



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.066

1 de febrero de 2013

Publicación de:

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

Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Mínguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa
Enrique Fariás

Editores Asociados

Jorge 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 ofidismo
- Buenos Aires, Bahía Blanca: Confirman un caso de leptospirosis y hay otro sospechoso
- Chaco: Declararon la Emergencia Ambiental y Alerta Epidemiológico por dengue
- Chubut: Se levantó la veda por marea roja en Golfo San Matías, Paraje Puerto Lobos y Playa Belvedere

América

- Bolivia, La Paz, San Buenaventura: Reportan dos muertes por hantavirus
- Estados Unidos: Relacionan los tatuajes con la hepatitis C
- Estados Unidos: Casi la mitad de los niños no recibe las vacunas a tiempo

- México: Ante el repunte de casos de tos convulsa preparan un plan de vacunación
- Paraguay, Ciudad del Este: Declaran el alerta por posible epidemia de dengue
- Uruguay: Vigilan un probable foco de rabia
- Venezuela, Zulia: Veintiún casos de rickettsiosis entre el personal universitario

El mundo

- China, Beijing: Empeora la calidad del agua y recomiendan tomar la embotellada
- España: La influenza aumenta su incidencia 64% en solo una semana
- Mali: La situación humanitaria tardará meses en estabilizarse
- La FAO alerta sobre el riesgo de nuevos brotes de influenza aviar

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 ofidismo

23 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 100.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 51. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Buenos Aires	7	0,05	6	0,04	4	0,03
Córdoba	25	0,74	26	0,77	28	0,82
Entre Ríos	24	1,87	41	3,20	30	2,34
Santa Fe	59	1,80	33	1,00	33	1,00
Centro	115	0,44	106	0,40	95	0,36
La Rioja	10	2,81	11	3,10	5	1,41
Mendoza	4	0,23	1	0,06	1	0,06
San Juan	4	0,56	1	0,14	3	0,42
San Luis	10	2,19	20	4,38	12	2,63
Cuyo	28	0,85	33	1,00	21	0,64
Corrientes	17	1,64	8	0,77	11	1,06
Chaco	46	4,29	38	3,55	43	4,01
Formosa	57	10,26	47	8,46	49	8,82
Misiones	152	13,68	131	11,79	115	10,35
NEA	272	7,21	224	5,94	218	5,78
Catamarca	4	0,99	20	4,95	23	5,69
Jujuy	26	3,72	7	1,00	12	1,72
Salta	48	3,79	57	4,50	46	3,63
Santiago del Estero	158	17,88	164	18,56	142	16,07
Tucumán	33	2,18	37	2,45	31	2,05
NOA	269	5,65	285	5,98	254	5,33
Chubut	3	0,64	1	0,21	3	0,64
La Pampa	2	0,59	—	—	—	—
Neuquén	—	—	3	0,53	—	—
Sur	5	0,21	4	0,17	3	0,13
Total Argentina	689	1,70	652	1,61	591	1,46

Mapa 1. Tasas de notificación cada 100.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 51. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

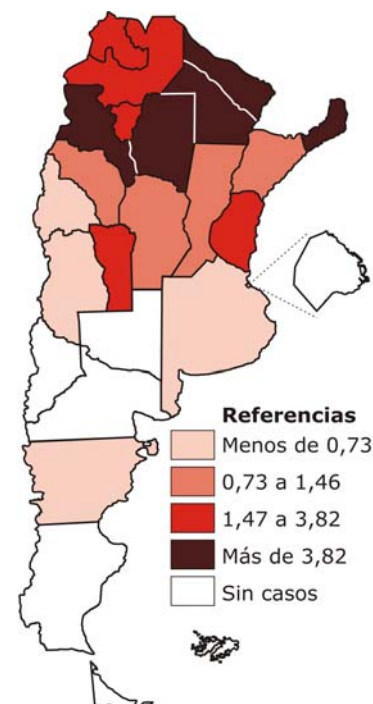
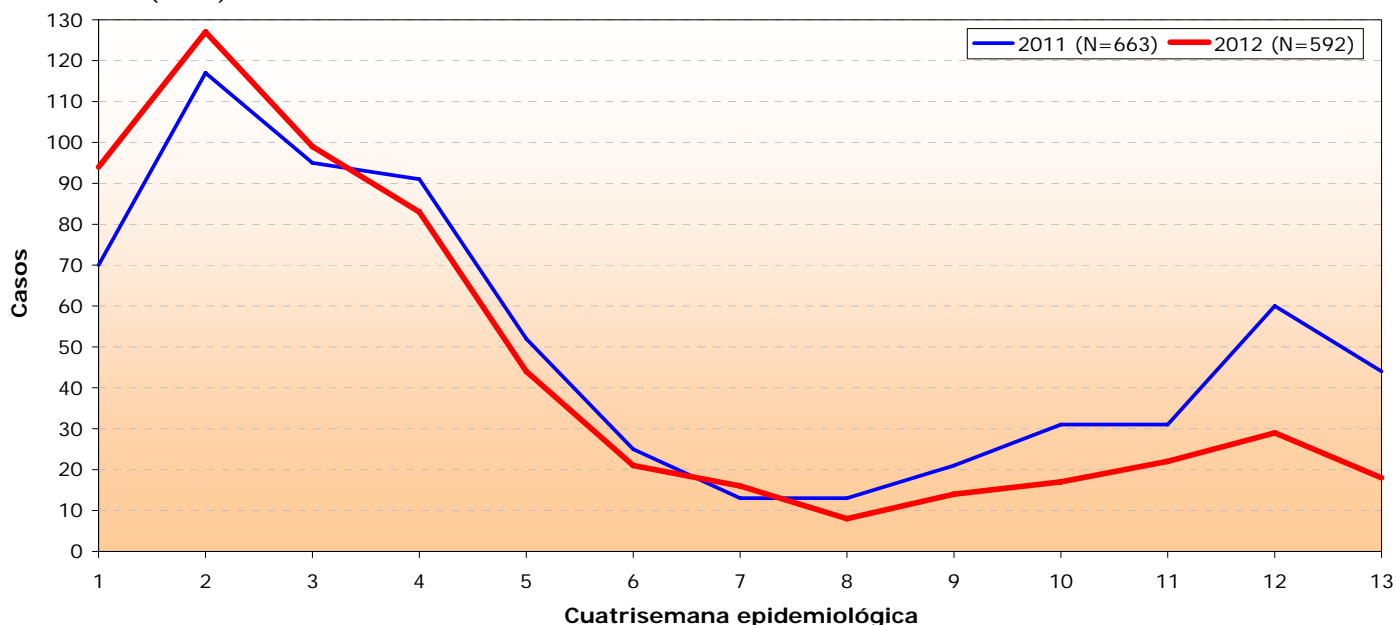


