



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



## Número 957

9 de agosto de 2012

Publicación de:

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

### Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Mínguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa  
Enrique Farías

Editores Asociados

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

Colaboradores

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



VII CURSO LATINOAMERICANO  
DE MEDICINA DEL VIAJERO

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

## Noticias

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

### Argentina

- Vigilancia de enfermedades febriles exantemáticas (EFE)
- Buenos Aires, La Plata: Realizan operativos contra el mal de Chagas
- Formosa, Formosa: Fumigaron un total de 70.000 viviendas en Capital como prevención del dengue y el mal de Chagas
- Río Negro, San Carlos de Bariloche: Un estudio afirma que la ceniza volcánica no afectó la salud pulmonar

### América

- Bolivia, Chuquisaca: En 42 meses, 25 personas murieron de sida
- Canadá: Los brotes de tos convulsa ponen de manifiesto la importancia de las vacunas
- Estados Unidos, New York: Restringen el acceso a la leche de fórmula a las nuevas madres en los hospitales
- Paraguay: Hay corte de circulación de dengue en siete departamentos

- Perú, Puno: La presencia del Estado contribuye a disminuir los casos de infecciones respiratorias
- República Dominicana, Línea Noroeste: Disponen acciones para prevenir dengue, malaria y leptospirosis

### El mundo

- Camerún, Yaundé: Exitoso esfuerzo en la lucha contra la transmisión vertical del VIH
- España, Ceuta: Declaran un foco de rabia que limitará la salida de mascotas de la ciudad durante seis meses
- España: Afirman que la falta de asistencia sanitaria a inmigrantes ilegales con VIH generará un serio problema de salud pública
- Francia, Marsella: Denuncian la fragilidad sanitaria de los gitanos en la ciudad
- El uso de antibióticos prequirúrgicos reduce las infecciones por cesáreas

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/)

Comité Nacional de  
Infectología

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

## Vigilancia de enfermedades febriles exantemáticas (EFE)

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

### Situación actual de sarampión y rubéola

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en la semana epidemiológica 21 (SE 21), por inicio de síntomas, se confirmó un caso de sarampión importado del genotipo D4, el que se encuentra circulando en Europa. Se realizó el seguimiento de contactos y pasados tres periodos de incubación sin nuevos casos se dio por concluido el brote.

El hecho que no se hayan producido casos secundarios remarca la importancia de que la población se encuentre correctamente vacunada para sarampión. Si bien la cobertura del programa de rutina es adecuada a nivel nacional, si desagregamos dichas coberturas por departamento se pueden identificar zonas de riesgo, es decir departamentos cuyas coberturas no son adecuadas (inferiores al 80%).

Esto es de enorme importancia ya que de ingresar una persona infectada en la zona puede producir un brote de gran magnitud, además de las posibles complicaciones secundarias de la enfermedad.

**Tabla 1.** Casos notificados de enfermedad febril exantemática (EFE), y tasas cada 100.000 habitantes, discriminados por provincia y región. República Argentina. Años 2011/2012, hasta semana epidemiológica 31. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), Módulos C2 y SIVILA, Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PRONACEI), Ministerio de Salud de la Nación (datos preliminares).

Provincia/Región	2011		2012				
	Casos	Tasas	En estudio	Descartados	Sarampión confirmado	Totales	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	19	0,62	52	2	1	55	1,80
Buenos Aires	64	0,42	101	5	—	106	0,69
Córdoba	30	0,88	10	5	—	15	0,44
Entre Ríos	15	1,17	10	1	—	11	0,86
Santa Fe	47	1,43	36	4	—	40	1,22
<b>Centro</b>	<b>175</b>	<b>0,66</b>	<b>209</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>227</b>	<b>0,86</b>
Mendoza	4	0,23	6	4	—	10	0,57
San Juan	2	0,28	6	3	—	9	1,26
San Luis	8	1,75	4	1	—	5	1,09
<b>Cuyo</b>	<b>14</b>	<b>0,43</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>—</b>	<b>24</b>	<b>0,73</b>
Corrientes	3	0,29	9	3	—	12	1,16
Chaco	33	3,08	8	8	—	16	1,49
Formosa	13	2,34	2	1	—	3	0,54
Misiones	11	0,99	3	2	—	5	0,45
<b>NEA</b>	<b>60</b>	<b>1,59</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>—</b>	<b>36</b>	<b>0,95</b>
Catamarca	1	0,25	2	3	—	5	1,24
Jujuy	6	0,86	1	1	—	2	0,29
Salta	7	0,55	3	3	—	6	0,47
Santiago del Estero	4	0,45	1	2	—	3	0,34
Tucumán	8	0,53	3	2	—	5	0,33
<b>NOA</b>	<b>26</b>	<b>0,55</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>—</b>	<b>21</b>	<b>0,44</b>
Chubut	10	2,12	—	—	—	—	—
La Pampa	5	1,46	—	—	—	—	—
Neuquén	10	1,77	1	—	—	1	0,18
Río Negro	12	1,99	6	3	—	9	1,49
Santa Cruz	7	2,99	2	2	—	4	1,71
Sur	44	1,87	9	5	—	14	0,60
<b>Total Argentina</b>	<b>319</b>	<b>0,79</b>	<b>266</b>	<b>55</b>	<b>1</b>	<b>322</b>	<b>0,79</b>

