



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



## Número 937

12 de julio 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 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)

### Córdoba

- Nueve de cada diez internaciones en los hospitales pediátricos son por causa de enfermedades típicas del invierno

### Argentina

- Vigilancia de parálisis flácida aguda en menores de 15 años
- Corrientes: Vuelve el miedo por la influenza A(H1N1) al área de frontera
- Neuquén, Neuquén: Sin camas en los hospitales ante el brote de bronquiolitis

### América

- Canadá, New Brunswick, Fredericton: Confirman brote de infecciones por *Escherichia coli*
- Ecuador: El dengue afecta a más de 12.000 personas y ya produjo 20 muertes
- Estados Unidos: Temprana aparición del virus del Nilo Occidental

- Puerto Rico: Alarma por dengue ante las intensas lluvias

### El mundo

- China, Jiangsu: Cierran 12 plantas industriales por causar intoxicación por plomo
- Gran Bretaña: Temor ante el incremento de casos de tos convulsa
- Malawi: Los asistentes de vigilancia de la salud son un vínculo vital entre las comunidades y el sistema de salud
- República del Congo: Se reduce a la mitad la mortalidad materna
- Las enfermedades animales causan la muerte de más de dos millones de personas
- Una vista general del ADN microbiano podría seguir la pista a los brotes epidémicos
- Las mascotas protegen a los bebés de los resfriados

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/)

**SLAMVI**

Sociedad Latinoamericana  
de Medicina del Viajero

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

## **Día a Día** Nueve de cada diez internaciones en los hospitales pediátricos son por causa de enfermedades típicas del invierno

10 de julio de 2012 – Fuente: Día a Día (Argentina)

El teléfono de la dirección del hospital suena dos veces por día. La voz del otro lado del tubo pregunta por la cantidad de camas disponibles. Completa el reporte y centraliza los datos para el Ministerio de Salud de la Provincia. Este episodio se repite en los cuatro hospitales cabecera de la ciudad de Córdoba: Hospital Infantil Municipal para la zona norte; Hospital Pediátrico del Niño Jesús y Hospital de Niños de la Santísima Trinidad para centro y periferia, y el Hospital Polivalente 'Príncipe de Asturias', desde Villa El Libertador hacia el sur.

El sistema de derivación de pacientes no descansa desde hace 15 días, por causa del frío y el aumento de infecciones respiratorias. Es una cadena que conecta a todos los centros de salud, provinciales y municipales, públicos y privados. Este año existe una demanda inusual de niños con cuadros de neumonía y bronquiolitis. Y la comunicación entre todos los hospitales parece estar dando resultados.

Así coinciden los directores de hospitales de Córdoba. "Estamos trabajando a un 120% de nuestra capacidad. Nuestras 94 camas de internación y terapia están ocupadas. En breve abriremos cuatro camas más. El fin de semana pasado, prácticamente se llenó el internado en los cuatro hospitales base de la ciudad. Pero gracias a un trabajo coordinado estamos pudiendo dar asistencia a todos los chicos que la requieren", explicó Ariel Ramos, subdirector del Hospital Infantil Municipal.

Por su parte, Daniel Pizzi, director del Hospital Pediátrico del Niño Jesús, aseguró que en ese nosocomio las consultas aumentaron un 17%, respecto al año pasado. "En la guardia registramos un incremento de consultas. La semana pasada asistimos a 2.109 pacientes. Un año atrás, revisamos 1.738 chicos en ese mismo período de tiempo".

Ambos facultativos negaron que falten camas. Y transmitieron tranquilidad a la población. "En algunas ocasiones tuvimos que derivar niños a otros hospitales. Pero también hemos ingresado pacientes de otros centros. No va a faltar lugar", explicó Ramos.

Durante las semanas epidemiológicas 27 y 28 –que comenzó este último domingo–, los virus respiratorios no dan tregua. El brote se encuentra en una meseta.

Las infecciones respiratorias agudas son hoy la principal causa de internación. El 90% de las camas del Hospital Pediátrico están ocupadas por niños que sufren estas enfermedades. Y en el Hospital Infantil representan el 90% de las consultas por guardia. El resto de motivos se reparte entre gastroenteritis virales, traumatismos y algunas quemaduras por calefacción.

El virus que más circula en Córdoba es el sincicial respiratorio, causante de la bronquiolitis en menores de dos años. Se trata del responsable del 80% de los casos de infecciones respiratorias agudas en el Hospital Pediátrico, seguido por el parainfluenza y el adenovirus.

Para mejorar la oferta ante semejante demanda, la mayoría de los hospitales pediátricos suspendieron las cirugías programadas. Los centros concentran su esfuerzo en dar respuesta a las infecciones respiratorias. Tal es el caso del Hospital de Niños y del Infantil. En este último, y por decreto del intendente Ramón Mestre, se pospusieron las licencias del personal. Hasta que pase el pico de enfermedades de invierno.

## Argentina



### **Vigilancia de parálisis flácida aguda en menores de 15 años**

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

#### **Situación de indicadores**

Las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años; y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparecen. El laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia permitiendo realizar la clasificación final de los casos.

El Servicio de Neurovirosis de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) 'Dr. Carlos Gregorio Malbrán' es el laboratorio de referencia acreditado por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de Salud (OMS/OPS) para Argentina, Paraguay, Bolivia y Chile.

Los indicadores a tener en cuenta en la vigilancia de la poliomielitis son los siguientes:

- Notificación de todos los casos de parálisis flácida aguda (PFA) en menores de 15 años.
- Porcentaje de investigación dentro de las 48 horas de notificación de todos los casos de PFA.
- Cobertura con vacuna Sabin, que debe ser superior al 95%. Al realizarse un control de foco, deben completarse los esquemas de vacunación.<sup>1</sup>

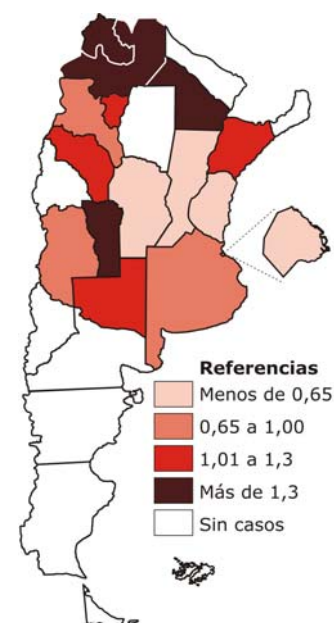
<sup>1</sup> Las coberturas con vacuna Sabin en Argentina para el año 2011 fueron del 92,7% para la tercera dosis y 84,1 % para el refuerzo de los 6 años.

- Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
- Porcentaje de aislamiento viral.
- Unidades que notifican semanalmente.<sup>2</sup>

**Tabla 1.** Casos y tasas de notificación cada 100.000 menores de 15 años, según provincia y región. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 22. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.<sup>3</sup>

Provincia/Región	Casos			Tasas
	Descartados	En estudio	Totales	
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	—	1	1	0,21
Buenos Aires	26	6	32	0,83
Córdoba	4	1	5	0,62
Entre Ríos	1	—	1	0,31
Santa Fe	3	1	4	0,54
<b>Centro</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>43</b>	<b>0,69</b>
La Rioja	—	1	1	1,07
Mendoza	3	—	3	0,67
San Luis	3	1	4	3,32
<b>Cuyo</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>0,94</b>
Corrientes	3	—	3	1,03
Chaco	5	—	5	1,56
<b>NEA</b>	<b>8</b>	<b>—</b>	<b>8</b>	<b>0,70</b>
Catamarca	1	—	1	0,93
Jujuy	3	—	3	1,53
Salta	4	1	5	1,32
Tucumán	4	1	5	1,23
<b>NOA</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>1,02</b>
La Pampa	1	—	1	1,26
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>—</b>	<b>1</b>	<b>0,16</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>61</b>	<b>13</b>	<b>74</b>	<b>0,72</b>

**Mapa 1.** Tasas de notificación cada 100.000 menores de 15 años. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 22. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.



## territoriobdigital Corrientes: Vuelve el miedo por la influenza A(H1N1) al área de frontera

11 de julio de 2012 – Fuente: Territorio Digital (Argentina)

La aparición de casos de influenza A(H1N1) en Brasil puso en alerta a toda la zona fronteriza. Néstor Buján, director del Hospital 'San Juan Bautista' de Santo Tomé, consideró que la situación por la que atraviesa en las últimas semanas São Borja, Rio Grande do Sul, por los casos de influenza A(H1N1) "es alarmante. Este martes informaron que ya hay cinco víctimas fatales por casos de influenza A(H1N1), y a lo largo de toda la frontera, en territorio brasileño, ya llevan por esta misma enfermedad 18 muertes".

Asimismo, dijo que están "tranquilos, porque Corrientes es una de las provincias que está muy bien conceptuada con respecto al porcentaje de vacunación que se tiene en su población. Y este discurso termina corroborándose con la práctica. Porque si se tiene una afección de este tipo solamente cruzando el río y en Santo Tomé sólo un caso aislado que tienen que hacer los estudios correspondientes" las acciones epidemiológicas están bien encaminadas, observó.

Para evitar el ingreso del virus de influenza A(H1N1), las autoridades sanitarias locales refuerzan la vigilancia epidemiológica y la campaña de vacunación en el interior provincial, haciendo foco en las ciudades fronterizas. "Vamos a ir con un equipo completo a los departamentos del interior a realizar actividades de refuerzo y colaborar en los lugares críticos", informó la directora de Epidemiología, Natalia Montiel.

La doctora explicó que ante la información no oficial de casos en São Borja se envió una circular a todas las dependencias de Salud Pública en el interior de la provincia para intensificar la vigilancia de posibles casos e insistir en la vacunación, principalmente en el grupo de riesgo (embarazadas, menores de 5 años y mayores de 65).

La región más vulnerable al acceso del virus A(H1N1) es la del río Uruguay. Así, Santo Tomé y Paso de los Libres se convierten en las zonas críticas. "Hay cruces constantes, es constante el movimiento de gente de un lado al otro de la frontera, por lo que es necesario reforzar la prevención", dijo la funcionaria.

### Último caso en Argentina

El viernes se detectó un caso en Salta. Se trata de una niña de 12 años que evoluciona favorablemente de la infección tras permanecer en el Hospital Público Materno Infantil, donde acudió por un cuadro de bronquiolitis, del que fue dada de alta.



<sup>2</sup> Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones, hacer clic [aquí](#).

<sup>3</sup> Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

Las autoridades salteñas informaron que “se está trabajando en la investigación epidemiológica del caso, a fin de identificar la cadena de transmisión”. El virus aislado pertenece al mismo subtipo, y se han confirmado otros casos en Argentina y países vecinos.

LA MAÑANA  
**NEUQUÉN**

## Neuquén, Neuquén: Sin camas en los hospitales ante el brote de bronquiolitis

11 de julio de 2012 – Fuente: La Mañana de Neuquén (Argentina)

En la zona metropolitana y el área comprendida por Neuquén, Centenario y Plottier la situación de desborde de recepción en los hospitales por casos de bronquiolitis es similar a la registrada en el Hospital Provincial ‘Dr. Eduardo Castro Rendón’, el Hospital ‘Dr. Horacio Heller’ y el Hospital ‘Carlos María Antonio Bouquet Roldán’. En ninguno de los tres hay camas disponibles e incluso han readaptado otras áreas para la internación o bien derivaron a dos centros privados.

“En la Zona Sanitaria III, en el norte neuquino (Chos Malal, Andacollo y zona de influencia), la situación es de no riesgo. La Zona IV –Cutral Co, Piedra del Águila, Plaza Huincul– están aumentando los casos; en tanto que en San Martín de los Andes, Junín de los Andes y Villa La Angostura los casos están disminuyendo levemente”, señaló la jefa del Departamento de Salud Materna Infantil y del Adolescente de la provincia, Marcela Pose.

En la zona metropolitana, que incluye los tres hospitales capitalinos y los 16 centros de salud de la ciudad, se dio este incremento de casos de bronquiolitis.

“Es importante que los padres eviten concurrir al hospital a menos que sea necesario y en todo caso que no lo hagan acompañadas de sus otros hijos”, sostuvo Pose.

Indicó que los centros de salud recibieron capacitaciones de bronquiolitis donde pueden acudir porque están atendiendo estas patologías.

La referente de Salud Materna Infantil comentó que “no se han derivado pacientes con bronquiolitis hacia otras provincias”, sólo solicitaron “apoyo a dos clínicas del sector privado de la ciudad”.

Pose dijo que las 14 camas del área de Pediatría del Hospital Heller están completas, sumadas algunas de otros sectores que se reconvirtieron para ser utilizadas. En el Bouquet Roldán se sumaron a las 14 camas de Pediatría, otras cuatro para los niños con problemas respiratorios que ameritan ser internados.

La situación en los privados es similar a la del sistema público. En una clínica privada del Bajo Neuquino, su capacidad de internación también está colmada tanto en las 14 habitaciones que posee para internación pediátrica, más las cinco camas de terapia. En la guardia ambulatoria, es constante en las salas de espera la presencia de gente aguardando que sus hijos sean atendidos por dificultades en las vías respiratorias.

Puntualizó que se está transitando un período de picos máximos de la epidemia desde mediados de la semana pasada. “Este año se adelantó, porque siempre se dan estos casos desde fines de julio. Este año el virus sincial respiratorio es más agresivo, sobre todo en bebés menores de seis meses”, añadió.

## América



### Canadá, New Brunswick, Fredericton: Confirman brote de infecciones por *Escherichia coli*

9 de julio de 2012 – Fuente: Canadian Broadcasting Corporation (Canadá)

Se confirmaron cuatro casos de infección por una cepa potencialmente mortal de *Escherichia coli* en la zona de Fredericton, según funcionarios de salud pública. *E. coli* O157: H7 es la misma cepa que mató a siete personas en Walkerton, Ontario, en el año 2000. Aún no se conoce la fuente de las bacterias infecciosas.

