



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



## Número 946

25 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 Voza (Arg.)



**VII CURSO LATINOAMERICANO  
DE MEDICINA DEL VIAJERO**

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

## Noticias

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

### Argentina

- Vigilancia de alacranismo
- Entre Ríos, Villa Paranacito: Estudian un brote de triquinelosis
- San Juan: En dos años disminuyó un 58% la cobertura de vacunación antigripal

### América

- Bolivia: Disminuyen los casos de influenza A(H1N1)
- Estados Unidos: Las tasas de infección por VIH entre los hombres negros homosexuales son alarmantemente altas
- Estados Unidos, South Carolina: Un niño de 8 años fallece por meningoencefalitis amebiana
- Honduras: Intoxicaciones masivas por uso de agroquímicos
- República Dominicana: El cólera ya causó 373 muertes

### El mundo

- Chad: UNICEF lanza su mayor operación contra la desnutrición
- China: En cinco años, el país cuadruplicó sus gastos en la lucha contra el sida
- Europa: Encuentran restos de hasta 30 tóxicos en alimentos vegetales
- Tailandia: Confirman la primera muerte por la enfermedad de manos, pies y boca
- La resistencia a los antibióticos aumenta durante la temporada de gripe
- AIDS 2012: La prevención, las poblaciones vulnerables y, especialmente, la investigación de la cura, temas destacados
- Una terapia mixta elimina el 99% del bacilo de la tuberculosis en dos semanas

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/)

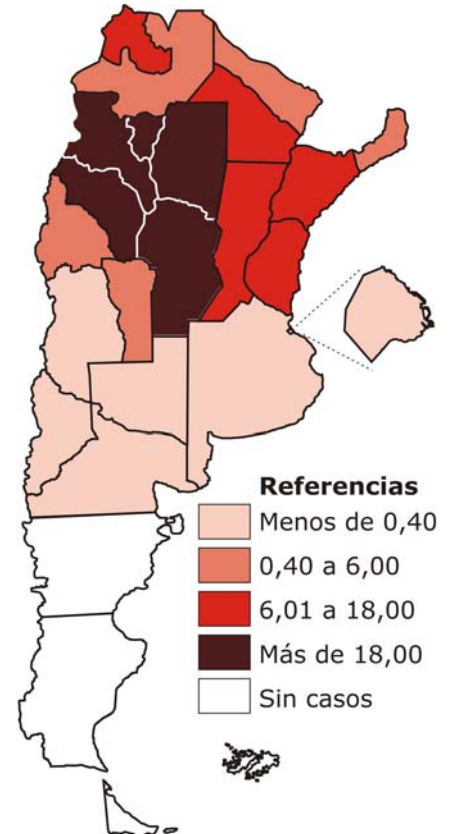
**Vigilancia de alacranismo**

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

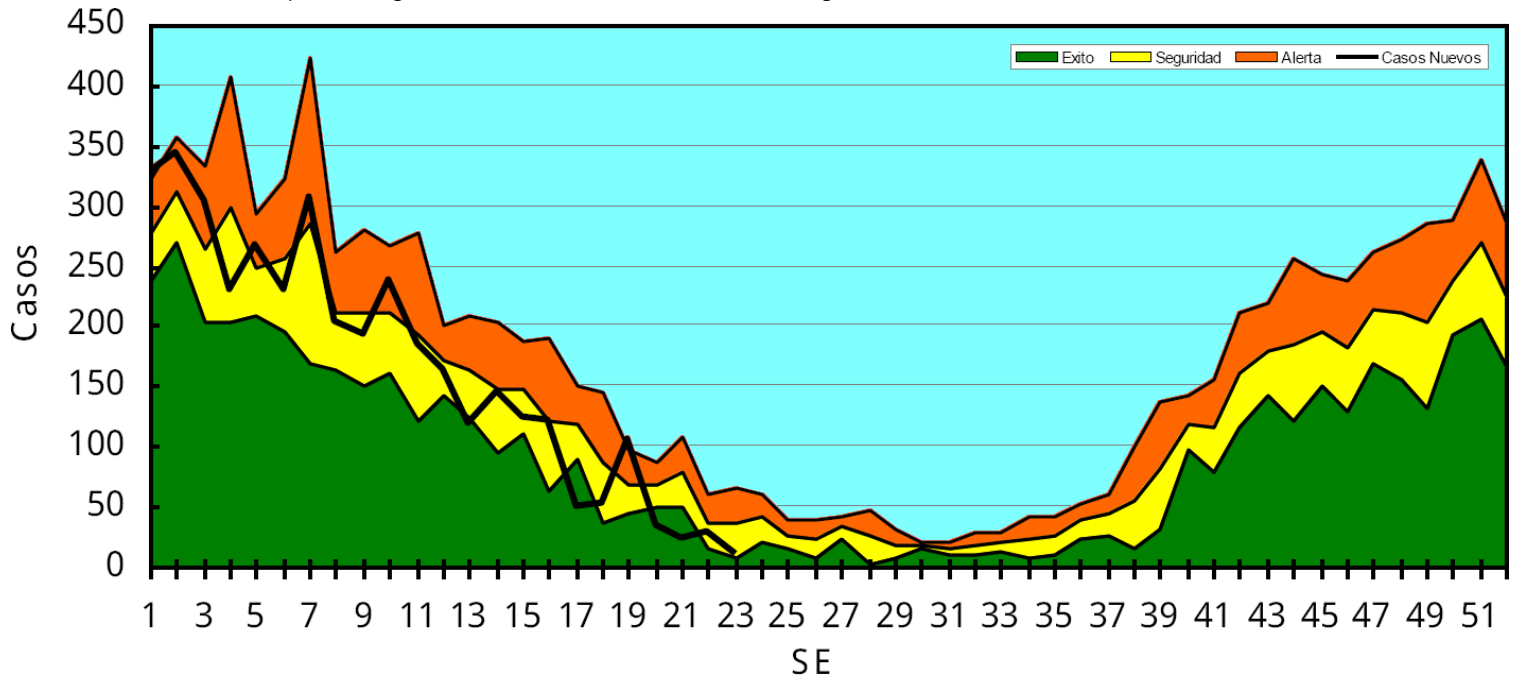
**Tabla 1.** Casos notificados y tasas de notificación cada 100.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 23. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.<sup>1</sup>

Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1	0,03	2	0,07	2	0,07
Buenos Aires	30	0,20	18	0,12	23	0,15
Córdoba	1.006	29,62	1.048	30,85	1.104	32,50
Entre Ríos	167	13,03	173	13,49	196	15,29
Santa Fe	776	23,62	736	22,40	567	17,26
<b>Centro</b>	<b>1.980</b>	<b>7,52</b>	<b>1.977</b>	<b>7,51</b>	<b>1.892</b>	<b>7,18</b>
La Rioja	350	98,50	349	98,21	295	83,02
Mendoza	13	0,74	7	0,40	5	0,28
San Juan	9	1,26	13	1,82	19	2,66
San Luis	6	1,31	15	3,28	12	2,63
<b>Cuyo</b>	<b>378</b>	<b>11,48</b>	<b>384</b>	<b>11,66</b>	<b>331</b>	<b>10,05</b>
Corrientes	153	14,77	135	13,03	118	11,39
Chaco	107	9,99	74	6,91	93	8,68
Formosa	21	3,78	46	8,28	8	1,44
Misiones	64	5,76	77	6,93	64	5,76
<b>NEA</b>	<b>345</b>	<b>9,14</b>	<b>332</b>	<b>8,80</b>	<b>283</b>	<b>7,50</b>
Catamarca	314	77,68	451	111,57	345	85,35
Jujuy	242	34,65	72	10,31	57	8,16
Salta	82	6,47	138	10,89	76	6,00
Santiago del Estero	471	53,31	477	53,99	369	41,76
Tucumán	505	33,41	585	38,70	452	29,90
<b>NOA</b>	<b>1.614</b>	<b>33,87</b>	<b>1.723</b>	<b>36,16</b>	<b>1.299</b>	<b>27,26</b>
Chubut	1	0,21	2	0,42	—	—
La Pampa	—	—	—	—	1	0,29
Neuquén	2	0,35	3	0,53	2	0,35
Río Negro	—	—	—	—	1	0,17
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>0,13</b>	<b>5</b>	<b>0,21</b>	<b>4</b>	<b>0,17</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>4.320</b>	<b>10,66</b>	<b>4.421</b>	<b>10,91</b>	<b>3.809</b>	<b>9,40</b>

**Mapa 1.** Tasas de notificación cada 100.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 23. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



**Figura 1.** Corredor endémico semanal. República Argentina. Año 2012, en base a datos de los años 2007 a 2011, con representación del año 2012 hasta semana epidemiológica 23. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



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



## Entre Ríos, Villa Paranacito: Estudian un brote de triquinelosis

24 de julio de 2012 – Fuente: Diario Uno (Argentina)

Hay más de veinte casos sospechosos de triquinelosis en Villa Paranacito. La mayoría de los posibles infectados manifestaron tener fiebre, dolores musculares, hinchazón en ojos y diarreas, síntomas que coinciden con los de la enfermedad. Un caso ya fue confirmado y el resto de las muestras están siendo analizadas.

Elina Villarruel es licenciada en Bromatología y referente del Nodo Epidemiológico del Hospital Centenario, de Gualeguaychú. Allí fueron derivados 18 pacientes desde el hospital de Villa Paranacito, para la extracción de las muestras. Otras cuatro personas se dirigieron por propia voluntad a centros de salud de la provincia de Buenos Aires y Gualeguay.

“Estamos prestando colaboración al hospital de Villa Paranacito, realizando la toma de muestras de los pacientes para hacer las serologías. Luego las remitimos a la dirección de Epidemiología de la Provincia y a su vez son derivados a la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) ‘Dr. Carlos Gregorio Malbrán’”, explicó Villarruel, y agregó que uno de los casos ya se confirmó y 17 están aún en estudio.

Desde el Hospital ‘Behring’ de Ibicuy se indicó que los pacientes con síntomas de triquinelosis comenzaron a llegar al nosocomio entre fines de junio y principios de julio.

Según el testimonio de los afectados, la infección habría surgido cuando dos familias de la zona de Arroyo Martínez –localidad cercana al municipio de Villa Paranacito– cazaron un jabalí de unos 250 kilogramos y luego se lo dividieron. Elaboraron embutidos y los repartieron a otras personas amigas en Villa Paranacito y Arroyo Martínez. “Además, en ese mismo período, compraron un cerdo en Buenos Aires. De ahí parte la confusión, porque no pudimos tomar muestras de las facturas para analizarlas” dijo la profesional.

“La mayoría de los pacientes son de Arroyo Martínez, por eso se está ocupando el personal del hospital local y el mismo municipio, ya que hay que movilizarse en lancha”, dijo Villarruel.

En el nosocomio de Gualeguaychú cuentan con medicación y con mayor complejidad respecto del tratamiento de la enfermedad, ya que en 2010 tuvieron un brote importante de triquinelosis.

Por estos días los pacientes deben concurrir nuevamente para que se tomen las segundas muestras. Se necesitan hasta tres muestras para confirmar la enfermedad.

El área de Bromatología de la Municipalidad realizó inspecciones y realizó la destrucción de carne de cerdo de procedencia sospechosa.

Según lo informado, en “ninguno de los casos sometidos a estudio hay peligro de muerte”. Dentro de ese grupo hay niños de entre 8 y 10 años.



## San Juan: En dos años disminuyó un 58% la cobertura de vacunación antigripal

24 de julio de 2012 – Fuente: Diario de Cuyo (Argentina)

En lo que va del año la cobertura de vacunación antigripal disminuyó un 58,33% en relación a 2010. Esto lo aseguró la jefa de la División Epidemiología de San Juan, Ivana Torres, que dijo que hace dos años se vacunaban en promedio unas 36.000 personas de grupos de riesgo mensualmente, mientras que este año el promedio es de 15.000. En 2011 el índice ya venía en baja: el promedio de dosis aplicadas fue de 20.000 por mes.

