "Desde 2007 hasta 2011, las visitas a los servicios de emergencias por esta causa aumentaron de 10.000 a 20.000 y en la mayoría de los casos los pacientes eran adolescentes y jóvenes adultos", según explica un estudio elaborado por la Administración de Servicios de Salud Mental estadounidense. El informe es una consecuencia de las informaciones publicadas el pasado otoño que relacionaban la muerte de 18 personas con el consumo de estas bebidas.³



Aunque en el documento no se especifican los síntomas exactos por los que los pacientes acudieron a urgencias durante estos cuatro años, lo que sí hace, es definir las bebidas energizantes como un "problema de salud pública emergente" que puede causar insomnio, nerviosismo, dolor de cabeza, arritmias y mareos. Los expertos aseguran que "perciben un aumento en el número de pacientes que presentan síntomas como ritmo cardíaco irregular, ansiedad y ataques al corazón tras consumir estos productos". Y señalan que "mucha gente desconoce su efecto físico real". En 42% de los casos, los pacientes mezclaron las bebidas energizantes con estimulantes como Adderrall® y Ritalin® (ambos medicamentos utilizados para el tratamiento del trastorno por hiperactividad y déficit de atención, THDA). Un 58% había consumido tan solo el producto.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) aseguró en un comunicado que "tendrá en cuenta estos resultados para revisar la seguridad de estos productos y sus ingredientes". Por su parte, la Asociación Americana de Bebidas aseguró que "este estudio no revela ni la salud general de los pacientes que acudieron a urgencias ni los síntomas por los que acudieron, por lo que no se puede determinar si la cantidad de cafeína en sangre de estos individuos fue la causa principal de sus ingresos en urgencias".

El estudio se realizó a partir de cuestionarios recogidos en 230 hospitales, lo que representa 5% de los servicios de urgencias totales del país. "A pesar de la gravedad, estas 20.000 consultas son una pequeña proporción de las 136 millones de visitas que recibieron en total los centros de salud de Estados Unidos", según puntualizaron los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

² Se denomina ratada a la migración en masa de los ratones como consecuencia de un crecimiento poblacional excesivo a causa de una abundante disponibilidad de alimento que, al agotarse, provoca la migración.

³ Ver 'Estados Unidos: Investigan la relación entre cinco muertes y el consumo de Monster®' en Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.009, de fecha 25 de octubre de 2012.

Las bebidas energizantes continúan siendo una pequeña parte del mercado de refrescos en Estados Unidos, tan solo representa 3,3% del volumen de ventas total, de acuerdo con la página web Beverage Digest. A pesar de que el consumo de refrescos está disminuyendo de forma paulatina en la última década, estos productos están consiguiendo encontrar un hueco entre la juventud y su consumo aumenta cada año entre los estadounidenses.⁴



Estados Unidos: Una campaña alerta sobre los cosméticos tóxicos

8 de enero de 2013 – Fuente: Cable News Network

Los cosméticos son una parte del embellecimiento de todos los días para las mujeres. Sin embargo, los defensores de los consumidores en Estados Unidos aseguran que ciertos productos pueden ser perjudiciales para la salud.

“Hay acetato de plomo en tinturas para el cabello, plomo en los lápices labiales, formaldehído y dioxano en los champúes para bebés y en otros”, dijo Lisa Archer, cofundadora y exdirectora de la Campaign for Safe Cosmetics y actualmente directora del grupo ambientalista Friends of the Earth.

La empresa trasnacional del cuidado de la salud Johnson & Johnson se comprometió, en agosto de 2012, a eliminar para 2015 los rastros de sustancias cancerígenas y de otros compuestos químicos potencialmente tóxicos en sus artículos de tocador y cosméticos. La empresa previamente se había comprometido a eliminar estos ingredientes en los productos para bebés, a fines de 2012.

