



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 970

29 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.)
Eduardo López (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

Noticias

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

Córdoba

- Tancacha: Nuevo brote de triquinelosis

Argentina

- Vigilancia de alacranismo
- La OPS/OMS invita a participar de la Semana del Bienestar 2012
- Datos conflictivos sobre la persistente mortalidad materna argentina

América

- Bolivia, La Paz: La leishmaniosis cutánea afecta al 95% de los pobladores del norte departamental
- Colombia, Bogotá: Brote carcelario de varicela
- Cuba: Dan por concluido el brote de cólera
- Estados Unidos: La FDA aprueba una pastilla que agrupa cuatro fármacos para tratar el VIH

- Estados Unidos: El agua de grifo podría contener una ameba letal

- México, Mexicali: Confirman ocho casos de rickettsiosis

- República Dominicana: Alerta por rabia animal en todo el país

El mundo

- Egipto, Sansafat: 175 personas hospitalizadas por intoxicación con agua contaminada

- Japón, Fukushima: Se examinará a los niños por posible exposición a radioactividad

- Sierra Leona: Calculan que son 24.000 los casos de cólera

- Tecnología espacial para erradicar mosquitos

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/ www.slamviweb.org/



Comité Nacional de
Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría
www.sap.org.ar/



www.sadip.net/

Tancacha: Nuevo brote de triquinelosis

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

El Ministerio de Salud de Córdoba, a través del Área de Epidemiología, informa sobre otro brote de triquinelosis y advierte sobre los peligros de consumir o comprar carne de cerdo de dudosa procedencia o sin la inspección sanitaria correspondiente.

Ocurrido el brote en la localidad de Tancacha, hasta la fecha se notificaron cinco casos de personas con esta enfermedad, cuatro de ellas con relación de parentesco. Uno de los pacientes fue atendido en el Hospital 'Dr. Guillermo Golesbery Rawson' de la ciudad de Córdoba y los otros en forma privada, en Tancacha. Por el momento, no se ha identificado la fuente de infección pero relatan el consumo de alimentos provenientes de diversos establecimientos de la localidad.



La investigación y los controles pertinentes están siendo realizados por la Municipalidad de Tancacha, el Área de Epidemiología del Ministerio de Salud de Córdoba con participación de la Subsecretaría de Fiscalización del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentos y del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA).

Argentina

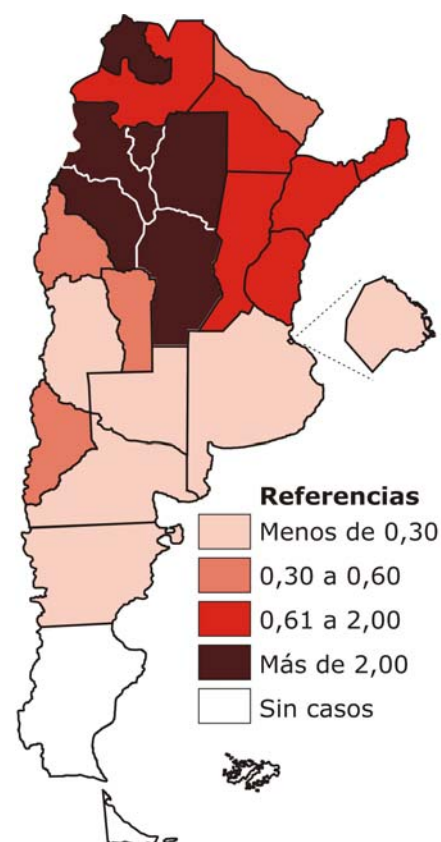
Vigilancia de alacranismo

27 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 100.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 30. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