“Salud Pública está tratando de determinar donde comieron los individuos afectados en Fredericton, que comieron, y si los casos están relacionados”, dijo el Dr. Denis Allard, director médico interino de salud de la provincia. “Están pendientes los resultados de laboratorio para determinar si las bacterias comparten el mismo patrón de ADN, lo que sugeriría una fuente común”, dijo Allard. “Recién la próxima semana esos resultados estarán disponibles”, agregó.

Allard informó que tres de los casos de Fredericton fueron hospitalizados. Dos fueron tratados y dados de alta.

El síntoma principal de infección por este tipo de *E. coli* es la diarrea con sangre, pero también puede causar vómitos y calambres en el estómago. A diferencia de otras enfermedades, no presenta fiebre.

Los casos confirmados se presentaron poco después de un brote en Miramichi en abril de 2012. Al menos 13 personas se infectaron con esta cepa y se sospecha que otras 11 personas podrían haber sido infectadas, agregaron los funcionarios. Recientemente se determinó que la lechuga romana fue la fuente probable del brote.

eldiario

### Ecuador: El dengue afecta a más de 12.000 personas y ya produjo 20 muertes

11 de julio de 2012 – Fuente: El Diario (Ecuador)

De acuerdo con el Ministerio de Salud, en lo que va del año se han reportado en Ecuador 12.291 casos de dengue, de los cuales 178 son considerados graves.

En el mismo lapso de 2011 se reportaron 3.700 casos, de los que 59 fueron graves. En ese año se reportaron cuatro muertes.

En lo que va de 2012 se han registrado 20 muertes por la enfermedad. El mayor número se registra en Manabí (9), seguida por Guayas (5) y Santo Domingo (2), en tanto que Los Ríos, El Oro, Santa Elena y Pichincha reportan un fallecido cada una.

El mayor número de casos se concentra también en Manabí (3.944 casos de dengue clásico), Guayas (2.488) y Los Ríos (2.789). El dengue grave afecta más a Guayas (63 casos), Manabí (61) y Santo Domingo (28).

Según el Ministerio, el 70% del país presenta condiciones ambientales propicias para la aparición del dengue.

En Ecuador se ha confirmado la circulación de los cuatro serotipos del virus dengue. En el año 2011 predominaron tres: DEN-1, DEN-2 y DEN-4. "La presencia de estos serotipos genera mayor riesgo de mortalidad", advirtieron desde el Ministerio.



## Estados Unidos: Temprana aparición del virus del Nilo Occidental

11 de julio de 2012 – Fuente: Reuters

Autoridades sanitarias de New York informaron que mosquitos portadores del virus del Nilo Occidental (VNO) hicieron su aparición en Staten Island y, aunque aún no se han reportado casos humanos, piden usar repelentes y evitar acumulaciones de agua estancada, el ambiente ideal para que el mosquito portador se reproduzca.

Este anuncio, realizado el martes 10 por la noche, se lanzó al mismo tiempo que el Departamento de Salud de Chicago informaba sobre la presencia de mosquitos portadores de este virus en el norte de la ciudad.

Hace 10 días, en Arizona, una mujer de 30 años resultó infectada por el VNO, según informaron oficiales del Departamento de Salud Pública de Maricopa (MDPH).

"Esta mujer empezó a presentar síntomas de meningitis, por lo que fue trasladada de inmediato al hospital, y ahora ya se está recuperando", declaró Jeanene Fowler, vocera del MDPH.

De acuerdo con el Dr. Bob England, director del MDPH, los síntomas principales de la infección por el VNO son fiebre, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, confusión y sensibilidad a la luz. "Esto se debe a que este virus suele producir inflamación en el cerebro y en la médula espinal; aunque también hay casos de gente que no presenta síntomas tan graves", destaca England.

Hasta ahora, el caso en Arizona es el único reportado. Sin embargo, en otros estados, como Massachusetts, Virginia, Illinois, Louisiana y Pennsylvania, se han hallado mosquitos que han dado positivo para el VNO, al que ahora se suma New York.

"Los mosquitos con el VNO suelen presentarse cada año. Sin embargo, aparecen hacia mediados de julio; si ahora estamos encontrando tantos casos, en unos días, nos vamos a topar con una cantidad excesiva de estos insectos", explica el Dr. David Gaines, del Departamento de Salud de Virginia.

Gaines informó también que uno de los expertos oficiales en este virus del estado de Virginia, el Dr. Jorge Arias, fue picado por un mosquito portador del virus y como consecuencia de esta infección estuvo dos meses en coma. Arias tuvo suerte: sobrevivió y ya se encuentra nuevamente trabajando para prevenir este mal.

De acuerdo con los especialistas, esta aparición temprana de los mosquitos portadores del VNO se debería a las altas temperaturas y a las lluvias que se han presentado últimamente.

"Este año, las altas temperaturas comenzaron antes, además se han presentado fuertes lluvias debido a las tormentas tropicales", explica la Dra. Anita Barry, del Infectious Disease Bureau, de Boston.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informan que la mayoría de la gente que se infecta con el VNO no presenta síntomas graves y se recupera sola; sin embargo, pueden presentarse complicaciones como meningitis, encefalitis e incluso la muerte; estos problemas son más comunes en los adultos mayores de 50 años.

Este virus fue descubierto en Uganda en 1937 y llegó a Estados Unidos a través de aves contaminadas hace dos décadas.



## Puerto Rico: Alarma por dengue ante las intensas lluvias

5 de julio de 2012 – Fuente: EFE

Las autoridades de Puerto Rico emitieron hoy una alarma ante la amenaza del dengue, favorecido por las intensas lluvias que desde hace días caen sobre la isla, donde en 2010 murieron 33 personas por esa enfermedad.

El secretario del Departamento de Salud de Puerto Rico, Lorenzo González Feliciano, publicó hoy un comunicado en el que pide intensificar las medidas de prevención contra el dengue, como la eliminación de nidos de mosquitos y el uso de repelentes.

La intensa campaña de concienciación desarrollada tras el brote de 2010 consiguió reducir a una décima parte los fallecimientos por dengue el pasado año, cuando solo hubo tres víctimas mortales de la enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*. La campaña de prevención se ha mantenido durante 2012.

El último informe de la División de Dengue de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) apunta que durante la semana del 3 al 9 de junio se notificaron 111 casos de dengue, aunque no hay datos de los confirmados como positivos tras los análisis de laboratorio.

La semana anterior, del 27 de mayo al 2 de junio, hubo 117 casos notificados, de los que 32 se confirmaron como dengue después de las pruebas de laboratorio.

En lo que va del año no se han registrados muertes a causa del dengue en Puerto Rico y sólo ocho casos fueron clasificados como dengue grave, según la información facilitada por el Departamento de Salud local.

González Feliciano explicó que el hecho de que en las últimas fechas se hayan registrado más casos de lo habitual se debe también a la iniciativa de su departamento de mejorar la formación de 8.200 médicos en la isla, que el año pasado fueron instruidos en el tratamiento de la enfermedad.

Dijo que eso ha contribuido a que el personal clínico informe de más casos potenciales de dengue.

