



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 913

5 de junio 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
Luis A. Ahumada (Arg.)
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.)
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 Voza (Arg.)

Noticias

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

Argentina

- Vigilancia de bronquiolitis en menores de dos años

América

- Brasil, Limeira: Confirman una muerte por fiebre manchada brasileña

- Brasil: El país gasta un 30% de su presupuesto sanitario en la lucha contra el tabaquismo

- El Salvador: Se incrementan las consultas por diarrea y dengue

- Estados Unidos: Un criadero de aves es culpable de una epidemia de salmonelosis en 23 estados

- Estados Unidos, New Mexico: Primer caso de peste del país en lo que va de 2012

El mundo

- Asia: Los patrones climáticos pueden predecir los brotes de rotavirus

- Australia: Primer caso de babesiosis de la historia

- China, Guangdong: Alerta por un caso humano de gripe aviar en Hong Kong

- China: Se cuadruplican los contagios de sida entre cónyuges desde 2004

- España: El 92% de la población sabe cómo protegerse de las infecciones de transmisión sexual, pero un 39% no toma medidas

- India, Bihar: Al menos 18 niños mueren por un brote de encefalitis

- Israel: Aumento de casos de sarampión en el norte del país

- República Democrática del Congo: Epidemia de cólera en fuerte progresión

- Muchos virus humanos podrían provenir de los murciélagos

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/

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

Vigilancia de bronquiolitis en menores de dos años

27 de mayo 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 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 17. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	6.214	80,47	4.679	60,59	3.767	48,78
Buenos Aires	27.855	56,87	25.003	51,05	15.978	32,62
Córdoba	1.815	17,95	1.908	18,87	1.046	10,34
Entre Ríos	1.342	28,61	2.179	46,45	1.201	25,60
Santa Fe	1.517	14,70	1.731	16,78	1.427	13,83
Centro	38.743	47,35	35.500	43,39	23.419	28,62
La Rioja	90	6,49	133	9,59	93	6,71
Mendoza	1.297	20,04	1.272	19,65	1.467	22,67
San Juan	1.784	62,35	1.633	57,08	2.003	70,01
San Luis	321	17,25	290	15,58	377	20,26
Cuyo	3.492	27,76	3.328	26,45	3.940	31,32
Corrientes	1.912	44,36	1.282	29,74	354	8,21
Chaco	3.692	81,26	3.946	86,85	3.421	75,29
Formosa	852	32,63	776	29,72	675	25,85
Misiones	2.484	46,39	3.158	58,98	1.345	25,12
NEA	8.940	53,15	9.162	54,47	5.795	34,45
Catamarca	410	22,82	650	36,18	383	21,32
Jujuy	2.006	65,86	2.228	73,15	885	29,06
Salta	2.719	46,49	4.973	85,02	1.991	34,04
Santiago del Estero	3.317	97,46	4.784	140,57	3.196	93,91
Tucumán	1.748	30,36	2.171	37,71	1.439	24,99
NOA	10.200	51,38	14.806	74,58	7.894	39,76
Chubut	369	21,48	430	25,04	428	24,92
La Pampa	229	20,24	288	25,45	294	25,98
Neuquén	840	40,05	593	28,27	746	35,57
Río Negro	569	25,93	551	25,11	635	28,94
Santa Cruz	582	64,02	579	63,69	463	50,93
Tierra del Fuego	276	52,47	284	53,99	374	71,10
Sur	2.865	33,41	2.725	31,77	2.940	34,28
Total Argentina	64.240	46,00	65.521	46,92	43.988	31,50

Mapa 1. Tasas de notificación cada 1.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 17. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

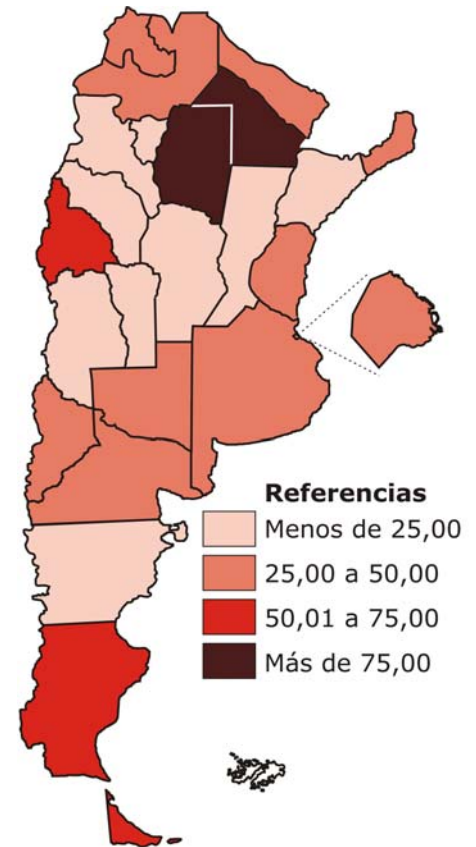
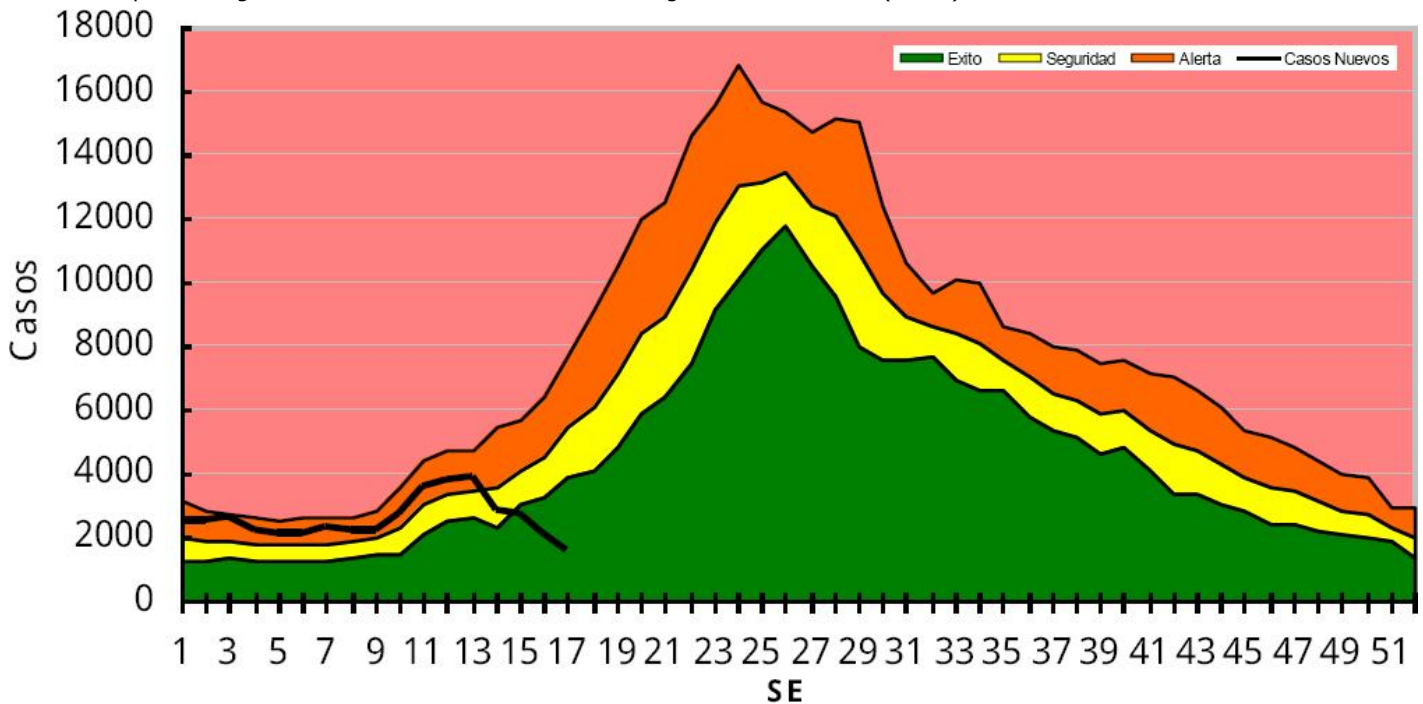