A pesar de que la promoción de la campaña de vacunación fue más abarcativa que otros años, la cantidad de dosis colocadas no es la esperada. De abril a septiembre de 2010 se colocaron más de 216.000 vacunas. En tanto este año las dosis colocadas de la vacuna trivalente recién llegan a 60.000, y dudan que lleguen al número de 2010 en septiembre próximo. Esta vacuna genera anticuerpos contra la gripe estacional y contra la influenza A(H1N1). Las personas que se vacunaron este año representan el 55% del grupo de riesgo (mujeres embarazadas, menores de 6 meses y mayores de 65 años de edad) que es de 109.000. A su vez, desde Salud dijeron que este grupo es el que menos se colocó la vacuna en lo que va del año. Mientras que los trabajadores de la salud y las personas de entre 2 y 64 años con enfermedades crónicas como respiratorias, cardíacas, renales y diabetes, ocuparon más dosis que en 2011.

Según la jefa de Epidemiología, las causas de la caída en la vacunación son que “este año el frío llegó más tarde y además el paso del tiempo hizo que la gente perdiera el miedo a la pandemia de influenza A(H1N1)”. Por otra parte, Ivana Torres aseguró que aún hay tiempo de vacunarse porque hace pocos días que el virus de la influenza empezó a circular. “Vamos a extender la campaña hasta septiembre porque la cobertura que tenemos es baja. Además la población objetivo debe estar prevenida para todo el año porque mientras el virus esté circulando corren riesgo de producir infecciones severas”, dijo la funcionaria. Al mismo tiempo aseguró que hay dosis suficientes para cubrir el grupo de riesgo sanjuanino.

### Alerta nacional

Debido al pobre resultado de la campaña, el Ministerio de Salud de la Nación instó a todas las jurisdicciones del país a realizar acciones destinadas a aumentar las coberturas de vacunación antigripal en los grupos de riesgo. Este

llamado se dio ante el incremento estacional en la circulación del virus. Es que si bien no hay casos en Argentina, hay un incremento de casos en países de la región. Es por esto que solicitó a la comunidad médica y a los equipos de salud que prestan especial cuidado a menores de 2 y a mayores de 65 años para que indiquen expresamente la aplicación de la vacuna antigripal. El Estado adquirió 7 millones de dosis de la vacuna.

## América

### laRazón **Bolivia: Disminuyen los casos de influenza A(H1N1)**

19 de julio de 2012 – Fuente: La Razón (Bolivia)

El reporte de casos de influenza A(H1N1) va en descenso en Bolivia, sobre todo en La Paz, departamento que registró más enfermos y muertos, informaron autoridades del área.

El responsable nacional interino de Epidemiología, Boris Cárdenas, indicó que no hubo incremento de casos en la última semana, dado que la cifra de 993 enfermos se mantiene inalterable, al igual que el número de personas fallecidas, que es de 15.

El director de Epidemiología del Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz, René Barrientos, especificó que en la etapa crítica del virus se reportaron hasta 10 casos por día, pero ahora disminuyeron a uno. Sin embargo recomendó a los padres y profesores mantener los filtros para evitar un nuevo rebrote ante el cambio de temperatura.

“Estamos entrando en una fase de agotamiento de la influenza A(H1N1), pero hay que estar atentos ante un posible rebrote. A la fecha son 670 casos reportados y 12 fallecidos, tres del área rural (dos de Apolo y uno de Coripata) y 12 son de El Alto y La Paz”, indicó. Recomendó al Ministerio de Educación mantener el horario de invierno, lo que ayudó a evitar más contagios y además aclaró que hospitales de primer, segundo y tercer nivel mantienen el alerta.



### HealthDay **Estados Unidos: Las tasas de infección por VIH entre los hombres negros homosexuales son alarmantemente altas**

23 de julio de 2012 – Fuente: Healthday (Estados Unidos)

Un estudio reciente halla tasas preocupantemente altas de nuevas infecciones con VIH entre los hombres afroamericanos homosexuales o bisexuales, sobre todo en los que tienen treinta años o menos.

Investigadores de la Red de Ensayos sobre la Prevención del VIH (*HIV Prevention Trials Network*) observaron a casi 1.600 hombres negros homosexuales y bisexuales en seis ciudades (Atlanta, Boston, Nueva York, Los Ángeles, San Francisco y Washington DC) entre 2009 y 2011.

La tasa general de nuevas infecciones con VIH entre los hombres fue de 2,8% por año, que es casi 50% más alto que entre los hombres blancos homosexuales y bisexuales en Estados Unidos. La tasa entre los hombres negros homosexuales y bisexuales menores de 30 fue de 5,9% al año.

La tasa general de nuevas infecciones con VIH entre los hombres negros homosexuales y bisexuales de Estados Unidos es comparable con las tasas en las poblaciones generales de los países de África subsahariana que se han visto más afectados por la epidemia de VIH/sida.

El estudio será presentado el lunes en la Conferencia Internacional del SIDA en Washington DC. Los datos y conclusiones presentados en reuniones deben ser considerados como preliminares hasta que se publiquen en una revista médica revisada por profesionales.

“Sabíamos que los hombres negros homosexuales y bisexuales se ven afectados por el VIH a tasas desproporcionadamente más altas que otros hombres homosexuales y bisexuales de Estados Unidos, pero las tasas de incidencia de VIH del estudio fueron extremadamente altas”, comentó Darrell Wheeler, decano de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Loyola, en Chicago. “Hacen que sea muy claro que tenemos que hallar e implementar urgentemente formas de controlar la propagación del VIH entre los hombres negros homosexuales en este país, sobre todo entre los hombres negros homosexuales jóvenes”.

Otros análisis iniciales del estudio muestran que la infección con VIH entre los hombres negros homosexuales y bisexuales en Estados Unidos se asociaba tanto con la pobreza como con tasas altas de infecciones de transmisión sexual sin tratar.

