



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



## Número 975

5 de septiembre de 2012

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

### Comité Editorial

**Editor Jefe**  
Ángel Mínguez

**Editores Adjuntos**  
Ílide Selene De Lisa  
Enrique Farías

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

### Colaboradores

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



**VII CURSO LATINOAMERICANO DE MEDICINA DEL VIAJERO**

Ciudad de Córdoba  
Octubre-Diciembre 2012  
[www.slamviweb.org](http://www.slamviweb.org)

## Noticias

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

### Argentina

- Vigilancia de intoxicación por plaguicidas agrícolas
- Buenos Aires: Los jóvenes de 15 a 24 años son los más afectados por los accidentes viales

- Tierra del Fuego, Ushuaia: Preocupa el aumento de casos de gastroenteritis

- Tucumán: Confirmaron la sexta muerte por gripe A en la provincia

### América

- Brasil, Pará, Abaetetuba: Brote de mal de Chagas transmitido por alimentos

- Brasil, Minas Gerais, Juiz de Fora: Alerta por un supuesto brote de fiebre manchada brasileña

- Estados Unidos, Chicago: Tres personas mueren tras contraer legionelosis en un hotel

- Estados Unidos: La mayoría de las escuelas no están preparadas para una pandemia

- Guatemala/México: Combate al dengue en la frontera

- República Dominicana: El Gobierno comprará medicamentos para los enfermos de VIH/sida

### El mundo

- Camerún: Los peligros de cultivar con aguas servidas

- Guinea/Sierra Leona: Las fuertes lluvias aumentan el número de casos de cólera

- Serbia: Confirman 21 casos de infección por el virus del Nilo Occidental, uno de ellos fatal

- Ucrania: Atención integrada a los consumidores de drogas para combatir el VIH

- Uganda: Inicia una campaña de vacunación contra el VPH

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.

Adhieren:



[www.apinfectologia.org/](http://www.apinfectologia.org/) [www.slamviweb.org/](http://www.slamviweb.org/)



**Comité Nacional de Infectología**

Sociedad Argentina de Pediatría  
[www.sap.org.ar/](http://www.sap.org.ar/)



[www.sadip.net/](http://www.sadip.net/)

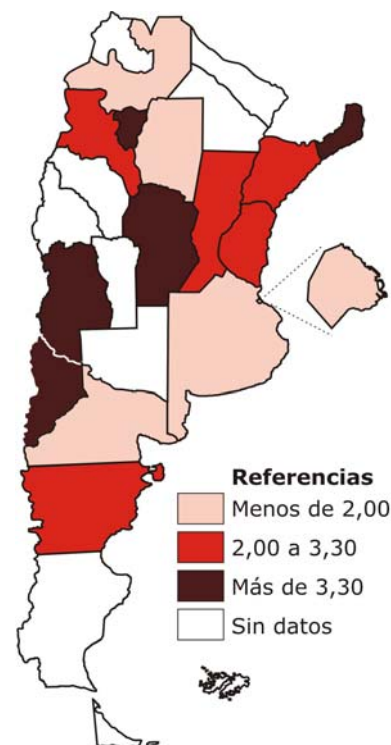
## Vigilancia de intoxicación por plaguicidas agrícolas

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

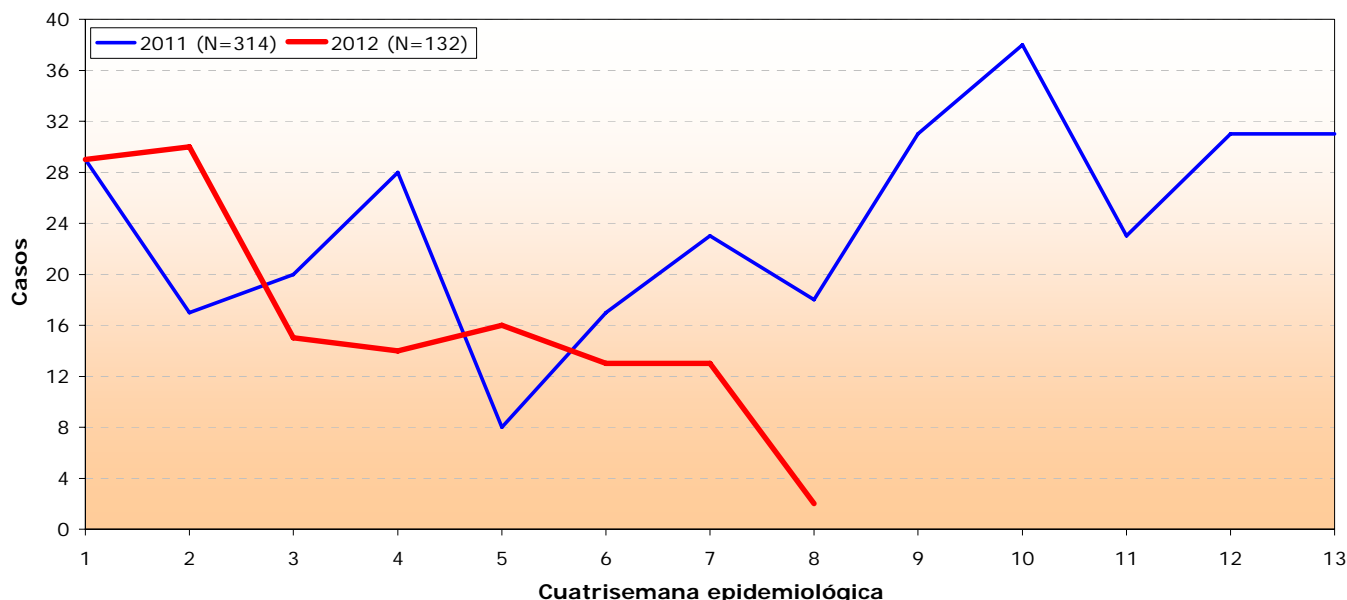
**Tabla 1.** Casos notificados y tasas de notificación cada 1.000.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 30. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.<sup>1</sup>

Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	—	—	—	—	1	0,33
Buenos Aires	8	0,52	7	0,46	20	1,31
Córdoba	17	5,00	9	2,65	15	4,42
Entre Ríos	2	1,56	—	—	4	3,12
Santa Fe	11	3,35	2	0,61	7	2,13
<b>Centro</b>	<b>38</b>	<b>1,44</b>	<b>18</b>	<b>0,68</b>	<b>47</b>	<b>1,78</b>
Mendoza	87	49,27	45	25,49	33	18,69
San Juan	—	—	5	6,99	—	—
<b>Cuyo</b>	<b>87</b>	<b>26,42</b>	<b>50</b>	<b>15,18</b>	<b>33</b>	<b>10,02</b>
Corrientes	1	0,97	4	3,86	3	2,90
Formosa	1	1,80	—	—	—	—
Misiones	60	53,98	52	46,79	35	31,49
<b>NEA</b>	<b>62</b>	<b>16,43</b>	<b>56</b>	<b>14,84</b>	<b>38</b>	<b>10,07</b>
Catamarca	1	2,47	1	2,47	1	2,47
Salta	1	0,79	3	2,37	2	1,58
Santiago del Estero	1	1,13	—	—	1	1,13
Tucumán	—	—	9	5,95	6	3,97
<b>NOA</b>	<b>3</b>	<b>0,63</b>	<b>13</b>	<b>2,73</b>	<b>10</b>	<b>2,10</b>
Chubut	—	—	4	8,50	1	2,12
Neuquén	5	8,85	5	8,85	2	3,54
Río Negro	—	—	1	1,66	1	1,66
<b>Sur</b>	<b>5</b>	<b>2,13</b>	<b>10</b>	<b>4,26</b>	<b>4</b>	<b>1,70</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>195</b>	<b>4,81</b>	<b>147</b>	<b>3,63</b>	<b>132</b>	<b>3,26</b>

**Mapa 1.** Tasas de notificación cada 1.000.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 30. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



**Figura 1.** Casos notificados por cuatrisesmana epidemiológica. República Argentina. Años 2011/2012 (año 2012 hasta semana epidemiológica 30). Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



## Buenos Aires: Los jóvenes de 15 a 24 años son los más afectados por los accidentes viales

3 de septiembre de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud – Provincia de Buenos Aires (Argentina)

Los jóvenes de 15 a 24 años son los más afectados por los accidentes de tránsito tanto en automóviles, en motocicleta o como peatones, según se desprende de un estudio realizado por el ministerio de Salud de la Provincia de

<sup>1</sup> Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

Buenos Aires debido al incremento de siniestros en los 13 distritos que componen la Región Sanitaria IV, en el norte bonaerense.

En el último año la tasa de accidentes viales en la zona creció un 10%, comparada con el año anterior: de 6.659 accidentes registrados en 2010 se pasó a 7.326 en 2011. Los datos surgen de los pacientes ingresados en los hospitales y centros de salud que conforman la Región Sanitaria IV, y que forman parte del estudio realizado por la especialista Clide Cosia y el director de esa región, Realdo Peretti.

El informe destaca que los jóvenes son quienes más se ven afectados e involucrados en accidentes viales. En 2010 fueron 2.200 los jóvenes de 15 a 24 años hospitalizados por accidentes en esa región sanitaria y en 2011 esa cifra ascendió a 2.500: un 13% más.

“Cada vez vemos a más chicos con secuelas, con incapacidades físicas, y todo por causas evitables como son los accidentes de tránsito”, afirmó Cosia para explicar el porqué del proyecto denominado “Prevención de accidentes de tránsito” y que incluye mucho más que las estadísticas viales.

El ministro de Salud provincial, Alejandro Collia, afirmó que “el objetivo es trabajar para prevenir los accidentes y no sólo para tratarlos una vez que se producen, por eso desarrollamos iniciativas como ésta, donde participan las escuelas, los jóvenes y los profesionales”. También destacó la importancia de la educación vial para la disminución de los casos de traumas tratados en los hospitales públicos.

El proyecto incluye un ciclo de charlas-taller que se llevan adelante desde el año pasado en las escuelas secundarias de los distritos de Arrecifes, Baradero, Capitán Sarmiento, Carmen de Areco, Colón, Pergamino, Ramallo, Rojas, Salto, San Andrés de Giles, San Antonio de Areco, San Nicolás y San Pedro. Las charlas son dictadas por profesionales de la Región y el especialista en seguridad vial Juan Niedfeld.

Otro dato que demuestra la vulnerabilidad de los jóvenes ante estos siniestros es que la mayoría de los accidentes registrados son choques de motos contra autos u otras motos. “En los pueblos del interior las motos son los vehículos más utilizados por los jóvenes y, muchísimas veces, sin casco”, explicó Cosia. El año pasado se registraron 314 accidentes de este tipo, con uno o varios involucrados.

El dato confirma la tendencia general. En marzo de este año, el ministro Collia presentó un relevamiento conjunto de Salud y el Centro de Consulta y Educación Médica (CEDEC) sobre 1.156 casos de trauma en 14 hospitales públicos, en el que se demostraba que los choques en moto son el hecho traumático más frecuente.

El estudio de la Región Sanitaria IV indica, además, que después de los choques de moto, el otro accidente más común es el de un automóvil contra otro automóvil y le siguen: ciclista contra auto o moto, peatón contra auto o moto y camión contra camión.

La presentación del trabajo se realizó en el marco de una reunión del Consejo de Salud Provincial (COSAPRO) en la que participaron el viceministro de Salud provincial, Sergio Alejandro; el director de Coordinación de Sistemas Regionales de Salud, Juan Quadrelli; el director de Coordinación de Regiones Sanitarias, Eduardo Tropiano; y el secretario General del COSAPRO, Jorge Collia.



## Tierra del Fuego, Ushuaia: Preocupa el aumento de casos de gastroenteritis

4 de septiembre de 2012 – Fuente: El Diario del Fin del Mundo (Argentina)

El Ministerio de Salud de la Provincia, a través de la Dirección de Epidemiología e Información para la Salud, reconoció que en los últimos días se registró en Ushuaia un importante aumento de casos de gastroenteritis de presunto origen viral, que obligó al equipo de salud a desplegar estrategias de vigilancia epidemiológica para detectar las causas del posible brote, y asimismo, anticiparse a los efectos del fenómeno, que estaría registrándose en otras ciudades de la región patagónica.

Por este motivo, en las próximas horas se remitirán las muestras correspondientes a la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) 'Dr. Carlos Gregorio Malbrán', de Buenos Aires, con el fin de poder tipificar el origen del agente infeccioso.

La titular de epidemiología de la provincia, Virna Almeyda, destacó que “a pesar que la Patagonia en general registra un gran número de diarreas, hay varias provincias que en estos días están pasando por situaciones similares a las de Ushuaia y sobre todo en ciudades de interés turístico como ésta”.

En relación a la situación de la capital fueguina, la medica precisó que “del total de casos que tenemos estudiado hasta las últimas horas, pudimos descartar el origen bacteriano, y que haya una causa común como la ingesta de algún alimento, o algún nexo epidemiológico”, y enfatizó que “se sospecha que los cuadros estén vinculados a un origen viral” por lo cual advirtió que “si continuamos recibiendo casos vamos a remitir muestras al Instituto Malbrán para poder caracterizar si hay un germen común en la región, porque excede la capacidad operativa de la provincia para realizar estos estudios”.

