



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



## Número 964

21 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 A. Benetucci (Arg.)  
Pablo E. Bonvehí (Arg.)  
Marina T. Bottiglieri (Arg.)  
María Belén Bouzas (Arg.)  
Lydia Carvajal (Arg.)  
Arnaldo Casiró (Arg.)  
Ana Ceballos (Arg.)  
Sergio Cimerman (Bra.)  
Ángela Klimovska (Arg.)  
Ezequiel Klimovsky (Arg.)  
Gabriel Levy Hara (Arg.)  
Eduardo L. López (Arg.)  
Tomás A. 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

• **Berrotarán:** Se detectaron 13 casos de triquinelosis

### Argentina

• **Vigilancia de bronquiolitis** en menores de dos años

• **Neuquén:** Brote de gastroenteritis en Villa La Angostura y otras localidades

• **Santa Fe, Santo Tomé:** Confirman el deceso de una adolescente por meningitis por neumococo

• **Santa Fe:** Ya son tres las muertes por gripe A en la Provincia

### América

• **Barbados:** Alerta por leptospirosis

• **Bolivia, La Paz:** Inician el control en zonas endémicas para evitar la propagación del dengue

• **Cuba:** Alerta por la elevada presencia del mosquito transmisor del dengue

• **El Salvador:** Decretan la emergencia nacional por dengue

• **Estados Unidos, Indiana:** Infecciones por el virus de la coriomeningitis linfocitaria en trabajadores de una instalación de cría de roedores

• **Estados Unidos:** Los casos de varicela se redujeron un 80% en una década

• **La Española:** El uso de una vacuna oral puede complementar los esfuerzos para eliminar el cólera de la isla

### El mundo

• **Japón, Hokkaido:** Escabeches contaminados con *Escherichia coli* matan a siete personas y enferman a otras 100

• **Uganda:** Actualización sobre el brote de fiebre hemorrágica del Ébola

• **República Democrática del Congo, Isiro:** Un brote de fiebre del Ébola infectó a tres personas y mató a una

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.

Adhieren:



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



**Comité Nacional de Infectología**

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



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



## Berrotarán: Se detectaron 13 casos de triquinelosis

16 de agosto de 2012 – Fuente: Gobierno de Córdoba (Argentina)

El Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba informó hoy sobre 13 casos de triquinelosis en la localidad de Berrotarán, en el departamento Río Cuarto.

Desde el Área de Epidemiología, se advirtió a la población sobre los riesgos de consumir o comprar carne de cerdo de dudosa procedencia o sin la inspección sanitaria correspondiente.

Los 13 casos son atendidos en el Hospital 'Dr. Guillermo Golesbery Rawson' de la ciudad de Córdoba y en el Hospital Municipal 'Dr. René Favalaro' de Berrotarán.

Se cree que las intoxicaciones surgieron del consumo de alimentos procedentes de una faena familiar, que fueron analizados en el laboratorio de referencia provincial, resultando positivos para el parásito *Trichinella spiralis*.

El Área de Epidemiología del Ministerio de Salud de Córdoba –junto con la Municipalidad de Berrotarán, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) y el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentos– llevan adelante una investigación y realizan tareas de control para evitar nuevos contagios.



## Argentina



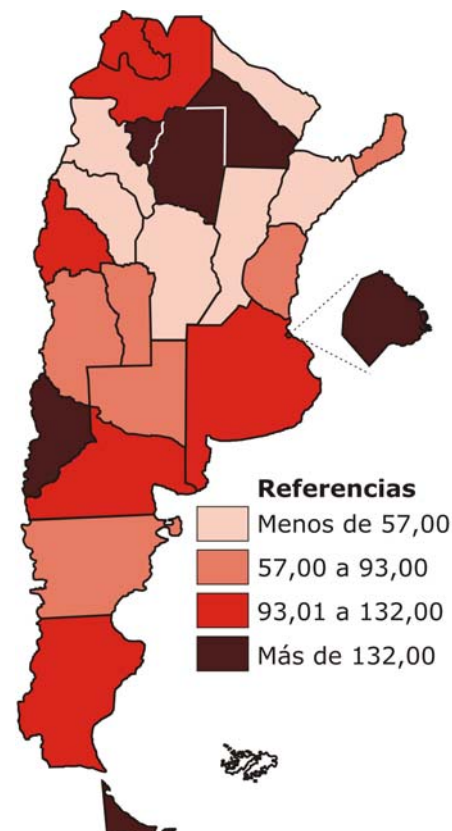
## Vigilancia de bronquiolitis en menores de dos años

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

**Tabla 1.** Casos notificados y tasas de notificación cada 1.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 28. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.<sup>1</sup>