Según las leyes federales implementadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos, las empresas de cosméticos son responsables de garantizar la seguridad de sus productos. A menos que haya un aditivo de color, la FDA no solicita que sean aprobados los componentes de los productos de belleza antes de salir al mercado. La reglamentación se remonta a 1938 y ha tenido cambios menores con el paso de los años.

La Campaign for Safe Cosmetics trabaja con legisladores estadounidenses para apoyar la Ley de Cosméticos Seguros de 2011. La organización también fue una fuerza impulsora detrás del prodigioso anuncio realizado por Johnson & Johnson.

Johnson & Johnson destacó que “nada es más importante para nosotros que la tranquilidad de las personas que utilizan nuestros productos. Es por eso que hicimos un compromiso mundial para eliminar una serie de ingredientes de uso común en nuestros productos para bebés y de belleza”.

En el sitio web de la empresa, los consumidores pueden ver sus políticas y procedimientos sobre los ingredientes, así como las medidas de seguridad.

Johnson & Johnson también declaró que, a pesar del cambio, la empresa cree que los productos que actualmente vende son seguros. “Lo más importante no es lo que pensamos. Es lo que nuestros clientes piensan. Es por ello que decidimos dar el paso sin precedentes de eliminar o reducir los ingredientes que, en sus niveles actuales, son seguros para los estándares científicos y los reguladores clave de todo el mundo, incluyendo los de la Unión Europea, Estados Unidos y China”, añadió la empresa.

Archer no está de acuerdo. “Es muy importante que los consumidores conozcan que las dosis pequeñas pueden provocar cierto daño y que el tiempo utilizado de esa dosis de sustancias químicas tóxicas también importa mucho”, argumentó.

La página web de Campaign for Safe Cosmetics ofrece herramientas a los consumidores para investigar qué contienen sus productos. La página también enumera lo que la organización califica como “sustancias químicas de preocupación”.

Para Nakia Evans, asistente médico en Atlanta, y quien durante años ha padecido brotes e irritación en la piel, el descubrimiento fue una epifanía. “Queremos vernos bien por fuera, pero también tenemos que educarnos sobre lo que nos aplicamos y que no solo le hace daño a nuestra piel, sino también internamente”, dijo. Evans desde entonces ha descubierto productos naturales y orgánicos para el cuidado de la piel, como LAMIK Beauty.

“No tenemos parabenos, no tenemos talco y no utilizamos nada de eso porque sentimos que no debería sacrificarse la salud por la belleza”, dijo Kim Roxie, director creativo de LAMIK Beauty.



⁴ Se debe enfatizar en la necesidad de que los consumidores conozcan el real contenido de estos productos, particularmente la cafeína. La noticia describe una situación más seria que se pretende minimizar argumentando que corresponde a una pequeña proporción de las consultas a los servicios de emergencia. Probablemente así sea, pero ello no es ningún consuelo para los afectados ni para los familiares de los fallecidos. Del mismo modo, es innegable el aumento de 100% en el número de consultas a los citados servicios de emergencia durante los últimos cuatro años. Sea como fuere, es urgente tomar acción al respecto, educando a los consumidores acerca de los riesgos potenciales por el consumo excesivo de los productos citados, así como sobre las posibles interacciones medicamentosas; así como exigiendo a los fabricantes que revelen el contenido exacto de los productos en mención, incluyendo la colocación de advertencias sobre el consumo excesivo.

En 2010, la empresa fue finalista de HBA Global's International Package Design Awards, por su empaque verde. HBA Global es una fuente de desarrollo de productos para la industria de la belleza y del cuidado personal.

"Se trata de educar a los consumidores y crear conciencia", consideró Roxie.

Mientras tanto, Evans afirma que su nuevo descubrimiento significa una nueva manera de pensar en ella y acabar con los brotes en la piel. "De verdad me ayudó. Les recomiendo que investiguen lo que usan", dijo.