Figura 1. Corredor endémico semanal. República Argentina. En base a datos de los años 2007 a 2011, con representación del año 2012 hasta semana epidemiológica 17. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



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

El Departamento Municipal de Salud de Limeira confirmó el 1 de junio de 2012 la primera muerte por fiebre manchada brasileña, una enfermedad transmitida por la garrapata estrella (*Amblyoma cajennense*), cuyo huésped primario es el carpincho (*Hydrochoerus hydrochaeris*).

Se trata de un individuo de 68 años, residente de Cosmópolis, que fue infectado en el área donde trabajó, en Limeira, estado de São Paulo. El paciente murió en abril de 2012, pero los exámenes del Instituto 'Adolfo Lutz', que confirmaron la enfermedad, fueron recibidos esta semana.

De acuerdo con la Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica, Amélia Pereira da Silva, funcionarios de salud habían visitado la zona rural donde el hombre se infectó, cerca de Cosmópolis. Fue inicialmente diagnosticado como leptospirosis. Ahora, con la confirmación de la fiebre manchada brasileña, la Superintendencia de Control de Enfermedades Endémicas (SUCEN) se movilizó.

Además de inspeccionar la zona, en la cual existe la presencia del huésped y de la garrapata vector, los técnicos, junto con los funcionarios del centro de control de zoonosis, realizarán labores educativas con los residentes de la región. También se instalarán letreros de alerta.

En 2012, se registraron 5 casos sospechosos de la enfermedad. Todos ellos fueron descartados posteriormente.



Brasil: El país gasta un 30% de su presupuesto sanitario en la lucha contra el tabaquismo

31 de mayo de 2012 – Fuente: EFE

El sistema de salud pública de Brasil gasta casi un 30% de su presupuesto anual en el tratamiento de enfermedades relacionadas con la adicción al tabaco, según un estudio publicado hoy por la Alianza de Control al Tabaquismo (ACT).

La investigación indica que en 2011 la salud pública gastó unos 10.500 millones de dólares en el combate de las dolencias relacionadas con el tabaquismo. El sector del tabaco pagó el año pasado unos 3.350 millones de dólares en impuestos, según el fisco brasileño. Eso significa que el Estado gasta tres veces más recursos en el tratamiento de enfermedades relacionadas con el consumo de cigarrillos que lo que recibe en forma de impuestos por parte de la industria tabacalera.

"Esto demuestra que el país gasta más en el tratamiento de enfermedades consideradas evitables que la cantidad recogida de la industria del tabaco en forma de impuestos", señaló la directora de la ACT, Paula Johns.

El consumo de tabaco causa la muerte de unas 130.000 personas al año en Brasil, país de unos 190 millones de habitantes, según la ACT.

Johns dice que es preciso "deshacer el mito de que el tabaco es malo para la salud, pero bueno para la economía del país. La realidad es otra, los costos son enormes".

La directora de la organización indica que si se contara el efecto registrado en los fumadores pasivos, "los valores serían aún mayores".

Las enfermedades cardíacas, pulmonares y varios tipos de cáncer son las más comunes entre los consumidores de tabaco, según la investigación llevada a cabo por el Instituto Fernandes Figueira de la Fundación Oswaldo Cruz, de Brasil, y el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), de Argentina, con financiación de la ACT.

El secretario de Atención a la Salud del Ministerio de Salud, Helvécio Magalhães, dijo que el número de fumadores en el país es de unos 25 millones de personas.

"Precisamos perfeccionar el aspecto legal que trata de la prohibición de fumar en lugares cerrados", dijo.

Brasil, segundo mayor productor de tabaco del mundo, cuenta desde hace varios años con una ley que prohíbe la publicidad del tabaco y que obliga a los fabricantes a incluir en las etiquetas imágenes impactantes sobre los efectos nocivos del cigarrillo.