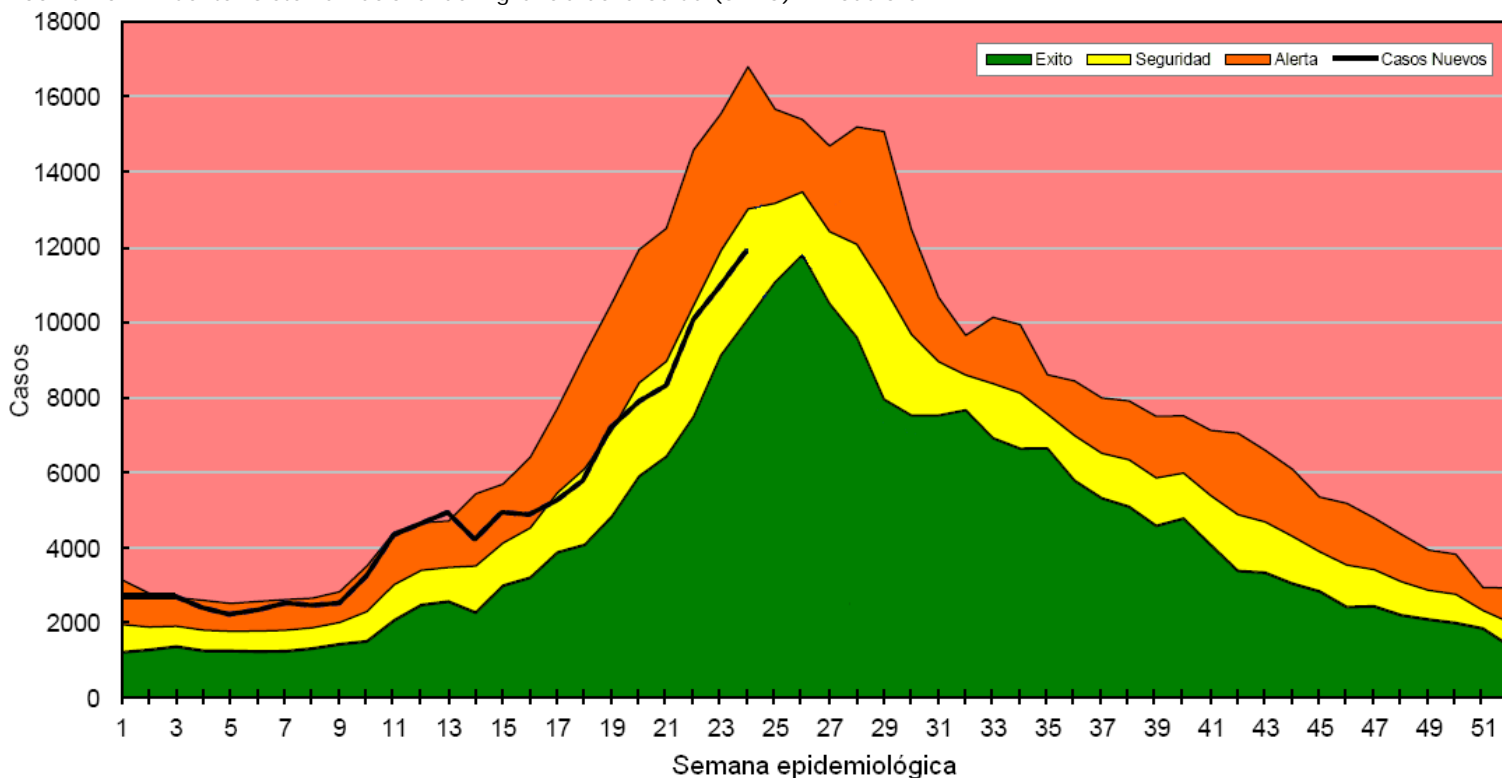
Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	22.254	288,17	17.715	229,39	15.641	202,54
Buenos Aires	93.423	190,75	94.910	193,78	63.977	130,63
Córdoba	7.047	69,69	8.537	84,43	4.165	41,19
Entre Ríos	5.004	106,67	6.333	134,99	4.135	88,14
Santa Fe	6.934	67,21	6.921	67,09	5.241	50,80
<b>Centro</b>	<b>134.662</b>	<b>164,58</b>	<b>134.416</b>	<b>164,28</b>	<b>93.159</b>	<b>113,86</b>
La Rioja	551	39,74	646	46,59	463	33,39
Mendoza	4.310	66,59	4.386	67,77	4.475	69,14
San Juan	4.316	150,85	4.817	168,36	3.624	126,66
San Luis	1.241	66,69	1.183	63,57	1.094	58,79
<b>Cuyo</b>	<b>10.418</b>	<b>82,81</b>	<b>11.032</b>	<b>87,69</b>	<b>9.656</b>	<b>76,75</b>
Corrientes	4.243	98,44	3.915	90,83	818	18,98
Chaco	10.719	235,91	11.658	256,58	6.959	153,16
Formosa	1.830	70,09	2.557	97,94	1.396	53,47
Misiones	5.106	95,36	6.258	116,87	3.927	73,34
<b>NEA</b>	<b>21.898</b>	<b>130,20</b>	<b>24.388</b>	<b>145,00</b>	<b>13.100</b>	<b>77,89</b>
Catamarca	2.291	127,53	2.458	136,82	931	51,82
Jujuy	5.624	184,65	5.713	187,57	3.881	127,42
Salta	8.109	138,64	10.899	186,34	5.682	97,15
Santiago del Estero	8.920	262,09	12.211	358,79	7.089	208,29
Tucumán	4.655	80,85	5.961	103,53	7.930	137,73
<b>NOA</b>	<b>29.599</b>	<b>149,10</b>	<b>37.242</b>	<b>187,60</b>	<b>25.513</b>	<b>128,51</b>
Chubut	797	46,40	1.454	84,66	1.296	75,46
La Pampa	944	83,43	835	73,80	779	68,85
Neuquén	2.219	105,79	2.279	108,65	3.012	143,60
Río Negro	1.899	86,53	2.220	101,16	2.854	130,05
Santa Cruz	1.386	152,46	1.623	178,53	1.129	124,19
Tierra del Fuego	1.296	246,39	1.154	219,39	1.119	212,74
<b>Sur</b>	<b>8.541</b>	<b>99,59</b>	<b>9.565</b>	<b>111,53</b>	<b>10.189</b>	<b>118,81</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>205.118</b>	<b>146,88</b>	<b>216.643</b>	<b>155,14</b>	<b>151.617</b>	<b>108,57</b>

**Mapa 1.** Tasas de notificación cada 1.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 28. 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.

