



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina

www.reporteepidemiologico.com



Número 1.438

15 de septiembre de 2014

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 S. Álvarez (Arg.)
Hugues Aumaitre (Fra.)
Jorge Benetucci (Arg.)
Pablo Bonvehí (Arg.)
María Belén Bouzas (Arg.)
Isabel Cassetti (Arg.)
Arnaldo Casiró (Arg.)
Ana Ceballos (Arg.)
Sergio Cimerman (Bra.)
Milagros Ferreyra (Fra.)
Salvador García Jiménez (Gua.)
Ángela Gentile (Arg.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Susana Lloveras (Arg.)
Gustavo Lopardo (Arg.)
Eduardo López (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Dominique Peyramond (Fra.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Horacio Salomón (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)
Daniel Stecher (Arg.)

Noticias

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

Argentina

- Vigilancia de psitacosis
- Destacan la importancia de contar con diagnósticos de certeza para el carbunco
- Buenos Aires: Los niños de la familia son las principales víctimas de las mordeduras caninas

América

- Bolivia, La Paz: Reportan brotes de varicela en dos municipios
- Colombia, Bolívar: El misterio en torno a la enfermedad que afecta a unas 400 niñas en El Carmen de Bolívar
- Estados Unidos, Texas: Reportan una muerte por el virus del Nilo Occidental en el condado de Cameron
- Guatemala: Las autoridades confirman ocho casos de fiebre chikungunya

- Honduras registra cinco muertes y más de 18.000 casos de dengue este año

- México, Morelos: Aumentan los casos de picaduras de alacrán

El mundo

- África Occidental: Investigadores temen cientos de miles de casos de enfermedad por el virus del Ébola
- Dinamarca: Un brote de listeriosis ha causado 15 muertes hasta el momento
- Hong Kong/Taiwán: El caso del aceite adulterado destapa fallas en los controles higiénicos
- República Democrática del Congo: La enfermedad por el virus del Ébola deja 39 muertos
- Singapur: Temor ante los crecientes brotes de dengue

Adhieren:



www.circulomedicocba.org/



www.apinfectologia.org/



www.slamviweb.org/



www.consejomedico.org.ar/



www.sadip.net/



www.said.org.ar/



www.sap.org.ar/



www.apargentina.org.ar/

Vigilancia de psitacosis

11 de septiembre de 2014 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y confirmados, según provincia y región. Argentina. Años 2013/2014, hasta semana epidemiológica 31. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.¹

Provincia/Región	2013		2014	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	6	—	4	—
Buenos Aires	36	3	53	7
Córdoba	1	—	11	—
Entre Ríos	41	4	18	10
Santa Fe	59	—	27	—
Centro	143	7	113	17
Mendoza	12	6	68	20
San Juan	2	—	3	—
San Luis	4	1	54	19
Cuyo	18	7	125	39
Corrientes	—	—	11	1
Chaco	—	—	—	—
Formosa	—	—	—	—
Misiones	—	—	—	—
NEA	—	—	11	1
Catamarca	1	—	—	—
Jujuy	37	—	53	1
La Rioja	—	—	—	—
Salta	1	—	—	—
Santiago del Estero	1	—	6	1
Tucumán	1	1	1	—
NOA	41	1	60	2
Chubut	—	—	—	—
La Pampa	2	—	—	—
Neuquén	4	—	48	1
Río Negro	49	6	—	—
Santa Cruz	1	—	—	—
Tierra del Fuego	2	1	—	—
Sur	58	7	48	1
Total Argentina	260	22	357	60



Destacan la importancia de contar con diagnósticos de certeza para el carbunco

12 de septiembre de 2014 – Fuente: Universidad Nacional del Litoral (Argentina)

Desde la Universidad Nacional del Litoral (UNL) destacaron la importancia de contar con diagnósticos de certeza para el carbunco en animales, la enfermedad que le costó la vida en junio a un vecino de San Jerónimo del Sauce². De este modo, se puede disparar un alerta temprano al sistema de salud humano y prevenir la infección en personas que por distintas circunstancias podrían haber estado en contacto con la bacteria.

Según Eduardo Lucca, docente de la Cátedra de Infectología y Enfermedades Infecciosas de la Facultad de Ciencias Veterinarias (FCV) de la UNL, el carbunco se transmite por contacto directo con la fuente de infección, por lo cual los brotes son naturalmente limitados a establecimientos o zonas geográficas y grupos de riesgo. No se trata de una enfermedad generalizada en la ganadería.

“Respecto a la casuística y cantidad de brotes en la provincia de Santa Fe, la información epidemiológica es dispersa y escasamente sistematizada, por lo cual el conocimiento es parcializado, algo que dificulta o retarda la toma de decisiones, con consecuencias desagradables como el evento que costara esta vida humana”, lamentó.

Enfermedad conocida

Lucca destacó que el carbunco o ántrax es una enfermedad muy conocida por los agentes primarios en la atención veterinaria a campo y fácilmente sospechable, porque los cadáveres presentan lesiones significativas de las que se obtienen muestras, para luego solicitar apoyo laboratorial a los fines de confirmar el problema.