Gráfico 1. Casos notificados por cuatrisesmana epidemiológica. República Argentina. Años 2011/2012. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



LA NUEVA PROVINCIA

Buenos Aires, Bahía Blanca: Confirman un caso de leptospirosis y hay otro sospechoso

30 de enero de 2013 – Fuente: La Nueva Provincia (Argentina)

El médico Eduardo Marcos, director del Hospital Municipal de Agudos 'Dr. Leónidas Lucero', expresó hoy que se ha confirmado un solo caso de leptospirosis en la ciudad de Bahía Blanca, aunque todavía "hay sospechas" sobre otro enfermo con síntomas similares.

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

“Cuando hay casos de neumonía durante el año tenemos sospechas de leptospirosis. Es usual, está dentro de las estadísticas y no hay un aumento de la prevalencia de la enfermedad. Pero está confirmada solamente en un paciente”, dijo Marcos.

El paciente afectado es un hombre de 55 años, que trabaja como cartonero y que según Marcos se podría haber contagiado “por el contexto en el que vive”. El otro caso que todavía despierta sospechas es el de un hombre de 21 años, que trabaja en el paraje El Cholo.

Diego Maurizi, jefe de Infectología del Hospital Municipal, explicó que no se debe generar una preocupación social por la aparición de la enfermedad. Explicó que en Bahía Blanca existe un promedio de dos casos de leptospirosis por año, ya que los casos epidémicos sólo ocurren en zonas de inundaciones, como ocurrió en el año 2003 en Santa Fe, donde 110 personas padecieron la enfermedad, entre ellas el exgobernador de esa provincia, Carlos Reutemann.

“La precaución que cualquier vecino debe tomar es usar guantes o cubrirse al ingresar a un lugar donde tenga sospechas de la presencia de roedores, ya que si bien la mayoría de los contagios se produce por alguna herida cutánea, la bacteria también puede ingresar por medio de la piel sana”, afirmó.

Al mismo tiempo explicó que sólo un 5% de las personas que contrae la enfermedad puede padecer un cuadro grave, ya que en la mayoría de los casos locales sólo se manifiesta como una gripe que no afecta órganos vitales. “Habitualmente pasa desapercibida –dijo–. La mejor manera de prevenir es tomar los recaudos necesarios en cuanto al desmalezamiento de terrenos o evitar la creación de basurales a cielo abierto en baldíos”.

CHACO DIA POR DIA Chaco: Declararon la Emergencia Ambiental y Alerta Epidemiológico por dengue

30 de enero de 2013 – Fuente: Chaco Día por Día (Argentina)

Se firmó la declaración de “Emergencia Ambiental” y “Alerta Epidemiológico y Sanitario” en todos los municipios chaqueños, en el marco del plan provincial de prevención del dengue. La medida, que se extenderá por 180 días a partir de ayer, busca estimular la participación activa de los intendentes, los equipos técnicos municipales y la población en las tareas preventivas contra el dengue.

El instrumento legal, emitido en forma conjunta por los Ministerios de Salud Pública, de Gobierno, Seguridad y Justicia y de Planificación y Ambiente, prevé dos líneas principales de acción. Por un lado, estipula la realización de tareas coordinadas entre las carteras provinciales a fin de extremar las medidas de prevención y promoción de la salud; y por el otro, recomienda a los municipios la elaboración de ordenanzas y “toda otra medida conducente” para la eliminación de criaderos y la ejecución de procesos de limpieza de patios y espacios públicos.

El vicegobernador Juan Carlos Bacileff Ivanoff, aseveró que “la situación está controlada” porque el “sistema de salud está preparado para atender los casos que se presenten”. No obstante, llamó a la población a estar atenta a los síntomas y a tomar medidas preventivas si visitan regiones endémicas, debido a que “en los países vecinos existen muchísimos casos de dengue reportados”.

“Este flagelo en los países vecinos ya es alarmante por la cantidad de enfermos y fallecidos, por eso tenemos que trabajar todos en forma conjunta y los intendentes tienen que reforzar el mensaje en sus jurisdicciones”, afirmó.

“Reiteramos el mensaje: sin mosquito no hay dengue. Ese es el eje central que vamos a trabajar intensamente con los municipios, entendiendo que pueden registrarse pacientes con dengue, siempre y cuando tengamos la tranquilidad de que se hizo todo lo necesario para evitarlo”, concluyó el vicegobernador.

El ministro de Salud Pública, Antonio Morante, explicó que el trabajo mancomunado con los municipios es “esencial” para lograr que Chaco se convierta definitivamente en una provincia libre de dengue. “Si logramos que la limpieza de los patios, la detección de criaderos y la eliminación de reservorios se conviertan en prácticas habituales, podremos erradicar el vector que transmite la enfermedad”, explicó.

Chubut: Se levantó la veda por marea roja en Golfo San Matías, Paraje Puerto Lobos y Playa Belvedere

30 de enero de 2013 – Fuente: Gobierno de Chubut (Argentina)

Mediante las Resoluciones 010/2013 y 011/2013, el Ministerio de Agricultura, Ganadería, Bosques y Pesca de Chubut, a través de la Subsecretaría de Pesca, decidió levantar, a partir de las 00:00 horas del día de ayer, la veda para la extracción de mejillón (*Mytilus edulis platensis*), que estaba vigente en la zona ARCH 010, Playa Belvedere, y de almejas (*Panopea abbreviata*) y navaja (*Ensis macha*), que estaba vigente en la zona ARCH Golfo San Matías-Paraje Puerto Lobos.