Estos datos muestran que se ha producido un incremento en las notificaciones de casos sospechosos de EFE luego de la confirmación de un caso de sarampión en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Este incremento se produjo a expensas de las notificaciones del sector privado en dicha jurisdicción y en el Conurbano Bonaerense.<sup>1</sup>

### Buenos Aires, La Plata: Realizan operativos contra el mal de Chagas

7 de agosto de 2012 – Fuente: Contacto Político (Argentina)

La Secretaría de Salud y Medicina Social de la Municipalidad de La Plata, junto con la Fundación Mundo Sano, implementan el Programa de detección temprana y tratamiento oportuno de la enfermedad de Chagas en niños escolares.

Se trata de una actividad que comenzó a desarrollarse hace dos años en las zonas que presentan alto índice de factores de riesgo en la ciudad.

El trabajo se focaliza en la detección, mediante una encuesta previa y el posterior análisis de sangre, de niños de 6 a 12 años. En caso de obtener resultados positivos los niños reciben el tratamiento médico correspondiente y de

<sup>1</sup> Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones, hacer clic [aquí](#).

manera gratuita, garantizándoles una atención personalizada por parte del médico del Centro de Salud Municipal que le corresponda según su domicilio.

Según se informó desde la Municipalidad, el área del operativo sanitario abarca distintas localidades del municipio: Abasto, Colonia Urquiza, Lisandro Olmos y Ángel Etcheverry, y hasta el momento las tareas se han desarrollado en las Escuela N° 55, N° 70 y N° 61, abarcando ya 400 niños.

Los especialistas explicaron que identificar a niños con mal de Chagas implica, necesariamente, abordar a su familia, ya sea a la madre del menor como a sus hermanos aún no escolarizados. Como se sabe, el mal de Chagas es una de las principales enfermedades parasitarias del mundo. La Organización Mundial de la Salud estima que afecta, al menos, a 10 millones de personas. El parásito que causa el mal de Chagas es transmitido, en la mayoría de los casos, por la vinchuca. De cada diez personas que tienen Chagas, aproximadamente tres desarrollan la enfermedad 20 ó 30 años después de haber sido infectadas. La evolución de la enfermedad puede llegar a una etapa crónica en la que se presentan lesiones de diversa complejidad, principalmente en el corazón.

Al respecto, el Secretario de Salud y Medicina Social de la Municipalidad de La Plata, Jaime Henen, informó: "Los resultados han sido gratificantes, pues hemos detectado 47 mujeres con mal de Chagas, de las cuales 45 fueron tratadas con medicación y sólo 2 debieron suspender el tratamiento por intolerancia. A su vez, se diagnosticaron y trataron 11 niños".

"Las tareas en esta línea continúan, trabajando con esfuerzo para erradicar de manera conjunta una enfermedad que está presente y que es necesario tener presente", sostuvo el funcionario.



## **Formosa, Formosa: Fumigaron un total de 70.000 viviendas en Capital como prevención del dengue y el mal de Chagas**

8 de agosto de 2012 – Fuente: El Comercial (Argentina)

El Ministerio de Desarrollo Humano de la provincia de Formosa, a través del Departamento de Control de Vectores y Zoonosis, informó acerca de las tareas llevadas a cabo en cuanto a la prevención del dengue y el mal de Chagas.

En lo que respecta a la prevención del dengue, se llevan fumigados en este primer semestre en la ciudad de Formosa, 110 barrios con un total de 70.623 viviendas. También se han realizado 116 fumigaciones en establecimientos educativos (jardines de infantes, colegios primarios y secundarios), e inspección y tareas en 68 gomerías, que forman parte de los principales focos de cría del mosquito *Aedes aegypti*.

Los espacios verdes fueron abordados con fumigación aérea y abatización.

Otra tarea a destacar referida a la prevención de estas enfermedades es la entrega de folletería a la comunidad en todos los espacios públicos como plazas, plazoletas, Paseo Costanero "Vuelta Formosa", Estación Terminal de Ómnibus de Formosa (ETOF), cementerios, viveros y zona portuaria donde también se realizaron trabajos de fumigación de lanchas y canoas de transporte de pasajeros, que realizan el trayecto Formosa-Alberdi-Formosa.

Para completar este marco preventivo sanitario contra la enfermedad, el Ministerio de Desarrollo Humano organizó talleres de capacitación a los brigadistas. Estas mismas actividades fueron concretadas en el interior provincial como la localidad de Laguna Blanca, General Belgrano, Ingeniero Juárez, Clorinda y El Colorado.

### **Mal de Chagas**

En tanto, el Programa de Chagas llevó adelante el tratamiento químico de viviendas en un total de 1.432 hogares en distintas localidades del interior como San Martín Dos, Palo Santo, La Rinconada, Pozo del Tigre, Comandante Fontana, Las Lomitas, Laguna Yema, Estanislao del Campo e Ingeniero Juárez. Se encuentran vigiladas 846 viviendas en las localidades de Fortín Lugones y Pozo del Tigre.