“Se trata de un diagnóstico muy sensible y rápido, porque entre 8 y 18 horas es lo que se tarda en obtener evidencias suficientes para identificar un carbunco, las que se reafirman con ensayos de mayor complejidad. Sin embargo, con la primera información de certeza las acciones de control pueden desplegarse, ya sean veterinarias, so-

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

² Ver ‘Santa Fe, San Jerónimo del Sauce: Reportan una muerte por ántrax’ en [Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.409](#), de fecha 4 de agosto de 2014.

bre los animales convivientes, o humanas, sobre quienes estuvieron en contacto con el caso. Si bien es una enfermedad altamente letal, no todas las especies son igualmente susceptibles. Además varía la presentación inicial, tal el caso de cerdos o caninos. Por otro lado, las aves no enferman", aseguró.

El investigador agregó también que el pronóstico es benigno cuando el tratamiento se inicia precozmente, ya que *Bacillus anthracis* es muy sensible a las penicilinas y a algunos antibióticos. De ese modo, se limita la infección con facilidad si no está avanzada. "Es una enfermedad de denuncia obligatoria, por lo cual el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) tiene conformados protocolos, publicados en su web, en los que se explicitan los procedimientos a seguir ante la sospecha. Son procedimientos que se supone que todos los profesionales conocen y que tradicionalmente se recomiendan en cualquier tratado de enfermedades infecciosas", afirmó.

Ciclo

Por otro lado, el veterinario informó que el ciclo de la enfermedad generalmente comienza por herbívoros, preferentemente rumiantes, que ingieren la bacteria en su fase de resistencia, en forma de espora, a partir de alimentos contaminados o directamente por tierra que se acumula sobre el pasto: "Cuando estos herbívoros padecen la enfermedad y mueren, con una corta evolución de 12 a 24 horas, pueden contaminar el ambiente a través de sus secreciones y excreciones. Todo el cadáver es muy rico en bacterias".

"El cuero suele ser industrializado; la carne, ingerida por carnívoros, que pueden enfermar; la aves carroñeras, que no enferman, pueden transportar al agente a distancia. Además, por mala praxis, pueden no eliminarse los cadáveres, incumpliendo los protocolos o, en casos extremos y por fallas en los sistemas de control sanitario, ser destinados a alimentar cerdos o para preparar alimentos para otras especies, incluida la humana. Todas estas alternativas de transmisión, desconociéndose la causa real de la muerte, pueden desencadenar brotes como el que actuó como disparador en la presente circunstancia, donde posiblemente el paciente llegó a la consulta primaria en estado avanzado de enfermedad y sin antecedentes epidemiológicos que orienten el diagnóstico precoz", puntualizó.

Campañas de vacunación

Lucca manifestó además que existen vacunas muy seguras que disminuyen los riesgos de enfermedad. Son utilizadas normalmente en herbívoros y forman parte de los planes profilácticos de algunos pocos establecimientos, pero no son de uso masivo sino que generalmente se la utiliza cuando se confirman brotes, en alguna población puntual y alrededores. "Si bien la vacuna es apatógena, requiere precauciones por parte de quienes la manipulan, ya que se trata de una cepa viva que al ser inoculada accidentalmente en el operador, produce una infección local que requiere tratamiento médico", advirtió.

"La aparición de los presentes casos no debe alarmar, ya que son brotes esporádicos, que si bien la información es fraccionada, posiblemente la casuística no escape de las constantes históricas y si se incrementan las medidas de control, seguramente tenderán a la baja", finalizó.

N Agencia NOVA

Buenos Aires: Los niños de la familia son las principales víctimas de las mordeduras caninas

12 de septiembre de 2014 – Fuente: Agencia Nova (Argentina)

Por competencia, por miedo, por el territorio o por dominancia los perros suelen morder. Y las mordeduras pueden convertirse en una verdadera tragedia familiar cuando el animal es fuerte y agresivo. Los expertos señalan que la mayoría de las mascotas que muerden reinciden, y que los niños pequeños son las principales víctimas. Sin embargo, algunas recomendaciones de los expertos sumadas a las terapias cognitivas conductuales permiten reducir la agresividad.

Por eso, las mordeduras y el análisis de la conducta de los animales de compañía fue uno de los temas del 7° Congreso de Atención Primaria de la Salud, organizado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y el Consejo de Salud Provincial (COSAPRO).

"Como bien indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), las mordeduras caninas son un problema de salud pública en todo el mundo que requieren prevención y un aprendizaje por parte de los dueños de las mascotas, que deben asesorarse para la crianza del animal y para ejercer una tenencia responsable", señaló el ministro de Salud, Alejandro Federico Collia, y agregó que "por eso decidimos incluir este tema por primera vez en el Congreso de Atención Primaria de la Salud (APS) que reúne a todo el equipo de salud pública de la Provincia".

Según datos del Colegio de Veterinario de la Provincia, en el país hay un perro cada cuatro habitantes, cuando la recomendación de la OMS es de un perro cada 10 habitantes. "Estamos excedidos en cantidad y esto genera mayor riesgo de propagación de zoonosis y de las agresiones", explicó Eduardo Reynés, coordinador de la comisión de Zoonosis del Colegio de Veterinarios de la Provincia.

El especialista contó que en el municipio de Tres de Febrero, donde se desempeña, crearon un Centro de Etología Clínica, una especialidad que se ocupa de analizar el comportamiento animal y de controlar a los perros mordedores durante los diez días posteriores al evento para constatar posibles casos de rabia. En ese distrito se reciben unas 800 consultas anuales por mordeduras. A 25% de las víctimas debe aplicarse el tratamiento antirrábico por no poder identificar al perro agresor, algo usual cuando se trata de perros callejeros.



Reincidentes

“Observamos que algunas familias nos traían a sus perros dos o tres veces al año, es decir, se trata de perros reincidentes en la conducta agresiva. Esta observación nos llevó a crear el centro de etología, que nos permite observar al animal y ofrecer orientación a los dueños para evitar nuevas lesiones”, agregó Reynés.