Archer espera que otras empresas sigan el ejemplo de Johnson & Johnson, sin embargo, también aconseja a los consumidores seguir investigando. "Alentamos a los compradores a tener cuidado e investigar", dijo. "Porque esto parece el salvaje oeste y nadie supervisa esos pasillos en las tiendas".⁵



Haití, Saint-Marc: Reportan 280 casos de cólera en los primeros 15 días del año

19 de enero de 2013 – Fuente: Haiti Press Network

Unos 280 casos de cólera han sido registrados en el norte de Haití durante la primera quincena de enero, pero las autoridades de salud señalaron que la situación está bajo control, se informó el viernes en la capital haitiana, Port-au-Prince.

El brote, que no ha causado hasta el momento víctimas mortales, afectó a pobladores de la localidad de Saint-Marc, 96 kilómetros al norte de Port-au-Prince, y localidades cercanas como Nissage Saget, donde se observa una tendencia al alza desde fines de diciembre pasado.

Según reportes locales, durante las primeras dos semanas de enero se registraron 275 casos, 28 en un solo día, frente a los 206 de diciembre de 2012 y los 72 casos registrados en septiembre del año pasado.

Marc-André Jeune, médico encargado del Centro de Tratamiento de Cólera (CTC) en Saint-Marc, dijo que el brote puede deberse al agua contaminada de pozos consumida por la población. "Pero todo está bajo control", dijo Jeune.

El gobierno de Haití anunció a principios de enero de 2013 que espera erradicar la enfermedad en los próximos tres años, a partir de los logros alcanzados durante 2012, cuando se registró un importante descenso de casos en todo el país.

La ministra de Salud, Florence Duperval Guillaume, dijo que los esfuerzos de las autoridades locales para luchar contra la enfermedad han dado sus frutos, pese a los escasos recursos financieros con los que contó el gobierno el año pasado.

El Comercio Perú, Trujillo: Declaran un mercado en emergencia por posible brote de peste bubónica

15 de enero de 2013 – Fuente: El Comercio (Perú)

El mercado más grande de Trujillo, La Hermelinda, fue declarado en emergencia sanitaria por la Gerencia de Salud de La Libertad, puesto que una comisión del Ministerio de Salud advirtió que existe el riesgo de un brote de peste bubónica en la población.

Dicho grupo de trabajo inspeccionó la zona y confirmó que las pulgas de los roedores que merodean el centro de abastos estaban infectados con el bacilo *Yersinia pestis*.

La recomendación del informe fue cerrar el mercado mientras duren las labores de fumigación. El peligro es que las pulgas infectadas pueden saltar hacia las miles de personas que van a diario a comprar a este centro de abastos y contagiarles la peste.

Sin embargo, el presidente de la Asociación del Mercado La Hermelinda, Pablo Huamán Flores, dijo que aún no conoce el informe y sostuvo que se deben conocer todos los motivos antes de decidirse si se cierra el centro de abastos, que se encuentra ubicado a 10 minutos del centro de la ciudad y alberga a 2.300 comerciantes en 100 puestos de venta.

El documento también recomendó continuar con acciones de prevención en el puerto de Salaverry. Por ejemplo, sugirió empadronar las viviendas de los asentamientos humanos Fujimori y Aurora Díaz, donde también se encontró la bacteria *Yersinia pestis*.⁶



Los basurales en las inmediaciones del mercado La Hermelinda, el más grande de Trujillo, son un foco infeccioso de peste.

⁵ La popular afirmación de que 'la moda no incomoda' es cada vez menos cierta, dada la enorme cantidad de ingredientes químicos de efectos poco conocidos, particularmente en el largo plazo; y con potencial para generar diversas condiciones en la piel o a nivel sistémico, por la absorción de los mismos. En mayor o menor grado, a todas las personas les gusta verse bien. El punto está en que dicho afán no les pase la factura posteriormente. Las autoridades de salud y los reguladores de la industria deberán ser más exigentes en el cumplimiento de las normas de control de calidad de estos productos. Los compradores deberán informarse oportunamente acerca de las propiedades de los compuestos químicos en mención, a fin de evitar complicaciones ulteriores.