Sin embargo, Almeyda aclaró que “por el momento no podemos hablar de un brote, ya que el aumento de casos corresponde a una percepción de lo que se trata en la guardia externa hospitalaria y por el incremento de consultas” e incluso observó que “el nivel de concurrencia no excede a los registros del año pasado” aunque sostuvo que “la situación es matemática y puede cambiar en unos días, por eso estamos actuando como si fuera un brote epidémico”, aclaró la especialista.

## Extremar medidas de prevención

Ante la gran cantidad de población pediátrica y de adultos que por estos días se volcaron a las guardias médicas con síntomas de diarreas y vómitos, el equipo de salud pública solicita a la comunidad extremar las medidas de prevención para evitar nuevos contagios en la población, recurriendo a prácticas sencillas en la higiene personal y del hogar, ya que se sabe que la vía principal de contagio de este cuadro es la fecal-oral. Por ello es imprescindible el lavado frecuente de manos, sobre todo después de ir al baño. Incluso varios casos fueron hospitalizados (la mayoría niños) que se vieron complicados ante la aparición de deshidratación de moderada a severa.

Si bien extraoficialmente este fin de semana circuló la versión de que el agua potable que suministra en la capital fueguina las redes de la Dirección Provincial de Obras y Servicios Sanitarios (DPOSS) –ante la cantidad de agentes patógenos encontrados en muestras producido por la presencia de población humana en cercanías de los arroyos– por el momento no se puede confirmar que este sea un causal de estos cuadros, ya que autoridades de salud indican que la situación aun se encuentra en estudio. Esto no podría confirmarse debido a que se registraron casos de niños lactantes que solo ingieren leche materna y se vieron afectados por el cuadro viral, de igual forma.



### Tucumán: Confirmaron la sexta muerte por gripe A en la provincia

3 de septiembre de 2012 – Fuente: El Siglo (Argentina)

El brote de gripe A se cobró una nueva muerte, confirmada ayer, y ya suman seis las víctimas fatales en Tucumán hasta el pasado 31 de agosto, según informó la Dirección de Epidemiología del Sistema Provincial de Salud (SIPROSA).

Además, de acuerdo al informe oficial, un total de 41 pacientes permanecen internados, 33 de ellos en hospitales públicos y el resto en sanatorios privados de distintos puntos de la provincia, a causa de enfermedades tipo influenza (ETI), o bajo sospecha de ETI. Conforme a lo indicado por las autoridades sanitarias, tres de los seis fallecimientos se produjeron en hospitales públicos: uno en el Hospital Centro de Salud 'Zenón José Santillán' y dos en el Hospital 'Ángel Cruz Padilla'; y los otros tres en el sector privado: uno en la Clínica Mayo, uno en el Sanatorio 9 de Julio y el restante en el Sanatorio del Norte.

Según explicaron desde el SIPROSA, la mayoría de estos pacientes fallecidos integraban los denominados grupos de riesgo, y no habían recibido la vacuna antigripal.

## América



### Brasil, Pará, Abaetetuba: Brote de mal de Chagas transmitido por alimentos

22 de agosto de 2012 – Fuente: Globo (Brasil)

Se presentó un brote de mal de Chagas en la ciudad de Abaetetuba, en el noreste del estado de Pará. De los 35 casos registrados en el estado en 2012, la ciudad registró 11. La sospecha es que los sucesos están relacionados con el consumo de asaí.

“Tenemos un brote reciente en la ciudad de Abaetetuba, con alrededor de 11 personas enfermas, incluyendo una persona que trabaja con los frutos de asaí y dos personas de su familia. Sabemos que este número puede aumentar. Está actuando la vigilancia sanitaria y epidemiológica del municipio, y nosotros, como Estado, estamos supervisando estas acciones”, explicó Elenild Goes, coordinadora estatal para mal de Chagas.

Según la Secretaría Estatal de Salud Pública (SESPA), Pará sigue siendo el estado con el mayor número de casos de la enfermedad en Brasil. En 2011 se registraron 141 casos. De enero a agosto de 2012, ya se contabilizan 35 casos.

La investigadora Ana María Guaralda explicó que el causante de la enfermedad, el protozoo *Trypanosoma cruzi*, es muy resistente y puede sobrevivir en el asaí congelado. “El congelamiento no interrumpe la transmisión”, dice la investigadora.

Uno de los métodos para evitar el contagio de la enfermedad es la adecuada preparación del asaí. Debe pasarse por un tamiz, ser lavado tres veces con agua segura y luego sumergirse en agua con hipoclorito durante 20 minutos. Antes de hacer el batido, el asaí debe pasar por un proceso de blanqueado, que consiste en sumergir las semillas en agua a 80°C durante 10 segundos, y a continuación enfriar la fruta de nuevo.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Fue un brote de enfermedad de Chagas en Santa Catarina, Brasil, en 2005, que puso de manifiesto que la vía oral es una vía importante de transmisión. Desde el año 2005 se han reportado varios brotes, y probablemente la vía oral sea importante para mantener el reservorio humano de la infección chagásica crónica (ver 'Brasil: Brote de mal de Chagas en una ciudad de Amazonas', en Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 588, de fecha 18 de enero de 2011).

La palmera asaí, azaí, huasaí o açai –en portugués– (*Euterpe oleracea*) es una palmera nativa del norte de Sudamérica, apreciada por su nutritivo fruto. También es conocida con el nombre de palma manaca. Crece en el norte de Brasil, Guyana Francesa, Surinam, Guyana, Trinidad y Venezuela y en el Magdalena Medio y la región del Pacífico en Colombia. Crece en bosques húmedos de las tierras bajas, en zonas inundables cerca de las riberas de los ríos.

Su consumo data de tiempos precolombinos y es un alimento muy importante en la dieta amazónica. El cultivo intensivo del asaí se ha extendido dentro del territorio brasileño, durante los años 1980 y 1990.

El fruto de esta palmera, conocido por el mismo nombre, es comestible y se consume en forma de bebidas, dulces, y helados.

## Tribuna de Minas **Brasil, Minas Gerais, Juiz de Fora: Alerta por un supuesto brote de fiebre manchada brasileña**

1 de septiembre de 2012 – Fuente: Tribuna de Minas (Brasil)

Cuatro casos sospechosos de fiebre manchada brasileña se han notificado este año en Juiz de Fora. Uno de los casos investigados es un niño de 2 años, residente en la Zona Norte, en Benfica, que falleció el pasado jueves. El caso causó conmoción entre los vecinos. El niño estuvo ocho días internado en el Hospital 'Albert Sabin'.