Dichas resoluciones se adoptaron a partir de las determinaciones realizadas por la Dirección de Salud Ambiental, dependiente del Ministerio de Salud, correspondientes a los dos últimos muestreos consecutivos realizados en la especie de la zona antes mencionada, en el marco del Programa de Monitoreo de Marea Roja y Clasificación de Zonas, que revelaron valores de toxina paralizante de moluscos (TPM) por debajo de las 400 unidades ratón, cuyo consumo no implica un riesgo para la salud humana.

Asimismo, las resoluciones establecieron que el producto de la pesca “deberá ser transportado, procesado y comercializado de acuerdo a lo establecido por la Autoridad Sanitaria”.

La vigencia de la medida estará condicionada a los resultados de los análisis para la determinación de toxinas que se realicen a partir de la fecha.

laRazón Bolivia, La Paz, San Buenaventura: Reportan dos muertes por hantavirosis

29 de enero de 2013 – Fuente: La Razón (Bolivia)

Dos civiles, que trabajaban en San Buenaventura (provincia Iturralde), fueron infectados con el hantavirus y fallecieron. Otra persona se encuentra en etapa de recuperación. El Servicio Departamental de Salud (SEDES) emitió ayer la declaratoria de alerta sanitaria en el norte paceño.

“Se detectaron dos casos de hantavirosis en San Buenaventura. Nos indicaron que pertenecen a las Fuerzas Armadas. Esto nos obliga a declarar la alerta sanitaria, porque la mortalidad de la enfermedad es alta si no se trata a tiempo”, declaró el director del SEDES La Paz, Gustavo Marconi.

La autoridad explicó que las dos personas trabajaban en la construcción del ingenio azucarero de la región y tenían su campamento junto a los efectivos de las Fuerzas Armadas.

El responsable nacional de Epidemiología, Johnny Rada, especificó que son tres los casos reportados, dos fallecieron antes de realizar el examen de laboratorio, pero el tercero fue confirmado como hantavirosis. “Para el Ministerio de Salud está confirmado un caso, que ya se recupera, los otros dos fallecidos son por nexo epidemiológico”.

Las personas fallecidas eran oriundas de La Paz, uno de 39 años y el otro de 21. Los casos se habrían reportado el 24 de diciembre. Por los primeros síntomas presentados fueron tratados por neumonía y ante la gravedad de su estado fueron trasladados hasta la sede de gobierno.

Uno de los pacientes ingresó al Instituto Nacional del Tórax y el otro a la clínica Nueva Esperanza, de El Alto, donde fallecieron. La tercera persona se recupera en un centro de salud. El primer reporte del virus en Bolivia se presentó en 1996, en el río Mamoré (Beni), cuando científicos atraparon a un ratón infectado con un hantavirus. Al año siguiente se detectó la enfermedad en una persona. En 2000 se notificaron los primeros seis casos en humanos en Tarija. Luego, se informó de enfermos y muertos en Beni, Santa Cruz y Cochabamba.

Ante el reporte de los dos decesos, el director del SEDES La Paz anunció que se elaboró un plan de contingencia que será puesto en marcha en las próximas horas para evitar que el virus se propague en la región. “Estamos desplazando especialistas en el tema a San Buenaventura, además de técnicos para que apoyen en las tareas del deshierbado de la zona. Los expertos realizarán un estudio sobre la población de roedores en la zona para su eliminación”, dijo.

Explicó que los técnicos sacarán la hierba, en un área de 150 metros a la redonda del campamento, para evitar que el ratón llegue al lugar. También agregó que en unos 10 días se tendrá controlada la alerta sanitaria.

Rada sostuvo que en la gestión 2012 se reportó un total de 18 casos: uno en Beni, 8 en Santa Cruz y 9 en Tarija. Se registraron cinco fallecimientos: tres en Tarija y dos en Santa Cruz. La tasa de letalidad es de 26%, según el reporte de la Unidad de Epidemiología del Ministerio de Salud.

Contagio de hantavirus



HEPATOLOGY

Official Journal of the American Association for the Study of Liver Diseases

Estados Unidos: Relacionan los tatuajes con la hepatitis C

29 de enero de 2013 – Fuente: *Hepatology*

Investigadores esperan que la gente empiece a indagar un poco más sobre dónde hacerse un tatuaje tras descubrir una relación entre ese arte corporal y la hepatitis C, causa principal del cáncer de hígado.

El nuevo estudio halló que era casi cuatro veces más probable que los portadores del virus reportaran tener un tatuaje, aun tras considerar otros factores de riesgo, según precisó el coautor, Dr. Fritz Francois, del Centro Médico Langone de la New York University.

Aunque el estudio no prueba que exista una relación causa-efecto directa, “los tatuajes son un factor de riesgo de esta enfermedad, que puede permanecer dormida durante muchos, muchos años”, agregó.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) estiman que 3,2 millones de estadounidenses tienen hepatitis C y que muchos lo ignoran porque no tienen síntomas.

La hepatitis C es la principal causa de cáncer hepático y el motivo más común de trasplantes de hígado en Estados Unidos. Un 70% de los infectados con el virus desarrollará enfermedad hepática crónica, y hasta 5% morirá por cirrosis o cáncer hepático.

Para el estudio actual, en el período 2004-2006 los autores les preguntaron sobre sus tatuajes y si tenían hepatitis, entre otras preguntas, a casi 2.000 pacientes de los centros de atención ambulatoria de tres hospitales de esta ciudad.



Hallaron que 34% de los participantes con hepatitis C tenían un tatuaje, comparado con 12% de los que no estaban infectados.