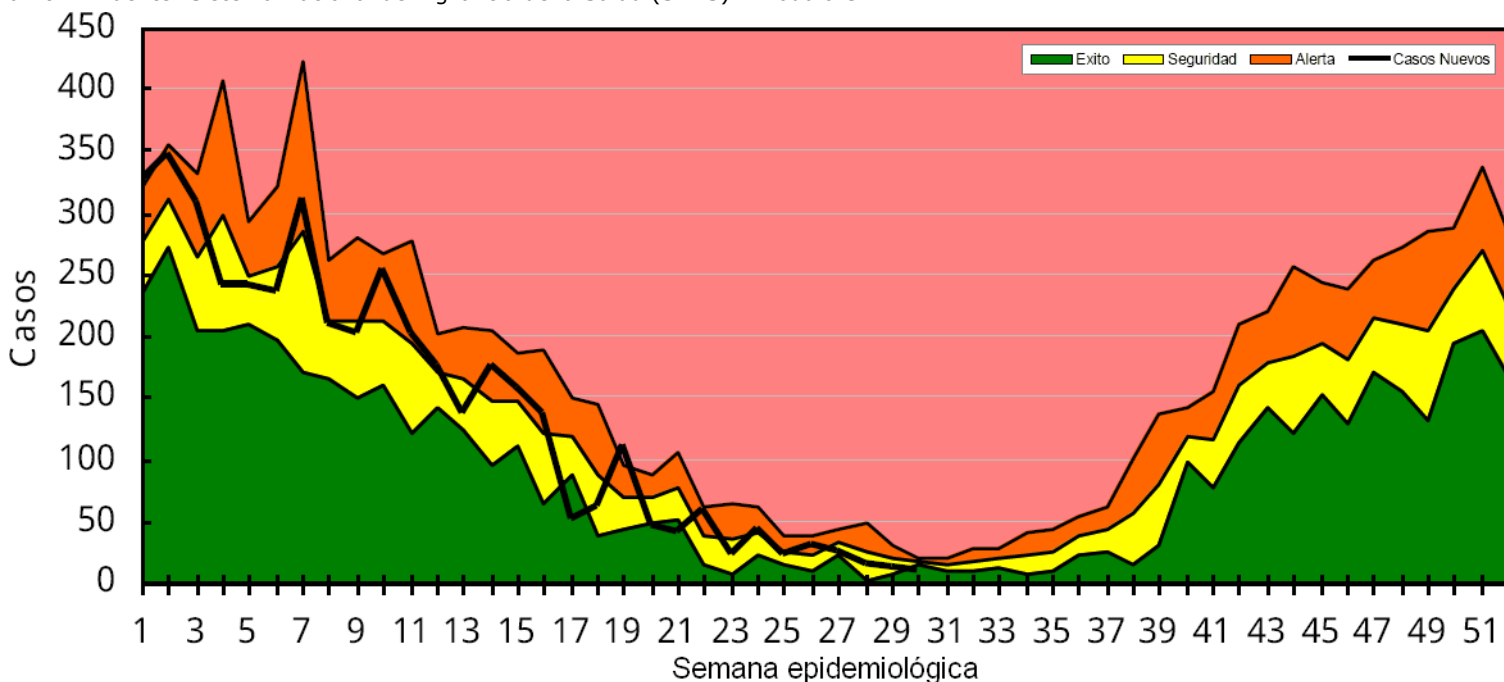
Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1	0,00	2	0,01	2	0,01
Buenos Aires	30	0,02	18	0,01	24	0,02
Córdoba	1.045	3,08	1.084	3,19	1.197	3,52
Entre Ríos	175	1,37	182	1,42	200	1,56
Santa Fe	813	2,47	767	2,33	587	1,79
Centro	2.064	0,78	2.053	0,78	2.010	0,76
La Rioja	370	10,41	362	10,19	271	7,63
Mendoza	13	0,07	7	0,04	5	0,03
San Juan	10	0,14	13	0,18	20	0,28
San Luis	6	0,13	15	0,33	12	0,26
Cuyo	399	1,21	397	1,21	308	0,94
Corrientes	165	1,59	145	1,40	143	1,38
Chaco	111	1,04	77	0,72	98	0,91
Formosa	21	0,38	54	0,97	8	0,14
Misiones	68	0,61	80	0,72	69	0,62
NEA	365	0,97	356	0,94	318	0,84
Catamarca	318	7,87	462	11,43	370	9,15
Jujuy	255	3,65	88	1,26	143	2,05
Salta	92	0,73	143	1,13	78	0,62
Santiago del Estero	486	5,50	510	5,77	394	4,46
Tucumán	551	3,65	626	4,14	619	4,10
NOA	1.702	3,57	1.829	3,84	1.604	3,37
Chubut	1	0,02	2	0,04	1	0,02
La Pampa	—	—	—	—	1	0,03
Neuquén	2	0,04	3	0,05	2	0,04
Río Negro	—	—	—	—	1	0,02
Sur	3	0,01	5	0,02	5	0,02
Total Argentina	4.533	1,12	4.640	1,15	4.245	1,05