En las reuniones realizadas dentro del programa con profesionales de la salud, la educación y grupos sociales (pastores, caciques) y otras personas de la comunidad de María Cristina (extremo oeste provincial) se acordó un compromiso para acompañar el tratamiento químico de viviendas y mantener la vigilancia de sus áreas de responsabilidad.

Asimismo se encuentran en ejecución las actividades planificadas en cuanto a dengue y mal de Chagas, para desarrollar en el segundo semestre del año 2012. Se recuerda a la comunidad que con el esfuerzo conjunto del gobierno de la Provincia de Formosa a través del Ministerio de Desarrollo Humano y la comunidad toda, alcanzaremos los objetivos propuestos: "Una Formosa libre de dengue y mal de Chagas".





8 de agosto de 2012 – Fuente: Río Negro (Argentina)

Un estudio realizado a hombres y mujeres de entre 45 y 74 años de la ciudad de San Carlos de Bariloche llegó a la conclusión de que las cenizas despedidas el año pasado por la erupción del volcán Puyehue no afectaron la salud pulmonar de la población. Durante el proceso, técnicos capacitados realizaron 600 espirometrías.

La investigación, que se había puesto en marcha tres meses antes de la erupción del volcán con 300 muestras tomadas, continuó durante los tres meses posteriores con la realización de otras 300 espirometrías. Estos períodos temporales hicieron posible contrastar ambas muestras y determinar si las cenizas produjeron daños en los pulmones de la población local.

Edgardo Sobrino, médico neumonólogo e investigador del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria aseguró que “no se registraron diferencias significativas en la función pulmonar en la población antes y después de la erupción del volcán Puyehue, de modo que la salud pulmonar de la población no se vio afectada. Los valores de las espirometrías se mantuvieron iguales tanto en personas que tuvieron un alto grado de exposición a las cenizas como en aquellas que estuvieron poco expuestas”.

Con respecto a los períodos analizados “tomamos los tres meses posteriores a la erupción del Puyehue porque hay informes que señalan que las cenizas continúan en el aire aún tres meses después”, continuó Sobrino.

El estudio sobre el impacto de las cenizas sobre la función respiratoria fue coordinado por Matías Calandrelli, médico cardiólogo y Sergio Benítez, neumonólogo, ambos del Sanatorio San Carlos de la ciudad de Bariloche.

“La erupción del Puyehue generó mucha preocupación, de hecho en su momento mucha gente usaba barbijos porque suponía que inhalar ese aire podía traer complicaciones. Se hicieron muchos estudios que evaluaron el impacto ambiental de las cenizas en el agua y en animales, pero hasta hoy no se sabía qué había pasado con la salud humana”, asegura Calandrelli.

Calandrelli dijo que solamente se analizaron personas adultas, de ente 45 y 74 años. “No analizamos niños ni jóvenes, por lo tanto no podemos realizar conclusiones ni presuponer como habría influido la cenizas en ellos”, explicó ante una consulta de este medio. Agregó que todos los que habían sido estudiados antes de la erupción aceptaron con gusto volver a colaborar y prestarse para que se le realicen estudios.

El mencionado estudio fue hecho por el Centro de Excelencia en Salud Cardiovascular para el Cono Sur (CESCAS).

## América

7 de agosto de 2012 – Fuente: La Razón (Bolivia)

El viceministro de Salud, Martín Maturano, con datos del Servicio Departamental de Salud (SEDES), informó hoy que entre 2009 y julio de este año, 25 personas fallecieron con sida en el departamento de Chuquisaca, la mayoría corresponde a las provincias.

Según la autoridad, el avance de esta enfermedad es “silencioso”, por lo que en la región se declaró en emergencia epidemiológica.

“Tenemos conocimiento de los casos que fueron reportados en Chuquisaca, por lo cual se declaró en alerta; sin embargo, es importante aclarar a la población que estos casos no son nuevos, lo que pasa es que recién los estamos reportando”, dijo.

Según las cifras del SEDES Chuquisaca entre 2009 y hasta el 31 de julio de 2012 se presentaron 93 casos positivos, de las cuales 25 fallecieron, la mayor cantidad en 2010, con nueve decesos.

“El VIH/Sida es una enfermedad asintomática prolongada, donde la persona ignora completamente su estado de salud y a través de las estrategias que estamos implementando, como los test rápidos, nos está permitiendo declarar más casos”, precisó Maturano.

Para el jefe de la Unidad de Epidemiología del SEDES Chuquisaca, Jhonny Camacho, la falta de información y prevención son las causas para que los casos se concentren en su mayoría en las provincias.



8 de agosto de 2012 – Fuente: Bullet News Niagara (Canadá)

El reciente brote de tos convulsa, que ha producido un aumento de casos en el suroeste de Ontario, British Columbia, Alberta, New Brunswick y muchas regiones de Estados Unidos, es un recordatorio de la importancia de vacunar a los niños tener al día su calendario de inmunizaciones.

“Esto es serio”, dice la Dra. Jessica Hopkins, directora médica asociada de salud de la Región de Salud Pública de Niágara. “La tos convulsa puede producir muertes, pero estas muertes pueden ser fácilmente evitadas”.