Las vías más comunes para contraer el virus de la hepatitis C son haber recibido una transfusión de sangre antes de 1992 o consumir drogas inyectables, que representa 60% de los nuevos casos anuales de hepatitis. Pero 20% de los casos, según explican los CDC, no tienen antecedentes de esa adicción u otra exposición.

El equipo de Francois se concentró en personas con hepatitis C que no habían contraído la enfermedad por ninguna de esas dos vías comunes de transmisión.

Tras considerar otros factores de riesgo, la diferencia entre las personas con o sin hepatitis era aún mayor, con cuatro veces más tatuajes en el grupo infectado que en el grupo sano.

"Esto no me sorprende demasiado", dijo el Dr. John Levey, jefe de gastroenterología de la Facultad de Medicina de la University of Massachusetts, Worcester. "Era uno de los grupos rezagados y, ahora, finalmente tenemos cifras de esta población", agregó.

Aun así, el Dr. Scott Holmberg, de los CDC, consideró que la asociación no sería tan sólida como sugieren los resultados porque algunos usuarios de drogas no admitirían su adicción, aun con un cuestionario anónimo. Y el equipo no descartó a quienes habían adquirido la infección antes de tatuarse.

Qué buscar en un salón de tatuajes

Holmberg, de la División de Hepatitis Virales de los CDC, recomendó tatuarse o hacerse piercings con profesionales entrenados. "En Estados Unidos no hay denuncias de brotes de hepatitis C asociados con los locales de tatuajes profesionales", confirmó.

En 2012, una encuesta de Harris mostró que una de cada cinco personas se había realizado por lo menos un tatuaje.

"Hay lugares con mucha reputación que trabajan con los estándares adecuados", aseguró Francois. Los salones de tatuaje no tienen una regulación federal y los estándares varían según el estado y la región, así que conocerlos depende del consumidor.

La Alianza de Tatuadores Profesionales recomienda contratar a un artista que trabaje con guantes descartables, en un lugar limpio, sin manchas de sangre y kits de agujas de uso único descartables.

Levey dijo que no impediría que sus dos hijas adultas se tatúen, pero se aseguraría de que primero conozcan el riesgo de adquirir hepatitis C.

"Muchas de sus amigas tienen tatuajes, es lo que está de moda. Son adultas y pueden tomar decisiones. Pero hablaría con ellas porque las consecuencias de la hepatitis C en el largo plazo son muy graves", concluyó el médico.²

JAMA Pediatrics Estados Unidos: Casi la mitad de los niños no recibe las vacunas a tiempo

21 de enero de 2013 – Fuente: *The Journal of the American Medical Association – Pediatrics*

Un estudio sugiere que cada vez más bebés y niños pequeños no reciben a tiempo las vacunas recomendadas. Casi la mitad de más de 300.000 niños estadounidenses nacidos entre 2004 y 2008 estaba "subvacunado" en algún momento antes de cumplir dos años, en algunos casos porque sus padres habían optado por saltar las vacunas que recomiendan los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

Los autores opinan que esta tendencia es preocupante porque si existe una cantidad suficiente de niños sin vacunar, escuelas o comunidades completas estarían expuestas a alto riesgo de adquirir infecciones evitables, como la tos convulsa y el sarampión.

"Cuando eso sucede, genera una masa crítica de individuos susceptibles", dijo Saad Omer, del Centro de Vacunas Emory, Atlanta, que no participó del estudio. "También aumenta el riesgo de enfermedad en algunos niños vacunados". Eso es porque ninguna vacuna protege completamente de una infección. De modo que las autoridades de salud pública confían en la llamada "inmunidad de rebaño" para prevenir la diseminación de enfermedades evitables con vacunas.

El equipo de Jason Glanz, de Kaiser Permanente Colorado, Denver, analizó datos de ocho organizaciones de servicios de salud, incluidos los registros de inmunizaciones de unos 323.000 niños.

Durante el estudio, la cantidad de niños retrasados en por lo menos una vacuna (como la triple viral contra sarampión-rubéola-parotiditis, SRP) y la vacuna contra difteria-tos convulsa-tétanos acelular, DPTa) creció de 42 a más de 54%.

Ese retraso en los bebés que nacieron hacia el final del período estudiado fue varios días más prolongado que en los que habían nacido antes.

Uno de cada ocho niños estuvo subvacunado por decisión de los padres. En el resto, se desconocía el motivo.

Los niños subvacunados también habían concurrido a menos consultas pediátricas y de emergencia que los niños vacunados adecuadamente, según publica el equipo. Eso, para Omer, podría ser porque sus padres optaban por medicinas alternativas o complementarias.

² Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

“Ignoramos si estos ‘calendarios alternativos de vacunación’, como se los llama, son más o menos seguros que el calendario oficial”, dijo Glanz.

“Nos preocupa que la subvacunación sea cada vez más común; ¿es posible que exponga a los niños a un aumento del riesgo de contraer enfermedad evitables? Es posible que algunas de esas enfermedades en las que trabajamos tanto para eliminar regresen”, dijo.

Glanz recomendó que los padres que estén considerando usar un calendario alternativo, primero conversen con el pediatra y que sean cuidadosos con lo que leen en Internet.

“No tenemos pruebas de que exista algún riesgo de seguridad con el calendario recomendado y, por ahora, la mejor herramienta para proteger a los hijos de infecciones es vacunarlos a tiempo”, sostuvo el autor.³



México: Ante el repunte de casos de tos convulsa preparan un plan de vacunación

30 de enero de 2013 – Fuente: El Universal (México)

Ante el repunte de casos de tos convulsa que se registra en México y a nivel mundial, la Secretaría de Salud (SSA) confirmó que iniciará para el segundo semestre de este año, una campaña nacional de vacunación a mujeres embarazadas.

Diana Coronel, directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia de la SSA, informó lo anterior y explicó que la estrategia consiste en vacunar a las embarazadas, a fin de que generen anticuerpos y se los transmitan al feto.