**Figura 1.** Corredor endémico semanal. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 24, en base a datos de los años 2007 a 2011. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



La información provista por la vigilancia clínica (con un atraso aproximado promedio de 5 semanas), muestra que la notificación hasta la SE 28 presenta un descenso del 30,02% respecto del año 2011. Sin embargo, jurisdicciones como Mendoza, Neuquén, Río Negro y Tucumán presentan tasas superiores a las del año pasado. Asimismo, Chaco, Santiago del Estero y Tierra del Fuego registran tasas que duplican la media nacional.

El grupo etario de los menores de un año presenta una tasa de incidencia de 163,53 cada 1.000 habitantes, mientras que en el grupo de un año esta tasa es de 78,12.

## **rionegro** Neuquén: Brote de gastroenteritis en Villa La Angostura y otras localidades

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

Un brote de gastroenteritis inusual para el invierno se registró en Villa La Angostura y otras ciudades de Neuquén. La directora del Hospital 'Dr. Oscar H. Arraiz', Alejandra Piedecabras, confirmó que si bien en la zona el piso de casos de gastroenteritis es elevado durante todo el año, este invierno tuvieron un brote que sorprendió a las autoridades.

"Todos los años hay muchos casos. Pero este invierno hubo en Buenos Aires y en todos lados, en Neuquén, Junín de los Andes y la zona. El único que no tuvo brote fue Las Coloradas", explicó Piedecabras. Detalló que tras las pesquisas que pudieron realizar descartaron la presencia de *Escherichia coli* como causante del brote, y que las gastroenteritis fueron principalmente virales (adenovirus y rotavirus) y por eso su alto nivel de contagio. El médico especialista en epidemiología del Hospital, Andrés Sandoval, apuntó que en estos momentos se está saliendo del brote, pero que hubo muchos vecinos afectados.

"Se encontró que el mayor responsable es el adenovirus, coincidió con el hallazgo de San Martín y Junín de Los Andes. Se trata de un virus que se transmite con facilidad y en general no genera cuadros importantes, fueron cuadros autolimitados y no generó internaciones o derivaciones por esa causa", explicó el médico.

Según las estadísticas elaboradas por la zona sanitaria IV, en los últimos dos meses se registraron en Villa La Angostura 249 casos, casi el doble que en el mismo período del año pasado. En tanto en la zona hospitalaria de San Martín de los Andes, en las 11 semanas pasadas se registraron 462 casos.

## **EL LITORAL** Santa Fe, Santo Tomé: Confirman el deceso de una adolescente por meningitis por neumococo

17 de agosto de 2012 – Fuente: El Litoral (Argentina)

Una menor de 15 años murió esta mañana por un caso de meningitis. Era alumna de la Escuela de Educación Media 'La Inmaculada' de Santo Tomé. La adolescente se había retirado ayer a las 8:30 horas del establecimiento educativo con dolor de cabeza y había sido trasladada al Hospital Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (SAMCo) 'Dr. Ricardo Nanzer', pero luego fue derivada al Hospital Provincial 'Dr. José María Cullen'. La escuela cerró sus puertas por duelo.

La Dirección de Promoción y Protección de la Salud confirmó el fallecimiento. La titular del organismo, dependiente del Ministerio de Salud, Andrea Uboldi, indicó que según el resultado de los estudios de laboratorio, se trató de un

cuadro de meningitis bacteriana a neumococo, y aclaró "que para esta bacteria no se utilizan antibióticos preventivos", consignó.

El Dr. Mario Montenegro, subsecretario de Salud del municipio santotomesino, señaló que hoy por la tarde se llevaría a cabo una reunión con los padres de los alumnos del aula donde concurría la adolescente, con la participación de autoridades del colegio, del ministerio de Salud, docentes y personal de la cartera de educación de la provincia. También se hará presente la coordinadora de Salud de la subregión Santo Tomé, Natalia Anaya.

Es importante recordar que a finales de junio se detectó un caso de meningitis bacteriana en un jardín de infantes. En esa oportunidad, el Ministerio de Salud decidió vacunar a los alumnos y a las docentes para adelantar el refuerzo de la dosis necesaria para combatir la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo B, agente causal de la patología detectada en una pequeña, y se inoculó además a quienes no habían recibido el refuerzo, entre los 12 y 18 meses, ya que este era el segundo caso que se detectaba en ese jardín.



## Santa Fe: Ya son tres las muertes por gripe A en la Provincia

17 de agosto de 2012 – Fuente: Tiempo Argentino (Argentina)

Ya son tres las víctimas fatales de la gripe A en Santa Fe. El Ministerio de Salud provincial informó ayer el deceso de una mujer de 42 años, oriunda de Villa Gobernador Gálvez, quien permanecía internada en un sanatorio de la ciudad de Rosario.

Los dos casos anteriores de gripe A se habían producido en la ciudad de Esperanza, situada en el norte de la provincia. Según las fuentes sanitarias, las víctimas fatales de influenza pertenecían a grupos de riesgo que no habían acudido a aplicarse la vacuna antigripal.

La cartera de salud santafesina también informó que "desde el 26 de julio se han detectado los primeros casos confirmados de influenza A(H1N1) en la provincia, por lo que a la fecha hay una amplia circulación del virus de gripe (A y B)", y recordó que "se han aplicado 200.000 dosis de vacuna antigripal trivalente, que cubren al 50% de la población".