La presidenta Dilma Vana Rousseff sancionó en diciembre pasado la ley que prohíbe fumar en locales públicos cerrados, pero la ACT denuncia que "aún está pendiente" que se haga efectiva.

4 de junio de 2012 – Fuente: El Salvador (El Salvador)

El número de consultas por gastroenteritis aguda se incrementó en las últimas tres semanas, según el informe del Ministerio de Salud (MINSAL).

Entre el 20 y el 26 de mayo hubo 10.477 casos de diarrea, un alza del 11% con relación a la semana anterior, confirmó Julio Armero, director de Vigilancia de la Salud.

Una semana atrás se registraron 7.171 casos, es decir, que se atendieron 3.306 personas más. Armero expresó que esta es la época en la que se presenta una elevación en las atenciones por gastroenteritis aguda, debido a la proliferación de moscas.

El llamado para los padres de familia es mantener las medidas básicas de higiene.

En la última semana epidemiológica, entre los departamentos que notifican un alza mayor se encuentran Cabañas con un 53%, San Vicente con el 36% y Sonsonate con 33%.

Los menores de cuatro años y los adultos entre 20 y 29 años son los más afectados. A fines y principios de año el aumento se da por el rotavirus. En lo que va del año, el MINSAL registra 174.058 atenciones por diarrea.

Otra de las enfermedades que representa un problema para las autoridades del MINSAL es el dengue. En la última semana se notificaron 144 casos. Siete días atrás, 109 pruebas dieron positivas al virus del dengue. Con los nuevos datos, el número de personas con la enfermedad se eleva a 1.950, de los cuales 109 son del tipo grave.

A inicios de año, una niña de nueve años falleció a causa del dengue. San Salvador, Cabañas y Santa Ana registran mayor número de enfermos, de acuerdo con el último informe.

Una de las situaciones que contribuye a la transmisión es el elevado número de casas con criaderos de mosquitos. A nivel nacional, 11 de cada 100 viviendas tiene larvas; en San Salvador la cantidad se eleva a 24.

Armero informó además que el número de personas detectadas con el virus de la gripe A(H1N1) se incrementó a 57; hasta la semana anterior se habían confirmado 50. Los últimos casos se identificaron en San Salvador, Cuscatlán y La Libertad. Las edades oscilan entre los siete y 42 años.



Estados Unidos: Un criadero de aves es culpable de una epidemia de salmonelosis en 23 estados

3 de junio de 2012 – Fuente: Healthday (Estados Unidos)

Los pollitos y patos vivos de un criadero de ventas por correo de Ohio se han relacionado con un brote de salmonelosis que enfermó a 93 personas en 23 estados, señalaron el jueves en una actualización los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

Dieciocho personas han sido hospitalizadas, y una muerte posiblemente relacionada con el brote está bajo investigación. En los casos reportados hasta ahora, la enfermedad surgió entre el 1 de marzo y el 19 de mayo. Las personas infectadas tenían desde menos de un año hasta 100 años de edad, y el 37% de los que enfermaron tenían menos de diez años, según los CDC.

Los estados que reportaron casos son: Alabama (3), Georgia (3), Illinois (1), Indiana (2), Kentucky (4), Louisiana (1), Massachusetts (1), Maryland (1), Maine (2), Michigan (1), Nebraska (1), New Jersey (1), North Carolina (9), New York (13), Ohio (26), Pennsylvania (9), Rhode Island (1), South Carolina (1), Tennessee (4), Texas (1), Virginia (6), Vermont (1), y Western Virginia (1).

El mismo criadero de venta por correo relacionado con este brote se asoció con un brote de salmonelosis en 2011, según los CDC. Veterinarios del Departamento de Agricultura de Ohio inspeccionaron el criadero este mes, e hicieron recomendaciones para mejoras.

Los CDC aconsejaron que para reducir el riesgo de infección por *Salmonella*, lavarse las manos bien con agua y jabón inmediatamente tras tocar aves vivas o cualquier objeto en el área en que viven y deambulan.

La agencia también apuntó que los criaderos de ventas por correo, las tiendas de pienso y otros negocios que venden o muestran aves vivas deben proveer a los compradores potenciales de las aves información relacionada con la salud. Esa información debe incluir detalles sobre el riesgo de adquirir una infección por *Salmonella* a partir de aves vivas.



Estados Unidos, New Mexico: Primer caso de peste del país en lo que va de 2012

31 de mayo de 2012 – Fuente: The Examiner (Estados Unidos)

Un hombre de 78 años de edad, del condado de Tarrant, New Mexico, es el primer caso humano de peste en Estados Unidos en 2012.

Los funcionarios de salud informan que el hombre aún no identificado se encuentra hospitalizado en condición estable.

De acuerdo con el Departamento de Salud de New Mexico, el jueves se confirmó que el hombre sufría de peste, causada por la enterobacteria *Yersinia pestis*.

La Dra. Catherine Torres, del Departamento de Salud de New Mexico, dijo que "se han tomado todas las medidas necesarias para cuando se presenta un caso de peste, para garantizar la seguridad de la familia inmediata, los vecinos y los trabajadores de la salud. Informamos a los vecinos puerta a puerta sobre el caso de peste en el área y los educamos



para reducir los riesgos. Determinamos si las personas cercanas al paciente también han estado expuestas a la peste y recomendamos un tratamiento preventivo cuando lo consideramos necesario”.

El veterinario de salud pública de New Mexico, Dr. Paul Ettestad, informó que la actividad de la peste por lo general comienza a incrementarse en la primavera y continúa en los meses de verano. Ahora es la temporada y la gente debe tomar precauciones para evitar los roedores y sus pulgas, que pueden exponerlos a la peste.

Ettestad afirma que “si se permite a las mascotas deambular y cazar, éstas pueden adquirir pulgas infectadas de roedores muertos y llevarlos al hogar, poniendo a las personas en situación de riesgo”.