Entonces, agregó, el niño nacerá con protección mientras cumple los dos meses de edad, cuando debe aplicarse la primera dosis de la vacuna incluida en el esquema universal de inmunización del país.

Esta medida fue acordada por el Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA) en mayo de 2012, pero ante la falta de presupuesto para aplicarla en una cobertura universal, se determinó considerarla este año.

La funcionaria del Centro Nacional para la Infancia y Adolescencia de la SSA, informó que esta vacuna se comenzará a aplicar en el segundo semestre de 2013, y que en estos momentos, se analiza la compra de la misma a los laboratorios productores.

Para la funcionaria, el año 2012 se cerró con 252 casos de tos convulsa, mientras que en 2011 esta cifra se ubicó entre 180 y 200 casos. Actualmente, agregó, no hay cifras.

En el boletín epidemiológico del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica reporta que en 2011 se registraron 306 casos de tos convulsa, mientras que en 2012 esta cifra aumentó a 757 casos. En las primeras semanas de 2013, se registró un brote de tos convulsa en Chiapas, que afectó de 41 a 47 niños.



Paraguay, Ciudad del Este: Declaran el alerta por posible epidemia de dengue

30 de enero de 2013 – Fuente: Prensa Latina

Las autoridades sanitarias paraguayas decretaron el estado de emergencia por el incremento del dengue en Ciudad del Este, cabecera del departamento paraguayo de Alto Paraná, localizada a 327 kilómetros de Asunción, capital del país, y limitrofe con Foz de Iguazú, en Brasil, y con la ciudad misionera de Puerto Iguazú, en Argentina. La resolución se adoptó debido a que la zona presenta los índices larvarios más altos del país.

No obstante, pese a la peligrosa situación, autoridades de Misiones y del Municipio de Puerto Iguazú no consideran, todavía, la posibilidad de adoptar una medida similar en territorio argentino, entendiéndose que ello implicaría afectar la actividad turística del área Cataratas.

El alerta fue determinado debido a que Ciudad del Este presenta un preocupante índice larvario, de 6,8%, considerado uno de los más altos del país, según informó el Servicio Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores (SENEPA). El registro es casi siete veces superior al que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) toma como parámetro para considerar a una comunidad fuera del peligro epidémico.

Con la medida, Ciudad del Este se suma a la emergencia declarada ayer en el departamento Central.

El Ministerio de Salud confirmó la muerte por dengue de 13 personas, y otras seis aún sin verificar, pero que presentaban síntomas de la afección.

Luego de las lluvias de los últimos días aumentó el número de pacientes que acuden a los hospitales y centros médicos con sospechas de estar contagiados.



³ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

Este miércoles, funcionarios del Ministerio de Salud y de otras entidades realizarán tareas de saneamiento en la ciudad de Encarnación, capital del departamento de Itapúa, a 365 kilómetros de Asunción, con el objetivo de eliminar criaderos del mosquito, y fumigar en las viviendas.

“Encarnación es una zona turística que recibe cada año a un número importante de personas, tanto nacionales como extranjeros. Necesitamos dar seguridad a la población y por medio de estas acciones estamos anticipando los trabajos de control y prevención de la enfermedad”, aseveró el titular de Salud, Antonio Arbo.

Salud exhortó también a las familias a mantener la limpieza de los domicilios y la eliminación de criaderos de mosquitos.

EL PAÍS Uruguay: Vigilan un probable foco de rabia

30 de enero de 2013 – Fuente: El País (Uruguay)

El Ministerio de Salud Pública (MSP) monitorea el caso de un hombre que el miércoles pasado fue mordido por un murciélago infectado con rabia en el balneario Costa Azul.

El hombre estaba realizando arreglos en su hogar cuando se encontró con el murciélago, que parecía estar muerto. Al intentar agarrarlo para sacarlo de la casa, el animal lo mordió. Avisó de inmediato a la Comisión de Zoonosis. Le fueron tomadas muestras que se enviaron a laboratorio y confirmaron que el murciélago era portador de rabia.

La directora del Departamento de Zoonosis y Vectores, Gabriela Willat, explicó que aún no se sabe si el hombre contrajo la enfermedad, pero aseguró que ya está bajo medicación para evitar riesgos. Entre otros cuidados se le suministró una serie de cinco vacunas.

Willat destacó que tras el aviso se activó de inmediato un plan de prevención en la zona. En especial para vacunar a los perros y otras mascotas que pudieron tener contacto con murciélagos infectados. Aseguró que ya se identificó una colonia de estos animales en la parroquia de Costa Azul.

En Uruguay no se han reportado casos de rabia herbívora desde 2010, ni siquiera cuando se desató la epidemia en Rio Grande do Sul, afectando a más de 20 municipios, confirmó el director de la División Sanidad Animal del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, Federico Fernández. En la oportunidad se trabajó mucho atacando las colonias de murciélagos hematófagos en los límites con Brasil para disminuir las poblaciones y evitar nuevos focos.

“Tomamos muchas medidas en Cerro Largo, Treinta y Tres y Rocha para evitar que la rabia entrara a Uruguay cuando crecían los focos en Rio Grande do Sul”, explicó Fernández. Desde 1996 que no hay pacientes con rabia en Uruguay.

LA VERDAD Venezuela, Zulia: Veintiún casos de rickettsiosis entre el personal universitario

29 de enero de 2013 – Fuente: La Verdad (Venezuela)

La Facultad de Ingeniería la Universidad del Zulia (LUZ), del núcleo Costa Oriental del Lago, está plagada de perros, gatos y ratas. El resultado: un brote de rickettsiosis que ya suma 21 casos confirmados en la casa de estudios desde julio de 2012. Al menos 15 de los infectados son del personal del área administrativa, cuatro docentes y dos niños, hijos de un profesor, quienes visitan constantemente las instalaciones.