## América



## Barbados: Alerta por leptospirosis

16 de agosto de 2012 – Fuente: Barbados Integrated Government

Autoridades médicas de Barbados decretaron hoy el estado de alerta ante un incremento en los casos de leptospirosis detectados en el país caribeño desde el pasado mes.

De acuerdo con un informe del Ministerio de Salud, cinco personas –dos mujeres y tres varones– contrajeron la infección bacteriana en julio, con lo que el número de enfermos durante este año ascendió a 18. Esto incluye seis hospitalizaciones, sin ninguna muerte. Entre enero y julio de 2011, se confirmaron 11 casos.

El Ministerio llamó a la población a utilizar ropa de protección, principalmente guantes y botas impermeables, para trabajos al aire libre, como la jardinería y la construcción, ya que podría causar la exposición involuntaria al agua contaminada. También advirtió sobre la posibilidad de que la dolencia se transmita no solo a través de roedores, sino también de otros animales como cerdos, caballos, vacas y perros.

El año pasado, 44 personas contrajeron leptospirosis en Barbados, de las cuales tres murieron.



## Bolivia, La Paz: Inician el control en zonas endémicas para evitar la propagación del dengue

17 de agosto de 2012 – Fuente: El Diario (Bolivia)

El jefe de la Unidad de Epidemiología del Servicio Departamental de Salud (SEDES) de La Paz, René Barrientos, informó que se inició la etapa de control y limpieza en municipios del departamento de La Paz, para evitar la propagación del dengue.

"Está haciendo un clima muy agradable en La Paz, pero una temperatura de 24 a 30°C en las zonas tropicales brinda un clima propicio para que empiece a reactivarse el mosquito del dengue. Se están tomando las medidas sanitarias y está trabajando un grupo de gente en diferentes municipios. Estamos realizando la eliminación de inservibles, el reordenamiento del medio", indicó.

Explicó que también coordinarán con las alcaldías y organizaciones sociales a fin de que éstas puedan ayudar y colaborar en este periodo inicial de control del dengue.

Detalló que se está trabajando en los municipios de Guanay, Teoponte, Mapiri, Tipuani, la parte de Caranavi y Paños Blancos, porque son los lugares donde más fácilmente puede generarse el dengue. "Son municipios muy endémicos, de alto riesgo, con gran densidad poblacional, son municipios receptores de gente, entonces eso hace que el riesgo sea mayor", dijo.

Barrientos señaló que se están desarrollando este tipo de acciones para lograr poca densidad de población del vector del dengue, porque "si hay poca densidad del vector, no va a ser tan transmisor de la enfermedad".



## Cuba: Alerta por la elevada presencia del mosquito transmisor del dengue

16 de agosto de 2012 – Fuente: France Press

Las autoridades sanitarias de Cuba alertaron este jueves sobre altos niveles de presencia del mosquito transmisor de la fiebre amarilla y el dengue en los 23 municipios más poblados de la isla y recabaron ayuda de la población para controlar el problema.

“Este mosquito, *Aedes aegypti*, transmite el dengue y la fiebre amarilla, enfermedades que causan una morbilidad y también mortalidad en varios países del mundo”, dijo Juan Vázquez, jefe nacional de lucha antivectorial del Ministerio de Salud.

Agregó que aunque “contamos con un sistema de vigilancia y control que pocos países del mundo logran tener”, se requiere la ayuda de la población para combatir al insecto.

Según el funcionario, entre la población existe “baja percepción del riesgo”, lo que aumenta el peligro en los 15 municipios de La Habana y en las cabeceras de las provincias de Pinar del Río, Santa Clara, Camagüey, Las Tunas, Guantánamo, Santiago de Cuba e Isla de la Juventud, donde hay más presencia del mosquito.

También se detectó presencia del insecto en otros 75 municipios (de un total de 168), pero hasta ahora sus niveles son bajos, según las autoridades, que no divulgaron el número de casos de dengue registrados en el país.

Desde hace más de 10 años Cuba mantiene una campaña contra el mosquito, con fumigaciones en todas las casas e instituciones del país, pero en los meses de verano, estimulada por las frecuentes lluvias, la población de mosquitos crece.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) advirtió recientemente que los países de Centroamérica y el Caribe “durante el segundo semestre de 2012 podrían tener un mayor riesgo de ocurrencia de brotes de dengue”.

“Durante 2011 se reportaron un total de 1,04 millones de casos y 719 defunciones por dengue” en América Latina y el Caribe, informa la OMS.



## El Salvador: Decretan la emergencia nacional por dengue

17 de agosto de 2012 – Fuente: The Associated Press

Las autoridades salvadoreñas decretaron el viernes una emergencia sanitaria estratificada nacional ante el incremento de los casos de dengue y anunciaron que lanzarán de inmediato campañas masivas para erradicar el mosquito transmisor de la enfermedad.

Las autoridades de Salud Pública informaron que en lo que va del año se han reportado 18.724 casos sospechosos de dengue, se han confirmado 4.804 casos –de ellos 268 graves–, hubo 2.301 hospitalizaciones y dos muertos.

El director de Protección Civil, Jorge Meléndez, detalló que se emitió alerta naranja por dengue, clasificada por el Ministerio de Salud Pública como prioridad 1, en cinco de los 14 departamentos del país –que incluyen a 32 municipios– donde “la situación es más grave y el 50% de los casos sospechosos resultaron positivos”.

La capital, San Salvador, y sus alrededores están entre los lugares con más casos de dengue. Santa Ana en el occidente, Chalatenango al norte y Cuscatlán y Cabañas en el centro del país se han incluido entre los departamentos con más casos de dengue.