El mundo



Asia: Los patrones climáticos pueden predecir los brotes de rotavirus

1 de junio de 2012 – Fuente: *Public Library of Science One*

El seguimiento de factores climáticos, como la temperatura, la lluvia y la nieve, es una forma de predecir el momento y la intensidad de brotes de rotavirus, una enfermedad que causa diarrea extrema, deshidratación, y la muerte de miles de personas al año. Un equipo de investigación, dirigido por la Dra. Elena Naumova, profesora de Ingeniería Civil y Ambiental en la Escuela de Ingeniería de la Universidad de Tufts, relacionó la temperatura y las precipitaciones con los brotes de rotavirus en el sur de Asia.

En 2004, el rotavirus causó la muerte de 527.000 niños menores de cinco años, en todo el mundo. La mayoría de las muertes se concentraron en las zonas pobres de los países en desarrollo de África y Asia. Ser capaz de predecir el aumento de infecciones ofrece a los profesionales de la salud la posibilidad de adoptar medidas preventivas, como la vacunación, que pueden reducir notablemente las muertes.

La investigación de Naumova se centra en el desarrollo de una metodología para el análisis de grandes bases de datos, con el fin de mejorar la vigilancia de la enfermedad. En este trabajo, los investigadores examinaron las diferencias estacionales mediante la creación de modelos matemáticos, basados en factores como la temperatura, la humedad y las precipitaciones, en la región de estudio, durante más de 22 años.

“Hemos observado que el rotavirus es sensible a los patrones estacionales, definidos como un efecto combinado de temperatura y precipitaciones”, explica Naumova. Este nuevo estudio se basa en investigaciones previas de la científica, centradas en el desarrollo de modelos matemáticos para predecir el clima, y la severidad e impacto de las enfermedades.

Naumova y su equipo de investigación analizaron las tasas mensuales de rotavirus, a partir de 39 estudios epidemiológicos sobre los brotes, realizados entre 1988 y 2010. En este nuevo modelo, los investigadores tuvieron en cuenta las características meteorológicas obtenidas de la base de datos del National Climatic Data Center y el Global Historical Climatology Network, para clasificar cuatro regiones geográficas del sur de Asia: zonas tropicales húmedas, zonas áridas y semiáridas, zonas húmedas de latitud media y zonas frías.

Según el estudio, la incidencia de rotavirus en Bangladesh, Bután, India, Nepal, Pakistán y Sri Lanka fue mayor durante los meses más fríos y secos del año, de diciembre a marzo. Por otro lado, el aumento de la temperatura y las precipitaciones en otros momentos del año, resultó en niveles más bajos del virus.

Además, los investigadores observaron una asociación entre el rotavirus y la densidad de la vegetación. Utilizando datos de teledetección procedentes de imágenes por satélite, producidas por espectroradiómetro de imágenes de media resolución –un sensor en el satélite Terra de la Administración Nacional de Aeronáutica y del Espacio (NASA) de Estados Unidos– los investigadores fueron capaces de monitorear y medir la cantidad de vegetación fresca en toda la región.

Las imágenes fueron procesadas, usando técnicas matemáticas, para convertir los datos del satélite en mediciones de crecimiento de la vegetación. Así, los investigadores fueron capaces de medir los cambios en la vegetación entre 2000 y 2007, y, mediante un análisis, asociaron la disminución de la vegetación con un aumento en los brotes de la virosis.²



Australia: Primer caso de babesiosis de la historia

3 de junio de 2012 – Fuente: *Science Network (Australia)*

Los investigadores de la Universidad de Murdoch han ayudado a confirmar el primer caso humano de babesiosis adquirido localmente en Australia tras la muerte de un hombre de 56 años de edad de Canberra.

La enfermedad parasitaria causada por la infección por *Babesia*, un género de protozoos piroplásmidos, puede presentarse desde asintomática hasta causar fiebre y escalofríos similares a los de la malaria, anemia, bajo recuento

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

de plaquetas y, en casos severos, falla orgánica y muerte. La enfermedad es transmitida por *Ixodes scapularis*, la misma garrapata que propaga la enfermedad de Lyme.

“Esta infección es muy conocida en el Hemisferio Norte, que provoca una enfermedad grave en las personas, pero esta es la primera vez que se ha identificado en Australia”, dice Peter Irwin, de la Escuela de Ciencias Veterinarias y Biomédicas de la Universidad de Murdoch.

“Se trata esencialmente de un parásito animal que normalmente infecta a ratas y ratones. Lo que es realmente interesante de este descubrimiento es que no sabemos cómo el hombre se infectó, y plantea preguntas interesantes sobre la posibilidad de que esta forma de babesiosis exista entre nuestros animales nativos o en roedores introducidos”.

El hombre fue internado en el Hospital de Canberra con graves lesiones en hígado, riñones y huesos por un accidente automovilístico. Durante cuatro meses requirió de varias cirugías y sufrió empeoramiento de la función hepática colestásica, trombocitopenia moderada a severa y anemia fluctuante.

Tras el descubrimiento de los parásitos en sus frotis de sangre, el paciente fue tratado por malaria. Cuando esto demostró ser ineficaz, un nuevo examen y el reconocimiento de que los organismos no producían hemozoína (un producto de desecho del parásito de la malaria), hizo presumir babesiosis al Dr. Sanjava Senanayake. Esto fue confirmado más tarde por Irwin y la Dra. Andrea Papparini de la Universidad de Murdoch, así como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

A pesar de iniciarse el tratamiento para la babesiosis, el paciente murió cinco días más tarde. La cuestión de la adquisición persiste, aunque un estudio retrospectivo hace sospechar de una infección por transfusión de sangre.

Los viajes al extranjero también se han descartado, ya que la última vez que viajó al extranjero fue hace 40 años a Nueva Zelanda, un país sin historia de infección por babesiosis humana.

El hijo del caso y un perro Stafford Bull Terrier, con quienes vivía en una granja, resultaron negativos para la enfermedad.