## El mundo



### China, Jiangsu: Cierran 12 plantas industriales por causar intoxicación por plomo

8 de julio de 2012 – Fuente: Agencia Xinhua

Doce plantas industriales de la provincia oriental china de Jiangsu han sido cerradas después de que decenas de niños presentaran niveles excesivos de plomo en sangre, es decir, más de 100 mg de dicho metal por litro.

Un niño de 7 años procedente de la aldea de Futan, de la ciudad de Ji'an, presentó un nivel de plomo de 117 mg por litro de sangre cuando su madre le llevó al hospital para tratarle un problema de garganta a comienzos de junio.

La madre consideró que la contaminación causada por una planta industrial en el distrito de Qingyuan, sede de más de 30 fábricas, sería la causa de la intoxicación.

Muchos padres locales sometieron a sus niños a pruebas en un hospital local, y 15 presentaron el mismo problema, el más grave de todos con 299 mg por litro.

Unos 100 aldeanos exigieron el cierre de las empresas contaminantes.

Una cantidad excesiva de plomo en la sangre daña el sistema nervioso y reproductivo y provoca hipertensión y anemia. En casos graves, puede llegar a provocar convulsiones, estados comatosos, e incluso la muerte.

Ante el pánico de la comunidad, las autoridades locales decretaron el sábado el cierre temporal de 12 empresas del parque industrial que se dedican a la producción de cobre, papel reciclado y productos petroquímicos. Sin embargo, ninguna de las 30 compañías del parque tiene que ver con negocios relacionados con plomo, dijo el gobierno.

Asimismo, los tests realizados sobre el aire y las aguas superficiales y subterráneas tanto del parque como de la aldea no han reportado anomalías. Los resultados se publicarán en pocos días, según la declaración.

Sólo dos de los 205 niños residentes cerca del parque industrial reflejaron altos niveles de plomo en la sangre cuando se les sometió a las pruebas médicas organizada por el gobierno en otro hospital.

El subdirector del departamento de salud pública local, Liu Zhongkai, aseguró que las pruebas oficiales son absolutamente rigurosas y se apoyan en los equipos científicos más avanzados.

Los aldeanos podrán, no obstante, someterse a exámenes médicos en otros hospitales si no confían en los resultados oficiales, dijo Long Xin, vicegobernador del distrito de Qingyuan.



### Gran Bretaña: Temor ante el incremento de casos de tos convulsa

10 de julio de 2012 – Fuente: Daily Mail (Gran Bretaña)

Existe preocupación ante la noticia publicada el 2 de julio de 2012 sobre el aumento de casos de tos convulsa. Hasta la fecha, el número de casos se ha multiplicado por 10 en comparación con igual periodo de 2010, según la Agencia de Protección de la Salud (HPA). Además, este brote es mayor que los últimos brotes de importancia, ya que en 2012 cerca de 1.800 adultos y niños se han visto afectados, casi el doble que en el año 2008 completo, cuando los casos de la enfermedad aumentaron considerablemente.

Lo que caracteriza el brote actual es que su pico máximo está durando más de lo normal. Es preocupante que la enfermedad está afectando cada vez más a los bebés pequeños, para los cuales la enfermedad puede resultar mortal. Cinco niños han muerto en lo que va de 2012.

La HPA cree que el aumento de casos puede deberse en parte a una mayor conciencia entre los médicos que han sido advertidos de tener en cuenta la enfermedad, pero que también puede deberse a la disminución de la inmunidad, ya que los efectos de la vacuna se reducen con el tiempo.

En efecto, el aumento de casos se está produciendo a pesar de una buena cobertura de vacunación en los niños más pequeños: el 96,3% de los niños de dos años de edad ha completado su esquema de vacunación contra la tos convulsa.

“Los casos aumentan cada 3 o 4 años, y eso es lo que está ocurriendo en todo el mundo, lo que parece ser una característica de la enfermedad”, dijo el Dr. Gayatri Amirthalingam, epidemiólogo consultor de la HPA. “Nuestro último gran brote ocurrió en 2008, cuando tuvimos 900 casos, por lo que este año esperábamos otro”.

Pero lo que caracteriza este brote es que el pico máximo está durando más de lo normal. “Normalmente, los brotes de tos convulsa son estacionales, con un pico en el otoño, y ya estamos en primavera”, dijo Amirthalingam.

La clave para la protección es la vacunación infantil. La vacuna no está diseñada para proteger a los niños mayores o los adultos, sino para evitar que transmitan la enfermedad a los bebés. Si bien puede ser una enfermedad desagradable para cualquier persona, la tos convulsa en los recién nacidos puede ser muy grave, e incluso mortal para uno de cada 500 bebés que la desarrollan.<sup>4</sup>



## Malawi: Los asistentes de vigilancia de la salud son un vínculo vital entre las comunidades y el sistema de salud

11 de julio de 2012 – Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Blessings Makono está en pie desde las ocho de la mañana y dirige la “clínica del poblado” que hay al salir de su casa. Diez mujeres se encuentran sentadas en el piso polvoriento, sus bebés bien envueltos a sus espaldas con el paño tradicional denominado *chitenje*.

“¿Que le pasa a tu hija?” pregunta a una de las madres, mientras anota la información en la cartilla de salud del niño. “Hace dos días tuvo una fiebre muy alta y empezó a vomitar”, dice Mwanaisha Lubaini. “También se queja de tener dolor de estómago”.

Awesha (4 años) muestra signos de desnutrición. Makono pone su mano sobre la frente de la niña y verifica si tiene fiebre. Utilizando el cronómetro de su teléfono móvil, mide el ritmo cardíaco de la niña. Presionando sus pies con el pulgar, Makono comprueba si sufre edema y a continuación observa el interior de sus párpados. Si está pálido, explica luego, significa que la niña tiene anemia.

El diagnóstico de Makono es que Awesha sufre malaria y le administra la primera dosis del medicamento antimalárico. Asimismo proporciona a Lubaini medicinas para que se las lleve a casa, así como instrucciones estrictas sobre cómo utilizarlas. Si nada cambia en tres días, dice, tiene que volver a traer a Awesha para una nueva evaluación.

“Como promedio, trato de 15 a 20 niños al día”, dice. “Las enfermedades más frecuentes son malaria, diarrea, neumonía e infecciones oculares. Si el niño no muestra signos de mejora en tres días, lo remito a un centro de salud para que reciba tratamiento”.

### Llevar la atención médica a la población

Makono es uno de los dos auxiliares de vigilancia de la salud del poblado de Chimphanga, en Salima, un distrito pesquero en las costas del lago Malawi. Junto a su colega, Makono dirige una clínica diaria con el empleo de un botiquín suministrado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El botiquín contiene antibióticos, pastillas antimaláricas, sales de rehidratación oral y zinc. En la campaña de Malawi para combatir las enfermedades más frecuentes de la infancia, estos auxiliares han desempeñado una función fundamental al acercar la atención de la salud a la población y salvar por tanto sus vidas.

“Si esta clínica no estuviese aquí, habríamos tenido que alquilar una bicicleta para llevar a Awesha a Khombedza”, comenta Lubaini. “Cada viaje cuesta el equivalente a 2,40 dólares, una cifra que no podemos pagar”.