Mapa 1. Tasas de notificación cada 100.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 30. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



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

Figura 1. Corredor endémico semanal. República Argentina. Año 2012 hasta semana epidemiológica 30. En base a datos de los años 2007 a 2011. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



La OPS/OMS invita a participar de la Semana del Bienestar 2012

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

La llegada de la primavera nos alienta para continuar el proceso de movilización iniciado en 2011, a partir del cual gobiernos locales y provinciales, escuelas, centros de salud e instituciones públicas y privadas de Argentina adhirieron voluntariamente a la Semana del Bienestar, una iniciativa impulsada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para fomentar prácticas y políticas saludables.

Con el mismo espíritu de compartir y construir salud, la OPS/OMS en Argentina invita a sumarse y celebrar del 17 al 23 de septiembre la Semana del Bienestar 2012, como una semana intensiva de lo que regularmente desarrollamos en nuestros espacios de trabajo, en la casa y nuestra comunidad.

“Esta Primavera comenzala con más salud” es el slogan de la Semana propuesto para Argentina, donde se invita a realizar actividades como caminatas, bicicletadas y maratones; fomentar la dieta saludable y los ambientes libres de humo de tabaco; además de impulsar manifestaciones artísticas y lúdicas que expresen la construcción de hábitos y comportamientos saludables individual y socialmente construidos desde la infancia, aquellos que son determinantes para una vida saludable y la prevención de enfermedades crónicas.

Las enfermedades crónicas o no transmisibles (ENT) son aquellas que se adquieren sin contagio y derivan en una mala calidad de vida que puede llevar a la muerte. Además, están determinadas por otros factores como el sedentarismo, alimentación alta en grasas, consumo excesivo de sal y azúcar, el tabaco y el consumo de alcohol. De esta manera, para alcanzar un nivel de vida sano que nos permita prevenir estas enfermedades, que entre las principales comprenden las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, obesidad, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas, es importante impulsar y promover la práctica de hábitos saludables como:

- Realizar ejercicio físico diario: caminar, correr, nadar, bailar, andar en bicicleta.
- Comer diariamente frutas y verduras.
- Tomar abundante agua y jugos naturales durante el día.
- Reducir el consumo de golosinas como caramelos, chicles, gaseosas azucaradas.
- Reducir el consumo de grasas evitando las frituras, mantequilla o manteca.
- Reducir el consumo de sal.
- Reducir el consumo de alcohol.
- Eliminar el consumo de productos de tabaco.²



² Los interesados en participar, a través de la organización de actividades que se enmarquen en la Semana, deben completar un formulario (disponible haciendo clic [aquí](#)) y enviarlo por correo electrónico a vandomse@arg.ops-oms.org antes del 12 de septiembre.

A pesar de los avances en materia de derechos sexuales y reproductivos en Argentina, la elevada mortalidad materna es difícil de abatir. Además, aparecen fuertes discrepancias entre los datos oficiales, más optimistas, y de organismos multilaterales, que casi duplican los casos.