En lo que va de este año, ha habido por lo menos 18.000 casos en Estados Unidos y nueve muertes. En Canadá, se han registrado cerca de 2.000 casos y al menos una muerte, un niño de Alberta.

El brote ha obligado a los funcionarios de salud pública a publicar advertencias de costa a costa, afirmando que la mejor manera de prevenir la tos convulsa es a través de la inmunización de los niños pequeños y las vacunas de refuerzo en los adolescentes, ya que la inmunización tiende a desaparecer con el tiempo.

Hopkins dijo que los casos de tos convulsa presentan un ciclo de dos a cinco años. El número de casos confirmados por laboratorio en Niagara suele ser normalmente inferior a 10. "El número real de casos, sin embargo, es probablemente mucho mayor, ya que algunas personas que sufren la enfermedad en forma leve no consultan al médico", dijo, y agregó que Niagara no es actualmente uno de los puntos de brotes en Canadá.

Hopkins dijo que el gobierno de Ontario está ofreciendo dosis gratuitas de refuerzo de la vacuna contra la tos convulsa para las personas entre 19 y 64 años de edad. La vacuna de refuerzo, que también ofrece protección contra la difteria y el tétanos, se puede obtener a través de médicos locales y a través de Salud Pública de la Región de Niagara para aquellos que no tienen médico de familia.



## Estados Unidos, New York: Restringen el acceso a la leche de fórmula a las nuevas madres en los hospitales

1 de agosto de 2012 – Fuente: Reuters

En New York surge una nueva iniciativa para fomentar la lactancia: dificultar el acceso que tienen las nuevas madres a la leche de fórmula en los hospitales. A partir de septiembre, la fórmula láctea quedará guardada bajo llave, como los medicamentos restringidos. El anuncio de esta iniciativa se hace justo al inicio de la Semana Mundial de la Lactancia.

El alcalde de New York, Michael Bloomberg, y los comisionados de salud de este estado pidieron a los hospitales que limiten el acceso que tienen las nuevas madres a la leche de fórmula, en un intento por promover la lactancia.

"La lactancia tiene numerosos beneficios para la salud, tanto del bebé como de la madre; sin embargo, el fácil acceso que se tiene a la leche de fórmula en los hospitales reduce la tasa de amamantamiento y la duración de éste", comentó en un comunicado el Dr. Nirav R. Shah, comisionado de salud de New York, y uno de los impulsores de esta nueva medida.

Según las recomendaciones de la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP), la leche materna debería ser el único alimento del bebé durante sus seis primeros meses de vida; luego, el pequeño debería llevar una dieta que combine leche materna y otros alimentos, al menos hasta los 12 meses.

No obstante, según cifras de Departamento de Salud de New York, sólo un tercio de las nuevas madres cumpliría con estas recomendaciones. "Una gran parte de las mujeres alimenta a sus hijos con una dieta mixta de leche materna y leche de fórmula desde el nacimiento, y más del 60% deja de amamantarlos hacia los dos meses para alimentarlos sólo con fórmula", comenta Shah.

Para contrarrestar estas tendencias, la nueva iniciativa, Latch On, pide a los hospitales mantener la leche de fórmula guardada en gabinetes restringidos, a los que sólo personal autorizado podría acceder.

Esto no impediría a las nuevas madres pedir fórmula para alimentar a sus bebés; sin embargo, el hospital deberá mantener un registro de la cantidad de fórmula que se proporciona a cada paciente.

"Con estas medidas, la enfermera ya no podrá simplemente llevarle más fórmula a una paciente, habría que llamar al doctor y él tendría que firmar una orden. Se ha comprobado que, al complicar la accesibilidad a la leche de fórmula, más mujeres eligen la lactancia materna y se apegan a ella", comenta la Dra. Lisa Paladino, del Staten Island University Hospital.

Además, las madres que elijan alimentar a sus hijos con fórmula recibirían charlas con especialistas sobre los beneficios de amamantar.

Del mismo modo, los hospitales tendrían que evitar la distribución de regalos para las madres por parte de las compañías fabricantes de fórmula láctea: "Este tipo de obsequios envía un mensaje ambiguo a las madres, que podrían apartarlas de la lactancia", explica Shah.

El anuncio de esta iniciativa se hace también como un reconocimiento a la Semana Mundial de la Lactancia, que abarca del primero al siete de agosto. Este movimiento, cuyo objetivo es hacer conciencia sobre los beneficios e importancia de la lactancia, es promovido desde hace 20 años por la Organización Mundial de la Salud y la organización World Alliance for Breastfeeding Action.

Hasta ahora, 27 de los 40 hospitales de New York han respondido, y están dispuestos a sumarse a la nueva iniciativa, la cual entraría en vigor el primer lunes de septiembre de este año.

No obstante, esta propuesta no ha sido muy bien recibida por la opinión pública: muchos consideran que esta acción coartaría la libertad de las mujeres para decidir cómo alimentarán a sus bebés. La reacción es muy similar a la obtenida por la iniciativa del alcalde Bloomberg de prohibir la venta de gaseosas grandes.