Khombedza, el centro de salud más cercano, está a 14 km de Chimphanga. En un país donde casi la mitad de la población vive con menos de un dólar al día, 2,4 dólares es más de lo que la mayoría de los hogares pobres pueden permitirse. Lubaini tardaría horas en llegar al centro de salud y el esfuerzo y el tiempo que requiere significa que los progenitores se muestran reacios a buscar asistencia médica cuando sus hijos enferman. La clínica del poblado de Makono garantiza el tratamiento a sólo unos cuantos minutos a pie.



Una mujer lleva a su hija para que la examine Blessings Makono, un asistente de vigilancia de la salud local en el poblado de Chimphanga (Malawi).

“Me gusta mi trabajo porque salvo vidas”, dice con una amplia sonrisa. “Desde que comencé a trabajar aquí hace 15 años, ningún niño ha muerto en este poblado de una enfermedad que yo pudiese curar”.

Cuando no trata a los niños, Makono realiza visitas domiciliarias en las que enseña a la comunidad prácticas positivas para el cuidado de los niños, incluida la lactancia materna exclusiva, el uso de mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración, el lavado de manos en momentos clave, el agua potable tratada con cloro, así como la importancia de asegurar un entorno limpio. Además, todos los meses, las enfermeras del centro de salud Khombedza realizan labores de divulgación, con varias actividades esenciales de salud, como vacunación, control del peso, eliminación de parásitos y la distribución de mosquiteros, micronutrientes, hierro, vitamina A, ácido fólico y yodo.



Unos aldeanos acuden a ver a Blessings Makono, un asistente de vigilancia de la salud local del poblado de Chimphanga (Malawi).

<sup>4</sup> Gran Bretaña, al igual que muchos países desarrollados, está experimentando actualmente un aumento significativo en los casos de tos convulsa, que resultan en enfermedades graves y muertes en recién nacidos. La vacunación de las mujeres embarazadas durante el segundo o tercer trimestre refuerza los anticuerpos que serán transferidos al feto y protegerán al niño hasta que se concluya la inmunización activa.

Se ha sugerido que se pueden haber seleccionado cepas poco protectoras para las vacunas acelulares contra la tos convulsa. Es muy posible, sin embargo, que las vacunas acelulares produzcan una inmunidad que disminuye más rápidamente que la de las antiguas vacunas de células enteras muertas. Se necesita mayor información respecto de estas aseveraciones.

## Reducir la mortalidad infantil

En 2011, Malawi disponía de cerca de 12.000 asistentes de vigilancia de la salud. Estos trabajadores de la salud son el vínculo vital que existe entre los poblados y el sistema de salud. La mayoría solamente dispone de un certificado de escuela secundaria y no han participado en ninguna capacitación médica oficial, pero el curso de 11 semanas que han recibido sobre la gestión integrada de las enfermedades de la infancia es suficiente para permitirles diagnosticar y tratar las enfermedades más comunes de los niños.

El programa de asistentes de Malawi ha contribuido considerablemente a reducir las tasas de mortalidad infantil en el país. Las tasas de mortalidad de menores de 5 años han disminuido de 222 cada 1.000 nacidos vivos en 1990 al 92 cada 1.000 nacidos vivos en 2010. Las peores enfermedades infantiles –malaria, diarrea y neumonía– no solamente se pueden evitar, sino que es posible curarlas con tratamientos simples como los que Makono administra en su clínica del poblado.

El Comité de Salud del poblado supervisa minuciosamente la labor de los asistentes. Este comité está compuesto por un número igual de hombres y mujeres y actúa durante tres años. Makono dice que los comités han sido decisivos para instar a la comunidad a respaldar la clínica.

Makono dice que recibe a sus pacientes en su propia casa en cualquier momento del día o de la noche. “Primero acuden al presidente del Comité de Salud y éste me trae el paciente a casa. Mientras haya un niño enfermo yo lo trataré”.



GuinGuinBali

### República del Congo: Se reduce a la mitad la mortalidad materna

18 de junio de 2012 – Fuente: GuinGuinBali

La República del Congo ha conseguido el hito de reducir a la mitad, en los últimos cinco años, su tasa de mortalidad materna. El 85% de las mujeres congoleñas dan a luz en centros sanitarios.

La tasa de mortalidad materna se redujo de 781 muertes cada 100.000 nacimientos –uno de los más altos en África– a 400 en los últimos cinco años, según el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población (UNFPA).

A este ritmo, la República del Congo podría convertirse en uno de los pocos países en alcanzar el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio relacionado con la mortalidad materna.

Esta mejora en la salud materna puede ser explicada por un fuerte compromiso por parte del gobierno y el desarrollo de políticas adaptadas a las circunstancias nacionales, así como las inversiones dirigidas a tal fin.

A diferencia de la mayoría de los países vecinos, el 85% de las mujeres congoleñas da a luz en centros sanitarios. El problema de la mortalidad materna en la República del Congo no es el acceso a los servicios sanitarios, sino su mejora, especialmente debido a que el país está muy urbanizado.

El gobierno, con la ayuda de organizaciones no gubernamentales y agencias de la Organización de Naciones Unidas (ONU) sobre el terreno, ha decidido invertir en la construcción de estructuras, la capacidad del personal y en mejorar la organización administrativa.

De este modo, en los principales centros sanitarios, se estableció un servicio rutinario de control nocturno, que tuvo un gran impacto inmediato sobre la mortalidad materna. Del mismo modo, se ha creado un observatorio nacional de mortalidad materna, que ayuda a permitir un mejor seguimiento del problema.



## europa **Las enfermedades animales causan la muerte de más de dos millones de personas**

press

6 de julio de 2012 – Fuente: Europa Press

Las enfermedades animales son responsables de la muerte de, al menos, 2,2 millones de personas, y se estima que pueden afectar a más de 2,4 millones de personas, según un estudio mundial que ha analizado las consecuencias de 13 de las enfermedades animales que con mayor frecuencia se transmiten al hombre, como es el caso de la tuberculosis, el sida, la gripe aviar o la fiebre del Valle del Rift.

El estudio, realizado por el International Livestock Research Institute en Kenia, el Instituto de Zoología de Gran Bretaña y la Escuela de Salud Pública de Hanoi en Vietnam, elaboró una lista de los 20 puntos geográficos donde pudieron observar que “es probable que el problema empeore”.

La gran mayoría de las infecciones y las muertes a causa de las llamadas enfermedades zoonóticas se encuentran en los países pobres o de ingresos medios, pero cada vez más están apareciendo “puntos calientes” en Estados Unidos y Europa, donde estas enfermedades empiezan a infectar a los humanos, llegando a ser especialmente virulentas y, en algunos casos, desarrollando resistencia a los medicamentos.





“Las zoonosis representan una amenaza grave para la salud humana y animal”, señala Delia Gracia, epidemióloga veterinaria y experta en seguridad alimentaria y autor principal del estudio.

En su opinión, la orientación de estas enfermedades en los países más afectados es fundamental para la protección de la salud mundial, y no ocuparse de ellos sería permitir que la demanda para los productos cárnicos “contribuyen a la propagación de una amplia gama de humanos y animales las enfermedades infecciosas”.