⁶ Es bueno tomar acciones preventivas aun cuando se esté ante la inminencia de un brote. Desafortunadamente, en muchas ciudades de Perú, 'mercados mayoristas' y basura coexisten ante la indiferencia de las autoridades y la resistencia de los comerciantes a tener un mínimo de condiciones de higiene en el expendio y manipulación de sus productos. Por otro lado, al común de los compradores poco les importa la falta de higiene y la proliferación de alimañas. En esta situación la autoridad debe imponerse; y que los operativos de fumigación y limpieza no sean solo ante la inminencia de un brote, sino permanentes, puesto que se trata de proteger la salud de la comunidad.

Camboya reduce la mortalidad por malaria

20 de enero de 2013 – Fuente: Prensa Latina

Camboya redujo de un año a otro a la mitad las muertes causadas por la malaria, en el empeño por erradicar la letalidad de la enfermedad en 2015, una de sus principales metas del milenio.

Mientras en 2011 fallecieron por esa causa 94 personas, el año pasado se registraron unos 45 casos fatales, de acuerdo con datos del Centro de Parasitología, Entomología y Control de la Malaria.

Su director, Char Meng Chuor, atribuye ese descenso a un plan estratégico nacional trazado por el gobierno hace dos años, que incluyó una intensa campaña de divulgación preventiva y asistencial, y la distribución de alrededor de un millón de mosquiteros.

Dicha labor se centró sobre todo en los grupos más vulnerables, y en provincias fronterizas, forestales y montañosas, antes y durante las temporadas de intensas lluvias.

Autoridades sanitarias confían en que de mantenerse todas esas medidas en forma consistente se puede llegar a 2015 sin que la malaria cause estragos en la población.



ELCOMERCIO España, Asturias: Un brote de parotiditis en 2012 afectó a 1.236 personas

14 de enero de 2013 – Fuente: El Comercio (España)

Asturias vivió el pasado año el segundo brote de parotiditis más intenso de la última década. Fueron 1.236 las personas que a lo largo de 2012 contrajeron esta enfermedad, lo que dio lugar a que la Consejería de Sanidad pusiera en marcha un protocolo de actuación específico ante el elevado número de casos detectado, principalmente, un poco antes del verano.

El balance realizado por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica da cuenta de 1.236 casos y de una tasa de 114 cada 100.000 habitantes. Oviedo, con 517 afectados, fue el área sanitaria con mayor impacto, seguida de Gijón, con 423 casos. En Avilés se contabilizaron 105 y en las dos cuencas mineras, 134. En la última semana del año, en plenas navidades (del 24 al 30 de diciembre) 38 personas contrajeron parotiditis, de las que 25 casos se localizaron en Gijón.

Los expertos en epidemiología atribuyen el brote al descenso en la eficacia de la vacuna. Sobre todo, la empleada en la década de 1980, cuando se inició la vacunación masiva en los niños. El Principado vive un brote de parotiditis cada cinco años. Desde 2002, Asturias vivió ya tres brotes importantes. En aquel año llegó a registrar 1.562 afectados de parotiditis. En 2007 el brote se saldó con 751 casos, mientras que el último, el del pasado año, fue de 1.236 personas (el segundo más elevado en estos diez últimos años).

Las autoridades sanitarias aconsejan vacunarse a aquellos adolescentes, jóvenes o adultos que crean no haber recibido la vacuna. Muchos de los casos están surgiendo en institutos y en facultades, donde se concentra el mayor número de personas contagiadas, principalmente jóvenes y adolescentes, aunque se ha dado más de un caso en personas ya algo mayores.



República del Congo: La lucha contra el sida está en peligro por la falta de financiación

29 de diciembre de 2012 – Fuente: France Press

La lucha contra el sida en la República del Congo, que está dando buenos resultados y ha conseguido disminuir el número de mujeres embarazadas seropositivas, podría estar en peligro por la interrupción de la ayuda del Banco Mundial, aseguran las autoridades del país.