Los departamentos de Guairá, Caaguazú, Caazapá, Misiones, Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay registran corte de circulación del dengue, informó el Ministerio de Salud.

Las notificaciones acumuladas en lo que va del año suman 31.779, de las cuales 28.030 (88%) fueron confirmados. En la última semana se notificaron 32 casos, de los cuales 44% corresponde al departamento Central, principalmente Ñemby y Fernando de la Mora, y cuatro casos son de Asunción.

En las últimas tres semanas siguen reportándose casos en Tablada Nueva, Santísima Trinidad, San Pablo, Santa Rosa y San Miguel indicó la directora de Vigilancia de la Salud, Celia Martínez.

Hasta la fecha se confirmaron 60 casos fatales a causa del dengue, mientras 15 están en investigación. Instó a no bajar la guardia para ir aumentando las zonas con corte viral.

“De tres departamentos con corte viral aumentamos a un total de siete, es por ello que exhortamos a la población a no bajar la guardia en cuanto a la eliminación de criaderos”, resaltó.



### Perú, Puno: La presencia del Estado contribuye a disminuir los casos de infecciones respiratorias

7 de agosto de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud (Perú)

La región Puno redujo los casos de neumonías en niños menores de 5 años, de 974 a 920, hasta el 21 de julio de 2012 (semana epidemiológica 29), lo que significa una disminución del 5,5% con respecto al mismo período del año 2011. De igual forma, las infecciones respiratorias agudas (IRAs) disminuyeron de 64.276 a 59.459, lo que representa una reducción del 7,9%.

Estas cifras se enmarcan en la Campaña Multisectorial que desarrolla el Estado en regiones priorizadas, para mitigar los efectos de las heladas y el friaje a favor de la salud de los niños menores de cinco años y adultos mayores de 65, informó la Oficina General de Defensa Nacional (OGDN) del Ministerio de Salud (MINSa).

“Precisamente en este momento, una brigada del MINSa conformada por ocho médicos y dos enfermeras se está dirigiendo a la localidad de Carabaya, para apoyar las acciones de atención”, informó desde Puno el director de Servicios de Salud de la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP), Dr. Víctor Correa Tineo.

Asimismo, se está gestionando para los próximos días, el viaje de un equipo médico del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) para hacer capacitación en servicio integral, de acuerdo a las prioridades sanitarias de la zona.

#### Estrategias desarrolladas

Por su parte, frente a las IRAs, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Puno está desplegando en los establecimientos de salud, la estrategia “Hospitalización Temprana y Altas Tardías”, que se aplica a los pacientes con manifestaciones de enfermedades respiratorias agudas y consiste en un diagnóstico rápido y de ser necesario, hospitalizarlos, garantizándose su estadía hasta su completa recuperación.

De igual forma, se sensibiliza a la población sobre los principales síntomas relacionados a infecciones respiratorias agudas neumológicas y no neumológicas, para que acuda lo más pronto posible a un establecimiento de salud.

Complementariamente, la OGDN, en coordinación con la DIRESA Puno mantiene el monitoreo de la entrega de medicinas e insumos, con el fin de contrarrestar los casos de IRAs, haciendo énfasis en el rubro de inmunizaciones, con la vacunación contra la influenza y el neumococo.

#### Campaña de Salud

Recientemente, el MINSa realizó el 24 y 25 de julio a través de la OGDN, la campaña de atención médica “Prepárate Ante el Frío” en el distrito de Mazocruz de la provincia de El Collao, región Puno, que priorizó la atención de salud en los niños menores de 5 años y en los adultos mayores de 65 años, brindándose más de 300 atenciones.

En el “Plan Nacional de Intervención para Enfrentar los Efectos de la Temporada de Heladas y Friaje 2012” participan como Estado los ministerios de Salud; de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; Desarrollo e Inclusión Social; y Agricultura, además de instituciones como Defensa Civil (INDECI) y el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI), entre otros.



El Ministerio de Salud Pública de República Dominicana dispuso intensificar las acciones de prevención contra enfermedades tropicales como dengue, malaria y leptospirosis en la Línea Noroeste, a fin de evitar el surgimiento de brotes fruto de las lluvias y altas temperaturas que se registran en los últimos días.



El anuncio lo hizo el viceministro de Salud Colectiva, José Rodríguez Aybar, al encabezar ayer una reunión de coordinación de la Comisión Epidemiológica de la institución, donde informó que las autoridades sanitarias estarán encabezando el jueves a las 10:00 horas el relanzamiento de las acciones en el municipio de Esperanza, provincia Valverde.

La Línea Noroeste la conforman las provincias de Valverde, Dajabón, Monte Cristi y Santiago Rodríguez. La acción consistirá en orientar casa por casa, perifoneo, entrega de material educativo, recolección de basura, fumigación y distribución gratuita de cloro, descacharrización en los patios de las viviendas para erradicar los criaderos de mosquitos, para lo cual se cuenta con toda la logística necesaria, incluyendo el personal y los insumos.

El equipo de salud que encabezará la actividad incluirá a varios viceministros, directores generales, coordinadores de programas y gerentes provinciales.