A partir de esta experiencia se supo que las mordeduras más graves se producen en la propia vivienda del animal hacia un miembro de la familia. Y que los animales domésticos que más atacan son los perros machos. Mientras que las víctimas más frecuentes son los niños varones que forman parte de la familia propietaria del animal.

“Desde el punto de vista del perro, la familia es la jauría de la que forma parte. Al tenerlo a su altura, es posible que observe al niño como a un par y como una competencia, ya sea por el espacio en la casa o por el alimento”, detalló el profesional. Dijo también que estas situaciones traumáticas se pueden prevenir en la medida que uno aprenda a criar al perro y que la crianza funciona mejor si se hace desde los primeros cinco meses con un criterio acertado: jerarquizando al animal como mascota, evitando humanizarlo para lograr una socialización positiva.

“Suele ocurrir que los chicos no saben leer a tiempo las señales previas a la mordida, como la mirada fija, el cuerpo tenso o los gruñidos y ese desconocimiento también los hace más vulnerables”, agregó Virginia Ragau, veterinaria y especialista en etología, y una de las disertantes del Congreso de APS.

Ragau realizó 227 entrevistas a tenedores de perros que mordieron en el municipio de Tres de Febrero. Explicó que de cada caso hay que hacer un análisis completo del comportamiento animal y del contexto para evitar las reincidencias. Lo más importante es saber qué perro conviene tener en función del espacio disponible y del grupo familiar. De lo contrario la mascota, que debería ser una compañía agradable puede convertirse en un enemigo con cama adentro.

América

laRazón Bolivia, La Paz: Reportan brotes de varicela en dos municipios

13 de septiembre de 2014 – Fuente: La Razón (Bolivia)

Un total de 66 casos de varicela se presentaron en las dos últimas semanas en dos unidades educativas de los municipios de La Paz y Chulumani. Al menos 512 niños y adolescentes están bajo observación para descartar la presencia del virus en su organismo.

“En dos semanas se reportó la presencia del virus de la varicela en dos unidades educativas. Los primeros casos se dieron en el colegio San Calixto, de la sede de gobierno, y esta semana nos llegó el reporte de casos similares en la unidad educativa de Ocobaya de Chulumani (Yungas)”, informó Henry Flores, director del Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz.

El funcionario explicó que en los primeros días de septiembre, el San Calixto reportó 11 casos de adolescentes con varicela y para la segunda semana la cifra subió a 26. “Son 16 cursos afectados, la mayoría son alumnos que están en el nivel de secundaria y en menor cantidad son niños de primaria”, aseveró.

Para evitar la propagación de la enfermedad, que es altamente contagiosa, el personal del SEDES procedió a examinar a los alumnos que estuvieron en contacto directo con los que dieron positivo. Se encontró que 512 alumnos tienen algunos síntomas, por lo que están bajo observación médica.

El padre Francisco Flores, director del San Calixto, agregó que para preservar la salud de los alumnos se decidió suspender todas las actividades del establecimiento entre el 12 y el 13 de septiembre. “La anterior semana se presentaron los primeros casos y en esta aumentaron. El SEDES recomendó una desinfección de los ambientes, por ello suspendimos las clases”, dijo.

Esta enfermedad también fue reportada en la población paceña de Chulumani, ubicada en Sud Yungas. Flores informó que son 40 las personas que dieron positivo a la enfermedad: 35 niños y cinco profesores de la escuela Ocobaya.

“La población estudiantil de esa unidad educativa supera los 200 alumnos, pero la oportuna intervención del personal de salud contuvo el brote”, aseveró. El Director del SEDES La Paz indicó que personal de esa entidad procedió a desinfectar todos los ambientes de la unidad educativa y el director suspendió las labores escolares por la jornada del 12 de septiembre.

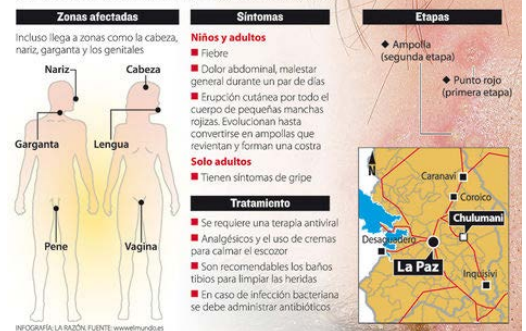
En Chulumani son los primeros casos registrados en varios años, indicó el funcionario del SEDES. Atribuyó el brote de varicela a la época de transición de invierno a primavera o de verano a otoño.

“El aumento y disminución brusco de la temperatura es aliado del virus y es cuando se reportan más casos, pero no es para alarmarse”. En el primer semestre del año, el departamento de La Paz reportó 20 casos de varicela en una unidad educativa fiscal, sumados a los 66, la cifra sube a 86. En 2013 se cerró la gestión con 66 enfermos positivos al virus.

En el ámbito nacional, Potosí es el que reportó casos en el primer semestre, con un total de 38 estudiantes de cinco unidades educativas de la capital. Según el Ministerio de Salud, el virus de la varicela no fue reportado en el resto de los departamentos.

El comportamiento del virus de la varicela

La enfermedad es provocada por un virus denominado Varicello-zoster. Las personas que se infectan desarrollan una erupción de granitos que parecen ampollas en todo el cuerpo.