La situación ameritó la intervención inmediata de personal especializado, como la doctora Cruz María Árraga, de la Facultad de Veterinaria de LUZ Maracaibo, y Nebais Rico, de la Dirección Regional de Epidemiología, quienes visitaron las instalaciones, realizaron charlas informativas sobre el tema y recomendaron la ejecución de medidas correctivas, en cuanto a la limpieza y rescate de los animales que merodean el centro de estudio.

Los dos primeros casos se reportaron durante el mes de julio de 2012. Dos empleados del área administrativa presentaron altas temperaturas, sufrieron de fuertes dolores de cabeza, musculares y en las articulaciones. Luego de serias complicaciones y con previo diagnóstico sobre el ambiente laboral, se enviaron sus muestras al laboratorio clínico de la Facultad de Veterinaria de LUZ en Maracaibo. Los resultados arrojaron positivo.

“La situación empeoró durante el mes de noviembre cuando el número de infectados subió considerablemente. Ahora hablamos de 21 casos”.

Todos son animales callejeros que ingresan a la institución en busca de alimento. Andrés Munelo, coordinador de la Comisión de Reclamos de la Asociación de Empleados de la Universidad del Zulia (ASDELUZ) en Cabimas, manifestó que en las jornadas de limpieza desplazaron a más de 20 perros, la mayoría de ellos con laceraciones en la piel; también contabilizaron una decena de gatos y abundantes ratas. Mencionó que incluso existen áreas de administración y salones de clase donde el olor a orina y excremento ha sido causa de quejas por parte del personal y alumnado.

“Hemos realizado dos jornadas de fumigación, una de limpieza de paredes con químicos recomendados por la Dirección de Epidemiología. No queremos que la comunidad estudiantil se alarme porque ya estamos trabajando en la solución”.



Los canes deambulan libremente por los pasillos de la universidad.

Nuevas pruebas

La Dirección Regional de Epidemiología solicitó nuevas muestras del personal que presenta la patología. Los especialistas esperan detectar la cepa que los infectó con el fin de determinar nuevas acciones en cuanto al saneamiento de las áreas.

En ascenso

En 2010 se diagnosticaron 947 casos de rickettsiosis plaquetaria y la cifra se duplicó en 2011 con un total de 1.617 pacientes registrados. La tendencia de 2012 indicó el registro de 150 casos mensuales. Los casos estudiados por la Unidad de Investigaciones Clínicas de LUZ provienen de Zulia, Falcón, Mérida y Trujillo.⁴

El mundo



China, Beijing: Empeora la calidad del agua y recomiendan tomar la embotellada

9 de enero de 2013 – Fuente: Prensa Latina

Expertos en calidad de agua en la capital de China recomendaron hoy dejar de beber la de los grifos y sustituirla por la embotellada debido a la baja calidad del preciado líquido, aunque los responsables de su suministro afirman que es segura.

La diferencia de criterios aparece hoy reflejada en la prensa local, y mientras investigadores de la Asociación de Atención de Salud de Beijing consideran que cada día es mayor la contaminación, los del Grupo de Trabajo de Aguas aseveran que cuenta con los estándares nacionales.

Un vocero de ese grupo responsabilizado con el suministro de agua a esta ciudad con 20 millones de habitantes, dijo que además de las plantas de tratamiento se cuenta con un sistema de monitoreo para la supervisión de la calidad en tiempo real.

El portavoz anunció que a partir del 15 de enero se ofrecerá información trimestral al público sobre la calidad del agua potable, con datos sobre el nivel de nitratos y el grado de dureza.

Los especialistas de la Asociación de Atención de Salud de Beijing admitieron que el agua tiene los estándares nacionales, pero indicaron que la concentración de nitratos es más de nueve miligramos por litro, de una tasa de hasta 10 y que los cambios en los últimos meses son preocupantes.

Esa cifra era de dos miligramos por litro hace seis años y de cinco miligramos por litro en 2011, lo que demuestra que la calidad del agua de Beijing empeora a un ritmo alarmante, concluyeron.



⁴ En la nota periodística citada, no está clara cuál es la variedad de rickettsiosis presuntamente involucrada. La "rickettsiosis plaquetaria", mencionada en la misma, no es una patología reconocida y probablemente hace alusión a la infección por *Anaplasma platys*, común en perros, cuya transmisión al humano es motivo de debate.

Las enfermedades causadas por microorganismos ubicados dentro del género *Rickettsia*, pueden dividirse en los siguientes tres biogrupos:

1. Biogrupo de la fiebre maculosa (15 rickettsiosis)
Fiebre maculosa de las Montañas Rocosas (FMR), causada por *Rickettsia rickettsii*
Rickettsiosis pustulosa, causada por *Rickettsia akari*
Fiebre Botonosa (fiebre de Kenya por garrapatas, tifus africano por garrapatas, fiebre mediterránea, fiebre israelí, tifus de la India por garrapatas, fiebre de Marsella)
2. Biogrupo del tifus
Estas son enfermedades relacionadas que difieren epidemiológicamente. Los microorganismos causales (*Rickettsia prowazekii* y *Rickettsia typhi*) son similares a los del biogrupo de la fiebre maculosa, pero son antigénicamente distintos.
Tifus transmitido por piojos (epidémico)
Enfermedad de Brill-Zinsser (es decir, tifus recurrente transmitido por piojos)
Tifus murino (endémico o transmitidas por pulgas)
3. Biogrupo Tsutsugamushi (Enfermedad de Tsutsugamushi)
Los agentes rickettsiales de la fiebre Tsutsugamushi tienen un solo nombre taxonómico: *Orientia tsutsugamushi*. Sin embargo, estos microorganismos representan un grupo heterogéneo que difiere notablemente de las especies pertenecientes a los biogrupos de la fiebre maculosa y del tifus. Los tres serotipos principales son Karp, Gilliam y Kato.