El ministro de Sanidad, François Ibovi, anunció esta semana en Brazzaville que la tasa de congoleñas embarazadas y portadoras del virus del sida pasó de 3,4% en 2009 a 2,8% en 2012.

Según Ibovi, "esta importante disminución se debe a las numerosas acciones innovadoras eficaces puestas en marcha", pero "a nivel nacional el cierre de los proyectos financiados por el Banco Mundial y el Fondo Mundial puede aniquilar, si no tenemos cuidado, los logros de la respuesta al VIH".

El ministro no precisó la naturaleza de los proyectos a punto de cerrarse pero, como estaba previsto, el Banco Mundial dará por terminado dentro de pocos días el Programa Nacional de Desarrollo Sanitario (PNDS), de 20 millones de dólares, financiado a partes iguales con la República del Congo.



Ibovi, que intervino el jueves en la apertura de una sesión del Consejo Nacional de Lucha contra el Sida (CNLS) precisó que al menos 38.500 enfermos esperan todavía recibir atención, mientras que 16.310 están siendo tratados actualmente con antirretrovirales. La tasa oficial de prevalencia del sida en el Congo es de 3,2%, frente a 4,2% en el año 2003.

El país tiene 83.000 enfermos, de un total de 3,6 millones de habitantes, con el doble de mujeres afectadas que de hombres. El presidente Denis Sasou Ngueso, que presidía la sesión del CNLS, invitó a su gobierno "a hacer todo lo posible para ampliar la cobertura de servicios de atención en todo el país". "Hay que hacer especial hincapié en la eliminación de la transmisión del VIH de la madre al hijo", insistió.

Los participantes en la sesión del CNLS recomendaron la creación de un Fondo Nacional de Lucha contra el Sida, cuyas modalidades de financiación están por determinar.

El CNLS es el órgano de referencia en materia de investigación sobre el sida en el Congo. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) consideran sus cifras fiables. Por su parte el Banco Mundial apoya financiera y técnicamente sus investigaciones.

La República del Congo, donde los ingresos por habitante en 2011 fueron de 4.600 dólares, se comprometió en 2001 a dedicar 15% de sus gastos a la sanidad, pero a día de hoy sólo destina alrededor de 9% de su presupuesto, según el Banco Mundial.



Sudáfrica, Ciudad del Cabo: Un brote de diarrea causa dos muertos

14 de enero de 2013 – Fuente: Xinhua

Un brote de diarrea está afectando a Ciudad del Cabo, produciendo la muerte de al menos dos niños y la hospitalización de otros cientos, según las estadísticas oficiales difundidas hoy. Cerca de 300 niños fueron admitidos en el Hospital Infantil de la Cruz Roja entre noviembre y diciembre de 2012, mientras que más de 2.500 fueron atendidos en clínicas locales con deshidratación moderada a severa a causa de la diarrea, informó el Comité Municipal de Salud (MCH). De los pacientes, al menos dos, menores de 5 años de edad, fallecieron, informó el comité. Sandile Bontsa, portavoz del MCH, dijo que el número de casos de diarrea observados en niños en esta temporada había aumentado ligeramente respecto del año pasado a esta fecha. Sólo 57 niños de 2.519 fueron tratados por deshidratación grave, dijo, y agregó que las autoridades se estaban preparando ya que lo peor aún está por llegar.

"En los asentamientos informales, donde el saneamiento es deficiente, los residentes están bajo mayor riesgo", dijo. El verano es la temporada de los brotes de diarrea, que generalmente comienzan en noviembre y tienen su pico durante febrero y marzo. Es el momento en que proliferan las bacterias debido al calor, dando lugar a graves enfermedades gástricas.⁷



Vietnam: Analizan el aumento del VIH/sida en personas de 30 a 39 años

26 de diciembre de 2012 – Fuente: Prensa Latina

El Ministerio de Salud Pública de Vietnam concentra su atención en el alto número de personas de 30 a 39 años de edad que contrajeron el virus del sida en los últimos cinco años.