Colombia, Bolívar: El misterio en torno a la enfermedad que afecta a unas 400 niñas en El Carmen de Bolívar

14 de septiembre de 2014 – Fuente: EFE

Una misteriosa enfermedad que afecta a unas 400 niñas de un municipio del norte de Colombia y que en principio fue atribuida a una vacuna, tiene perplejas a las autoridades después de que la última prueba médica no resultara concluyente.

Muchas son las teorías y pocas las pruebas que expliquen por qué desde mayo, en el municipio de El Carmen de Bolívar, centenares de niñas han sido hospitalizadas en un goteo incesante que en un primer momento se interpretó como efectos secundarios de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH).

Todas presentan los mismos síntomas, a saber: desmayos, fiebre, dolores estomacales, en las extremidades y de cabeza o pérdida de peso, y según los padres, todas habían recibido la citada inyección, destinada a prevenir lesiones de transmisión sexual que pueden provocar tumores en el cuello del útero y otros tipos de cáncer.

Sin embargo, desde el Ministerio de Salud primero, y luego desde la misma Presidencia, se negó tajantemente que esta circunstancia tuviera algo que ver, y se esgrimió como argumento que la vacuna tiene el aval de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y todas las sociedades científicas con reconocimiento mundial.

Además, este tratamiento empezó a aplicarse en el municipio en marzo y no fue hasta dos meses después que empezaron a denunciarse los primeros casos, afirmó el ministro de Salud, Alejandro Gaviria.

En medio de numerosas críticas por parte de los familiares de las niñas, que se sintieron ofendidos después que el presidente, Juan Manuel Santos Calderón, apuntara a que la causa de la enfermedad masiva era una "sugestión colectiva", el Gobierno reaccionó con un amplio despliegue para realizar pruebas toxicológicas en el municipio.

"Esto no es un enjuiciamiento público. La solución a este problema es en conjunto con todas las autoridades locales y nacionales. Ahora venimos a escuchar a la comunidad", dijo a principios de septiembre Gaviria, que visitó la comunidad entre medidas de seguridad especiales ante el enfado de los padres.

Según el Ministerio de Salud, hasta el momento el Instituto Nacional de Salud (INS) ha realizado dos pruebas toxicológicas masivas para determinar si hubo intoxicación con metales pesados, la primera el 15 de julio, donde tomó 99 muestras, y la segunda el 20 de agosto, cuando recogieron casi 200 muestras.

En ambos casos, se determinó que los niveles de plomo en la sangre eran normales.

Los resultados de la segunda prueba, conocidos esta semana, han supuesto un nuevo varapalo para los investigadores del Gobierno, que ya ha enviado dos comisiones especiales al municipio y tres grupos de expertos.

Desde fines de agosto, por El Carmen de Bolívar pasean, además de sus más de 98.500 habitantes, hasta tres grupos de expertos científicos, psicólogos e investigadores epidemiológicos que buscan un patrón médico no solo entre las afectadas sino en sus familias, a las que se mantiene en un régimen de "vigilancia intensificada".

Mientras continúa el misterio, El Carmen de Bolívar se ha convertido en lugar de peregrinación de políticos que no siempre son bien recibidos por una comunidad ávida de respuestas que no llegan.

A la accidentada visita del ministro Gaviria a principios de septiembre, que tuvo que llegar en helicóptero debido a las carreteras que bloquearon los vecinos, se unen empujones e insultos a líderes locales que acudieron a reunirse con afectados.

El último de los que se arriesgó a pasar por el lugar fue el expresidente y ahora senador Álvaro Uribe Vélez, que se reunió el 12 de septiembre con 200 vecinos a los que prometió llevar el caso de El Carmen de Bolívar hasta el Congreso de la mano de su partido, el derechista Centro Democrático.

"Nos reunimos con la comunidad, con el alcalde y con el cuerpo médico y ellos mismos pidieron un equipo médico complementario, porque están agotados, desconcertados y angustiados ante este problema tan grande", señaló Uribe al término de su visita.³



Estados Unidos, Texas: Reportan una muerte por el virus del Nilo Occidental en el condado de Cameron

14 de septiembre de 2014 – Fuente: El Nuevo Herald (Estados Unidos)

Oficiales del Condado de Hidalgo pidieron a los residentes el 12 de septiembre que tomen precauciones para protegerse del virus del Nilo Occidental (VNO), que cobró esta semana la vida de un hombre de Donna, de 83 años de edad.

El caso de Donna constituyó la tercera muerte en Texas este año por la enfermedad transmitida por el mosquito. Es la primera en el Condado de Cameron desde 2012, dijo Ramón García, Juez del Condado, el 12 de septiembre.

García y Eddie Olivarez, director del Departamento de Salud del condado, pidieron a los residentes tomar precauciones para evitar los mosquitos –y mantenerlos alejados de las mascotas– y aprendan a identificar los síntomas que puedan significar una infección por el VNO.

³ El Carmen de Bolívar es una ciudad del departamento de Bolívar, Colombia, a 114 km al sudeste de Cartagena de Indias. Se encuentra en el sistema orográfico de la serranía de San Jacinto, muy cerca del litoral Caribe colombiano. Es la segunda municipalidad más importante, tercera población y economía más importante del departamento. Es pionera a nivel nacional en exportaciones de tabaco, aguacate y otros productos agrícolas. Tiene una extensión de 954 km².

“Lo mejor que se puede hacer es estar totalmente alertas de las enfermedades y de las señales y síntomas” dijo Olivarez. “Y todo aquél que presenta estos síntomas debe ir con su doctor para ser evaluado”.