Las autoridades también emitieron alerta amarilla, prioridad 2, en seis departamentos del país, en un total de 138 municipios. En otros tres departamentos –Ahuachapán, Usulután y Morazán– se decretó alerta verde, prioridad 3.

Meléndez explicó que en los departamentos donde se decretó alerta naranja y amarilla “se deben activar de manera permanente las comisiones municipales y departamentales”. En estos lugares, las instituciones podrán disponer del presupuesto extraordinario para poner en marcha el plan de acción.

La ministra de Salud Pública, María Isabel Rodríguez, explicó que la declaratoria estará vigente durante agosto y septiembre y posteriormente se hará una evaluación de la situación y de los resultados del plan de acción y se deberán tomar las medidas pertinentes.

Las autoridades anunciaron fumigaciones masivas en todo el país e instaron a la población a no descuidar las medidas de saneamiento para evitar la reproducción del mosquito y estar atentos a los síntomas para una consulta temprana.

Agregaron que mantendrán un monitoreo diario de los casos de dengue para evitar tragedias como la registrada en 2000, cuando la enfermedad causó más de 25 muertos, en su mayoría niños, entre 3.000 casos confirmados.



Empleados municipales fumigan casas en el norte de la capital, San Salvador, para eliminar mosquitos transmisores del dengue.



## Estados Unidos, Indiana: Infecciones por el virus de la coriomeningitis linfocitaria en trabajadores de una instalación de cría de roedores

17 de agosto de 2012 – Fuente: *Morbidity and Mortality Weekly Report*

A fines de abril de 2012, un médico infectólogo se puso en contacto con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) respecto de un paciente con meningitis aséptica que trabajaba en un centro de cría de

roedores en Indiana. Se sospechaba una infección por el virus de la coriomeningitis linfocitaria (VCML), detectándose anticuerpos específicos para este virus en sangre y líquido cefalorraquídeo del paciente, lo que confirmó el diagnóstico. El VCML es un arnavirus que porta el ratón casero común (*Mus musculus*). Las personas se infectan por contacto con roedores infectados, a través de trasplantes de órganos infectados, o de la madre al feto. En los adultos inmunocompetentes, los síntomas pueden variar desde una enfermedad febril leve y síntomas meníngeos (por ejemplo, dolor de cabeza, rigidez en el cuello o sensibilidad a la luz). Los lactantes con infección congénita pueden sufrir una variedad de defectos de nacimiento graves como hidrocefalia, coriorretinitis, ceguera y retraso mental. La infección en receptores de órganos, que están inmunodeprimidos, puede tener una tasa de letalidad cercana al 90%.

Los CDC notificaron al Departamento de Salud del Estado de Indiana de un posible brote de infección por VCML en la instalación de cría de roedores y posteriormente se notificó a los funcionarios de salud del condado y a la Junta de Salud Animal de Indiana. Se realizó una encuesta serológica, a la que accedieron 52 empleados y ex empleados de la instalación. De los 52, 13 (25%) mostraron infección reciente por VCML. Nueve empleados que mostraron evidencia de laboratorio de exposición reciente reportaron haber experimentado una enfermedad clínica compatible con infección por VCML; los síntomas fueron desde síndrome gripal severo hasta síntomas meníngeos que requirieron hospitalización. De las personas que sufrieron la enfermedad, el 89% eran varones; las edades oscilaron entre 20 y 48 años. Ninguna de las empleadas, incluidas las que no fueron estudiadas, estaban en conocimiento de estar embarazadas al momento de la encuesta serológica. Todos los empleados que experimentaron enfermedad clínica se han recuperado. Tres empleados adicionales tenían evidencia de laboratorio de infección previa por VCML.

La instalación reproduce y cría ratones y ratas (*Rattus spp.*) para venderlos vivos o congelados como alimento para reptiles o aves de presa. La instalación alberga aproximadamente 155.000 ratones adultos y 14.000 ratas adultas. Se estudió una muestra representativa de roedores adultos de apariencia saludable en busca de evidencia de infección por VCML, a través de un test de ELISA (ensayo por inmunoabsorción ligado a enzimas) y reacción en cadena de la polimerasa (PCR). De 1.421 ratones estudiados, 296 (20,8%) tenían anticuerpos detectables IgG para VCML, y 10 (0,7%) tenían ARN detectable de VCML. De 399 ratas ensayadas, ninguna fue positiva. Todos los ratones albergados en la instalación fueron sacrificados. Todos los roedores que estaban en almacenamiento en frío en el momento del diagnóstico también fueron desechados, de acuerdo con las regulaciones ambientales locales. Los edificios y los equipamientos fueron limpiados y desinfectados. El alimento y el sustrato de las jaulas contaminados se desecharon, de acuerdo con las regulaciones ambientales locales. Los ratones vivos distribuidos por la instalación antes del diagnóstico de VCML están siendo rastreados hasta su punto de venta.

Todas las personas que tengan contacto directo o indirecto con estos animales deben ser conscientes del riesgo para la salud pública, y deben consultar al médico si ha tenido alguna enfermedad reciente. Las mujeres embarazadas o personas inmunocomprometidas deben evitar el contacto con roedores en general. Los ratones silvestres en Estados Unidos tienen una prevalencia de VCML estimada en el 3,9-13,4%. Las poblaciones de roedores que hayan estado en contacto directo con los ratones potencialmente infectados deben ser eliminadas.