Los misterios que rodean el caso han llevado a los investigadores a sugerir la necesidad de una mayor investigación sobre los piroplásmidos en mamíferos nativos, roedores introducidos y sus garrapatas para identificar la fuente de la infección.

También recomiendan a los profesionales de la salud estar al tanto de los signos, síntomas y las técnicas de tratamiento para la babesiosis.



China, Guangdong: Alerta por un caso humano de gripe aviar en Hong Kong

2 de junio de 2012 – Fuente: China Radio Internacional

La provincia sureña china de Guangdong está en alerta después que un hospital de Hong Kong confirmara que ha internado a un niño de dos años infectado con la cepa de gripe aviar H5N1.

El niño ingresó el 28 de mayo con convulsiones procedente de Guangzhou, capital provincial, y las pruebas dieron positivo para la cepa H5N1.

Se pudo confirmar que el pequeño estuvo en contacto con un pato vivo entre el 17 y el 19 de mayo en un mercado de campesinos en Guangzhou. Sin embargo, exámenes realizados en este mercado y otros cercanos, así como un hospital de la localidad de Zhuangzhou, en el que se trató al niño en un principio, no encontraron señales de un brote de gripe aviar, de acuerdo con He Jianfeng, director del Instituto de Estudios Epidémicos del Centro de Control de Enfermedades de Guangdong.

El director del instituto afirmó que la provincia ha lanzado un plan de respuesta a la gripe aviar y está siguiendo el paradero de todos aquellos que tuvieron contacto directo con el niño para observar su estado de salud.

Hasta las 17:30 horas del sábado, ninguna de estas personas había mostrado anomalías, según He.



China: Se cuadruplican los contagios de sida entre cónyuges desde 2004

2 de junio de 2012 – Fuente: EFE

El número de cónyuges infectados de sida por sus parejas se cuadruplicó en China entre los años 2004 y 2011, de entre los que la mayoría son mujeres, según revela un informe difundido hoy.

El citado documento se basa en un estudio realizado en 2011 en seis ciudades de la provincia de Yunan, Henan, Sichuan, Guangxi y Chongqing, donde se encuestó a más de 770 parejas, entre las que una parte era seropositiva.

El aumento más elevado se produjo en la provincia de Sichuan, donde el número de personas infectadas por los cónyuges incrementó de 0,78% a un 10,9% desde 2004 y hasta el año pasado.

Sin embargo, el porcentaje fue mayor en Henan en 2011, donde el 20% de las infecciones fueron entre parejas casadas, mientras que en Yunnan destaca el número de mujeres infectadas por sus maridos en ese mismo año, seis veces mayor que el de los hombres que habían sido contagiados por sus mujeres.

Del total de los 48.000 pacientes detectados en 2011, al menos el 25% fueron transmitidas entre cónyuges.

Actualmente, las mujeres representan casi el 30% de los casos de VIH en el país, según estadísticas oficiales. Entre ellas –la mayoría de entre 19 y 44 años– el 62% estaban casadas, mientras que sólo el 16% nunca se había casado.

En el informe se revela que en las zonas rurales de la provincia de Sichuan, el 94% de las mujeres es forzada a tener sexo con su marido, aunque éste esté contagiado, "con y sin condón".

Una investigadora del Centro chino de Prevención y Control de Enfermedades, Wang Linhong, también denuncia cómo las políticas sobre cuándo y cómo informar otros de la infección del VIH han dejado expuestas a las mujeres casadas a infecciones secundarias.

Y es que sólo cuatro provincias requieren que los enfermos informen a sus parejas sobre su contagio tras un mes de haber sido diagnosticado, según el director del Centro Nacional de Sida, Lu Fan.

"Si no lo hacen, los médicos tienen el deber de informar al cónyuge", afirmó Lu, quien añadió que las mujeres eran más propensas a contar a sus maridos su contagio.

Alrededor de un 60% de los casos en China se transmiten por vía sexual –las autoridades siguen señalando a los homosexuales como un grupo de alto riesgo–, con progresivo descenso de contagios por consumo de drogas o transfusiones sin adecuadas condiciones sanitarias (principal causa de expansión del virus en las décadas de 1980 y 1990).

China registró su primer caso de sida en 1985, aunque durante décadas el gobierno comunista la consideró una enfermedad "sólo de extranjeros" y le dio la espalda, lo que propició el aumento de las infecciones, especialmente en insalubres negocios de compraventa de sangre en zonas pobres.

En la última década Pekín ha cambiado su actitud hacia la enfermedad, sobre todo con campañas publicitarias de prevención y contra la discriminación a seropositivos, que durante años sufrieron una gran marginación social.

**europa
press**

España: El 92% de la población sabe cómo protegerse de las infecciones de transmisión sexual, pero un 39% no toma medidas

31 de mayo de 2012 – Fuente: Europa Press

El 92% de los españoles manifiesta saber cómo protegerse de las infecciones de transmisión sexual (ITS), sin embargo solo el 15% dice utilizar siempre el preservativo como medida protectora en sus relaciones y un 39% asegura no tomar medidas de protección, según se desprende de la II fase del Informe Durex sobre Bienestar Sexual 2012.

Este informe, que analiza los hábitos y experiencias de más de 29.000 personas en 36 países, muestra que son los más jóvenes los que tienen más conocimientos. A medida que sube la edad, baja el nivel de conocimiento, hasta llegar a los mayores de 65 años, franja en la que un 85% sabe cómo hacerlo. Por sexos, existe una ligera diferencia entre mujeres (94%) y hombres (89%).

Globalmente, el 82% de las personas asegura saber cómo protegerse. Lideran este apartado los norteamericanos con un 90%, seguidos por sudamericanos y los habitantes de Oceanía (ambos un 87%), Europa (85%), África (81%) y Asia (73%).

En Hungría, el 94% de los entrevistados cree que sabe protegerse, seguidos muy de cerca por Sudáfrica (93%). Se establece una diferencia importante con Corea del Sur, país en el que más desconocimiento admiten tener sus habitantes, tan solo un 46% reconoce que sabe qué se debe hacer para evitar las infecciones.