Durante las últimas décadas, se han descrito diversas rickettsiosis nuevas o reemergentes, incluyendo la linfadenopatía causada por garrapatas (TIBOLA, por su nombre en inglés) y la necrosis-escara-linfadenopatía transmitida por *Dermacentor* (DEBONEL, por su nombre en inglés), ambas relacionadas con la infección por *Rickettsia slovaca*; así como la linfangitis asociada con rickettsiosis, atribuida a la infección por *Rickettsia sibirica*. Recientemente, una nueva especie, *Rickettsia 364 D*, causante de una enfermedad asociada con escara, fue identificada en California.

Microorganismos pertenecientes al género *Ehrlichia* (causantes de la ehrlichiosis monocítica humana y la infección por *Ehrlichia ewingii*), *Anaplasma phagocytophilum* (causante de la anaplasmosis granulocítica humana) y las especies de *Bartonella* (causantes de la enfermedad por arañazo de gato, la fiebre recurrente y la fiebre de las trincheras) son agentes relacionados con las rickettsias.

La fiebre Q es una enfermedad causada por *Coxiella burnetii*, la cual ha sido recientemente removida de las rickettsiosis.

La incidencia de la influenza continúa creciendo en España coincidiendo con la caída de las temperaturas en toda la Península y después de superar el umbral epidémico de la enfermedad, y en tan solo una semana el número de afectados ha crecido 64%.

Así se desprende del último informe de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Salud Carlos III, relativo a la semana del 21 al 27 de enero, que muestra una tasa de 156,73 casos cada 100.000 habitantes, cuando la semana anterior era de 95,35 cada 100.000 habitantes.

En la semana anterior la influenza había entrado por primera vez en su periodo epidémico tras superar el umbral basal establecido para esta temporada 2012-2013, fijado en 64,28 casos cada 100.000 habitantes.

Los últimos datos muestran como la actividad gripal continúa en fase de ascenso, con un nivel medio de intensidad y un nivel epidémico de difusión y una evolución creciente.

La región más castigada, una semana más, es Asturias, con 390,5 casos cada 100.000 habitantes, seguida de Aragón (339,3), Melilla (292), Cataluña (280), La Rioja (257,1) y Comunidad Valenciana (198,8).

Ya por debajo de la media nacional se sitúan Canarias (150,1), País Vasco (148,1), Navarra (130,5), Cantabria (111,6), Andalucía (104,9), Extremadura (104,6), Ceuta (100,9), Castilla-La Mancha (71,9), Madrid (69,7), Baleares (64,1) y Castilla y León (44,73), mientras que de Galicia y Murcia no se especifican datos.

La difusión de la enfermedad es epidémica en nueve redes centinela, Aragón, Asturias, Canarias, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Madrid, País Vasco, La Rioja y Melilla, local en cinco redes, Andalucía, Baleares, Cantabria, Navarra y Ceuta, y esporádica en el resto del territorio vigilado.

Esta actividad se sigue asociando mayoritariamente a la circulación de virus de la influenza B, excepto en las redes centinela de Madrid, que se asocia al A/H1N1, y en Canarias, asociado al Ans/B.

En cuanto a la distribución por grupos de edad, se observa un aumento significativo de las tasas de incidencia de influenza en los menores de 15 años, por tercera semana consecutiva. La incidencia es también creciente en el grupo de 15 a 64 años y estable en los mayores de 64.

Medio centenar de hospitalizaciones graves

Por otro lado, el informe de la última semana también recoge que desde el inicio de la temporada se han notificado 42 casos graves hospitalizados confirmados de influenza en once comunidades, de los que 52% son hombres, y tan sólo un fallecimiento, de un hombre mayor de 64 años con factores de riesgo de complicaciones por influenza.

El mayor número de casos se registra en el grupo de 45-64 años (31%), seguido del grupo de 1-4 años (21%) y mayores de 64 años (21%), y en 61% de los pacientes se identificó el virus de la influenza B.

El 73% de los pacientes presentaba algún factor de riesgo de complicaciones de influenza, siendo los más frecuentes la inmunodeficiencia (29%) y la enfermedad cardiovascular crónica (15%), y 73% acabó desarrollando neumonía.

El 28 por ciento de los pacientes necesitó ingreso en la UCI y sólo 22% de a los que se había recomendado la vacuna la habían recibido.

Asimismo, el único brote que se ha producido hasta ahora, registrado en un centro escolar de Baleares y notificado en el informe de la semana anterior, afectó a 22 personas y, tras realizar la toma de muestra para estudio del agente causal, se ha confirmado infección por virus de la influenza tipo B.

**GuinGuinBali**

Mali: La situación humanitaria tardará meses en estabilizarse

30 de enero de 2013 – Fuente: GuinGuinBali

Desde el comienzo de la intervención militar sobre la región de Gao, en el norte de Mali, la situación alimentaria de la población, ya precaria, se ha deteriorado significativamente. Todas las actividades económicas se han visto afectadas en los últimos meses. A pesar de la recuperación de las principales poblaciones, siguen siendo preocupantes los problemas de acceso de la ayuda humanitaria y de suministros básicos al norte del país. La Jefa de Emergencias de Acción contra el Hambre, Helena Valencia, advirtió que las consecuencias durarán meses.

La región de Gao se encuentra todavía desabastecida. El bloqueo del principal eje comercial Mopti-Gao por los enfrentamientos y el cierre de las fronteras con Argelia están limitando considerablemente la circulación de mercancías (incluidos alimentos). Los comerciantes tuareg y árabes más importantes de Gao han trasladado sus mercancías a las afueras de las ciudades y los pueblos como medida de precaución ante la inestabilidad. A pesar de que algunas tiendas han vuelto a abrir, la mayoría permanecen cerradas y la mayoría de los mercados se encuentran abandonados porque los pastores prefieren mover sus rebaños lejos de las ciudades para evitar que su ganado sea robado. La intensificación de los saqueos de las casas de los comerciantes tuareg y árabes, tras la recuperación de Gao por par-



te de las fuerzas africanas de la Misión Internacional de Apoyo a Mali (MISMA), hacen temer que no regresen de inmediato a la ciudad, lo que podría tener un impacto a largo plazo en la vida comercial y el suministro de la ciudad.