“Es verdad que la tasa no se modifica mucho desde hace 20 años. No logramos una tendencia franca al descenso, pero estamos trabajando para ello”, dijo la Directora Nacional de Maternidad e Infancia, Ana Speranza.

Los datos del Ministerio de Salud indican que la tasa fue de 52 muertes maternas cada 100.000 nacidos vivos en 1990 y desde entonces hubo subas y bajas para llegar a una leve mejoría en 2010, último dato oficial, al contabilizarse 44 cada 100.000.

Speranza admitió que a este ritmo “va a ser difícil” llegar a 2015 con 13 muertes cada 100.000 nacidos vivos, la meta a alcanzar por Argentina para cumplir con el quinto de los ocho Objetivos de Desarrollo para el Milenio (ODM), aprobados en 2000 por los gobiernos en la Organización de las Naciones Unidas.³

Las autoridades se propusieron además reducir la brecha entre provincias. No obstante, datos de 2010 indican que poco o nada se ha logrado pues en el distrito de la ciudad de Buenos Aires se registra 0,9% de las muertes maternas del país, mientras que en la provincia de Formosa, en la noreste, se da el máximo de 16,2%.

Con las políticas de asistencia social y de salud que desarrollaron los gobiernos de Néstor Carlos Kirchner Ostoic (2003-2007) y de su esposa, Cristina Elisabeth Fernández Wilhelm, se confía en que la mortalidad materna baje hasta 20 o 25 cada 100.000 en 2015, dijo Speranza. Pero es claro que no se alcanzará la meta comprometida.

Argentina puso en marcha en 2003 el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, que aseguró el acceso gratuito a métodos anticonceptivos a unas seis millones de mujeres. El plan funciona en todas las provincias del país.

En la última década también se sancionó la ley de educación sexual integral, la de protección contra la violencia de género, incluyendo violencia obstétrica, y se impuso un ingreso monetario para las mujeres embarazadas de sectores vulnerables.

No obstante estos progresos, en 2010 se registraron 331 muertes maternas por enfermedades preexistentes de la mujer o por complicaciones del aborto provocado (que es penalizado), hipertensión, hemorragias e infecciones, entre otras causas, la mayoría evitables.

Desde afuera se ve peor

Una investigación conjunta del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras organizaciones ubicó a Argentina en el escalón más bajo de América del Sur en la lucha contra la mortalidad materna. Este es el único país de la región sin descenso en la materia en 20 años, apunta.

El informe “Tendencias en mortalidad materna: 1990-2010” sostiene que en Bolivia, Brasil, Chile, Uruguay y Paraguay hubo una reducción del problema. En cambio, la cantidad de muertes en ese período en Argentina pasó de 71 a 77 cada 100.000 nacidos, casi el doble de lo que muestran las estadísticas del Ministerio de Salud.

Speranza cuestionó la elaboración de esos indicadores, que ahora revisa la OPS. Explicó que ese informe establece que hubo 690.000 nacimientos en 2010 y no los 751.000 registrados por las autoridades del país, y afirmó que aplica un coeficiente que supone un subregistro mayor al que existe.

La médica Zulma Ortiz, de UNICEF, reconoció que “el subregistro puede estar exagerado, pero es el mismo que se aplica a los demás países”, justificó. “Lo que queremos remarcar es la tendencia; que la mortalidad no cae en Argentina como debiera”, apuntó.

“Es necesario visibilizar el tema, colocarlo en la agenda pública, ver qué pasa con la calidad de los servicios de atención, si se vulneran derechos a mujeres rurales e indígenas, ver qué ocurre para que se mantengan estas tasas”, sugirió.

Ortiz recordó que desde fines de la década de 1990 se crearon comités en las provincias para analizar las causas de cada defunción, pero este mecanismo no funcionó bien. “No solo hay que notificar, hay que buscar cada caso para ver qué falló”, indicó.