Se trata de un segmento que representa 43% del total de infectados, informó el Departamento de Prevención durante un seminario celebrado en Hanoi en conjunto con la Asociación Vietnamita de Periodistas. El foro tuvo por propósito compartir con los medios los resultados de los proyectos preventivos del país durante el período 2006-2012.

De acuerdo con los datos transmitidos, el número de mujeres que contrajo la enfermedad ascendió, de 19% en 2005 a 31% en 2012.

Los dos principales centros urbanos, Hanoi y Ciudad Ho Chi Minh, al igual que las provincias montañosas de Son La, Dien Bien, Nghe An y Thanh Hoa, siguen registrando los más preocupantes índices de transmisión de VIH/sida.

El Departamento de Prevención pronostica una tasa de infección de 0,29% de la población total hacia 2015 y en más de 140.000 los afectados que requerirán de tratamientos antirretrovirales.



⁷ Las enfermedades diarreicas son la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años, y es responsable de la muerte de 1,5 millones de niños cada año. La diarrea puede durar varios días, y puede privar al cuerpo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las muertes se debe a deshidratación severa y pérdida de fluidos. Los niños desnutridos o con alteraciones de la inmunidad están en mayor riesgo de una diarrea potencialmente mortal. La diarrea es por lo general un síntoma de una infección en el tracto intestinal, que puede ser causada por una variedad de organismos bacterianos, virales y parasitarios, la mayoría transmitidos por agua contaminada con heces. La infección se disemina a través del consumo de los alimentos o agua contaminados, o de persona a persona como resultado de la falta de higiene. Las enfermedades diarreicas son tratables con una solución de agua potable, azúcar y sal, y con comprimidos de zinc.

La infección es más común cuando hay escasez de agua potable para beber, cocinar y limpiar. El rotavirus y *Escherichia coli* son las dos causas más comunes de diarrea en los países en desarrollo.

Los niños que mueren de diarrea a menudo sufren una desnutrición subyacente, lo que los hace más vulnerables. Cada episodio de diarrea, a su vez, hace que su desnutrición empeore. La diarrea es la principal causa de desnutrición en niños menores de 5 años de edad.

Aunque este informe da a entender que la causa de la diarrea es bacteriana, no se debe descartar la infección por rotavirus, dado que la enfermedad está limitada a los niños.

Los referidos proyectos, que cuentan con ayuda internacional, se comenzaron a implementar en 2005 en 32 ciudades y provincias y se dirigen a grupos de alto riesgo como drogadictos, prostitutas y homosexuales, al tiempo que intentan cambiar la percepción comunitaria al respecto.



El dengue es la enfermedad tropical de mayor propagación, según la OMS

16 de enero de 2013 – Fuente: Reuters

El dengue es la enfermedad tropical de mayor propagación en el mundo y supone “una amenaza de pandemia”, infectando a una cifra estimada de 50 millones de personas en todos los continentes, dijo el miércoles la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La enfermedad se está extendiendo más debido al movimiento creciente de personas y bienes, así como por las inundaciones relacionadas con el cambio climático, dijo el organismo de Naciones Unidas.

La enfermedad viral, que afectaba a sólo a un puñado de zonas en la década de 1950, está ahora presente en más de 125 países, más que la malaria, históricamente la enfermedad más notable transmitida por mosquitos.

La vacuna más avanzada contra el dengue cuenta con una eficacia de tan sólo 30%, según demostraron ensayos realizados el año pasado.

“En 2012, el dengue se clasificó como la enfermedad viral de mayor propagación con una posible epidemia en el mundo, registrando un aumento de 30 veces la incidencia de la enfermedad durante los 50 años pasados”, dijo la OMS en un comunicado.