Aunque, a la hora de protegerse solo una de cada siete personas en el mundo (14%) afirma que siempre utiliza preservativos en sus relaciones sexuales. Por debajo de la medida se encuentra Europa (12%), Oceanía (10%) y Norteamérica (9%). Por el contrario, donde más se recurre a los preservativos es en Asia y Sudamérica, pero incluso en estas zonas solo una de cada cinco personas (19%) adopta esta medida protectora en todas sus relaciones.

Por países, en la República Checa es donde menos utilizan protección (3%), frente a Grecia, India y Japón, países en los que un 22% dice usar protección en cada encuentro.

Centrándose en España y por edades, son los jóvenes de 18 a 24 años lo que más dice utilizarlo siempre (26%); en la franja de 25 a 34 años lo utiliza siempre un 24%; de 35 a 49 la cifra desciende a un 18%, y a partir de los 50 años baja su uso al 7%.

Respecto a los que apuntaron no usar medidas de protección, por edades, de 18 a 34 años, un 24% declara no utilizarlo nunca; a partir de 35 y hasta los 49 asciende a un 37% el número de personas que no lo utilizan y, a partir de los 50, la cifra sube a un 45% hasta alcanzar el 64% en los mayores de 65 años.

Por tendencias sexuales encontramos que un 14% de los heterosexuales españoles lo usan siempre y en el grupo homo/bisexual, que parece ser el más concienciado, un 35% aseguran que está presente en todas sus relaciones. Nunca lo utilizan el 40% de los heteros y el 28% de los homo/bisexuales.

En cuanto a los motivos, el 15% afirmaba no disponer de ninguna medida protectora; el 46% dice que estaba seguro de que la otra persona no tenía ninguna ITS, siendo la mujer más confiada (51%) que los hombres (40%), y un 14% reconoce que fue un error.

Llama la atención que un 14% afirmará que es un riesgo que estaba dispuesto a asumir; un 20% reconociera que ni se lo plantea; y hasta un 5% admita que busca deliberadamente la emoción del riesgo.

La educación sexual ayuda a ser responsable

Este estudio, que aborda aspectos relacionados con la confianza y la seguridad en nuestra vida sexual, también aborda el papel de la educación sexual en el aumento de la responsabilidad. Al respecto, cuatro de cada cinco personas (79%) en el mundo, declaran que la educación sexual permite ser más responsable en las relaciones sexuales.

Por continentes, África con un 85% es la zona donde más personas están de acuerdo con esta afirmación, seguida por el 83% en Sudamérica, el 82% en Norte América, el 79% en Europa y Oceanía y un 77% en Asia.

Por países destacan Grecia (90%), Indonesia y Rumania (ambos el 89%) y España (81%). Concretamente, los son los mayores de 35 años (84%) los que más consideran que la educación sexual es necesaria para mantener relaciones responsables y seguras.

En cuanto a la naturalidad en la manera de ver el sexo, un 86% de los encuestados opina que la sociedad española ha evolucionado y que ahora es más abierta a la hora de hablar sobre asuntos sexuales (la media mundial se sitúa en el 78%).

Esta opinión está más extendida en Sudamérica (85%), seguida de cerca por Norteamérica y África (84%) y Oceanía (83%) y situándose un poco por detrás en Europa (78%) y Asia (74%).

Por países, si se quiere hablar de sexo, es más fácil plantear el tema en Colombia, donde el 90% de las personas opinan que es algo muy natural. Sin embargo, en Japón, las conversaciones sobre sexo parecen ser menos habituales, sólo uno de cada dos japoneses (49%) piensa que su sociedad se está volviendo menos conservadora.



India, Bihar: Al menos 18 niños mueren por un brote de encefalitis

4 de junio de 2012 – Fuente: PIA Новости

Al menos 18 niños murieron en los últimos ocho días, en el estado norteño indio de Bihar, por un brote de encefalitis, informó el departamento de salud local.

Según la fuente, 11 niños murieron en el distrito de Muzaffarpur y siete en el de Gaya.

Este año, la enfermedad transmitida por mosquitos, presumiblemente causada por el virus de la encefalitis japonesa, podría cobrar la vida de más personas, dijo la fuente y señaló que decenas de niños se encuentran en estado grave. Según los medios locales, en Bihar fueron reportados brotes de encefalitis en 2005, 2007, 2009 y 2011. Se registraron 150 muertes en la región el año pasado por esta enfermedad.

Los médicos informaron que el personal del hospital no cuenta con los medicamentos necesarios, ni con los equipos modernos para hacer un diagnóstico exacto y enfrentar esta enfermedad.³



Israel: Aumento de casos de sarampión en el norte del país

4 de junio de 2012 – Fuente: Haaretz (Israel)

Se observa un aumento significativo de casos de sarampión en el norte de Israel, según un estudio reciente llevado a cabo por el Ministerio de Salud del país.

El estudio del Departamento de Epidemiología del Ministerio encontró 96 casos de sarampión a fines de mayo de 2012, en comparación con sólo cuatro casos de la enfermedad en el mismo periodo de 2011, 14 en 2010, y dos en 2009.

Este año, 63 de los casos (65%) se registraron en el norte, mientras que el 20 estaban en Tel Aviv (20%) ocho casos en el centro del país, cuatro en Haifa, una en Jerusalén, y uno en el sur de Israel.

El aumento registrado se produce después de cuatro años de calma. En contraste con el anterior brote que afectó a todo el país, el actual se concentra en las ciudades del norte, donde las coberturas de vacunación son menores al 90%, entre las comunidades de refugiados en Tel Aviv, y, sobre todo entre los bebés menores de un año, la edad mínima de vacunación en Israel.

El Ministerio de Salud está ultimando los programas de vacunación en las poblaciones que se negaron a ser vacunados en el pasado, la mayoría de los cuales son de pequeñas ciudades en el norte. Los familiares de los afectados por el sarampión también son elegibles para la vacunación preventiva.