Ayer, por la tarde fue internado en el mismo hospital otro niño de 5 años, de Barreira do Triunfo, con síntomas de la enfermedad. Con este caso, puede aumentar a cinco el número de notificaciones de la enfermedad en la ciudad. La sospecha de un brote puso a la región en alerta.

Dada la gravedad de la situación, la Secretaría de Salud de Juiz de Fora anunció que un equipo de la agencia se trasladó a la zona para efectuar una inspección, y que también se intensificarán las acciones preventivas en la región. Desde 2006 hasta ahora, seis juiz-foranos fallecieron a causa de complicaciones de la enfermedad, transmitida por la garrapata de Cayenna (*Amblyomma cajennense*), que se encuentra principalmente en animales grandes como caballos y carpinchos (*Hydrochoerus hydrochaeris*).

El niño de 2 años de edad, que falleció el jueves en el Hospital Sabin, ingresado con fiebre alta el 23 de agosto. Un día después debió ser trasladado a la unidad de cuidados intensivos en estado crítico. Ante la sospecha de fiebre manchada, se ordenó el examen el lunes.

Ana Iris de Lima Duré, técnica del Laboratorio de Fiebre Manchada de la Fundação Ezequiel Dias (FUNED), confirmó que la muestra de sangre del niño está siendo analizada en la institución, en Belo Horizonte. También dijo que el próximo lunes, espera recibir otras tres muestras de la ciudad para su análisis. "Ya hemos recibido la primera muestra de sangre del niño, pero hasta ahora, no hay confirmación de laboratorio en relación a la sospecha de fiebre manchada. Se realiza el diagnóstico mediante inmunofluorescencia, pero la recomendación del Ministerio de Salud es que el resultado sea confirmado con una segunda muestra. El diagnóstico de laboratorio sólo es posible después del séptimo día del inicio de los síntomas", explicó Duré.

Según la técnica, tratar la enfermedad no depende de un resultado positivo. "El tratamiento precoz es fundamental para evitar las formas más severas. Siempre que hubiera sospecha, deben indicarse los antibióticos adecuados para el caso", informó Duré, ya que el proceso de confirmación demora alrededor de 15 días. La fiebre manchada es curable si el tratamiento con antibióticos se inicia en los primeros días de presentación de los síntomas. El retraso en el diagnóstico y, en consecuencia, el inicio del tratamiento, puede causar complicaciones graves, tales como compromiso del sistema nervioso central, riñones y pulmones, y lesiones vasculares, que pueden conducir a la muerte.<sup>3</sup>

## **europa** **Estados Unidos, Chicago: Tres personas mueren tras contraer legionelosis en un hotel** **press** 3 de septiembre de 2012 – Fuente: Europa Press

Tres personas fallecieron a causa de un brote de legionelosis tras hospedarse en el hotel JW Marriott en el centro de Chicago, según el Departamento de Salud Pública de Chicago (CDPH), que declinó información sobre las víctimas, citando leyes federales de privacidad.

Los fallecidos están entre las ocho personas que enfermaron tras hospedarse en el hotel del 151 W. Adams St., entre mediados de julio y mediados de agosto. El portavoz del hotel, Jeff Flaherty, indicó la semana pasada que ningún empleado había contraído la enfermedad.

El CDPH y el hotel indicaron la semana pasada que se habían confirmado tres casos en huéspedes infectados con la enfermedad y que informaron de la situación a unas 8.500 personas que se hospedaron en el hotel, entre el 16 de julio al 15 de agosto pasado.

Ambas fuentes indicaron que la enfermedad ya no presentaba un riesgo de salud pública después que los posibles focos de la enfermedad fueran eliminados.

El hotel indicó que vaciaron y cerraron una fuente, el jacuzzi y la piscina del hotel, y alertaron a sus huéspedes que si experimentan síntomas parecidos a la gripe, "que busquen atención médica rápidamente".



## **AIC** **Estados Unidos: La mayoría de las escuelas no están preparadas para una pandemia** 30 de agosto de 2012 – Fuente: American Journal of Infection Control

Muchas escuelas de Estados Unidos no están preparadas para otra pandemia, según un estudio reciente.

Investigadores de la Universidad de San Luis analizaron respuestas a encuestas de unas 2.000 enfermeras de escuelas primarias, básicas, intermedias y secundarias de 26 estados, y hallaron que menos de la mitad de las escue-

<sup>3</sup> La fiebre manchada brasileña es una variedad de la fiebre de las Montañas Rocosas, que se registra en los estados de Minas Gerais y São Paulo, provocada por la bacteria *Rickettsia rickettsi*, variedad *brasiliensis*, y es transmitida de mamíferos como perros, liebres o acuties al ser humano por la garrapata *Amblyomma cajennense*.

las incluyen la preparación para las pandemias en su planificación escolar, y apenas 40% han actualizado su plan escolar desde la letal pandemia de influenza A(H1N1) de 2009.

Apenas alrededor del 30% de las escuelas acumulan algún tipo de equipo de protección personal, 1,5% acumulan medicamentos en anticipación de otra pandemia, alrededor del 23% de las escuelas no cuentan con miembros del personal capacitados en el plan de desastre de la escuela, y casi 34% de las escuelas entrenan a los estudiantes en la prevención de infecciones menos de una vez al año.

Sin embargo, mientras que poco más de 2% de las escuelas requieren que las enfermeras escolares reciban la vacuna anual contra la gripe, casi el 74% de las enfermeras escolares afirmaron haberse vacunado para la temporada de gripe 2010-2011.

“Los hallazgos de este estudio sugieren que la mayoría de las escuelas están incluso menos preparadas para un desastre ante una enfermedad infecciosa, como una pandemia, en comparación con un desastre natural u otro tipo de evento”, señaló la autora del estudio Terri Rebmann, profesora asociada de salud ambiental y ocupacional. “A pesar de la pandemia reciente de influenza A(H1N1) que afectó de forma desproporcionada a los niños en edad escolar, muchas escuelas no cuentan con planes para abordar un futuro evento biológico de forma adecuada”.

Las escuelas de Estados Unidos deben seguir abordando las brechas en la planificación de emergencias ante enfermedades infecciosas, concluyeron los investigadores. El Departamento de Educación de Estados Unidos hace que la preparación escolar para todos tipos de desastres, incluso las pandemias, sea obligatoria.<sup>4</sup>



## **REFORMA** Guatemala/México: Combate al dengue en la frontera

3 de septiembre de 2012 – Fuente: Reforma (México)

Autoridades de salud de México y Guatemala lanzaron hoy un operativo conjunto contra el dengue en las zonas fronterizas de ambos países.