El departamento de salud y los cuatro precintos del condado han tomado precauciones para eliminar los mosquitos.

“El condado se encuentra rociando insecticidas para eliminar los mosquitos. También se aplicará insecticida en aguas estancadas para evitar que se reproduzcan los mosquitos. Cada precinto fue notificado y se conducirán limpiezas en colonias, así como se cortará el césped y se eliminarán las aguas estancadas”, dijo García.

“Hemos estado trabajando en el problema durante las pasadas tres semanas. Desde luego, ahora hemos duplicado el trabajo debido a las lluvias de los últimos días”, dijo Olivarez.

La enfermedad es transmitida cuando un mosquito pica a un ave infectada, y después pica a un humano o a un animal.

La fase más seria de la enfermedad solo afecta a una de cada 150 personas infectadas, de acuerdo a información del Departamento de Salud de Texas. La mayor parte de las personas infectadas con la enfermedad nunca mostrarán síntomas. Aquellas personas mayores de 50 años de edad o con un débil sistema inmune son los que presentan mayor riesgo.

“Setenta a 80% de las personas no mostrarán síntomas. Las personas saludables y activas pueden contraer la enfermedad pero nunca se dará cuenta. Pero esto es una preocupación para las personas mayores”, dijo Olivarez.

Se informó que un hombre de 92 años del área de Pharr también fue hospitalizado con la enfermedad esta semana.



Guatemala: Las autoridades confirman ocho casos de fiebre chikungunya

13 de septiembre de 2014 – Fuente: EFE

Al menos ocho casos de fiebre chikungunya se han registrado hasta ahora en Guatemala, confirmó el 13 de septiembre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) del país.

“A pesar de las acciones preventivas realizadas por el Ministerio, en Guatemala ya se confirman los primeros ocho casos de fiebre chikungunya”, aseguraron las autoridades sanitarias.

El MSPAS sostuvo que las pruebas realizadas por el Laboratorio Nacional de Salud (LNS) dieron resultados positivos, pero no precisó los lugares en los que se detectaron los ocho casos, ni las fechas en que aparecieron.

A través del Centro Nacional de Epidemiología los resultados serán enviados a Estados Unidos para otras pruebas como parte de los protocolos de salud mundial por ser los primeros casos que se registran en Guatemala.

El ministerio explicó que en Centroamérica y otros países de América se han confirmado casos de este virus desde junio de 2013.

“En República Dominicana se contabilizan 429.000 casos, en El Salvador 8.032, en Panamá 46, en Honduras 12, en Guatemala 8 y en Costa Rica y Honduras 6, respectivamente”, detalló.

Desde diciembre de 2013 el MSPAS fue informado acerca del primer caso de fiebre chikungunya en el Caribe por lo que se inició una vigilancia epidemiológica.

Sin embargo, no fue hasta julio pasado cuando se decretó la alerta epidemiológica debido al brote de la enfermedad en El Salvador.

Durante 2014 las autoridades sanitarias han fumigado 716.814 hogares para prevenir la fiebre chikungunya y el dengue, enfermedades causadas por el mosquito *Aedes aegypti* y que presentan síntomas similares, mientras que en otros 440.082 se eliminó la chatarra.



Honduras registra cinco muertes y más de 18.000 casos de dengue este año

13 de septiembre de 2014 – Fuente: EFE

Honduras registra más de 18.000 casos de dengue en lo que va de año, de los cuales 1.184 son sospechosos de la variedad grave, que ha causado cinco muertes, informó hoy una fuente oficial.

Desde enero a la fecha Honduras ha registrado 18.116 casos de dengue, 5.000 menos que los 23.116 contabilizados durante el mismo periodo de 2013, dijo Bredy Lara, director de Vigilancia de la Salud en el país centroamericano.

Agregó que en la última semana dos mujeres, cuya edad no precisó, murieron por dengue en hospitales de la capital hondureña y otra falleció en el departamento nortero de Cortés.

Los otros dos fallecidos como consecuencia del dengue grave son una niña de tres años y una mujer de 24, quienes murieron el 21 y 27 de junio pasado, respectivamente, de acuerdo al Ministerio de Salud.

Las autoridades de Salud mantienen campañas de fumigación y otras acciones para erradicar a *Aedes aegypti*, el vector del dengue en Honduras, donde en 2013 murieron 27 personas por esa enfermedad.

En 2012 fallecieron dos personas por dengue grave, mientras que en 2011 no hubo muertes y en 2010 sumaron 83, la cifra más alta registrada hasta ahora en el país centroamericano, según fuentes oficiales.



El número de casos de intoxicación por picadura de alacrán registra una tendencia a la alza en Morelos, con más de 200 casos registrados en la última semana, alertó Karina León López, jefa de la Jurisdicción Sanitaria III.

Manifestó la jefa jurisdiccional que “no hemos podido incidir en la disminución de casos”.

La Jurisdicción Sanitaria III confirmó 209 casos de intoxicación por picadura de alacrán en la última semana, registrados en la zona Oriente del estado. “Es una zona endémica, con mayor incidencia en Yautepec y Tepalcingo, por las condiciones climatológicas”, agregó.

Aclaró que en promedio, a la semana se reportan alrededor de 200 casos, lo que representa al mes entre 800 y 1.000 casos, y al año de 12.000 a 15.000 intoxicados.

Pese a la incidencia de casos, no se reportan en la zona Oriente de Morelos fallecimientos por intoxicación generada por el veneno del alacrán.