Una gran parte de aquellos que se niegan a vacunar lo hacen por razones ideológicas, citando también los posibles efectos secundarios y la exposición a toxinas.

La edad mínima de vacunación contra el sarampión también se reducirá a seis meses entre las poblaciones de refugiados, para ayudar a frenar el brote. Las vacunas también se proporcionarán a los familiares de los afectados por la enfermedad.

“El Ministerio de Salud también subvenciona las vacunas para los refugiados que no están cubiertos por el seguro nacional de salud, y se está llevando a cabo un programa de vacunación en todos los centros de cuidado diurno de niños refugiados”, dijo el Ministerio de Salud.

³ El año pasado hubo numerosos informes de encefalitis viral en el estado de Bihar desde junio hasta diciembre. La temporada de transmisión del virus de la encefalitis japonesa (EJ) parece haber empezado de nuevo. El 29 de diciembre de 2011 un informe del Ministro de Salud y Bienestar Familiar indicó que sólo en 2011 se reportaron 1.133 muertes por el virus de la EJ. De ellos, 575 muertes fueron reportadas en Gorakhpur y Basti, divisiones de Uttar Pradesh, 250 en Orissa, y 197 en Bihar. Sostuvo que desde 2006 se han introducido las vacunas y éstas han reducido el número de casos de EJ.

La noticia no indica si ha habido una reciente campaña de vacunación contra el virus de la EJ en la zona afectada. Al igual que en informes del año pasado (2011), en esta noticia, el virus de la encefalitis japonesa (VEJ) es el único agente etiológico mencionado como responsable de estos casos de encefalitis. En informes de 2011 de Uttar Pradesh y Bihar en 2011 se responsabilizaba al VEJ de aproximadamente un tercio de los casos de encefalitis, siendo el resto causados por otros virus no diagnosticados, tal vez enterovirus, relacionados con el agua contaminada.

De acuerdo con los resultados preliminares de un nuevo programa que documenta la vacunación de los bebés israelíes, un cierto número de ciudades presenta una cobertura de vacunación inferior al 90%, lo que eleva el riesgo de brotes de enfermedades infecciosas, como el sarampión.

Las ciudades del norte de Israel con coberturas de vacunación inferiores al 90% incluyen a Yodfat, Klil, Beit Keshet, Yesud HaMa'ala, Merom Galil, Harduf, Alonei Abba, Tivon, Binyamina y Pardes Hanna. Bajas coberturas también se registran en tres ciudades beduinas del sur –Hura, Tarabin y al-Atrash– y en una serie de barrios mayormente ultraortodoxos de Jerusalén.

Las coberturas globales de vacunación en Israel alcanzan un 94%. En 2010, la Organización Mundial de la Salud estableció una meta de cobertura de al menos el 90% de la población en los países de todo el mundo, y una cobertura de 80% para las vacunas iniciales de los niños.

LePotentiel República Democrática del Congo: Epidemia de cólera en fuerte progresión

1 de junio de 2012 – Fuente: Le Potentiel (República Democrática del Congo)

Según la Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo (MONUSCO), la epidemia de cólera en el país registra un crecimiento importante en mayo, con más de 3.000 casos en menos de cuatro semanas. El 28 de mayo 2012, el ministro congoleño de Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS) informaron que se registraron 15.351 casos de cólera, incluyendo 358 muertes, desde el inicio de este año, elevando a 37.043 el número de casos reportado desde enero de 2011. En cinco meses, el número total de casos de cólera del año 2012 ya ha superado el 70% de los casos registrados el año pasado, señaló la MONUSCO. Desde enero de 2011, se han registrado 942 muertes por cólera.

La MONUSCO indicó que durante el mes de mayo, el número de casos de cólera aumentó en casi un 25% al pasar de 12.291 a 15.315 entre el 2 y el 28 de mayo. La situación es aún peor en las áreas epidémicas del Oeste, a lo largo del río Congo, donde el número de casos aumentó un 50% en el período, y de más del 100% de los casos y una tasa de letalidad del 6% en Equateur. En las zonas endémicas y epidémicas del Este, el aumento en los casos en marzo fue del 17%. Sin embargo, en sólo cinco meses, el número de casos de cólera reportados en estas áreas se acerca al 80% del total de casos registrados el año pasado. A pesar de las intervenciones actuales, principalmente financiadas a través de un fondo de 9,1 millones de dólares otorgado por el Fondo Central de Respuesta para Emergencias (CERF) de la Organización de Naciones Unidas (ONU) a principios de este año, la lucha contra el cólera todavía se enfrenta a una notable falta de recursos dada la magnitud de la crisis. Se necesitan recursos adicionales para superar la epidemia en su expansión actual. El acceso muy limitado al agua potable, especialmente en las zonas rurales, y el problema de la higiene y el saneamiento en las zonas urbanas hacen que sea difícil luchar contra el cólera. Las consecuencias directas e indirectas de esta epidemia significan una pesada carga sobre comunidades de por sí pobres, deploró la MONUSCO.⁴



Muchos virus humanos podrían provenir de los murciélagos

3 de junio de 2012 – Fuente: Nature Communications

Los paramixovirus son una familia vírica con muy variados miembros, algunos de ellos muy activos en provocar enfermedades a los humanos, como por ejemplo sarampión, parotiditis, neumonía y resfríos. Los virus Hendra y Nipah, muy peligrosos ambos, provocan tipos de encefalitis que causan la muerte de uno de cada dos pacientes. Los paramixovirus también son tenidos muy en cuenta en la medicina veterinaria, ya que causan enfermedades como el moquillo en los perros y la peste bovina.

¿De dónde provienen estos virus, y cómo han evolucionado? Ya se sabía por estudios anteriores que los murciélagos y roedores intervienen como portadores de paramixovirus. Ahora, el equipo del Dr. Christian Drosten, director del Instituto de Virología en la Clínica Universitaria de Bonn en Alemania, está más cerca de responder a estas preguntas.