Sobre el puente internacional ‘Rodolfo Robles’, que une a ambas naciones, dieron el banderazo oficial al operativo que comprende cinco días, del 3 al 7 de septiembre.

Las tareas consisten en descacharrización, fumigación y control larvario de manera simultánea en 18 municipios fronterizos de ambas naciones.

En Chiapas participan los municipios de Suchiate, Frontera Hidalgo, Metapa de Domínguez, Tuxtla Chico, Cacaohatán y Unión Juárez. Mientras que en el departamento de San Marcos, en Guatemala, participan las municipalidades de Malacatán, Tecún Umán, Ocoss, Catarina, San Pablo, Rodeo, Pajapita, Tumbador, Nuevo Progreso, Reforma y Quetzal.

“Es un esfuerzo conjunto de los dos países hermanos que busca erradicar el mosquito del dengue que afecta a nuestras comunidades. Este operativo es resultado de mucha coordinación previa y de apoyo mutuo porque así como compartimos cultura y tradición, también lo hacemos en las estrategias de diversos rubros” explicó Miguel Chávez Mérida, edil del municipio de Suchiate.

Julio Cesar Lam Calderón, Director de Salud de San Marcos, señaló que Guatemala mantiene la alerta emitida por el Ministerio de Salud luego de los decesos que se han registrado, aunque no precisó cifras.

“Los mosquitos no reconocen fronteras, no podemos decir que un mosquito sea mexicano y otro guatemalteco, un viento se los lleva y puede picar a cualquiera en la frontera” expresó.

Andrés Gerardo Espinoza, jefe de la jurisdicción 7 en Chiapas, refirió que los municipios fronterizos son los que menos casos de dengue registran, aunque no precisó cifras, pero estas acciones son preventivas y encaminadas a evitar aumentos en los casos de esta enfermedad.



## República Dominicana: El Gobierno comprará medicamentos para los enfermos de VIH/sida

4 de septiembre de 2012 – Fuente: Prensa Latina

El Gobierno dominicano asumirá los costos de la compra de medicamentos anti-retrovirales para el tratamiento de los enfermos de VIH/sida, cuando hoy el mal va en aumento, anunciaron fuentes oficiales.

Según el director ejecutivo del Consejo Nacional para el VIH/Sida, Víctor Terrero, se dispondrá de una cantidad inicial de 1.410.256 dólares.

Actualmente, los tratamientos antirretrovirales son adquiridos con recursos del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, en virtud de un acuerdo de donación suscrito con el Estado.



<sup>4</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

“Ha llegado el momento de dar un paso al frente para cubrir con fondos nacionales la atención a estos enfermos”, afirmó el funcionario, quien se refirió a la posibilidad de incluir dichos medicamentos en el Plan Básico de Salud.

El mes anterior, miles de dominicanos aquejados del mal protestaron contra la escasez de algunos fármacos como el tenofovir y el abacavir.

La presidenta de la red local de personas con VIH/Sida, Dulce Almonte, denunció que no se están realizando los análisis de compatibilidad de los enfermos con los medicamentos consumidos, lo cual, agregó, pone en peligro la calidad de vida de los afectados.

A fines de junio pasado, dirigentes de la Coalición de Organizaciones No Gubernamentales VIH/Sida advirtieron que en el presupuesto de 2013 el país deberá dedicar seis millones de dólares a comprar medicamentos para más de 20.000 pacientes con el mal.

Según cifras oficiales, República Dominicana tiene más de 60.000 enfermos, y casi la tercera parte reciben medicamentos y tienen que someterse a pruebas de control.

Para el próximo año, consideró Nicomedes Castro, de la referida coalición, debe estar consignada en el presupuesto la cantidad imprescindible en aras de cubrir las necesidades de una población que está creciendo.

## El mundo



### Camerún: Los peligros de cultivar con aguas servidas

3 de septiembre de 2012 – Fuente: Inter Press Service

La camerunesa Juliana Numfor se dedica a la agricultura urbana en seis predios donde cultiva maíz, mandioca, boniatos y hortalizas. El suelo es húmedo y visiblemente pantanoso, y está cerca de un riachuelo. Pero, al acercarse, el agua se percibe oscura y hedionda.

Se trata de aguas servidas, procedentes de un barrio de residencias estudiantiles en Yaoundé, popularmente conocido como ‘Cradat’, que está a menos de 400 metros de sus terrenos.

Pero es precisamente gracias a esas aguas residuales que Numfor cultiva en estas tierras públicas. Prefiere sembrar en sitios donde circula ese líquido porque así puede irrigar sus cultivos, dijo. Esto se debe a que las lluvias son cada vez más irregulares e impredecibles.

“La clase de cultivos que crecen en este predio pueden prosperar en cualquier tierra fértil si se los riega bien. Pero en este periodo de agosto, que suele ser muy húmedo en Yaoundé, han caído muy pocas lluvias. Eso vuelve imposible que las verduras crezcan sin una adecuada irrigación”, dijo Numfor.

Y ella no es la única agricultora que hace esto. Quienes cultivan pequeños terrenos en los alrededores de Yaoundé lo hacen cada vez más sobre sitios donde corren aguas servidas procedentes de la ciudad. Aunque no hay cifras oficiales sobre cuántas personas cultivan en estas áreas, el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural (MINADER) admitió que esta práctica está muy difundida.

Es común ver a pequeños agricultores de Yaoundé y sus alrededores plantando en terrenos públicos, a lo largo de vías férreas, en áreas de conservación e incluso cerca de carreteras. “Esta es una práctica de larga data, que se ha intensificado debido a muchas causas, una de las cuales es el cambio climático. Muchos han recurrido a la agricultura urbana con el agua residual”, declaró la inspectora agrícola Collette Ekobo, del Minader.

Una mujer de 45 años dijo que conocía a otras 11 mujeres que cultivaban en tierras cercanas a las aguas servidas. “Todo lo que sé es que la tierra es muy fértil. Pienso que cuando la gente vacía sus sumideros y otros desechos domésticos en esta agua, eso vuelve a la tierra muy fértil para cultivar. Y hay agua todo el año”, señaló.

Se cree que las migraciones de las zonas rurales a las urbanas, agravadas por los efectos adversos del cambio climático sobre la agricultura en las primeras, es uno de los principales motivos de que haya tantos cultivadores en la ciudad.

En 2011, el MINADER empezó a alertar a los agricultores sobre la variabilidad climática que afecta a la agricultura en todo el país. Yaoundé, que se ubica en la región central de Camerún, experimentó escasas lluvias. “A lo largo de los años, el patrón de precipitaciones en Yaoundé ha sido muy variable y nada fácil de entender. Las lluvias se han vuelto muy irregulares, impredecibles y reducidas... Esto causa una sequedad prolongada y hace que se desequen las corrientes hídricas, lo que va acompañado de un clima excesivamente caluroso. Todo esto provoca un mal desempeño agrícola y una baja producción”, señaló el ministerio.