Sin embargo, León López exhortó a la población a acudir de inmediato a los centros de salud, tras una picadura, aún sin presentar ninguna sintomatología que delate algún grado de intoxicación; asimismo, sugirió evitar remedios caseros que no revierten la intoxicación.

“Es necesario acudir al centro de salud con o sin síntomas, sólo para observación y poder revertir la intoxicación en un estado leve y no llegar a formas graves que pueden conducir a la muerte”, alertó.

Aseguró que todas las unidades de salud cuentan con stock suficiente de suero antialacrán, y en caso de agotarse, éste se surte de inmediato.

El mundo

La epidemia de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en África Occidental al parecer es significativamente peor de lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima. Según algunos pronósticos, el brote podría durar al menos entre 12 y 18 meses.

La información se remite a científicos de diferentes universidades que siguen la evolución de la enfermedad para las autoridades sanitarias de Estados Unidos y el Departamento de Defensa.

La OMS estima que la duración del brote será de nueve meses y calcula que se darán unos 200.000 casos de EVE. Sin embargo los científicos estadounidenses consideran, en base a las tasas de crecimiento de la enfermedad actuales que podrían registrarse hasta 20.000 casos al mes.

La evolución depende ahora de cuan bien se atiende a los infectados y si pronto se pueden poner en circulación medicamentos o alguna vacuna.

Entre los expertos que hacen esta afirmación figuran el epidemiólogo Bryan Lewis, de la Universidad Técnica de Virginia, el bioinformático Alessandro Vespignani de la Universidad Northwestern, así como Jeffrey Shaman, de la Universidad Columbia y Lone Simonsen de la Universidad George Washington.

En tanto, Estados Unidos enviará un hospital de campaña con 25 camas a Liberia, como parte de la lucha contra la epidemia de EVE en África Occidental.

Además, el presidente Barack Hussein Obama II viajará el 16 de septiembre a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en Atlanta, en el estado de Georgia, para informarse sobre el desarrollo de la epidemia en África y discutir medidas de ayuda de Estados Unidos, según informó el 12 de septiembre la Casa Blanca.

El Pentágono puso a disposición unos 30 millones de dólares en concepto de ayudas, además del envío del hospital de campaña. El Departamento de Defensa pidió además redestinar 500 millones de dólares de un fondo para operaciones con fines humanitarios en ultramar, lo que incluiría más ayudas para África Occidental.

La OMS pide más ayuda

La directora de la Organización Mundial de la Salud (OMS) pidió a la comunidad internacional más personal médico y recursos de atención para el brote en África Occidental.

El número de nuevos casos de EVE en África Occidental se está incrementando más rápido de lo que las autoridades pueden manejar, dijo el 12 de septiembre la OMS, que renovó su pedido por más trabajadores sanitarios que puedan viajar a la región para prestar asistencia.

Tras anunciar que la cifra de muertos se elevó a más de 2.400 de los 4.784 infectados, la directora general de la OMS, Margaret Chan Fung Fu-chun, dijo que el enorme alcance de la epidemia –especialmente en los tres países más afectados: Guinea, Liberia y Sierra Leona– requieren una formidable respuesta de emergencia.





“El brote de EVE que afecta a partes de África Occidental es el mayor y más complejo y grave en la historia de casi cuatro décadas de esta enfermedad. El número de nuevos pacientes se mueve más rápido que la capacidad de atenderlos”, indicó Chan.

Cuba anunció el 12 de septiembre que enviará 165 trabajadores de la salud a África Occidental para ayudar en la batalla contra la epidemia. Roberto Morales Ojeda, ministro de Salud Pública de Cuba, dijo que los primeros trabajadores de la isla comenzarán a llegar a Sierra Leona a principios de octubre.

Chan acogió la decisión de Cuba y pidió a otras naciones a seguir al país en la iniciativa. “Si vamos a ir a la guerra contra la EVE, necesitamos los recursos para pelear. Todavía necesitamos entre 500 y 600

doctores del exterior y al menos 1.000 o más trabajadores sanitarios”, expresó.

La directora de la OMS indicó además que las naciones más afectadas por la enfermedad también tenían escasez de “casi todo”, incluyendo equipos de protección personal, suministros médicos básicos y bolsas para cadáveres.

“Lo que más necesitamos es gente, la gente adecuada, los especialistas apropiados que además estén entrenados adecuadamente y que sepan cómo protegerse”, indicó.

Las tasas de infección y de muertes por la EVE han sido particularmente altas entre los trabajadores sanitarios, que están expuestos a cientos de pacientes sumamente infecciosos que pueden contagiar a otros a través de fluidos corporales como sangre o excrementos.

Algunos trabajadores de salud extranjeros, entre ellos varios estadounidenses y al menos un británico, también se han contagiado mientras asistían a pacientes en África Occidental.

Aunque las últimas cifras muestran que más de 2.400 personas han muerto por el virus del Ébola en África Occidental desde el inicio del brote en marzo, Chan dijo que incluso los reportes más cuidadosamente actualizados posiblemente no reflejaban del todo la realidad en el terreno.

La epidemia ha dejado al menos 2.000 huérfanos

Al menos 2.000 niños han quedado huérfanos por la epidemia de EVE en Liberia, hasta ahora el país más afectado por la enfermedad, alertó el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

El brote tiene un “efecto devastador” en los niños, dijo Sarah Crowe, directora de comunicación de crisis del UNICEF en Liberia. “Es realmente desgarrador ver el efecto que tiene la epidemia sobre los niños y sus familias”, dijo.