El estudio indica que Etiopía, Nigeria y Tanzania, así como India, son los países con las más altas cargas de enfermedades zoonóticas, tanto por propagación de la enfermedad y como por muerte.

También se encuentran Estados Unidos y Europa –especialmente Gran Bretaña–. Brasil y partes del sudeste asiático pueden convertirse en focos de “zoonosis emergentes”.

Una de esas enfermedades con más probabilidad de transmisión es la brucelosis –también conocida como enfermedad de Bang o fiebre del Mediterráneo–, que se produce por consumir leche sin esterilizar o carne de animales infectados. Los investigadores estimaron que aproximadamente uno de cada ocho animales en los países pobres se ven afectados por la brucelosis.

El estudio también examinó las zoonosis epidémicas, que ocurren típicamente en forma de brotes –como el ántrax y la fiebre del Valle del Rift– y las zoonosis emergentes relativamente raras, como la gripe aviar. Así, observaron que algunas como el VIH/sida y la gripe porcina A(H1N1), han demostrado una alta capacidad de propagarse y de causar pandemias.

Por otra parte, los investigadores estimaron que, al menos un tercio de los casos mundiales de enfermedad diarreica son causadas por enfermedades de animales y humanos, lo que coloca esta enfermedad como “la mayor amenaza para la salud pública zoonótica”.

## technology review **Una vista general del ADN microbiano podría seguir la pista a los brotes epidémicos**

6 de julio de 2012 – Fuente: Technology Review (España)

Durante abril y mayo de este año, 14 personas en Estados Unidos fueron infectadas por un brote de *Escherichia coli* de origen alimentario. Una de ellas murió, y los responsables de salud pública siguen aún a la caza de la fuente del brote.<sup>5</sup>

Este tipo de trabajo de investigación normalmente implica el uso de una técnica de ADN utilizada desde hace décadas para identificar y rastrear las cepas de los microbios responsables. Sin embargo, una tecnología para el análisis del genoma completo podría conducir a una identificación más rápida y a un análisis más exhaustivo. En términos más generales, la técnica podría ayudar a los investigadores a comprender mejor la estructura de los genomas (relacionada con la enfermedad o no) y el orden de los genes.

Las infecciones transmitidas a través de los alimentos son causadas por cepas de bacterias que producen una toxina potencialmente letal. Los investigadores utilizan enzimas para cortar el ADN sospechoso y crear un patrón de fragmentos de ADN en forma de escalera que resulta único para esa cepa. Al comparar el patrón con una biblioteca de microbios conocidos, pueden señalar al culpable bacteriano. Sin embargo, la técnica no realiza un seguimiento de las piezas cortadas de ADN en orden. Esto limita la capacidad de los investigadores para comprender el contenido genético de los microbios patógenos.

Una versión mejorada de una técnica conocida como mapeo óptico podría ofrecer una visión más ordenada del genoma del culpable. El mapeo óptico consiste en estirar piezas individuales de ADN a través de una placa de vidrio y después cortarlas con enzimas de secuencias específicas. La tensión en el ADN hace que, cuando es cortado, retroceda un poco y deje ver huecos fácilmente. Dado que el ADN se fija a una placa de vidrio, los investigadores pueden añadir el orden de los sitios de corte a su trabajo de investigación. De esta manera, cuando el tinte fluorescente para ADN ilumina el material genético cortado, una máquina puede medir la longitud de cada pieza, y el análisis computacional puede crear un mapa del genoma.

“Podemos crear mapas siguiendo el orden real de la secuencia que existe en ese cromosoma en particular”, afirma Doug White, director ejecutivo de OpGen, que vende la tecnología de mapeo óptico.

El método no es solo útil para los responsables de salud pública. Aunque en el campo de la genómica se escucha constantemente la frase “secuenciación completa del genoma”, las máquinas de secuenciación de ADN no ofrecen una imagen completa. Las secuencias se producen en partes y piezas que normalmente no se pueden ensamblar en un cromosoma completo. Mediante la combinación de la secuenciación del genoma con el mapeo óptico, los investigadores pueden lograr una imagen más integral.

Varios centros de secuenciación del genoma ya utilizan el mapeo óptico para intentar lograr un genoma verdaderamente completo. La posición de los genes en el ADN de un microbio puede afectar a su función, lo cual es una consideración importante para los genes responsables de la resistencia ante antibióticos o de la producción de toxinas.



Cadenas simples de ADN se estiran en un trozo de vidrio y se cortan con enzimas para mostrar un mapa de la estructura del cromosoma completo.

<sup>5</sup> Puede consultar el informe sobre este brote, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Es más, el mapeo óptico puede revelar secuencias repetidas y otras peculiaridades estructurales en el genoma que las tecnologías de alto rendimiento de secuenciación quizá no capten. Al analizar los datos de la secuencia generados por esas tecnologías se puede suponer erróneamente que los pedazos de secuencia idénticos vienen del mismo lugar en el cromosoma, por lo que la secuencia final no refleja tantas copias como las que el cromosoma contiene realmente. Sin embargo, dado que el mapeo óptico mide la longitud real de los cromosomas, los científicos del genoma pueden determinar el verdadero número de repeticiones.

Mientras que las tecnologías de secuenciación de alto rendimiento pueden analizar fragmentos de ADN de aproximadamente 75 a 1.000 pares de bases de longitud, el mapeo óptico proporciona información con una longitud de 250.000 pares, según afirma OpGen. El director científico de la compañía, Rich Moore, asegura que la tecnología "ofrece información de amplio rango sobre todo el genoma".

Peter Gerner-Smidt, director del Laboratorio de Enfermedades Gastrointestinales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), indica que el costo de la tecnología la ha mantenido fuera del alcance de la salud pública. Sin embargo, los CDC están usando el mapeo óptico en la actualidad para facilitar la anotación de secuencias genómicas completas, y la agencia está "explorando si la tecnología puede usarse como suplemento en nuestra vigilancia", asegura.

El mes pasado, OpGen anunció que una docena de agencias de salud pública, incluyendo los CDC, se habían unido a un consorcio para evaluar el papel que la tecnología de la compañía podría desempeñar en la determinación del genotipo de las bacterias causantes de brotes.

La técnica ha sido utilizada por responsables de salud pública en otras áreas. En 2011, las autoridades de Alemania tardaron solo 48 horas en determinar que un brote de *E. coli* al que se culpaba de haber infectado a cerca de 850 personas y matar a 32 procedía de una única fuente de una cepa de la bacteria, que aparecía señalada por un patrón único y consistente en el mapa óptico.

Desde su fundación en 2002, OpGen se ha centrado en el genoma de microbios. No obstante, ahora señala que su análisis de datos ha mejorado hasta el punto en el que permite hacer mapas de los grandes cromosomas de los seres humanos. Los cambios en el genoma relacionados con el cáncer a menudo incluyen reordenamientos cromosómicos que pueden llegar a alterar la función de los genes responsables de la regulación del crecimiento y la división celular. Algunas enfermedades neurológicas, tales como la enfermedad de Huntington y una forma de la enfermedad de Lou Gehrig, son causadas por repeticiones de ADN que se extienden hasta el punto de perturbar la función celular.