Ekobo dijo que, a causa del cambio climático, a muchos agricultores les resulta difícil saber cuándo empezar a plantar. “Marzo señala tradicionalmente el inicio de la temporada de siembra en la región central de Camerún, tras la llegada de las lluvias. Pero debido a los cambiantes patrones de las precipitaciones, ahora los agricultores se han readaptado a sus periodos de siembra, fenómeno que es bastante difícil de dominar a la perfección. Esto ha causado mucha confusión entre los agricultores”, afirmó.



Pequeños agricultores de los alrededores de Yaoundé cultivan cada vez más en sitios irrigados con aguas residuales urbanas.

La agricultura en las ciudades está integrada al sistema económico y ecológico urbano del país, agregó. “La tierra es rica gracias a recursos urbanos como los desechos orgánicos, que se usan como compost, y como las aguas residuales, que se usan para irrigación. También hay vínculos directos con los consumidores urbanos”, dijo Ekobo.

Pero cultivar en sitios donde se acumulan aguas residuales urbanas no es sano, según Foongang Mathias, experto agrícola del Ministerio de Ambiente, Protección de la Naturaleza y Desarrollo Sostenible. “La irrigación con aguas servidas aporta los nutrientes necesarios para las plantas, especialmente nitrógeno y fósforo, que se requieren para un amplio crecimiento de los cultivos. Pero también plantea una amenaza a la salud y el ambiente, no solo para los agricultores urbanos, sino también para los consumidores de los alimentos cultivados en ese predio”, sostuvo.

Mathias dijo que los desechos tóxicos derivados de viviendas, hospitales e industrias probablemente son depositados o transportados en esas aguas residuales. “Estas aguas contienen organismos patógenos y vectores de enfermedades similares a los que hay en los excrementos humanos. Esos patógenos pueden sobrevivir en el suelo o en el cultivo y causan enfermedades en las personas”, explicó.

Además, según la Organización Mundial de la Salud, casi todos esos patógenos pueden sobrevivir en el suelo durante un lapso suficientemente prolongado como para poner en riesgo la salud de los agricultores. Pese a los riesgos que todo esto implica para su salud y la de sus clientes, Numfor dijo que estos son ampliamente superados por las ganancias económicas que obtiene cultivando en áreas irrigadas por aguas servidas urbanas. Ella continuará vendiendo lo que produce a sus clientes, entre quienes hay dueños de restaurantes y otros comerciantes. Numfor dijo ganar un promedio de ocho dólares diarios, pero que a veces obtiene más, cuando vende sus cultivos a mujeres que exportan verduras de Camerún a Estados Unidos y Europa.

En un mercado de Obili, un barrio capitalino, los feriantes exhiben grandes pilas de verduras cuyos precios oscilan entre 50 y 75 centavos de dólar el atado. Y a los consumidores locales no les importa dónde fueron cultivadas. “Paso totalmente por alto el hecho de que son cultivadas en aguas residuales porque, aunque contengan gérmenes, esos organismos no pueden sobrevivir en una cacerola a temperaturas muy altas”, explicó una mujer que compró tres atados de “hoja amarga” (*Vernonia amygdalina*).

Otra dijo sentir que las verduras eran seguras si se las cocinaba en condiciones higiénicas, y además que “nunca nadie se quejó luego de consumirlas”.

En tanto, Eboko señaló que el gobierno no planea regular la agricultura que se practica cerca de aguas residuales. “Esta no es una actividad regulada en Camerún, aunque es parte importante del sistema alimentario urbano. Todavía no se considera un problema potencial, sino un modo de subsistencia para las mujeres”, añadió.

## **europa** Guinea/Sierra Leona: Las fuertes lluvias aumentan el número de casos de cólera

**press** 31 de agosto de 2012 – Fuente: Europa Press

Naciones Unidas ha alertado este viernes de que las fuertes lluvias están provocando un mayor número de casos de cólera en Sierra Leona y Guinea en donde murieron 327 personas y más de 17.400 se infectaron desde el mes de febrero.

La Oficina de Coordinación para Asuntos Humanitarios (OCHA) dijo que Sierra Leona está viviendo el peor brote de cólera de los últimos 15 años. El presidente del país, Ernest Bai Koroma, declaró el pasado 17 de agosto el estado de emergencia.

Por otro lado, Conakry, la capital de Guinea, ha recibido el golpe más duro del país con 3.247 casos repartidos en nueve de los 33 distritos de Guinea, según OCHA.

La prevalencia del número de casos es elevada en las zonas más pobres de ambos países, donde existen problemas de salud causados por la falta de higiene, las reservas de agua no potable y por el inadecuado servicio de recolección de basura.

“Hemos visto un incremento dramático en el número de casos en Freetown –capital de Sierra Leona– en las últimas cinco o seis semanas y la respuesta es bastante difícil en términos de coordinar recursos”, dijo Amanda McClelland, la asesora de emergencias médicas para la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. “Las condiciones en Freetown son perfectas para una tormenta de cólera”, añadió.

La directora de Médicos Sin Fronteras (MSF) para Sierra Leona, Karen Van den Brande, afirmó que “los tratamientos para el cólera han llegado al límite y que todo el mundo está en riesgo” y la agencia Integrated Regional Information Networks (IRIN) de la Organización de Naciones Unidas (ONU) aseguró que es necesaria una estrategia económica urgente para hacer frente a esta emergencia.

El oeste de África tiene uno de los índices más bajos de acceso a agua potable y servicios sanitarios. Según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), solamente el 12,8% de Sierra Leona y el 19% de Guinea pueden acceder a dichos servicios.

“Esta es la causa subyacente de los brotes de cólera en África Occidental y Central”, aseguró Marconnet. “A pesar de que las medidas contra el cólera ayudan a evitar la propagación de la enfermedad y a reducir el número de víctimas fatales, es esencial conocer la causa subyacente de la enfermedad”, añadió.

La temporada de lluvias continuará durante los próximos dos meses y, según Marconnet, el brote de cólera no alcanzó todavía su punto máximo. La ONU considera que el tratamiento empleado contra la enfermedad y los esfuerzos para mejorar la sanidad deberían reducir las cifras. Asimismo, dejó claro que “el cólera es tratable y se puede prevenir con mejor higiene”.