Los niños han tenido que presenciar escenas estremecedoras en las que “sus familiares y parientes son llevados por gente en trajes de astronauta y el efecto es profundamente preocupante”, lamentó.

“Además de haber perdido a sus padres, estos niños son estigmatizados y obligados a vagar por las calles, ya que nadie quiere hacerse cargo de ellos por haber tenido contacto con personas que han sufrido la EVE”, deploró.

Crowe señaló que la tendencia de mortalidad de los niños por la EVE en Liberia es de 20%, y 70% de las muertes en ese país corresponde a mujeres.

Sólo en Liberia el virus del Ébola ha causado 1.224 muertes y se han registrado 2.046 contagios, según la OMS.

Crowe subrayó que en Liberia sólo existen “tres centros de atención para casos de EVE” en donde, según el gobierno, cuentan con 314 camas ocupadas, pero se necesitan al menos 760 camas para dar atención al creciente número de pacientes.

A ello se suma que en este país africano 153 trabajadores de la salud se han infectado y 79 han muerto, por lo que urge personal médico para ayudar a combatir el brote.

El UNICEF ha repartido cerca de 248 toneladas de equipos de protección personal, artículos de higiene y cloro necesario para el lavado de manos rutinario, “pero los esfuerzos internacionales están muy por debajo de lo que se necesita”, afirmó Crowe.

Ruanda restringe la entrada a ciudadanos de países afectados

El gobierno de Ruanda prohibió la entrada a territorio nacional de ciudadanos procedentes de los países afectados por la EVE, según un comunicado oficial. “Teniendo en cuenta que la epidemia llegó a una escala sin precedentes, sobre todo en África Occidental desde principio de año, se prohíbe a todos los pasajeros, procedentes de estas naciones, entrar al país”, indicó Agnés Binagwaho, ministra de Salud.

De acuerdo con el mensaje oficial ruandés se reforzó el sistema sanitario contra el virus y se instó a las compañías aéreas a suspender el desembarque de pasajeros procedentes de países afectados por la enfermedad, como Guinea, Sierra Leona, Liberia, Senegal y República Democrática del Congo. Binagwaho explicó que con esta medida se pretende proteger la salud de todos los ruandeses y visitantes.



eurocarne Dinamarca: Un brote de listeriosis ha causado 15 muertes hasta el momento

15 de septiembre de 2014 – Fuente: Eurocarne

A lo largo de las últimas semanas las autoridades danesas han descubierto un brote de listeriosis que ha causado hasta el momento 15 muertes de un total de 38 personas afectadas, según el Statens Serum Institute (SSI) danés.

La infección provendría del consumo de un chacinado elaborado con carne de cerdo, conocido como *rullepølse*, y fabricado por la firma Jørn A. Rullepølser A/S. La totalidad de los productos de este tipo que se estaban comercializando han sido retirados del mercado.

La cepa que ha ocasionado el brote se ha identificado como ST-224 a través de la secuenciación del genoma, según el SSI.

El brote se ha producido justo en un momento de polémica por la intención del gobierno danés de recortar los fondos que se destinan a investigar e inspeccionar la seguridad alimentaria.



Hong Kong/Taiwán: El caso del aceite adulterado destapa fallas en los controles higiénicos

14 de septiembre de 2014 – Fuente: EFE

El último escándalo sobre el uso de aceites contaminados en alimentos⁴ vuelve a destapar fallas en los controles higiénicos en la región, esta vez en Taiwán, origen de los productos, y en Hong Kong, hasta ahora ejemplo de la comida segura en China.

A fines de la pasada semana la policía de Taiwán entraba por sorpresa en una empresa del país que estaba vendiendo aceite para uso industrial para el consumo de productos alimenticios.

Alrededor de medio millar de restaurantes, compañías y manufactureras taiwanesas, hasta el momento, habrían empleado este aceite reciclado, hecho con residuos de cocina, subproductos de plantas de procesamiento de cuero y despojos de mataderos, en más de 1.300 alimentos.

El aceite no supone peligro grave para la salud, pero es "ilegal" y todos los productos con él fabricados han sido retirados de la venta, produciendo millonarias pérdidas y un gran temor entre los consumidores, señalan los estudios.

Las investigaciones señalan que seis empresas importadoras de Hong Kong habían comprado dicho aceite, empleado por la mayor cadena de bollería y dulces de la ciudad, Maxims, con 840 establecimientos distribuidos entre Hong Kong, China y Vietnam.

Además 7-Eleven y Starbucks también se veían salpicados en este nuevo escándalo por poner en sus estanterías bollería elaborada con el aceite adulterado en algunos de sus establecimientos de Hong Kong.

Días después se dio a conocer que Hong Kong no sólo se había visto implicada como víctima sino también como "verdugo" al haberse descubierto que una compañía de la ciudad producía y exportaba manteca de cerdo no comestible al proveedor de Taiwán, para elaborar el aceite adulterado.

Hasta el momento, más de 1.300 productos alimenticios habrían sido producidos con este aceite, y algunos de ellos habrían sido vendidos a otros países, como Estados Unidos, Nueva Zelanda, Francia o Brasil.

Tras extenderse cada vez más el escándalo, llegaron las detenciones, y este fin de semana la policía apresó al director de la firma en el centro de la polémica, Yeh Wen-hsiang, acusado de fraude. Por su parte, el ministro de Salud y Bienestar de Taiwán, Chiu Wen-ta, manifestó estar dispuesto a dimitir para responsabilizarse políticamente del escándalo.