“Los hallazgos del estudio son una aleccionadora alarma”, señaló el Dr. Wafaa El-Sadr, investigador principal de la Red de Ensayos sobre la Prevención del VIH. “Estos resultados, y otros que se reunirán a partir de más análisis del estudio, subrayan la enormidad de los desafíos que nos esperan y ofrecen importante información sobre cómo diseñar estudios de investigación y programas para la prevención del VIH entre los hombres negros homosexuales y bisexuales”.

Los investigadores continúan su análisis de los datos del estudio para determinar si el riesgo de VIH entre los hombres negros homosexuales y bisexuales podría verse afectado por las experiencias de la niñez, las redes sociales y sexuales, la discriminación, la homofobia, la atención de salud y la encarcelación.

19 de julio de 2012 – Fuente: Carolina Live (Estados Unidos)

El Departamento de Salud y Control Ambiental (DHEC) de South Carolina, informó que un niño de 8 años de edad falleció de una rara infección cerebral, causada por *Naegleria fowleri*.

Un familiar relató que el niño dijo no sentirse bien después de haber estado nadando en el lago Marion el 14 de julio, y falleció el 17 de julio. Las pruebas de laboratorio confirmaron la causa de muerte el 18 de julio. Sus dos hermanas, que estuvieron nadando con él, están recibiendo tratamiento.

Catherine Templeton, directora del DHEC, informó que "Aunque *Naegleria fowleri* está presente en muchos lagos de aguas cálidas, ríos y arroyos, la infección en los seres humanos es extremadamente rara. Pero cuando se produce, casi siempre resulta es mortal".

Kathleen Antonetti, epidemióloga del DHEC, dijo que las personas deben buscar atención médica inmediata si después de nadar en agua dulce experimentan dolor de cabeza, náuseas, vómitos, fiebre alta y rigidez de cuello. La gravedad de la infección aumenta muy rápidamente, terminando en muerte en un plazo de 1 a 12 días. No se transmite de persona a persona.

Aunque la ameba *Naegleria fowleri* está muy extendida en aguas cálidas, la enfermedad se produce sólo en determinadas circunstancias. "El agua debe ser forzada a través de los conductos nasales, para que la ameba pueda llegar hasta el cerebro y afectar los tejidos", informó Antonetti. "Debe evitarse nadar o saltar en cuerpos de agua dulce cuando el agua está caliente y o los niveles de agua son bajos. La infección no ocurre cuando se bebe agua contaminada con la ameba. Estas infecciones son tan raras, que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos han documentado sólo 32 casos en el país entre 2001 y 2010".

Según los CDC, *Naegleria fowleri* tiene una distribución mundial. En Estados Unidos, la mayoría de las infecciones ha sido causada por la exposición a agua dulce en los Estados del sur. Esta ameba se encuentra normalmente en:

- Cuerpos de agua dulce templados, como lagos y ríos.
- Aguas termales.
- Descargas de agua caliente procedente de instalaciones industriales.
- Suelo.
- Piscinas con poco mantenimiento, con bajos niveles de cloro o sin clorar.
- Calentadores de agua con temperaturas inferiores a 47°C.

*Naegleria fowleri* no se encuentra en aguas saladas, como el océano.<sup>2</sup>

23 de julio de 2012 – Fuente: La Tribuna (Honduras)

El uso indiscriminado de plaguicidas, pesticidas y herbicidas en la producción agrícola hondureña poco a poco ha estado envenenando a adultos y niños, a tal punto que la Secretaría de Salud del país reporta varios muertos y alrededor de 2.000 intoxicados en los últimos dos años.

La presencia de agroquímicos se encuentra a diario en la producción de hortalizas y granos básicos. Sin embargo, el mal uso que se le ha dado a estos productos ha provocado decesos e intoxicaciones en los últimos dos años, según informan las autoridades sanitarias.

La lechuga, el repollo y los tomates que se utilizan para preparar una sabrosa ensalada, una vez cortados o cosechados, conservan aún los fertilizantes que los productores les irrigaron para hacerlos más frondosos y que tengan calidad competitiva en el mercado nacional. Por este motivo, si no se lavan bien con agua caliente una vez que se van a consumir, pueden perjudicar la salud.

El efecto dañino es tanto para el productor como para consumidor de hortalizas y granos básicos, porque algunos estudios indican que algunos agroquímicos perduran en el ambiente hasta diez años.

A su vez, investigaciones clínicas han determinado la posibilidad de que los plaguicidas compuestos con organofosforados se unan con las grasas, alterando las proteínas vitales unidas a las membranas, que ayudan a las células del sistema inmunitario a interactuar con los organismos extraños y destruirlos.



Clordano, uno de los productos prohibidos en Honduras, a raíz del Protocolo de Estocolmo.

<sup>2</sup> La encefalitis por amebas de vida libre se produce en todo el mundo, excepto en las regiones árticas. La vía de infección es a través de la mucosa nasal directamente al cerebro. El diagnóstico es difícil y requiere de una biopsia del cerebro con histología, complementado por reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

Varias especies de amebas de vida libre pueden causar encefalitis: *Naegleria fowleri*, *Acanthamoeba*, *Balamuthia mandrillaris*, y recientemente *Paravahlkampfia francinae*.

El tratamiento es difícil, y varias combinaciones de anfotericina B más azitromicina, rifampicina y fluconazol han sido efectivas en modelos animales o casos humanos aislados. La nitazoxanida, un anti-protzoario de amplio espectro es teóricamente una opción, pero no hay estudios o casos reportados.

La exposición a muchos plaguicidas produce cambios significativos en la estructura y función del sistema inmunitario, incluidas la reducción y alteración de la actividad de linfocitos T.

También producen una reducción de la respuesta proliferativa de linfocitos, reducción de la actividad de las células agresoras y alteración de los niveles de anticuerpos en la circulación, indican estudios clínicos.

Hay pruebas de que estos cambios pueden ir acompañados de mayores riesgos a enfermedades infecciosas y cánceres asociados con la inmunosupresión, aún en poblaciones que por lo demás son sanas, agregan informes médicos especializados.