Optimistas adentro

Speranza adelantó que los datos de 2011 –aún provisorios– ya muestran una baja “muy significativa” en la provincia de Buenos Aires, la más populosa del país y con grandes bolsones de pobreza, donde se habría pasado de 130 a 90 muertes en un año.

Solo en una maternidad de la provincia de Buenos Aires, en la localidad de Moreno, la cantidad de muertes se redujo de 12 a tres en un año. Para ello, “casi hubo que intervenir el servicio”, dijo Speranza, y reveló que los casos de violencia obstétrica eran “dramáticos”.

El coordinador del Área de Obstetricia de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Daniel Lipchak, dijo que el ministerio adquirió una muñeca que simula el momento del parto y plantea todas las posibles complicaciones.

³ Los ODM son compromisos asumidos en busca de eliminar o reducir fuertemente rémoras como la pobreza, la indigencia, el analfabetismo o la mortalidad materna, entre otras deudas sociales, con metas a 2015 y partiendo de los indicadores registrados en 1990.

Con esta herramienta se capacita a médicos, parteras, enfermeras y anestesiistas que intervienen en la urgencia. También se distribuyen desde este año equipos de emergencia con medicación para la hipertensión y la hemorragia. En paralelo se avanza en un plan de regionalización sanitaria.

Speranza explicó que 83% de los partos de Argentina se realizan en maternidades que cumplen con las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales fijadas por la OPS en 1986, que exigen disponibilidad de atención quirúrgica, anestesiistas, sangre segura, tratamientos obstétricos de emergencia y posibilidades de traslado oportuno en caso de complicación.

En este punto, las autoridades procuran regionalizar. Es decir, bajar el número de sitios en los que se atienden partos, y asegurar que, en los que subsistan se centralice la atención y se brinden todas las condiciones de seguridad requeridas.

En cuanto a las complicaciones por abortos clandestinos, el ministerio estableció un programa de mejoramiento de la calidad de la atención que consiste en capacitación en uso de nuevas técnicas, consejería y provisión de métodos anticonceptivos.

Estas medidas permitieron que la mortalidad por causas relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo pase de 30 a 20%, indicó Lipchak. Sin embargo, aún falta para que esta variable deje de ser una causa de defunción.

América



Bolivia, La Paz: La leishmaniosis cutánea afecta al 95% de los pobladores del norte departamental

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

El jefe de la Unidad de Epidemiología del Servicio Departamental de Salud (SEDES), René Barrientos, informó que la leishmaniosis cutánea afecta a un 95% de los habitantes del norte paceño, por lo que las acciones preventivas serán intensificadas, mediante el plan de intervención sanitaria.

La autoridad informó que en el municipio de Caranavi y La Asunta, se detectó leishmaniosis cutánea en 95% de sus habitantes, convirtiéndose en la enfermedad de mayor prevalencia en el trópico del norte paceño.

Asimismo, dijo que en el proceso de intervención, se registraron casos de leishmaniosis mucosa y visceral, las que fueron advertidas durante el plan de lucha contra esta enfermedad, que se inició el 13 de agosto.

“El año pasado tuvimos 32 casos, lo que significa que ha habido un incremento de un 20 ó 30%, lo que es preocupante porque esta enfermedad se está desplazando cada vez más. En realidad ya es una epidemia”, puntualizó.

Los dos municipios fueron intervenidos, puesto que los mismos son más propensos a adquirir la enfermedad, por la picadura de los mosquitos *Lutzomyia*, por lo que en los lugares se movilizó un equipo especializado, con 18 personas, quienes fueron capacitados y destinados por el Ministerio de Salud.

Además los pobladores fueron atendidos por una especialista en dermatología, quién valoró el grado de afección en la piel de las personas.

Detalló que se visitaron alrededor de 25 comunidades en ambos municipios, donde se detectaron 17 pacientes con leishmaniosis en Caranavi y 47 en La Asunta.