Con el apoyo de numerosas instituciones científicas en Alemania y otras naciones, Drosten y sus colaboradores analizaron un total de 9.278 animales de Europa, América del Sur y Asia, incluyendo a 86 especies de murciélagos y 33 especies de roedores. Estos animales viven en comunidades sociales muy grandes con millones de individuos en algunos casos. Su estrecho contacto promueve la infección mutua y hace que el grado de variedad de los virus en circulación sea elevado.

Usando técnicas de biología molecular, los científicos identificaron qué especies de virus están más extendidas en los murciélagos y roedores. Según sus estimaciones, las nuevas especies descubiertas de paramixovirus ascienden a más de 60. Eso es casi la misma cantidad de los que ya se conocían.



⁴ La lucha contra el cólera debe ser revisado con mayor profundidad en la República Democrática del Congo. La enfermedad está a punto de volverse endémica. Las autoridades municipales deben ayudar al Estado en la prevención y la lucha contra el cólera. Es de esperar que la vacuna probada en Guinea pueda brindar resultados significativos.

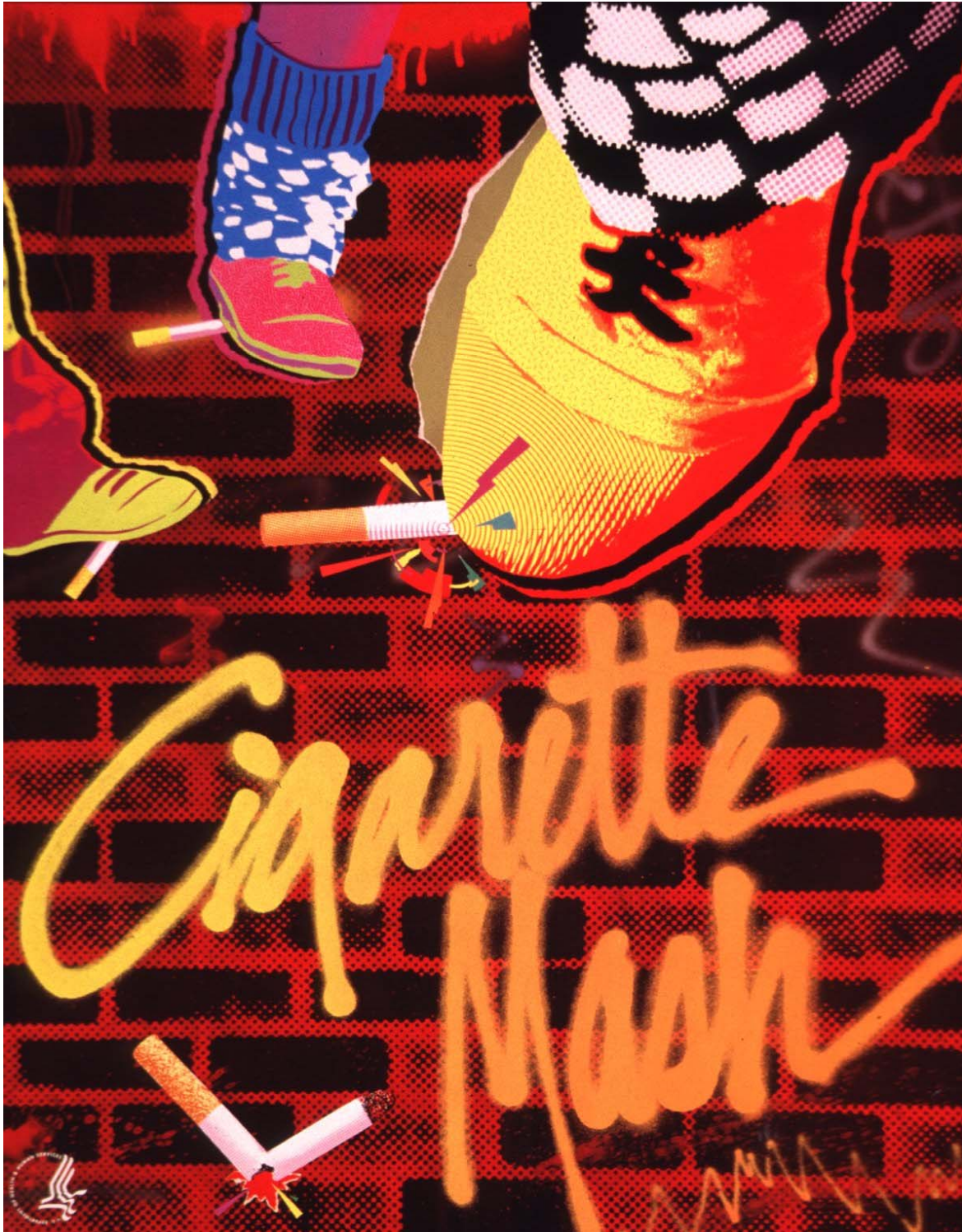
Usando técnicas de biología computacional, los científicos calcularon un árbol evolutivo común para los virus nuevos y los ya conocidos. Usando métodos matemáticos, dedujeron luego en qué animales se han establecido con mayor probabilidad los virus durante su historia evolutiva.

El análisis muestra que casi todos los ancestros de los paramixovirus actuales han existido en los murciélagos.

De modo parecido a lo que sucede con la gripe, en la cual hay que vigilar a los pájaros como fuente potencial de nuevas cepas del virus de la gripe capaces de causar pandemias peligrosas, lo descubierto en el nuevo estudio aconseja vigilar a los virus de los murciélagos por si surge alguno que sea peligroso para los humanos.

En la investigación también se ha descubierto que los virus Hendra y Nipah que causan encefalitis en Asia y Australia realmente provienen de África.⁵

Publicidad relacionada con la salud



Cigarrillo pisoteado.

Department of Health & Human Services (1994. Rockville, Maryland, Estados Unidos).

⁵ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

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.