El número de repeticiones a menudo se correlaciona con la tasa de progresión de la enfermedad, señala Albert La Spada, médico y científico de la Universidad de California en San Diego (Estados Unidos), que estudia el Huntington y otras enfermedades basadas en la repetición. Eso hace especialmente valioso el hecho de que el mapeo óptico sea tan apropiado para la determinación de un número anormal de repeticiones. Y puesto que la técnica analiza los cromosomas de forma individual, los investigadores podrían estar mejor informados sobre qué progenitor ha transmitido una enfermedad basada en la repetición. También podrían identificar variantes genéticas cercanas a la expansión de la repetición que podrían desempeñar un papel en la enfermedad. "Este tipo de enfoque podría encontrar su hueco", señala La Spada.

## **PEDIATRICS** Las mascotas protegen a los bebés de los resfriados

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS 10 de julio de 2012 – Fuente: *Pediatrics*

Los bebés que viven con perros y gatos en el primer año de vida podrían ser menos susceptibles a las infecciones respiratorias, como el resfriado común, según una investigación reciente.

El estudio de casi 400 niños halló que los perros eran particularmente protectores, y los bebés que vivían con perros en el primer año tenían alrededor de un tercio más probabilidades de estar sanos durante el primer año, en comparación con los bebés que no tenían una mascota en casa. Los bebés con perros en casa tenían 44% menos probabilidades de desarrollar una infección de oído, y 29% menos probabilidades de necesitar antibióticos, que sus pares sin mascotas.

"Los niños que tenían contactos con un perro en casa estaban más sanos, tenían infecciones de oído con menos frecuencia, y necesitaban menos regímenes de antibióticos que los niños que no tenían contactos con perros", señaló la autora líder del estudio, Dra. Eija Bergroth, pediatra que trabajaba en el Hospital de la Universidad de Kuopio, en Finlandia, cuando realizó el estudio.

Bergroth también anotó que "los contactos con los gatos no parecieron tener un impacto tan potente sobre la frecuencia de las infecciones en un análisis multivariado como los contactos con los perros".

Investigaciones previas sobre las mascotas en casa han sugerido que los animales, en particular los perros, podrían proveer cierta protección contra el desarrollo del asma y las alergias. Pero otros estudios han hallado que las mascotas en casa podrían aumentar el número de infecciones respiratorias en los niños, según la información de respaldo del estudio.



Para obtener una mejor idea sobre el impacto de las mascotas en la salud de los niños, Bergroth y colegas revisaron datos de un estudio de 208 niños cuyas madres fueron reclutadas en el último trimestre del embarazo. Las madres eran de áreas rurales de Austria, Finlandia, Francia, Alemania y Suiza.

El estudio también incluyó datos sobre 216 madres que vivían en áreas rurales o suburbanas de Finlandia, que dieron a luz en el Hospital de la Universidad de Kuopio, en Finlandia. Tras excluir a los niños con información incompleta, los investigadores observaron datos sobre 397 niños en total.

En el primer año de vida, 72% de los niños experimentaron una fiebre, 40% tuvieron una infección de oído, 97% tuvieron escurrimiento nasal, 84% tuvieron tos y 32% presentaron respiración sibilante en algún momento. Casi la mitad de los niños recibieron antibióticos al menos una vez en el primer año de vida, según el estudio.

El 62% de los niños tenían un perro, y 34% tenían un gato en algún momento durante el estudio. Pero al final del estudio de once meses, casi dos tercios de los padres dijeron que no tenían un perro en casa, y tres cuartas partes dijeron que no tenían un gato.

En general, los niños que habían tenido cierta exposición a perros o gatos en casa estaban más sanos que los que no. Tuvieron menos semanas con tos, infecciones de oído y escurrimiento nasal, según el estudio. También necesitaron menos regímenes de antibióticos.

La exposición a los gatos también mostró un efecto protector, pero no fue tan potente como el efecto de la exposición a los perros.

Bergroth apuntó que no está claro en qué forma los perros podrían ofrecer protección contra las enfermedades respiratorias.

“Una posible explicación podría ser que los perros traen algo a casa, como tierra o suciedad, que afecta la maduración del sistema inmunitario del niño, llevando a reacciones inmunológicas más compuestas a los agentes infecciosos más adelante cuando el niño entra en contacto con virus y bacterias”, planteó.

Una experta de Estados Unidos dijo que la explicación podría no ser tan sencilla. “Tener mascotas podría conllevar ciertos aspectos positivos. Las mascotas podrían ofrecer cierta protección contra el desarrollo de una propensión a las infecciones o a las enfermedades atópicas, pero creo que el desarrollo del sistema inmunitario es muy complejo”, señaló la Dra. Jennifer Appleyard, jefa de alergia e inmunología del Hospital y Centro Médico St. John, en Detroit.

“Los padres no deben sentirse culpables de tener o de no tener una mascota cuando su hijo es pequeño. Si quiere una mascota, consiga una mascota”, aconsejó.

Bergroth dijo que no indicaría a los padres comprarse o no una mascota, pero que los hallazgos de su estudio sugieren que “no hay motivo para evitar el contacto con los animales debido al temor a infecciones, por lo menos no a infecciones respiratorias”. Añadió que si hay antecedentes familiares de alergias, es más difícil realizar recomendaciones sobre las mascotas, y que la decisión se debe tomar caso por caso.<sup>6</sup>

## Noticias de la Asociación Panamericana de Infectología



### Programas Innovadores de Atención para VIH en América Latina y el Caribe: Mejores Prácticas

10 de julio de 2012 – Fuente: Asociación Panamericana de Infectología

**Evento afiliado – Conferencia Mundial de Sida: Sábado 21 de julio de 2012. 9:00-12:00 horas**

América Latina y el Caribe incluyen una mezcla diversa de países de ingresos bajos y medios con prevalencias que van desde baja carga de la enfermedad en algunas partes de América del Sur hasta zonas de América Central y el Caribe con tasas de prevalencia compatibles con epidemias generalizadas. La atención del VIH se realiza a través de una variedad de programas de atención, muchos de los cuales han desarrollado modelos innovadores de atención para hacer frente a los desafíos que enfrentan.

La Organización Panamericana de la Salud, la Asociación de Medicina del VIH y la Asociación Panamericana de Infectología (API) han invitado a los médicos líderes, representantes de instituciones y/o países de toda la región, para compartir sus experiencias en este simposio. Estos expertos analizarán nuevos enfoques de atención que incluye terapia antirretroviral, mejoraría de adherencia, gestión de coinfecciones, descentralización de la atención y respuestas que buscan satisfacer necesidades de diversas poblaciones. Los asistentes serán invitados a compartir sus propias experiencias durante una sesión de debate en el final del programa.

#### Relación con el Simposio Satélite

El resumen de este evento afiliado se presentará como parte del Simposio Satélite que se celebrará más adelante en la semana. Las experiencias innovadoras analizadas en este evento serán utilizados como ejemplos de cómo podría ser desplegada la estrategia de “Tratamiento 2.0” en la Región.

#### Objetivo

Presentar buenas prácticas en modelos de atención en VIH que puedan servir:

<sup>6</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

- Como ejemplo para fortalecer las respuestas nacionales de atención en los países de América Latina y el Caribe,
- Para orientar formas innovadoras de implementación de la estrategia "Tratamiento 2.0".