Los clínicos están de acuerdo en que los grupos sensibles tienen mayor probabilidad de sufrir consecuencias adversas para la salud a partir de cualquier supresión inmunitaria. La mayoría de los habitantes en los países en desarrollo, incluidos los niños, los enfermos, y los que están malnutridos, pertenecen a esta categoría, indica un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

### Una amenaza real

Los productores de Honduras no escapan al problema del uso inadecuado y masivo de pesticidas. La necesidad de mejorar las cosechas combatiendo las diferentes plagas que afectan la producción de granos u hortalizas ha llevado a los agricultores a incrementar el uso de estos agroquímicos, pese al peligro que representan al momento de su uso, ya sea por falta de experiencia o porque está tratando con un químico adulterado o prohibido, indica un informe de autoridades sanitarias.



Las bodegas privadas también son investigadas para determinar la presencia de sustancias químicas peligrosas.

En la zona occidental del país, meses atrás, se reportó la muerte de unos menores de edad por el contacto diario que tenían con pesticidas; ellos ayudaban a sus padres en las labores del campo. Los niños no se lavaban bien las manos al momento de comer y no tenían un equipo protector especial cuando rociaban el agroquímico en las plantaciones, trascendió.

En tanto, en la colonia Kennedy de Tegucigalpa dos niños fallecieron al ingerir un insecticida, creyendo que se trataba de medicina que su madre les había dejado para tratar un mal respiratorio que padecían.

Winston Mejía, técnico de la Unidad de Establecimientos de Interés Sanitario de la Secretaría de Salud Pública, indicó que esta dependencia sostiene reuniones con otras instituciones reguladoras de sustancias químicas peligrosas, porque están realizando un inventario ya que tienen que presentar un informe a la Organización de Naciones Unidas (ONU) en el mes de mayo.

Informó que por el inadecuado uso de pesticidas, solo el año pasado se reportaron más de mil intoxicaciones agudas. También advirtió que podría haber más intoxicaciones con otros químicos peligrosos, por lo que buscan regular el uso y venta de estos químicos a nivel nacional, ya que se reportan muchos casos a lo largo del país.

Explicó que el ser humano, en su diario vivir, "está totalmente expuesto a las intoxicaciones, porque hay tantas sustancias químicas que se utilizan en la parte doméstica y en la parte industrial, que sin duda se van a reportar intoxicaciones crónicas o agudas".

Los síntomas primarios de una intoxicación con agroquímicos son los vómitos y mareos, pero también pueden producirse enfermedades como el cáncer, generada por los Contaminantes Orgánicos Persistentes (CO-PS), apuntó el técnico de Salud.

El funcionario reveló que con los contaminantes orgánicos persistentes se ha hecho un trabajo de años, pero solo se ha eliminado parte de ellos, ya que los demás se siguen empleando. El control de estos productos, apuntó, requiere de asistencia técnica internacional, además que implica un proceso largo y costoso para el país.

Mejía sugirió que en el país debe haber un manejo integrado de plagas que incluye el uso de plaguicidas químicos en la menor cantidad posible y plaguicidas orgánicos para que no impacten severamente en la salud humana.

En la actualidad se buscan alternativas para sustituir los plaguicidas altamente peligrosos por sustancias menos nocivas. También se está planificando la construcción de un Centro Nacional de Toxicología, porque en el país no hay.

Asimismo, "se está desarrollando un reglamento sanitario internacional que regula el paso transfronterizo de sustancias químicas peligrosas", agregó.

### Niños, las principales víctimas

Según Mejía, los pesticidas representan una amenaza real para las personas de todas las edades, pero más para los niños, porque a veces la conducta infantil los impulsa a llevarse las manos a la boca, sin lavárselas, lo que aumenta las probabilidades de exposición a estos químicos.



Muchos productores utilizan pesticidas sin saber que se exponen a desarrollar un cáncer de piel.

La exposición a agroquímicos impacta en el desarrollo fisiológico infantil. Y si bien es cierto que los niños de todo el mundo se ven amenazados por estas sustancias, esta amenaza es más seria en Centroamérica que en ningún otro lugar del planeta.

Esta vulnerabilidad en la región se debe a que miles de menores son obligados a trabajar junto a sus padres en las labores del campo, según indica un informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Según la OPS, Centroamérica utiliza más pesticidas *per cápita* que cualquier otra región del mundo: 1,5 kilogramos por persona por año.

Las importaciones de pesticidas en Centroamérica aumentaron de 20 millones de kilogramos por año en 1992 a cerca de 50 millones en 1998. En 2011, se multiplicaron por la resistencia de ciertas plagas a los agroquímicos y esto provocó la importación masiva de estos productos y el contrabando, según las autoridades sanitarias.

En el país, las importaciones de agroquímicos se han impulsado en los últimos años y se ha detectado un contrabando procedente de Nicaragua y El Salvador, de acuerdo a un estudio de las autoridades agropecuarias.

A pesar de que algunos de los más peligrosos plaguicidas fueron prohibidos, las importaciones totales de los mismos siguen aumentando desde la década de 1990. Si el promedio en esos años era de 4.200 toneladas y 8 millones de litros, en 2006 se importaron 14.400 toneladas y 9,5 millones de litros de plaguicidas.

### **Antecedentes del uso de plaguicidas en Honduras**

A fines de la década de 1990 hubo un movimiento mundial para demandar a las transnacionales bananeras por el uso del pesticida Nemagón. En Honduras y Nicaragua se presentaron demandas por daños a la salud de los trabajadores.

Hubo un arreglo extrajudicial para indemnizar a cada familia del trabajador que hubiera resultado afectado con el plaguicida en mención, pero obreros de otros países (en total eran 11 países en Asia y África) resultaron más beneficiados frente a los hondureños.

Se dijo que en Honduras se retiró la demanda contra la empresa bananera, los agricultores fueron indemnizados, pero en menor proporción con respecto a los campesinos de otros países.

Empresas productoras del plaguicida como Dow Chemical, Shell Oil Company y Occidental Chemical Corporation llegaron a un acuerdo con los trabajadores en 11 países del mundo. En total se indemnizó con 41,5 millones de dólares, pero los hondureños fueron los menos favorecidos, indicaron los apoderados legales.