## Serbia: Confirman 21 casos de infección por el virus del Nilo Occidental, uno de ellos fatal

4 de septiembre de 2012 – Fuente: France Press

Una mujer murió en Serbia a causa del virus del Nilo Occidental y otras 20 personas están infectadas por este virus, informaron el martes fuentes médicas.

La presencia de la infección se confirmó en los meses de julio y agosto en 21 personas, entre ellas la mujer fallecida, dijo Olga Dulovic, funcionaria de la Clínica Serbia de Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

La mujer fallecida era natural de Pancevo, un pueblo ubicado a unos veinte kilómetros al noreste de Belgrado, y murió en un hospital de esta capital.

Dulovic indicó que las infecciones se han registrado en Belgrado y también en otras regiones del país. Agregó que otras 20 personas con síntomas de la infección han sido hospitalizadas y que están a la espera de los resultados de los análisis.

Según ella, la mayoría de los infectados, con edades entre 52 y 82 años, no han viajado a los países donde se han reportado últimamente casos de infección por el virus del Nilo Occidental.

La Ministra de Salud de Serbia, Slavica Djukic Dejanovic, por su parte, dijo que no había peligro de una epidemia en el país.



## Ucrania: Atención integrada a los consumidores de drogas para combatir el VIH

3 de septiembre de 2012 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

En el marco de un programa, Ucrania está proporcionando tratamiento a pacientes VIH-positivos que consumen drogas inyectables. El impacto ha sido notable: una mejora de los resultados del tratamiento contra el VIH y una disminución del consumo de drogas ilícitas.

Hoy en la cuarentena, Oleg empezó a inyectarse heroína en 1990. Hasta que un día, en 2008, se vio en una silla de ruedas empujada por su mujer por los lúgubres pasillos de un hospital. Se le diagnosticaron varios problemas de salud, entre ellos una neumonía grave, una dolencia cerebral, e infección por VIH. Las perspectivas no eran nada buenas, pero, contra todo pronóstico, Oleg sobrevivió y pudo volver a casa, aunque sabiéndose seropositivo y dependiente todavía de la heroína.



### Programa de administración de metadona apoyado por la OMS

Poco después de volver a casa, Oleg oyó hablar de la metadona, un medicamento que ayuda a tratar la adicción a los opiáceos: "Había intentado dejarlo de muchas otras formas, acudiendo a desintoxicación, con la ayuda de instituciones religiosas y por otros métodos, pero nada funcionaba. Estoy convencido de que la metadona es la única solución para ayudar a la gente a abandonar las drogas callejeras". Oleg fue aceptado en un programa de administración de metadona apoyado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el dispensario en que recibía metadona diariamente se le administraba también el tratamiento necesario contra el VIH.

### VIH y drogodependencia: un modelo integrado de atención en Ucrania

La historia de Oleg no es excepcional. Ucrania ha adoptado medidas innovadoras en el tratamiento de la infección por VIH y la drogodependencia, en particular por lo que se refiere al desarrollo de programas en los que las personas que se inyectan drogas pueden recibir servicios médicos y sociales y cambiar las jeringas usadas por otras limpias.

En 2008 Ucrania adoptó programas en los que por primera vez se ofrecían servicios de VIH y tratamiento de la drogodependencia de manera integrada. Cada día, los pacientes reciben una combinación de metadona para su dependencia, medicamentos contra el VIH y fármacos para prevenir o tratar la tuberculosis.

Este modelo de atención integrada está revelándose de gran eficacia en un país que presenta una de las tasas más altas y de mayor crecimiento de la infección por VIH en Europa, y donde mayor es la proporción de afectados por el virus entre los consumidores de drogas intravenosas. En 2010, la tasa de nuevos diagnósticos de infección por VIH fue de alrededor de 45 cada 100.000 habitantes. Casi un tercio de esos casos habían sido causados por agujas contaminadas.



### Consumidores de drogas inyectables: mejorar el acceso al tratamiento

Los consumidores de drogas intravenosas en Ucrania afrontan toda una serie de problemas que aumentan su riesgo de verse infectados por el VIH. Muchos todavía no tienen acceso a tratamiento de la drogodependencia. Ucrania sufre también una importante epidemia de tuberculosis que afecta de forma desproporcionada a los consumidores de drogas inyectables afectados por el VIH.

La simple medida de reorganizar los servicios de salud en torno a las necesidades de las personas que se inyectan drogas hace que a los drogodependientes les resulte más fácil acceder al tratamiento que necesitan contra el VIH y

la tuberculosis. El reto, ahora, es conseguir que el tratamiento integrado esté disponible para todas las personas que lo necesiten.

### **Función de la OMS en la expansión de los servicios de atención integrada**

La OMS ha desempeñado un papel clave en el establecimiento y expansión de los servicios de atención integrada en Ucrania, mediante la prestación de apoyo técnico y orientación a los asociados nacionales. En 2008 se establecieron centros piloto de administración de metadona en las regiones de Dnipropetrovsk, Mykolaiv y Odessa, así como en la ciudad de Kiev. Una veintena de centros ofrecen hoy tratamiento integrado contra la infección por VIH y la drogodependencia al mismo tiempo que servicios de atención primaria, tratamiento de la tuberculosis, y salud sexual y reproductiva para las mujeres. La OMS también ha respaldado la formación en atención integrada para equipos multidisciplinarios de 18 regiones de Ucrania.

### **Mejoras del tratamiento de la infección por VIH y disminución del consumo de drogas**

Todas esas actividades han tenido un notable impacto. Un análisis reciente de la atención integrada ofrecida en Ucrania mostró que no solo propició una mayor eficacia del tratamiento de la infección por VIH, sino que además redujo considerablemente el consumo ilícito de drogas. Los usuarios de los centros piloto son más conscientes de su necesidad de determinados servicios de salud, recurren a los servicios médicos y psicosociales mucho más a menudo, consumen en general menos alcohol, y están más sensibilizados respecto a las prácticas sexuales sin riesgo.

“Cuando pusimos en marcha la atención integrada con metadona estábamos todos muy preocupados”, dice el Dr. Dimitri Valentinovich Shaposhnik, del Dispensario de Narcología de Kriviy Rig. “Pero los efectos positivos de la metadona no tardaron en hacerse patentes, en forma de mejoras de la vida social, la vida familiar, el empleo, el acceso a los servicios de salud, y el estado general de salud.”

### **“La terapia de sustitución cambió mi vida”**

Oleg consiguió reducir y finalmente suprimir por completo su consumo de heroína. Gracias a los medicamentos su sistema inmunitario se recuperó, y empezó a llevar de nuevo una vida casi normal. “¡La terapia de sustitución cambió mi vida! Mejoró mis relaciones familiares, mi salud y, sobre todo, mi situación económica”, dice Oleg. “Estoy celebrando mi décimo aniversario de boda. Mi hijo está en el segundo curso, toca el piano, y disfruta con la informática y el inglés. Y mi mujer sonríe mucho más de lo que solía hacerlo”.