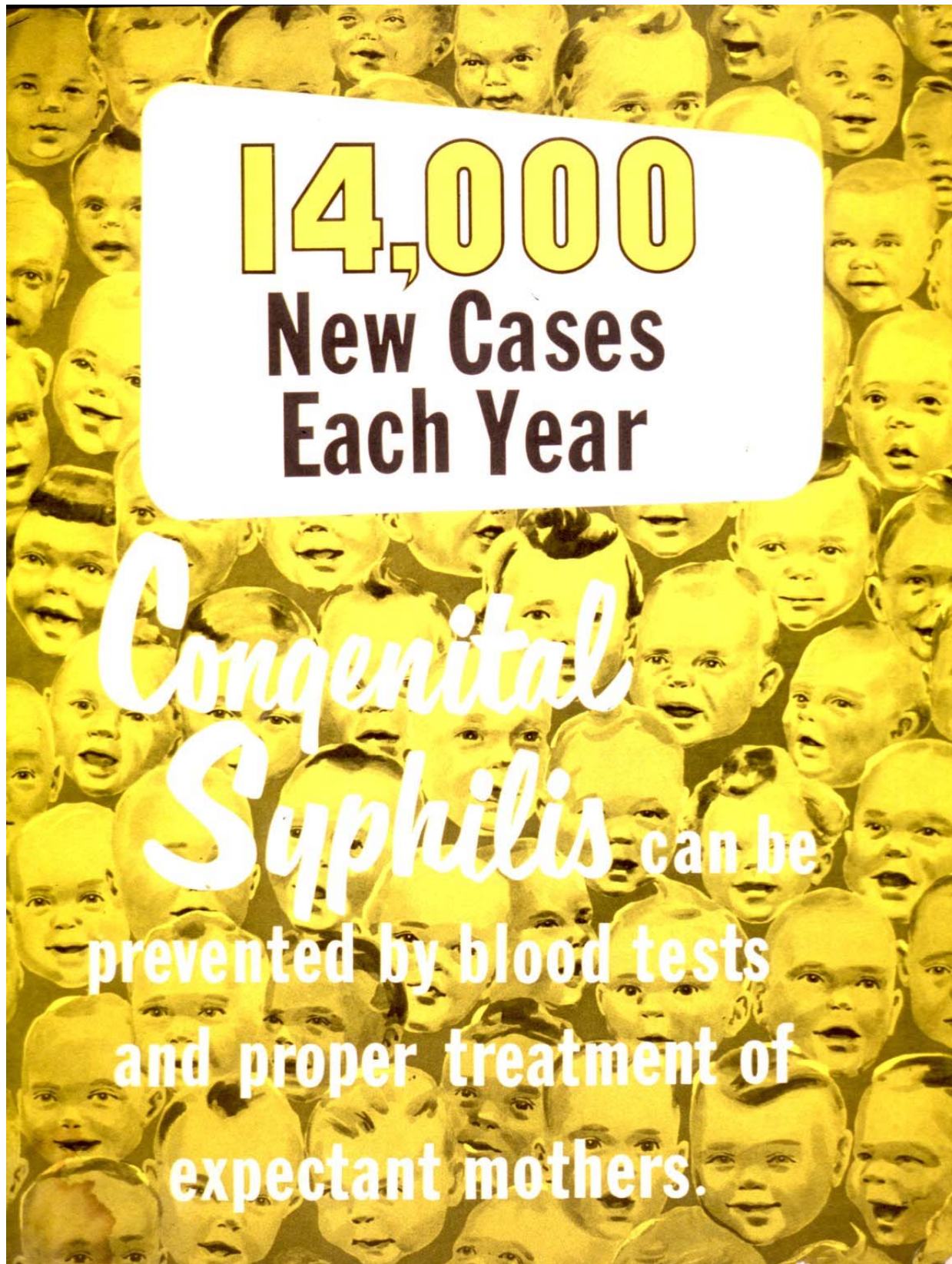
## Programa

Se presentarán cinco programas innovadores. Cada uno hará hincapié en un aspecto diferente de la atención del VIH en la región.

## Autoridades

Presidente: Dra. Mirta Roses – Directora de la Organización Panamericana de la Salud  
 Co-presidentes: Dr. David Wheeler – Representante de la Asociación Médica de VIH (HIVMA)  
 Profesor Eduardo Savio: Presidente de la Asociación Panamericana de Infectología (API).

Horario	Tema presentación	País/responsable
08:50 – 09:00	<b>Inscripciones</b>	
09:00 – 09:10	<b>Bienvenida</b>	OPS/OMS – API – HIVMA
09:10 – 09:30	<b>Marco conceptual – Modelos de atención</b>	Dr. Reynaldo Holder, Asesor Regional en Hospitales y Redes Integradas de Servicios de Salud, OPS/OMS.
09:30 – 09:50	<b>Integración de la Atención del VIH en el sistema formal de salud</b>	Dr. Nicola Skyers, Director interino del Programa Nacional de VIH e ITS, Ministerio de Salud de Jamaica
09:50 – 10:10	<b>Integración de los servicios TB/VIH : Programa Nacional de VIH/API/Liga de lucha antituberculosa</b>	Dra Susana Cabrera, médica infectóloga, Jefe del Programa Nacional de VIH/Sida de Uruguay. Secretaria ejecutiva de Junta Directiva de la Asociación Panamericana de Infectología.
10:10 – 10:30	<b>Innovación en la atención a adolescentes con VIH</b>	Dr. Luis G. Castañeda V., Médico pediatra infectólogo, Centro de Excelencia para Niños con Inmunodeficiencia (CENID). Hospital Nacional de Niños 'Benjamín Bloom'.
10:30 – 10:50	<b>Integración de las acciones preventivas en servicios de atención</b>	Javier R. Lama, MD, MPH. Investigator and Director, HIV Prevention Intervention Studies. IMPACTA PERU Clinical Trials Unit, Asociación Civil Impacta Salud y Educación. Affiliated Assistant Professor, University of Washington Department of Global Health. Perú.
10:50 – 11:10	<b>Atención a poblaciones de difícil alcance geográfico y alta prevalencia: población trans y HSH del Estado de São Paulo</b>	Denise Lotufo. Gerente de Asistencia Integral del Centro de Referencia en DST/Sida del Estado de São Paulo – CRT/DST/Aids
11:10 – 11:40	<b>Discusión plenaria</b>	Todos los participantes
11:40 – 11:50	<b>Conclusiones y cierre</b>	Dr. Massimo Ghidinelli – Coordinador del Proyecto Regional de Prevención, tratamiento y atención del VIH e ITS de la Organización Panamericana de Salud
11.50 – 12:00	<b>Refrigerio</b>	



**14,000**  
**New Cases**  
**Each Year**

*Congenital*  
*Syphilis* can be  
prevented by blood tests  
and proper treatment of  
expectant mothers.

14.000 nuevos casos cada año.

La sífilis congénita puede prevenirse con exámenes de sangre y el tratamiento adecuado de la madre embarazada.  
(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.