El uso de aceites adulterados no es una novedad en la región, principalmente en China continental, donde el asunto de la seguridad alimenticia ha estado siempre en el candelero tras los sonados escándalos como el de la leche infantil adulterada o el último grave problema de la venta de carne podrida, que salpicó a grandes multinacionales y llegó hasta Japón.

En el caso de Taiwán, donde el primer ministro tuvo que pedir disculpas públicamente el 12 de septiembre a la vez que consideraba "vital" la mejora de sus sistemas sobre el control de los alimentos, el país se ha visto inmerso en otros escándalos sobre este asunto en los dos últimos años.

Uno de ellos relacionado con el uso de almidón tóxico y otro generado también por el empleo de aceite de soja de cocina contaminado.

En la isla de Hong Kong, hasta ahora el ejemplo de seguridad al que acuden miles de ciudadanos de la parte continental diariamente a comprar productos de alimentación o consumo diario, el caso de los aceites tóxicos es el segundo escándalo en seguridad alimenticia que ha afectado directamente a la ciudad este verano.

En julio, McDonalds suspendió la venta de parte de sus productos en la isla al admitir públicamente que se habían elaborado con carne caducada, después de que se destapara el escándalo en Shanghái.

⁴ Ver 'Taiwán: Denuncian a manufactureras que utilizaban aceite reciclado de desechos' en [Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.433](#), de fecha 8 de septiembre de 2014.

El caso se hizo público después que una grabación mostrara cómo una empresa de manufacturación alimenticia en la metrópolis financiera china procesaba carne caducada y en mal estado cambiándoles la fecha de vencimiento para su distribución a grandes cadenas de comida rápida, como por ejemplo McDonalds, Starbucks o Burguer King, en China, Hong Kong y Japón.

Desde entonces, las firmas han experimentado una caída de sus ventas en el continente asiático, donde los consumidores parecen mostrar un mayor rechazo hacia estas prácticas descubiertas que las redes sociales se encargan de difundir velozmente. El incidente está afectando a la imagen de los productos alimentarios taiwaneses en el resto del mundo y "tendrá un efecto negativo a corto plazo", según un informe del Australia and New Zealand Banking Group Ltd. (ANZ), publicado el 12 de septiembre. Lo descubierto puede suponer una baja de 0,1 a 0,32% en el crecimiento económico de Taiwán durante el tercer trimestre de 2014, precisó en su informe el ANZ.

"Es llamativo que varias de las empresas implicadas sean extranjeras y muy conocidas y de algún modo exóticas para el mercado asiático, porque parece que siempre llevan asociado un sello extra de calidad, lo que demuestra que no deberíamos fiarnos de nadie", consideró Janice Chang, nutricionista noruega que reside en la antigua colonia británica.

Hong Kong cuenta con unos estándares legales en cuestión de alimentación e higiene equiparables a los de cualquier nación desarrollada, si bien el reto es que todos los miembros de la cadena de producción de alimentos los respeten.

Este desafío es en China aún más grande si se tiene en cuenta que el consumo de productos como la carne está en constante crecimiento, a la par que el poder adquisitivo de sus ciudadanos y de que los recursos pueden empezar a escasear.



República Democrática del Congo: La enfermedad por el virus del Ébola deja 39 muertos

14 de septiembre de 2014 – Fuente: France Press

La enfermedad por el virus del Ébola (VE) dejó 39 muertos en una región aislada del noroeste de la República Democrática del Congo, anunció el 14 de septiembre el ministerio de Salud.

"Ocho de las víctimas son personal sanitario", dijo Félix Kabange Numbi, ministro de Salud.

Además hay otros 66 casos (confirmados, probables o sospechosos) de EVE y 284 personas siguen bajo supervisión médica por haber estado en contacto con enfermos o fallecidos por la enfermedad.

Según las autoridades congoleñas, la epidemia, que se declaró el pasado 11 de agosto, está limitada a la zona de Boende, una localidad de la provincia de Équateur, situada a 800 kilómetros al noreste de Kinshasa.

Como medida de precaución el ministerio decidió aplazar la vuelta al colegio en la región, prevista para el 15 de septiembre.



Singapur: Temor ante los crecientes brotes de dengue

14 de septiembre de 2014 – Fuente: Prensa Latina (Cuba)

Autoridades sanitarias de Singapur temen un nuevo y creciente brote de dengue con el resurgimiento de una segunda cepa que cobró la vida el 13 de septiembre de una mujer de 81 años infectada.

Al reportarse el fallecimiento la Agencia Nacional para el Ambiente (NEA) advirtió que desde julio pasado la cepa DENV-2 ha incrementado el número de casos.

El DENV-2 es el más común en los estados de Johor y Malaca del vecino Malasia, donde registran las más altas tasas de letalidad del país debido a su virulencia.

La singapurense recientemente fallecida residía en una zona en la que se detectó una activa cría de mosquitos transmisores y es el tercer caso fatal en lo que va de año, mientras en la pasada semana se diagnosticaron allí alrededor de 300 contagiados.

El Ministerio de Salud urgió al público a prevenir la proliferación de vector y mantener la vigilancia en medio del período estacional pico del dengue en la isla-estado del Sudeste Asiático.

EBOLA VIRUS

PART 2



ANU-ANO ANG MGA SINTOMAS NG EBOLA?



doh.gov.ph



healthpromo.doh.gov.ph



OfficialDOHgov

Department of Health (2014. Filipinas).

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.