Los empleadores de establecimientos de cría de roedores de todo tipo deben concienciar a sus empleados acerca de que trabajar con roedores puede exponerlos a la infección por VCML, y deben educarlos sobre los riesgos de exposición, incluidos los potenciales efectos para la salud. Los empleadores también deben trabajar con los departamentos de salud locales para preparar material de orientación sobre la prevención de enfermedades y proporcionar a los empleados el equipo de protección personal recomendado. Se pueden realizar pruebas serológicas de rutina a los roedores para detectar y controlar las infecciones por VCML. Cualquier evidencia de infección por VCML en los roedores debe ser comunicada rápidamente para evitar que se produzca la enfermedad en humanos. Los compradores de roedores congelados deben recordar usar siempre guantes de plástico al manipularlos y lavarse las manos después.



## Estados Unidos: Los casos de varicela se redujeron un 80% en una década

16 de agosto de 2012 – Fuente: *Morbidity and Mortality Weekly Report*

En Estados Unidos, los casos de varicela se redujeron en casi 80% entre 2000 y 2010 después del uso rutinario de la vacuna contra la enfermedad, reportan los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

Las cifras también muestran que en los cuatro años después de la recomendación de una vacuna de dos dosis para los niños, los casos de varicela declinaron en 70%. El mayor descenso ocurrió en niños de 5 a 9 años.

“Es una de nuestras historias de éxito”, aseguró el Dr. Charles Shubin, director médico del Centro de Salud Infantil de Mercy FamilyCare en Baltimore, cuando se publicaron cifras iniciales el año pasado.

El número de estados con sistemas adecuados de reportes de la varicela aumentó de 12 a 31 entre 2000 y 2010, permitiendo a los CDC monitorizar mejor la eficacia de la vacuna, introducida para su uso rutinario en Estados Unidos en 1996, apuntó la agencia.

En los 31 estados que proveen reportes, la incidencia de la varicela se redujo de 43 casos cada 100.000 habitantes en 2000 a 9 casos en 2010, señalaron los CDC.

“Los datos estatales de vigilancia de la varicela reportados a los CDC son actualmente adecuados para monitorizar las tendencias nacionales en la incidencia de esta enfermedad”, planteó la agencia. Pero las autoridades solo pueden abarcar el panorama completo con información de todos los 50 estados. “Un fortalecimiento continuo del sistema de vigilancia y la participación de todos los estados resultan necesarios para monitorizar completamente el impacto de la segunda dosis rutinaria de la vacuna contra la varicela”, apuntaron los investigadores.

En 2010, se reportaron cuatro muertes relacionadas con la varicela, pero no se sabía si alguno de esos pacientes había recibido la vacuna contra la varicela, apuntaron los CDC.

Los CDC recomiendan que los niños se apliquen dos dosis de la vacuna contra la varicela, la primera entre los 12 y los 15 meses de edad, y la segunda entre los 4 y los 6 años, o al menos tres meses tras la primera dosis.

Los adolescentes y adultos que no han tenido varicela ni se han vacunado contra la enfermedad también deben recibir dos dosis, con un intervalo de al menos cuatro semanas.

Inicialmente, solo se recomendaba una dosis de varicela. A medida que la vacunación con dos dosis se incrementa, los CDC esperan ver más declives en la varicela. Aunque algunas personas podrían desarrollar el virus tras la vacuna, esas excepciones tienden a ser leves, comentó la agencia.<sup>2</sup>



## **La Española: El uso de una vacuna oral puede complementar los esfuerzos para eliminar el cólera de la isla**

16 de agosto de 2012 – Fuente: Organización Panamericana de la Salud

La eliminación de la transmisión del cólera en la Isla la Española se puede lograr con un mayor acceso de la población al agua potable y al saneamiento, según el Grupo Técnico Asesor en Enfermedades Prevenibles con Vacunación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Para alcanzar esa meta en el largo plazo, pueden ayudar acciones complementarias a corto plazo, como expandir el uso de una vacuna oral contra el cólera, indicó el grupo de expertos durante una reunión el 14 de agosto de 2012 en la sede de la OPS, en Washington, DC.

La reunión del Grupo Técnico Asesor se enmarca en el conjunto de acciones que los gobiernos de Haití y República Dominicana, la OPS/OMS, y otros organismos y socios han desarrollado hasta ahora ante el brote del cólera en la Isla la Española. Un ejemplo reciente de esta acción coordinada fue el lanzamiento, en junio de este año, de la Coalición Regional sobre Agua y Saneamiento para Eliminar la Transmisión del Cólera en la Isla La Española, que colabora con los gobiernos en armonizar y racionalizar el apoyo internacional en las inversiones en infraestructura de agua y saneamiento de la isla.

Al abrir el encuentro, el Director Adjunto de la OPS, Dr. Jon Andrus, encomendó al grupo de expertos realizar recomendaciones sobre la vacunación contra el cólera basados en la mejor ciencia disponible. “Si la evidencia lo indica, especialmente con las recientes experiencias de campo en Haití, no debemos perder la oportunidad en el corto plazo de salvar más vidas”, subrayó. “Sin embargo, este tipo de acciones deben balancearse dentro de una visión a largo plazo de agua segura y saneamiento que en última instancia detendrá la transmisión del cólera en la isla”, añadió.

Tras la presentación de evidencia científica y de los resultados de dos proyectos piloto, el Grupo Técnico Asesor, que preside el Dr. Ciro de Quadros, recomendó la introducción de la vacuna oral del cólera. Esta recomendación se respaldó en los datos presentados por Partners in Health y el Grupo Haitiano de Estudio del Sarcoma de Kaposi y las Infecciones Oportunistas (GHESKIO), dos organizaciones no gubernamentales en salud con una larga trayectoria de trabajo en Haití. A sugerencia de la OPS/OMS, ambas organizaciones condujeron proyectos que lograron una cobertura de vacunación de más del 90%, para las dos dosis de la vacuna oral contra el cólera. “Estos resultados son sumamente notables y realmente proporcionan una hoja de ruta para lo que podemos hacer en un futuro próximo”, afirmó De Quadros.