En ese orden, explicó que desde la Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de las direcciones provinciales de Salud, que dirige el Dr. Nelson Gómez Moscat, se realiza la coordinación para activar en la labor al gerente y el equipo de esa instancia en Valverde, a directores de hospitales, las redes sociales y comunitarias y al ayuntamiento de la localidad.

Recomendó a la población a integrarse a las labores preventivas.



## El mundo



### **Camerún, Yaundé: Exitoso esfuerzo en la lucha contra la transmisión vertical del VIH**

8 de agosto de 2012 – Fuente: Inter Press Service

Hace casi dos años que no nace un bebé con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), causante del sida, en el hospital público del distrito de Cité-Verte, en la capital de Camerún.

El director de la institución, Emilien Fouda, dijo que el logro es el resultado del esfuerzo combinado del personal sanitario y de organizaciones comunitarias.

Philomène Manga se hizo el análisis para saber si era portadora del virus que causa el sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) en 2005, ya con cuatro meses de embarazo. “Cuando le dije a mi esposo que el resultado había sido positivo, me pidió que abortara para no dar a luz un niño enfermo”, narró. Pero gracias a la ayuda de la organización No Limit for Women Project (NOLFOWOP), decidió llevar su embarazo a término.

“Recibí tratamiento para que mi hijo no contrajera el VIH. Ahora tengo dos hijos sanos, uno de seis años y el otro de dos y medio. Y estoy pensando tener un tercero”, señaló Manga.

Los pasos para prevenir la transmisión de madre a hijo son muy conocidos. “El programa para evitar la transmisión vertical incluye concienciación, análisis voluntarios y confidenciales de VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, y prácticas de parto que minimicen los riesgos de transmisión del virus”, dijo Fouda.

“También damos antirretrovirales y apoyo psicológico a las mujeres y a los niños seropositivos, así como asesoramiento alimentario”, apuntó.

El médico dijo que el personal del hospital de Cité-Verte explica a las madres cómo evitar el contagio del virus a su hijo durante el embarazo. “Pero el primer paso es hacer el análisis de VIH”, remarcó Fouda.

Y es allí donde aparece la primera complicación. Según un informe del gubernamental Comité Nacional de Lucha contra el Sida, publicado en marzo de 2012, alrededor de una de cada cinco mujeres que reciben atención prenatal se niegan a realizarse el análisis.

El gobierno se vio obligado a tomar medidas para evitar que las madres que no se hicieron el análisis transmitieran el virus a sus hijos. “Tenemos instrucciones firmes. En la sala de parto realizamos de forma sistemática el análisis a las mujeres cuya situación se desconozca y, de ser necesario, iniciamos el tratamiento”, explicó.

Según estadísticas publicadas por la oficina camerunesa del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 20% de los casos de transmisión vertical ocurren durante el embarazo, 65% en el parto y 15% en la lactancia.

La tasa de VIH en mujeres es de 7,6% entre las embarazadas. La intervención en la sala de trabajo de parto es crucial, pero aun así queda un gran tema sin respuesta. Según cálculos de UNICEF, alrededor de un millón de mujeres debió asistir a consultas prenatales en 2011, pero solo lo hicieron 364.000. Para parir, muchas se atienden en clínicas privadas o en pequeñas maternidades de áreas pobres.

Los esfuerzos de las organizaciones comunitarias para evitar la transmisión de madre a hijo se vuelven más importantes al haber casi dos tercios de embarazadas que se atienden en centros de salud públicos.

En ese contexto, es vital el trabajo de organizaciones como NOLFOWOP. Esta es una asociación de mujeres con VIH, creada en 2000. Sus integrantes se reúnen con trabajadores de la salud en el hospital de Cité-Verte dos veces por semana, y luego difunden información sobre la transmisión vertical entre mujeres de comunidades aledañas.

“Tratamos de llegar a la mayor cantidad de mujeres posible participando en reuniones de varias organizaciones femeninas. Les urgimos a que se atiendan en hospitales públicos y mantenemos contacto con ellas mediante visitas a domicilio”, señaló Odette Etamè, presidenta de NOLFOWOP.

La activa campaña de concienciación comunitaria también ayuda a llegar a quienes saben que son portadoras del VIH y quieren tener hijos, pero tienen temores.

“Gracias a la prevención de la transmisión vertical, tengo un hijo de dos años seropositivo”, indicó Martiale T., de 32 años.

La organización Etamè recibe apoyo de varias instituciones, incluido el Ministerio de Salud, Care International y UNICEF. La asistencia económica permite paliar los costos de transporte de las personas que realizan visitas a domicilio.

Pero a escala nacional las cosas no funcionan tan bien como en Cité-Verte. Organizaciones de apoyo comunitario como NOLFOWOP solo están en algunos hospitales del país y no en todos los centros de salud pública que realizan análisis de VIH a las parturientas de forma sistemática.

Etamè considera que el modelo de Cité-Verte debe ampliarse a todo el país. “La idea es crear por lo menos un grupo de apoyo comunitario en cada uno de los 179 distritos de salud de Camerún. La iniciativa ya está en marcha en algunos de ellos”, apuntó.