### **República Dominicana: El cólera ya causó 373 muertes**

19 de julio de 2012 – Fuente: Xinhua

Desde que en República Dominicana se reportó el primer caso de cólera hace dos años, hasta la actualidad se han registrado un total de 373 fallecimientos y cerca de 25.000 casos de probables contagios, informaron hoy las autoridades.

La enfermedad ha afectado al 0,22% de la población dominicana, de unos 9,5 millones de habitantes, aunque se concentra en los espacios de mayor vulnerabilidad social.

El Ministerio de Salud dominicano y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentaron hoy el libro "Cólera en República Dominicana: lecciones aprendidas a un año de la epidemia", en un acto en el que las autoridades dijeron estar alerta para evitar nuevos brotes.

El ministro dominicano de Salud, Bautista Rojas Gómez, afirmó que la forma en la que el pueblo dominicano se integró a la lucha contra el cólera fue el principal factor para que hoy la enfermedad esté controlada.

La epidemia estalló hace dos años en Haití, país vecino de República Dominicana, nueve meses después de producirse en el suroeste haitiano un poderoso terremoto que causó 222.570 muertos y daños materiales por 7.900 millones de dólares.

En República Dominicana la enfermedad apareció a mediados de noviembre de 2010.

En abril pasado, las autoridades dieron cuenta de seis decesos provocados por el cólera en una localidad del norte del país y 523 afectados por un brote de la enfermedad, aunque medios locales reportaron nueve fallecidos.

En esa oportunidad el presidente dominicano, Leonel Fernández, visitó la zona donde afirmó que la epidemia estaba controlada.

## **El mundo**



### **Chad: UNICEF lanza su mayor operación contra la desnutrición**

19 de junio de 2012 – Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Según los cálculos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), este año 127.000 niños correrán el riesgo de padecer la desnutrición aguda grave en Chad, una condición mortal fruto de una mayor crisis alimentaria y de nutrición que aflige a la región africana del Sahel.

"La desnutrición aguda grave está estrechamente ligada a la mortalidad. Esto significa que si no los tratamos, estos niños morirán", señaló Roger Sodjinou, oficial de nutrición de UNICEF Chad.

A principios de abril Chad dio inicio a su época de carestía, un período en el que los niños corren un elevadísimo riesgo de padecer desnutrición. Sin embargo, con un solo suplemento nutricional de Plumpy'Doz se podría ayudar a los niños afectados a evitar esta enfermedad.

UNICEF brinda apoyo a los esfuerzos del Gobierno de Chad en su lucha contra la desnutrición. En abril, UNICEF lanzó un programa ampliado para distribuir Plumpy'Doz a 200.000 niños y niñas de entre 6 y 23 meses de edad. Se trata de la mayor operación para prevenir la desnutrición en Chad que UNICEF haya hecho nunca y que durará tres meses, desde abril hasta junio de 2012.

UNICEF aprovecha asimismo esta oportunidad para distribuir jabón a todas las familias, desparasitar a todos los niños y administrar vitamina A.

En el marco de esta operación, UNICEF colabora estrechamente con el Ministerio de Salud pública de Chad para capacitar a los funcionarios de salud. "Esta operación nos brinda la oportunidad de reducir así como de mejorar la elevada tasa de desnutrición", explicó Abakar Mallaye, un trabajador de la salud y jefe de equipo para la distribución de suplementos nutritivos, que recibió recientemente capacitación.

### Un reto logístico

Esta operación es un verdadero reto logístico, con cientos de puntos de distribución. UNICEF ha dispuesto siete almacenes para prestar asistencia a la ejecución del programa.

Antes de emprender medidas, los equipos deben identificar los poblados objetivo, algunos de los cuales distan cientos de kilómetros del punto de distribución más próximo. Harán frente a otros desafíos que incluyen el calor, la arena y unos caminos no demarcados. "Los poblados son verdaderamente inaccesibles debido a los montones de arena en los que pueden atascarse los vehículos. No hay caminos, por lo que llegar a los poblados es todo un reto logístico. No hay nada fácil", comentó Mallaye.

Pese a algunos problemas por el camino, el equipo de Mallaye ha iniciado la oportuna distribución de los suplementos nutritivos.

UNICEF, que también garantiza el suministro de alimento terapéutico listo para el consumo, las leches terapéuticas y las medicinas esenciales para tratar a los niños con desnutrición grave, se compromete a prevenir mayores penurias para los niños desnutridos y vulnerables de Chad.



Las familias se reúnen en un punto de distribución en Chad.



### China: En cinco años, el país cuadruplicó sus gastos en la lucha contra el sida

19 de julio de 2012 – Fuente: EFE

China cuadruplicó sus gastos en la lucha contra el sida desde los 124 millones de dólares en 2007 hasta los 530 millones de dólares en 2011, informó un nuevo estudio del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA).

Según el documento, el país se ha convertido en uno de los cinco que más contribuyen con la campaña global para combatir el sida, y en 2011 invirtió 18,3 millones de dólares en gastos de investigación sobre este virus.

El director de ONUSIDA en la región Asia-Pacífico, Steve Kraus, explicó que por primera vez desde que el VIH surgió, las personas pueden hablar de revertir el aumento del número de infecciones e inclusive de un término de la epidemia.

"¿Estamos dando un tratamiento para todos? No. ¿Hemos detenido estas nuevas infecciones? No. Pero hemos conseguido un incremento en la cobertura del tratamiento y estamos reduciendo nuevas infecciones", explicó Kraus.

En China las cifras oficiales hablan de 346.000 portadores del VIH o enfermos de sida, aunque el propio Gobierno chino y la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconocen que el número real podría ser mayor, unas 780.000, según cifras del año pasado.

Kraus comentó que China necesita aprender a destinar sus fondos para el sida trabajando con grupos de riesgo y, aunque valoró positivamente las medidas de Beijing, desaprobó una reciente regulación según la cual aquellos interesados en hacerse una prueba de VIH deben dar su nombre verdadero en un registro.

"Es importante que las personas sepan el estado de su VIH, pero es algo voluntario y no que se vean forzadas a hacerlo", alertó Kraus.