Como los suministros mundiales de vacuna actualmente son limitados, los expertos también recomendaron priorizar la vacunación en zonas urbanas densamente pobladas con escasa cobertura de saneamiento y de acceso al agua potable, y en zonas rurales alejadas de servicios de salud. En tanto los fabricantes aumenten la producción en el futuro cercano, los expertos recomendaron en forma unánime ir hacia la universalización de la vacunación. Para alcanzar esa meta, sin embargo, destacaron que se requiere atención inmediata a movilizar y mantener el flujo de recursos financieros, a fortalecer la capacidad operacional para dar el servicio, y a asegurar que la vacunación esté integrada al plan de largo plazo de agua potable y saneamiento para eliminar la transmisión del cólera.<sup>3</sup>

El Grupo Técnico Asesor destacó además la importancia de encontrar soluciones a la escasez global de la vacuna contra el cólera, y de fortalecer los procesos de vigilancia epidemiológica que son críticos para dirigir las acciones de prevención y control del cólera. También subrayaron la necesidad de realizar investigaciones para cubrir las brechas de conocimiento sobre esta vacuna.

Los expertos coincidieron en que la introducción y universalización de la vacunación contra el cólera por sí sola no logrará detener la transmisión del cólera en la Isla La Española, para lo cual sigue siendo necesario mejorar el acceso al agua potable y al saneamiento. Enfatizaron la importancia de que todos los actores mantengan su apoyo y compromiso con la estrategia integrada de acción contra el cólera.

Entre octubre de 2010, cuando empezó el brote, y julio de este año, se estima que más de medio millón de personas enfermaron de cólera en Haití y más de 7.400 murieron por esta enfermedad. En República Dominicana se han notificado más de 25.000 casos y más de 400 muertes por cólera.

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

<sup>3</sup> Hay dos vacunas contra el cólera disponibles en el mercado mundial. Ambas requieren tomar dos dosis en un plazo no mayor a dos semanas y necesitan refrigeración durante su almacenamiento y distribución.



## Japón, Hokkaido: Escabeches contaminados con *Escherichia coli* matan a siete personas y enferman a otras 100

19 de agosto de 2012 – Fuente: The Associated Press

Al menos siete personas han muerto desde principios de mes en el norte de Japón y un centenar han sufrido intoxicaciones tras ingerir verduras contaminadas con la bacteria *Escherichia coli*.

Seis de las víctimas mortales son ancianos, la última de ellas una mujer de más de 100 años que falleció a primera hora de este domingo después de presentar signos de intoxicación tras comer un tipo de verdura escabechada en conserva.

Entre los fallecidos, sin embargo, también hay una niña de 4 años en la ciudad de Sapporo que ingirió col china escabechada procedente de conservas aparentemente contaminadas con la cepa O:157 de la bacteria *E. coli*.

Todos los casos se han producido en la provincia japonesa septentrional de Hokkaido, donde las autoridades sanitarias anunciaron que a partir mañana efectuarán inspecciones en cerca de 550 centros que distribuyen conservas de este tipo de verduras en escabeche.

Las autoridades en Hokkaido dijeron que estas hortalizas fueron elaboradas por dos productores locales y vendidas en la prefectura. Los primeros informes de indisposiciones ocurrieron hace unos 10 días. Un total de 104 personas han mostrado síntomas de intoxicación, de las que 66 continúan internadas.

Ese tipo de hortalizas es muy popular entre los japoneses como acompañamiento en las comidas y los fallecimientos anonadaron al país. En general, los casos de intoxicación por alimentos contaminados en Japón se deben al consumo de carne o pescado.

Se trata de la intoxicación masiva por *E. coli* más grave en el país asiático desde 2002, cuando nueve personas perdieron la vida a causa de la misma bacteria en un hospital de la localidad de Utsunomiya, capital de la provincia de Tochigi, al norte de Tokio.



## Uganda: Actualización sobre el brote de fiebre hemorrágica del Ébola

14 de agosto de 2012 – Fuente: Agencia The Associated Press

El Ministerio de Salud de Uganda sigue colaborando con organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, la Cruz Roja, Médicos Sin Fronteras (MSF), World Vision o PREDICT<sup>4</sup> para controlar el brote de fiebre hemorrágica del Ébola en el distrito de Kibaale. Los grupos especiales nacional y distrital siguen reuniéndose diariamente para coordinar la respuesta al brote.

Hasta la fecha se han notificado 24 casos probables y confirmados, 16 de ellos mortales. Diez casos han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio realizadas en el Instituto Ugandés de Investigaciones Viroológicas de Entebbe. El caso confirmado más reciente ingresó en el centro de aislamiento de Kigadi el 4 de agosto de 2012.

Los casos sospechosos cuyas pruebas de laboratorio han sido negativas se han descartado como casos de fiebre hemorrágica del Ébola, han recibido el tratamiento correspondiente y han sido dados de alta tras su recuperación. El centro de aislamiento ha dado de alta a 43 casos, uno de ellos confirmado. Con el apoyo de un equipo psicosocial, estos 43 pacientes han recibido asesoramiento antes del alta y se han reincorporado a sus comunidades. El asesoramiento psicosocial de las comunidades de origen ha sido muy importante, incluso para los casos negativos para el virus Ébola, pues ha disipado temores y reducido la estigmatización, y ha posibilitado que esas personas fueran aceptadas de nuevo por sus comunidades.