**europa  
press**

## **España, Ceuta: Declaran un foco de rabia que limitará la salida de mascotas de la ciudad durante seis meses**

8 de agosto de 2012 – Fuente: Europa Press

El consejero de Sanidad del Gobierno de Ceuta, Abdelhakim Abdeselam, hizo oficial este miércoles en una edición extraordinaria del Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma (BOCCE) la declaración de un foco de rabia que exigirá a los propietarios de animales de compañía llevarlos en todos los casos con correa y bozal por la vía pública y solicitar “autorización previa” de los Servicios Veterinarios para llevar a sus mascotas a la Península.

Según establecen los dos Decretos publicados, que entraron en vigor este martes y no se derogarán como mínimo hasta dentro de seis meses, la Administración local activará una campaña extraordinaria y obligatoria de vacunación en perros, gatos, hurones, primates y équidos hasta el 30 de septiembre.

En paralelo, se “intensificará” el control de animales en el perímetro fronterizo con Marruecos y los controles documentales en el puerto. Durante el próximo semestre, los Servicios de Recogida de animales reforzarán la vigilancia y control de animales vagabundos.

Todos los perros que sean capturados y no estén identificados con el correspondiente microchip serán sacrificados tras 21 días de observación. La misma suerte correrán los que sí los tengan pero cuyos dueños no aparezcan durante el mismo periodo (si lo hacen deberán permanecer en cuarentena) y todo gato callejero “agresor” que sea detectado.

El Ejecutivo local también decretó la suspensión cautelar de cualquier certamen, concurso u otra actividad cinegética “que suponga la suelta y/o concentración de animales susceptibles a la rabia”.

El laboratorio de referencia confirmó el pasado 1 de agosto a las autoridades ceutíes que un perro vagabundo recogido en la calle varios días atrás era portador de rabia. “Con el tratamiento adecuado, una mordedura de un animal con esta enfermedad apenas tiene más consecuencias que los propios daños del mordisco pero no se puede esperar a que aparezca un síntoma porque seguramente ya será tarde”, advirtió Sanidad a través de un comunicado de prensa en el que ha conminado a todos los ciudadanos que hayan sido arañados o mordidos por un animal a presentarse “urgentemente” en cualquier centro sanitario.<sup>2</sup>

  
**servimedia**

## **España: Afirman que la falta de asistencia sanitaria a inmigrantes ilegales con VIH generará un serio problema de salud pública**

8 de agosto de 2012 – Fuente: Servimedia (España)

La Coordinadora Estatal de VIH/Sida (CESIDA) advirtió este miércoles de las graves consecuencias que tendrá en la salud individual y colectiva la retirada de la tarjeta sanitaria a los extranjeros en situación irregular.

En un comunicado, Juan Ramón Barrios, miembro de la Comisión Ejecutiva de CESIDA, señaló que “retirar la tarjeta sanitaria es una medida que incrementa el riesgo de exclusión social y las desigualdades en salud”.

Además, dijo que la orden que está preparando el Gobierno de Mariano Rajoy para que los inmigrantes en situación irregular que quieran ser atendidos en hospitales y centros de salud públicos tengan que pagar una cantidad mensual es “un parche inasumible para muchas personas, que supone un paso más hacia la privatización de la sanidad pública”.

<sup>2</sup> Ceuta es una ciudad autónoma de España, situada en la orilla africana del estrecho de Gibraltar, en la pequeña península de Almina, en la desembocadura oriental del mismo. Está bañada al norte, al este y al sur por el mar Mediterráneo. Al oeste y suroeste limita con una zona neutral que la separa de Marruecos, concretamente de las prefecturas de Fahs Anjra y M'Diq-Fnideq, ambas pertenecientes a la región Tánger-Tetuán.

Según datos del 1 de enero de 2011, la población de Ceuta es de 82.376 habitantes y la densidad de 4.240,52 hab/km<sup>2</sup>. Su territorio ocupa 19 km<sup>2</sup>. Las zonas urbanizadas se sitúan en el istmo y en parte del Campo Exterior. El centro urbano y los barrios más antiguos se localizan cerca del puerto y por la ladera del monte Hacho.



Según Barrios, tal decisión provocará complicaciones que requerirán la utilización de la vía de urgencias hospitalarias, incrementando los ingresos hospitalarios y la presión asistencial y generando en consecuencia mayor gasto sanitario.

CESIDA indicó que los inmigrantes irregulares con VIH que a partir de septiembre no tengan la tarjeta sanitaria carecerán de acceso a los medicamentos antirretrovirales, lo que implicará un deterioro de la salud comunitaria y una falta de control sanitario respecto a la transmisión de enfermedades infectocontagiosas, que conllevará un serio problema de salud pública.

Asimismo, subrayó que esta medida es "una violación de los derechos humanos y contraviene lo establecido en el artículo 43 de la Constitución Española, donde se reconoce el derecho a la protección de la salud".