A finales del pasado año, Europa sufrió su primer brote sostenido desde la década de 1920, con 2.000 personas infectadas en la isla atlántica de Madeira.

A nivel mundial, cada año se registran dos millones de casos de dengue en 100 países, principalmente en Asia, África y América Latina, causando entre 5.000 y 6.000 muertes, dijo el Dr. Raman Velayudhan, especialista de la OMS del departamento de control de enfermedades tropicales desatendidas. Pero la cifra real es bastante más elevada, ya que la enfermedad se ha expandido exponencialmente y ahora está presente en todos los continentes, dijo.

“La OMS estima que cada año se producen unos 50 millones de casos de media. Es una estimación muy conservadora”, dijo Velayudhan, añadiendo que algunos estudios independientes lo sitúan en 100 millones.

“El dengue es la enfermedad transmitida por mosquitos más amenazante y de mayor propagación. Es propenso a la pandemia pero es sólo una amenaza. Indudablemente, una amenaza más grande que nunca”, dijo.

La malaria causó más muertes pero fue en descenso, afectando a menos de 100 países.

Expansión silenciosa

Velayudhan informó que “el mosquito ha expandido de forma silenciosa su distribución. Hoy *Aedes* se encuentra en cerca de 150 países. La amenaza de dengue existe en todo el planeta. En Europa, los mosquitos *Aedes*, que causan tanto el dengue como la fiebre chikungunya, se han expandido por 18 países, a menudo a través de la importación de elementos decorativos de bambú o neumáticos de segunda mano”.

“Pero estamos tratando de resolver esto de una manera más sistemática, controlando la entrada de vectores en puntos de entrada, puertos marítimos, aeropuertos, así como pasos fronterizos terrestres”, dijo Velayudhan, señalando que era difícil detectar tanto los mosquitos como sus huevos.

No hay un tratamiento específico para el dengue, pero una detección temprana y el acceso a cuidados médicos adecuados disminuyen las tasas de mortalidad por debajo de 1%, según la OMS.

“Hay que tener en cuenta que no tiene tratamiento y las vacunas están todavía en fase de investigación”, dijo Velayudhan. La más avanzada, que está siendo desarrollada por el fabricante francés Sanofi SA, demostró sólo 30% de eficacia en un amplio ensayo clínico desarrollado en Tailandia, bastante menos de lo esperado, según los resultados publicados en septiembre.⁸

Pero los investigadores dijeron que demostró por primera vez que una vacuna segura era posible.

La OMS dijo también que pretende eliminar a nivel mundial dos enfermedades tropicales desatendidas, la dracunculosis en 2015, y la treponematosi en 2020.



Ciento cuarenta países acuerdan vetar el uso de mercurio por su impacto en la salud

19 de enero de 2013 – Fuente: El País (España)

En la década de 1950 surgió una extraña enfermedad neurológica en la ciudad japonesa de Minamata, situada en la costa. Cientos de personas sufrían movimientos involuntarios, debilidad muscular, problemas auditivos y del lenguaje. Además, madres sin síntomas daban a luz a niños enfermos. En 1968, Japón anunció que había descubierto la causa: intoxicación por mercurio a través del pescado y marisco contaminado. El origen estaba en los vertidos de una gran planta petroquímica y el mal fue bautizado como enfermedad de Minamata.

El mercurio comenzó a morir lentamente entonces y el 19 de enero de 2013 en Ginebra más de 140 países cerraron un pacto mundial para restringir su uso. En una de las primeras convenciones ambientales desde Kioto, acorda-

⁸ Ver ‘Nuevos avances en el desarrollo de una vacuna contra el dengue’ en Reporte Epidemiológico de Córdoba Nº 981, de fecha 13 de septiembre de 2012.

ron prohibir a partir de 2020 el mercurio en baterías, lámparas, relés y cosméticos además de controlar las emisiones de plantas térmicas, cementeras y químicas, entre otras. El pacto incluye el abandono progresivo del uso de mercurio en odontología. Sí se permitirá el uso como conservante en vacunas y en otros dispositivos en los que no hay sustitutos.