Todos los contactos de los casos probables y confirmados son sometidos durante 21 días a un seguimiento diario en el que se controla la posible aparición de signos o síntomas de la enfermedad. Se han investigado todas las alertas de casos sospechosos en otros distritos, y los resultados han sido negativos para el virus Ébola.

<sup>4</sup> PREDICT es un proyecto del Programa de Amenazas de Pandemias Emergentes, de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), que está construyendo un sistema mundial de alerta temprana para detectar y reducir el impacto de las enfermedades zoonóticas emergentes. PREDICT ha desarrollado un método de vigilancia estratégico, medible, adaptable, sensible y específico que explica el hecho de que los agentes patógenos zoonóticos, como la gripe y el síndrome agudo respiratorio severo (SARS), son responsables de la mayoría de las nuevas enfermedades infecciosas en las personas, y que más de tres cuartas partes de estas zoonosis emergentes tienen su origen en la fauna. El enfoque de este tipo de vigilancia está diseñado para detectar de manera temprana nuevas enfermedades con potencial pandémico, ofreciendo a los profesionales de la salud la mejor oportunidad de prevenir su aparición y propagación. También se centra en las especies animales centinelas en interfaces humanas activas en las regiones críticas para mejorar la eficiencia de la vigilancia.

El equipo de PREDICT se basa en una amplia coalición de asociados para desarrollar la capacidad global para monitorear las enfermedades en la interfaz animal-humano y desarrollar un enfoque basado en el riesgo para concentrar los esfuerzos en la vigilancia, prevención y respuesta a los puntos más críticos de la emergencia de enfermedades de los animales silvestres.

Los objetivos del proyecto PREDICT son:

- Evaluar la capacidad de vigilancia local;
- Implementar sistemas de vigilancia de enfermedades en la fauna silvestre, adaptables y específicos;
- Desarrollar y ofrecer nuevas tecnologías para mejorar los esfuerzos cercanos a la fuente;
- Utilizar herramientas de gestión de información y comunicación de avanzada para permitir un enfoque integrado y global a las enfermedades zoonóticas emergentes.



En el distrito de Kibaale, el Ministerio de Salud está colaborando estrechamente con MSF en el tratamiento clínico de los casos sospechosos y confirmados.

Los equipos de movilización social compuestos por voluntarios de la Cruz Roja y equipos sanitarios de los poblados han realizado actividades en la mayoría de los poblados y hogares de los subcondados más afectados del distrito de Kibaale. Esas actividades se han reforzado con la distribución de materiales informativos, educativos y de comunicación, y la difusión de mensajes sanitarios en la radio y cines ambulantes.

La OMS no recomienda que se impongan restricciones a los viajes ni al comercio con Uganda.

## **AlertNet** República Democrática del Congo, Isiro: Un brote de fiebre del Ébola infectó a tres personas y mató a una

17 de agosto de 2012 – Fuente: AlertNet

Un brote de fiebre del Ébola ha matado a una persona y se cree que ha infectado a otras tres en la última semana en el noreste de la República Democrática del Congo, según dijeron desde la organización Médicos Sin Fronteras (MSF) el viernes.

El brote se ubica en Isiro, capital de la provincia de Alto Uele, que comparte frontera con Uganda, pero la cepa de la mortal enfermedad es diferente a la que mató a 16 personas el mes pasado en ese país, dijo MSF.

Anja de Weggheleire, coordinador médico de MSF en la zona, dijo que las muestras de sangre de una víctima confirmaron virus Ébola en Isiro y que había al menos otros tres casos sospechosos que estaban siendo tratados en un hospital local apoyado por MSF.


“No podemos hablar de una relación directa entre los dos brotes, creo que por desgracia es sólo pura coincidencia”, dijo de Weggheleire.

“MSF está ayudando a hacer el seguimiento y aislar a las personas que puedan haber estado en contacto con los enfermos”, agregó.

Las autoridades de Uganda dijeron esta semana que el brote estaba bajo control después que se impusieron medidas estrictas para evitar la propagación de la fiebre del Ébola en el oeste del país.

Sin embargo, el sistema de salud de la República Democrática del Congo está en alerta permanente, y MSF advirtió que la prevención de la propagación de la enfermedad a partir de la ciudad, un punto de tránsito provincial, puede ser un desafío.

“La situación es bastante grave, ya que Isiro es un lugar muy concurrido, muy bien comunicada, que podría hacer bastante complejo contener la enfermedad”, añadió de Weggheleire.



**H**a pasado un año a 15 meses desde el día que te vió nacer, hasta que llega el Ave de la Vacuna en el primoroso amanecer.

**E**l ave dice: "¡Despiértate! ¡Felicitaciones, campeón! ¡Has recibido tu primera vacuna contra rubéola, paperas y sarampión!"

**D**urante la misma visita, si la oportunidad se presenta, verifica si te has vacunado contra hepatitis B y varicela!

**L**as vacunas infantiles no sólo te protegen a ti contra Hib, polio, y DTP, ¡sino a toda la comunidad en sí!

**Cuide la salud de sus hijos.  
No los haga esperar; ¡A vacunar!**

**Para información en español, llame al 1-800-232-0233**

**CDC**

If I Ran the Zoo por Dr. Seuss™ & © Dr. Seuss Enterprises, L.P. 1950, 1977.  
Todos derechos reservados. Usado con permiso.

PRINTED IN U.S.A. CONTAINS 30% RECYCLED MATERIAL ♻️

Centers for Disease Control and Prevention (Atlanta, Georgia, 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.