### Europa: Encuentran restos de hasta 30 tóxicos en alimentos vegetales

17 de julio de 2012 – Fuente: Europa Press

Un análisis realizado por Pesticide Action Network Europe (PAN Europe) sobre datos de la European Food Safety Authority (EFSA), halló restos de hasta 30 sustancias químicas en alimentos como la lechuga, los tomates o los pepinos, y que pueden provocar efectos "muy negativos" en la salud debido a que alteran el sistema hormonal de las personas.

Por ello, la Fundación Vivo Sano colaborará en España con la campaña informativa que PAN Europe ha puesto en marcha a nivel europeo, para concienciar a los ciudadanos y explicar cómo reducir la exposición a estas sustancias. Parte de esta campaña es la publicación de una guía para el consumidor.



“Aunque las sustancias que se han encontrado están bajo los límites legales, el consumidor debe saber que estos valores no tienen en cuenta sus efectos acumulativos ni el resultado de la combinación de todas ellas. Cada elemento es estudiado de manera individual y puntual y esto no se corresponde con la realidad”, aseguó el director de la Fundación Vivo Sano, Alfredo Suárez.

Existe una amplia evidencia científica que vincula los disruptores endocrinos con distintas enfermedades crónicas como, por ejemplo, problemas de fertilidad, cánceres de tipo hormonal, daños cerebrales, obesidad o diabetes.

“Lo más preocupante es que estamos hablando de enfermedades cada vez más frecuentes en Europa y aunque se han logrado ciertos avances para eliminar los disruptores endocrinos de cosméticos, mamaderas y juguetes, la presencia de estos contaminantes en los alimentos se está pasando por alto y eso es francamente alarmante”, explicó la responsable de la campaña en España, Nadia Bennich.

Por su parte, el director de la Fundación Vivo, Alfredo Suárez, destacó la importancia que tiene informar a los consumidores sobre estos riesgos y recordó que hay “muchas cosas” que puede hacer cada uno para evitar la exposición a este tipo de tóxicos.

Por ejemplo, dado que la lechuga es uno de los alimentos donde se han localizado más restos de disruptores endocrinos, lo mejor es sustituirla en las ensaladas por otros vegetales de hoja verde, como las espinacas.

### Elegir los productos orgánicos

Los expertos también insisten en la conveniencia de optar por productos orgánicos siempre que sea posible, fundamentalmente en la alimentación infantil o de mujeres embarazadas, y lavar bien la fruta y las verduras antes de consumirlas. En el caso de los cítricos es muy importante pelarlos y no consumir la corteza.

La Fundación Vivo Sano publicó en Internet una guía para el consumidor donde se detalla qué alimentos contienen más disruptores endocrinos y cuáles de estas sustancias pueden encontrarse en cada alimento. A la cabeza de la lista de alimentos contaminados están, por este orden, la lechuga, los tomates, los pepinos, las manzanas, el puerro, los melocotones, las fresas, las peras, las uvas y los pimientos.<sup>3</sup>

“Es importante saber que no hay un ‘nivel seguro’ de exposición. Es decir, por pocas trazas que encontremos de estas sustancias químicas, ya es demasiado para nuestro sistema hormonal. Si además tenemos en cuenta que en cada uno de estos alimentos encontramos una combinación de distintas sustancias, el riesgo se multiplica”, explica Bennich.

La normativa europea actual sobre pesticidas no contiene ningún criterio específico que defina oficialmente qué sustancias son consideradas disruptores endocrinos, y los legisladores están tardando en incorporar los nuevos puntos de vista científicos, sobre todo en lo referente a los efectos que una dosis baja de disruptores endocrinos pueden tener sobre la salud humana.

No obstante, la Comisión Europea tiene previsto resolver esta situación para diciembre de 2013. Hasta entonces, la Fundación Vivo Sano y PAN Europe continuarán desarrollando campañas activas de divulgación para prevenir a los ciudadanos sobre los riesgos de este tipo de tóxicos en los alimentos.



### Tailandia: Confirman la primera muerte por la enfermedad de manos, pies y boca

24 de julio de 2012 – Fuente: EFE

Las autoridades sanitarias de Tailandia han confirmado la primera muerte entre la población por el enterovirus 71 (EV-71) de la enfermedad de manos, pies y boca (EMPB), que ha matado a 54 niños en Camboya desde abril.

La víctima mortal es una niña tailandesa de dos años y medio que falleció en el Nopparat Rajathanee Hospital de Bangkok el miércoles de la semana pasada y cuyo estado se complicó porque padecía asma, según el Ministerio de Sanidad.

El director general del Departamento de Control de Enfermedades, Pornthep Siriwanarangsang, pidió a los medios de comunicación que contribuyan a informar sin alarmismo de la enfermedad, porque “una de las lecciones que podemos aprender de este caso es que cuanto antes acuda al médico el enfermo, mejor”.

Las autoridades tailandesas han suspendido las clases en Bangkok y otras provincias para contener la propagación del virus.

Los primeros casos de este mal surgieron en Camboya en abril sin que los doctores supiesen a qué se enfrentaban, hasta que la Organización Mundial de la Salud confirmó este mes que la afección supuestamente desconocida era la versión aguda de la EMPB.

Desde entonces, se han confirmado casos de infecciones en Filipinas y Tailandia.



<sup>3</sup> Puede consultar la guía ‘Químicos disruptores endocrinos en la comida de la Unión Europea’ haciendo clic [aquí](#).

## La resistencia a los antibióticos aumenta durante la temporada de gripe

2 de julio de 2012 – Fuente: *Clinical Infectious Diseases*

Durante la temporada de gripe aumenta la resistencia a los antibióticos, debido probablemente a que es la época en que se recetan medicamentos con más frecuencia, según los investigadores.

Los médicos y los científicos se han preocupado durante años sobre el posible uso excesivo de antibióticos, ya que algunos gérmenes pueden adaptarse y hacerse inmunes a ellos con el tiempo.