El tratado –que se llamará Convención de Minamata– deberá ahora ser ratificado por los Estados para que entre en vigor, lo que ocurrirá entre 2015 y 2018.

Las emisiones de mercurio tocaron techo en la década de 1970, pero desde 2000 se han estabilizado. Mientras se reducían en los países desarrollados aumentaban en los emergentes –el sudeste asiático ya supone el 40% de las emisiones–. Un informe del Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) calcula que se emiten al año 1.960 toneladas de mercurio por actividades humanas (475 proceden de procesos industriales para quemar carbón). El auge de la minería del oro también ha aumentado el uso de esta sustancia, que se usa a pequeña escala para separar el mineral de la roca.

El informe del PNUMA estima que unas 1.000 toneladas al año acaban en el mar. En los primeros cien metros del océano, la concentración de mercurio se ha duplicado en el último siglo. Ese mercurio tiene una enorme vida en el ambiente y a menudo se acumula en algunos peces grasos con larga vida.

En 2011, El Gobierno español recomendó a embarazadas y menores de tres años no consumir pez espada (*Xiphias gladius*) ni atún rojo (*Thunnus thynnus*) por el alto contenido en mercurio, considerado un neurotóxico. En 2003, el Instituto Español de Oceanografía realizó un completo estudio en el que halló altos niveles de mercurio en muestras de marrajo (*Isurus oxyrinchus*), pez espada y tintorera (*Prionace glauca*) en aguas en las que pescaba la flota española. El informe fue declarado confidencial y el Gobierno lo ocultó durante siete años, hasta que la Audiencia Nacional le dio la razón a la ONG Oceana y obligó publicarlo.⁹

El acuerdo llega tras cuatro años de negociaciones que se prolongaron toda la noche del sábado. Achim Steiner, director ejecutivo del PNUMA, declaró: “Todos los ciudadanos se beneficiarán de la decisión tomada en Ginebra, especialmente los mineros artesanales y sus familias, la gente del Ártico y las próximas generaciones de madres y sus hijos”. Michael Bender, de la coalición de ONGs contra el mercurio, consideró que el acuerdo “es un gran logro” aunque criticó que tiene “controles débiles sobre las emisiones de grandes fuentes como las centrales térmicas de carbón”.

Las emisiones de mercurio no caerán drásticamente, pero sí se reducirán gradualmente. El pacto demuestra que los países son capaces de ponerse de acuerdo en asuntos sectoriales, como lo fue el Protocolo de Montreal, firmado hace 25 años para reducir el uso de los clorofluorocarburos (CFC), compuestos muy usados entonces en frigoríficos y aerosoles y que estaban dañando la capa de ozono.

Sin embargo, conseguir un tratado internacional vinculante para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero que sustituya en 2020 al Protocolo de Kioto resulta mucho más complejo. La emisión de gases de efecto invernadero está ligada a la energía (transporte, generación eléctrica), pero también a la deforestación y la agricultura. Así que un tratado tendría impacto en toda la economía. Por ello hay quien aboga por abordar el problema desde distintos pactos que vayan atajando las emisiones en cada sector.

⁹ Ver ‘España: El Gobierno ocultó siete años un estudio de los tóxicos en el pescado’ en Reporte Epidemiológico de Córdoba Nº 700, de fecha 5 de julio de 2011.




**El alcohol cambia
tu punto de vista**

Si tomás, no manejes.
Si tomó, no lo dejes manejar.
Designá un conductor responsable.

Si se puede evitar, no es un accidente.

[www.seguridadvial.gov.ar]

 **Agencia Nacional
de Seguridad Vial**
MINISTERIO DEL INTERIOR

 200 AÑOS
BICENTENARIO
ARGENTINO

 **Presidencia de la Nación**

Agencia Nacional de Seguridad Vial (2010. Argentina).

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.