## Francia, Marsella: Denuncian la fragilidad sanitaria de los gitanos en la ciudad

8 de agosto de 2012 – Fuente: Prensa Latina

Agrupaciones humanitarias denunciaron hoy los grandes riesgos para la salud en las comunidades de gitanos alojadas en campamentos de la ciudad francesa de Marsella, debido a los constantes desalojos practicados por las autoridades.

"Cada expulsión es sinónimo de la ruptura de la atención sanitaria a mujeres embarazadas, la vacunación de los niños y el tratamiento de enfermedades graves, como la tuberculosis", dijo Caroline Godard, de la asociación Encuentros Tsingaros.

Respecto a esta última enfermedad, muy común entre esa comunidad, las reiteradas interrupciones en la aplicación de medicamentos ha provocado la aparición de cepas resistentes, lo que hace más difícil su curación, denunció la asociación.

Alrededor de 1.500 miembros de este grupo étnico habitan en la sureña urbe francesa, donde los frecuentes desalojos los obligan a ir de un lugar a otro, casi siempre en peores condiciones sanitarias que los anteriores.

"Esta situación impide desde el verano de 2011 cumplir con un programa mínimo de vacunación contra la rubéola, porque sólo es posible inocular la primera dosis y cuando se va a aplicar la inyección de refuerzo los niños no están en el mismo sitio", señaló el Dr. Philippe Rodier.

Las comunidades roms, como también se les conoce aquí, sufren problemas de salud similares a los observados en campamentos de refugiados de otros países, aseguraron los activistas humanitarios. Además de la tuberculosis, son frecuentes los casos de diabetes, desnutrición crónica, carencia de vitaminas, padecimientos infecciosos y dermatológicos.

Michel Bourgat, adjunto de la alcaldía de Marsella y encargado de las exclusiones, reconoció que cuando la gente es expulsada cada mes o cada 15 días es imposible seguir cualquier plan de vacunación o atención médica. "Sin embargo no podemos ir siempre hasta el principio de la cadena y asumir carencias que vienen de más arriba", dijo Bourgat, en alusión a la responsabilidad del Estado francés y de la Unión Europea (UE) en esta situación.

La mayor parte de los gitanos que habitan en estos campamentos son de nacionalidad búlgara o rumana pero, a pesar de que ambos países son miembros de la UE, no se les reconocen todos sus derechos como a cualquier otro ciudadano.



## El uso de antibióticos prequirúrgicos reduce las infecciones por cesáreas

7 de agosto de 2012 – Fuente: *Obstetrics and Gynecology*

Un estudio asegura que para controlar las infecciones del sitio quirúrgico después de una cesárea lo mejor sería el uso prequirúrgico de antibióticos.

"Modificamos el momento de la administración de los antibióticos, ya que la práctica estandarizada en Estados Unidos era hacerlo cuando el bebé ya había nacido y se sujetaba el cordón umbilical", dijo el Dr. David K. Warren.

"En otras cirugías, estudios habían hallado que si los antibióticos se administraban en los 60 minutos previos a la primera incisión, disminuía el riesgo de desarrollar infecciones postquirúrgicas", agregó.

El equipo de Warren, del Hospital Judío Barnes de la Universidad de Washington, en Missouri, revisó información de más de 8.600 mujeres que tuvieron un bebé por cesárea entre 2003 y 2010.

Al año, en enero de 2004, se implementó la administración de antibióticos en los 60 minutos previos a la primera incisión.

El 3,5% de las mujeres desarrolló infecciones del sitio quirúrgico, mientras que la nueva medida redujo un 48% la complicación. En términos absolutos, la modificación previno 5,4 infecciones cada 100 cesáreas.

Esta mejora ocurrió independientemente de que durante el estudio aumentara significativamente la proporción de pacientes con un índice de masa corporal (IMC) de 35 o más –indicador de obesidad mórbida–, hipertensión arterial o preeclampsia leve, grave o eclampsia.

Otras medidas adoptadas posteriormente, como mejores procedimientos de limpieza o la prohibición de que el personal de salud usara uñas postizas, no influyeron tanto en las tasas de infección.

Warren señaló que en Estados Unidos, según estiman los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las infecciones después de una cesárea ocurren en entre el 2 y 4% de las pacientes.

La reducción de esta complicación coincide con la observada en estudios recientes sobre la administración de antibióticos profilácticos antes de la incisión.

“La fortaleza de nuestro estudio es que pudimos estudiar las tasas de infección durante ocho años en 8.000 mujeres. Nuestros hallazgos respaldan la administración de antibióticos inmediatamente antes de la cesárea para prevenir las infecciones”, concluyó Warren.<sup>3</sup>

**Publicidad relacionada con la salud**

# CUIDAME ¿SI?

## LA TUBERCULOSIS ES CURABLE

Si usted presenta los siguientes síntomas: fiebre, tos con flemas, sudores nocturnos, cansancio constante, pérdida de peso y apetito, acuda de inmediato a su Centro de Salud más cercano.

Atiéndase, **JUNTOS** podemos lograrlo.

Programa Binacional para la Prevención y Control de la Tuberculosis

Impreso en la Oficina de Campo OPS, El Paso, Texas

Organización Panamericana de la Salud. Oficina de Campo (1991. El Paso, Texas, Estados Unidos).

<sup>3</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

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.