### **Uganda: Inicia una campaña de vacunación contra el VPH**

4 de septiembre de 2012 – Fuente: EFE

El Gobierno de Uganda anunció hoy el inicio de una campaña de vacunación para luchar contra el cáncer cervical, en la que se inmunizará a más de 140.000 niñas de entre 9 y 13 años contra el virus del papiloma humano (VPH), que causa esta enfermedad.

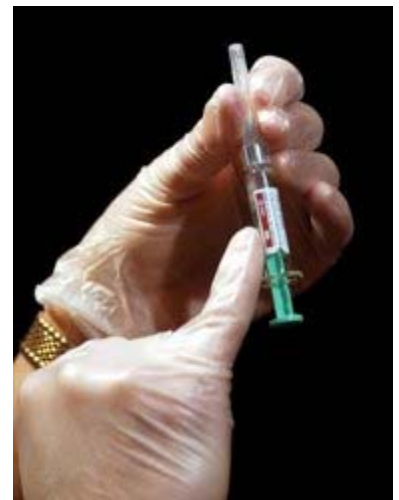
Según el Ministerio de Salud ugandés, para inmunizar a estas 140.000 menores se utilizarán durante los próximos dos años 460.000 dosis de la vacuna Gardasil®, que protege de los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH, los que con mayor frecuencia se relacionan con el desarrollo de cáncer de cérvix.

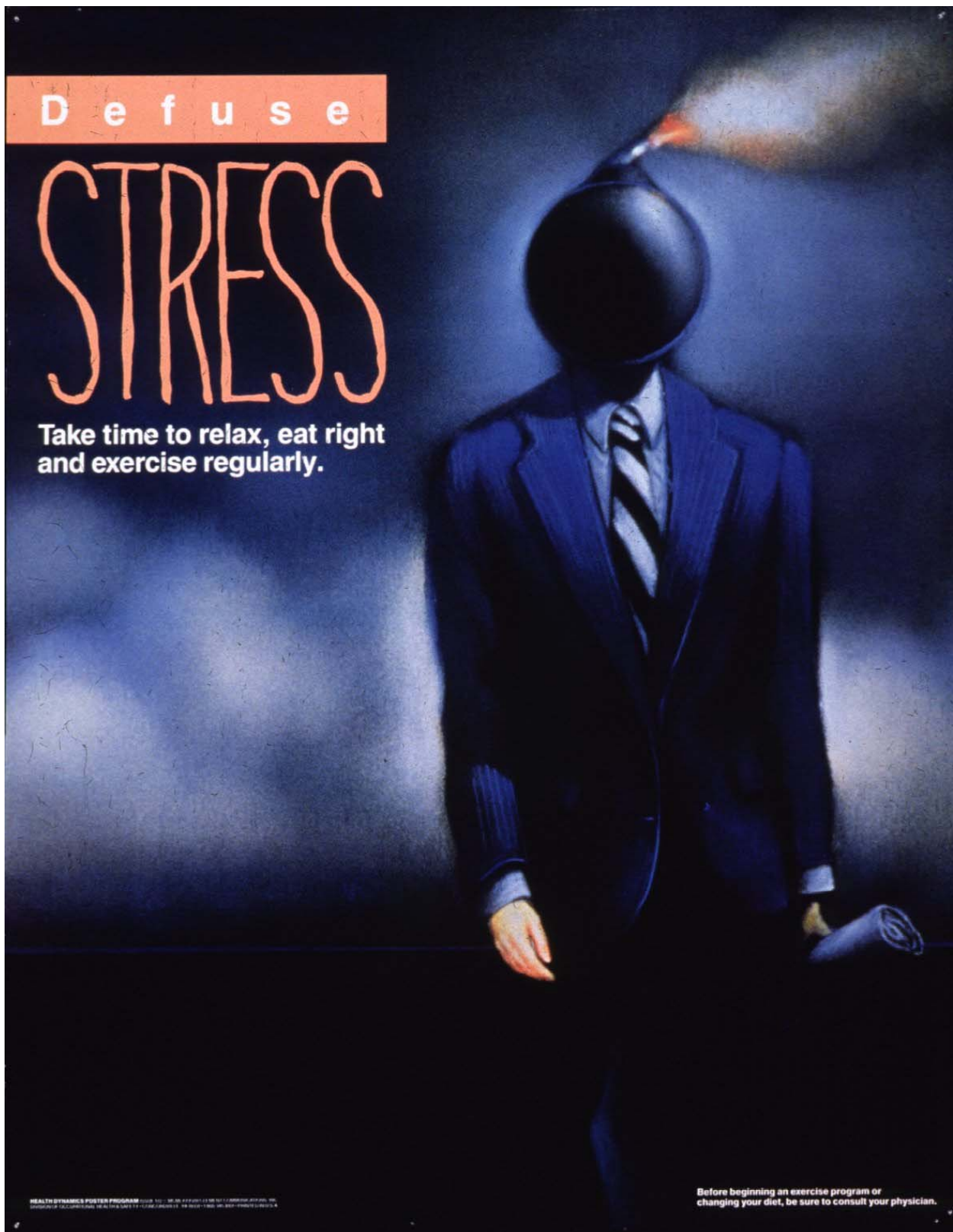
Este tipo de cáncer, que afecta principalmente al cuello del útero y a la vagina, es una de las enfermedades más comunes entre las mujeres de Uganda, donde se estima que se diagnostican unos 3.500 casos al año, una tasa de prevalencia tres veces más alta que la mundial.

“El cáncer de cérvix es un grave problema de salud en Uganda y representa el tipo de cáncer más común en mujeres de todas las edades”, asegura el encargado del Programa para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud de Uganda, Gerald Mutungi.

Se estima que unas 500.000 mujeres desarrollan cáncer cervical cada año, de las cuales un 85% viven en países en vías de desarrollo.

Aunque se considera que el cáncer de cérvix es el tercer tipo de cáncer más común entre las mujeres, tan sólo se somete a pruebas médicas para detectar esta enfermedad un 5% de las mujeres que residen en países en vías de desarrollo, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS).





**Desactiva el estrés.**  
**Tómate tiempo para relajarte, aliméntate correctamente y haz ejercicios regularmente.**  
**(Antes de iniciar un programa de ejercicios o de cambiar tu dieta, asegúrate de consultar a un médico)**  
(1988. Concordville, Pennsylvania, Estados Unidos).

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](mailto:reporteepidemiologicocba@gmail.com), aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.