Aumento de los precios de los productos básicos y especulación

“La última cosecha tuvo lugar hace un mes, pero se nota a simple vista que no ha sido suficiente. La región de Gao suele ser deficitaria en términos de producción agrícola, pero debido a la crisis, los agricultores no han contado con el apoyo técnico que normalmente les brindamos”, señalan los equipos de Acción contra el Hambre sobre el terreno.

Mientras las familias con más recursos han podido aprovisionarse de alimentos, la población más vulnerable apenas cuenta con ninguna capacidad de respuesta. El precio de un kilo de mijo pasó de 0,58 dólares a 0,80 dólares, sufrió un aumento del 38%; el kilo de arroz se ha incrementado en un 31%, el aceite se encareció un 25% y el combustible un 66%. Los precios de los alimentos ya estaban fuera del alcance de la población más vulnerable, que viene sufriendo los efectos de la crisis desde hace 9 meses.

La liquidez también escasea en una zona donde el sistema bancario no funciona desde abril de 2012. La interrupción del flujo de efectivo, garantizado antes por los pequeños y grandes comerciantes, pone también en peligro la supervivencia de las familias que dependían de las remesas enviadas por los familiares que emigraron de Gao.

Se reduce el acceso humanitario

El temor a nuevos incidentes, la inestabilidad en las zonas rurales y la situación todavía caótica en las ciudades se traducen en una notable disminución de la asistencia a los centros de salud y en un aislamiento cada vez mayor de la población rural. Los principales actores humanitarios se están viendo obligados a adaptar su intervención según el contexto de seguridad, concentrando sus actividades en las principales ciudades de la región (Ansongo, Bourem, Gao, Menaka), hasta que existan suficientes garantías de seguridad antes de reanudar los desplazamientos hasta las zonas más remotas.

Durante la semana pasada, ante el deterioro del acceso al agua potable, los equipos de Acción contra el Hambre pudieron hacer llegar pastillas potabilizadoras desde Níger a la población con menos recursos. A pesar de que en estos momentos la organización cuenta con reservas suficientes de productos nutricionales para el tratamiento de la desnutrición, existe preocupación por las poblaciones de acceso muy limitado al norte. La situación en cuanto a seguridad sigue siendo muy imprecisa en muchas zonas.

En estos momentos, las prioridades de Acción contra el Hambre se centran en restablecer el acceso a los servicios de salud y nutrición para la población con desnutrición en las zonas rurales. Los equipos sobre el terreno están llevando a cabo evaluaciones rápidas para definir el nivel de inseguridad alimentaria de las familias en la región y brindar apoyo a las familias más afectadas por esta crisis. Ante los desafíos a los que se enfrenta la región y el país en los próximos meses en cuanto a seguridad, recuperación de la paz, de las administraciones y de un verdadero desarrollo en el norte, Malí todavía está lejos de dar por zanjada esta crisis.



La FAO alerta sobre el riesgo de nuevos brotes de influenza aviar

29 de enero de 2013 – Fuente: France Press

Existe el riesgo de nuevos brotes de influenza aviar si no se refuerza la vigilancia y el control de esa enfermedad a nivel mundial, advirtió el martes en Roma la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

“La prolongación de la crisis económica mundial implica que hay menos dinero disponible para la prevención de la influenza aviar del tipo H5N1 u otras de origen animal”, advirtió el jefe veterinario de la FAO, el español Juan Lubroth.

Según la FAO, se impone una estricta vigilancia ya que existen amplias reservas de virus H5N1 en algunos países de Asia y Oriente Medio, donde la enfermedad es endémica.

Si no hay controles adecuados, el virus podría propagarse fácilmente a nivel mundial, como sucedió en 2006, año en que 63 países fueron afectados. Entre 2003 y 2011, 400 millones de pollos y patos murieron o fueron sacrificados debido a la influenza aviar, lo que representó pérdidas por unos 20.000 millones de dólares.

Para la agencia especializada de Naciones Unidas “invertir” en prevención “es rentable”, debido al alto costo económico que supone una pandemia.

Entre las amenazas sanitarias mundiales, el virus H5N1 figura entre aquellos que pueden transmitirse a los seres humanos, lo que requiere medidas adecuadas y un compromiso financiero notable. La FAO recuerda que entre 2003 y 2011 el virus infectó a más de 500 personas y causó la muerte a unas 300, según datos de la Organización Mundial de la Salud.

“Veo que existe inacción frente a amenazas muy reales para la salud de los animales y las personas”, advirtió Lubroth.



Una mujer compra pollos en un mercado de Phnom Penh, capital de Camboya.

Otra amenaza que la FAO señala es la peste de pequeños rumiantes (PPR), una enfermedad altamente contagiosa que puede diezmar los rebaños de ovejas y cabras. "Se encuentra en plena expansión en África subsahariana, donde ha causado estragos", advierte la entidad.

"Existe una vacuna perfectamente válida contra la PPR, pero poca gente la está utilizando", sostiene la FAO, que denuncia la falta de recursos financieros y la poca voluntad política, de planificación y coordinación para evitar que algunas enfermedades animales lleguen a propagarse a nivel mundial.

"Invertir en prevención significa mejorar las prácticas de higiene, los controles en mercados y fronteras y la seguridad sanitaria en explotaciones y mercados", subraya la FAO. "Incluye también equipar a los laboratorios y formar personal para diagnosticar y responder a los brotes de enfermedades, y organizar servicios de extensión eficientes para atender las necesidades de los campesinos", explicó la agencia internacional, cuya sede central se encuentra en Roma.

La FAO pide medidas más estrictas frente a tales enfermedades e insta a la comunidad internacional, a las organizaciones así como a las autoridades de los países a reforzar la vigilancia y el control.

"Tenemos que unirnos para encontrar formas de garantizar la inocuidad de la cadena alimentaria mundial", sostiene Lubroth. "El costo y los riesgos de no actuar son demasiado altos", concluyó.

Terminemos la semana con un poquito de humor...



Sendra

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.