Los investigadores analizaron las estadísticas sobre el uso de antibióticos y los niveles de resistencia a los medicamentos. Encontraron que los niveles de *Escherichia coli* resistente a los medicamentos aumentaron tras el incremento en las recetas de dos antibióticos: aminopenicilinas y fluoroquinolonas. Lo mismo ocurrió con la infección por *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM). En los meses posteriores al incremento de la receta de otros dos antibióticos, fluoroquinolonas y macrólidos, también aumentaron los casos de SARM.

“Las correlaciones son preocupantes, pero también sugieren que las intervenciones para reducir el uso excesivo de antibióticos pueden ayudar a reducir los picos estacionales de resistencia”, señaló el autor del estudio, Ramanan Laxminarayan. “Los pacientes y los médicos deben trabajar juntos para reducir el número de recetas de antibióticos innecesarios al no tomar o no recetar antibióticos para tratar enfermedades virales, como resfriados y gripes. Las vacunas contra la gripe también desempeñan un papel importante, al reducir la enfermedad en los meses de invierno y conducir a un menor número de visitas al médico y a menos recetas de antibióticos”.<sup>4</sup>



## AIDS 2012: La prevención, las poblaciones vulnerables y, especialmente, la investigación de la cura, temas destacados

24 de julio de 2012 – Fuente: XIX International AIDS Conference

La XIX Conferencia Internacional sobre el Sida, que se está celebrando esta semana en Washington DC (Estados Unidos), se centrará en cinco grandes puntos: los avances científicos en el campo de la prevención (la profilaxis preexposición, el desarrollo de microbicidas y el tratamiento antirretroviral como prevención), la expansión de las pruebas diagnósticas y el tratamiento, la atención específica de poblaciones vulnerables (las mujeres, los niños y los hombres que practican sexo con hombres), la coinfección por tuberculosis y la búsqueda de la cura de la infección por VIH (un punto a destacar, sobre todo tras el caso del “paciente de Berlín”).

Con relación a la búsqueda de la cura, en un simposio previo al inicio de la conferencia, se presentó un sondeo que recogió la percepción que tienen las personas seropositivas acerca del desarrollo de una cura para la infección por VIH. Dicho sondeo, llevado a cabo en Holanda, contó con la participación de 458 personas con VIH. Aunque la gran mayoría de los participantes manifestaron tener un buen estado de salud, un 14% afirmaron tener mala salud.

Además de evaluar el tema de la cura, la investigación examinó las motivaciones para desear un tratamiento curativo determinando cuáles son las mayores desventajas de vivir con VIH.

La incertidumbre sobre el estado de salud futuro fue considerada la mayor desventaja de vivir con VIH, seguida de cerca por el miedo a transmitir el virus a otras personas. Otros aspectos destacados fueron la reducción en la esperanza de vida, el riesgo de padecer acontecimientos adversos y la necesidad de tomar medicamentos a diario.

El 72% de los encuestados clasificaron la cura de la infección por VIH como un tema muy importante para ellos.

El estudio presentó a los participantes cuatro escenarios diferentes de cura, con diversas variables, como el riesgo de transmisión o reinfección tras el éxito de cada hipotético tratamiento curativo.

El 95% de las personas entrevistadas consideraron un hecho muy deseable un tratamiento curativo capaz de anular el riesgo de transmisión y de recurrencia de la infección. Un 41% estimaron como muy deseable un tratamiento capaz de anular el riesgo de transmisión, pero no apreciaron del mismo modo el hecho de experimentar recurrencia de la infección. Otros escenarios con tratamientos menos eficaces generaron respuestas más negativas por parte de los encuestados. Así, solo un 14% consideraban muy deseable un tratamiento curativo que precisara de mediciones periódicas de la carga viral para determinar que el VIH se hubiera erradicado por completo.

En sus conclusiones, Fred Verdult, educador sobre VIH que realizó la presentación, destacó la importancia de los factores psicosociales en las opiniones de las personas seropositivas acerca de los hipotéticos procedimientos curativos de la infección por VIH. Dichos factores deberían ser tenidos en cuenta por los científicos en sus investigaciones encaminadas a la cura.

## THE LANCET Una terapia mixta elimina el 99% del bacilo de la tuberculosis en dos semanas

24 de julio de 2012 – Fuente: *The Lancet*

La tuberculosis se apunta a los cócteles de fármacos. La infección, que afecta al año a unos 9 millones de personas, de las que mueren 1,5 millones, según los últimos datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha convertido en una epidemia que ha vuelto a países que la tenían casi erradicada.

Un nuevo tratamiento que promueve la ONG TB Alliance demostró ser más eficaz que los actuales, y acaba de superar su fase II, la que mide resultados. La siguiente, la III, es el ensayo a una escala mayor para asegurarse que no hay efectos adversos y que es aplicable. En el trabajo han participado 63 personas, que han recibido distintas

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

combinaciones de medicamentos. Los 13 con bedaquilina, PA-824 (un producto nuevo) y moxifloxacin con distintas proporciones de pirazinamida.

Esta aproximación tiene dos ventajas, según sus autores. La primera, que es al menos tan eficaz como los actuales, pero no interfiere con otras medicaciones, como los antivirales para el VIH. Esto es muy importante porque la coinfección tuberculosis-VIH ha sido una de las causas del aumento de esta enfermedad. De hecho, aproximadamente el 20% de las muertes por tuberculosis se da en personas con sida.

La otra ventaja es que, según los datos que se tienen hasta la fecha, el régimen es igual de eficaz para todos los tipos de tuberculosis, incluidas las resistentes a las medicaciones que se usan actualmente. Esto facilitaría enormemente la terapia, ya que se podría empezar desde el principio, sin preocuparse de qué tipo de bacteria la causa. Además, la rápida reducción en la cantidad de bacilo facilitará la vida a los afectados. Falta por ver si el tratamiento hay que mantenerlo durante seis meses como los actuales, o si esto quiere decir que se podrá reducir el periodo de tratamiento.<sup>5</sup>

## Publicidad relacionada con la salud



### Cúbrete contra el sida.

Commonwealth Department of Health, Housing and Community Services (1993. Australia).

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.

<sup>5</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).