Anunció que el Sedes comenzó a aplicar el tratamiento de forma gratuita a todos los enfermos, para lo cual se entregaron 2.000 ampollas de medicamentos.



Colombia, Bogotá: Brote carcelario de varicela

27 de agosto de 2012 – Fuente: El Espectador (Colombia)

La Secretaría de Salud de Bogotá se encuentra en alerta máxima por el brote de varicela registrado en la cárcel La Modelo en Bogotá, en donde hay un grado de hacinamiento que supera el 200%.

El director de Salud Pública, Jaime Hernán Urrego, dijo que no se descarta que se sigan presentando nuevos casos de varicela debido a la gran cantidad de reclusos que habitan en ese centro penitenciario, el cual tiene capacidad para 2.900 internos y en estos momentos hay cerca de 8.000.

“Se van a seguir presentando casos porque esta es una situación de hacinamiento; sin embargo, con las medidas de aislamiento que se han tomado consideramos que van a ser suficientes para contener el brote y para que no se convierta en una verdadera epidemia”, señaló Urrego.

El funcionario de la Secretaría de Salud manifestó su preocupación por el tema carcelario en Bogotá y en Colombia, pues dice que las condiciones en las que viven los internos son inhumanas y asegura que siempre hay un riesgo inminente de que se presenten problemas graves para la salud.

“Nosotros tenemos a través de nuestra red pública un acompañamiento y una presencia en las diferentes cárceles del nivel distrital y nacional. Hacemos coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y con la Caja de Previsión Social de Comunicaciones (CAPRECOM) con el fin de que se cumplan con todos los protocolos de atención y prevención en materia de salud pública”, agregó.

En La Modelo, el mecanismo que se implementó para frenar el brote es restringir las visitas de menores de cinco años, mujeres embarazadas y adultos mayores de 60 años.

“Esas medidas han logrado que este brote no se haya convertido en una epidemia en donde hay más de 8.000 reclusos”, concluyó.⁴



Cuba: Dan por concluido el brote de cólera

27 de agosto de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud Pública (Cuba)

El Ministerio de Salud Pública cubano comunicó a la población la evolución de un brote epidémico de infección gastrointestinal por transmisión hídrica en la provincia de Granma. Este evento se desarrolló en una época del año caracterizada por intensas lluvias y altas temperaturas propias del verano, que hacen que se incremente el riesgo de contaminación de las aguas y las enfermedades diarreicas agudas. La población granmense se mantuvo informada sistemáticamente de la situación epidemiológica a través de las emisoras de radio y la televisión de la localidad.

Como resultado del análisis realizado se diagnosticó la presencia de *Vibrio cholerae* 01 Tor enterotoxigénico, serotipo Ogawa, a partir de la contaminación de varios pozos de abastecimiento local, lo cual fue confirmado por los laboratorios sanitarios del territorio, el Instituto Nacional de Medicina Tropical ‘Dr. Pedro Kourí’ y el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología.

Este brote epidémico se originó en Manzanillo, con casos asociados en otros municipios de Granma y de las provincias de Santiago de Cuba, Guantánamo y La Habana. Todos esos eventos posteriores, caracterizados como casos aislados, ocurrieron a través de personas que viajaron procedentes de Manzanillo, y fueron identificados por un efectivo sistema de vigilancia epidemiológica y solucionados con oportunas medidas de control de foco.

Desde la aparición de los primeros enfermos las instituciones del Sistema Nacional de Salud adoptaron las medidas necesarias, garantizándose todas las acciones para su atención y vigilancia clínico epidemiológica, la búsqueda activa de los probables enfermos y la educación sanitaria que evitaron la extensión del brote.

Se reportaron en total 417 casos confirmados clínica, epidemiológica y bacteriológicamente, correspondiendo la mayoría a enfermos adultos. Como se informó con anterioridad, solo ocurrieron tres fallecimientos.

Desde los primeros momentos, esta situación epidemiológica tuvo atención directa de la máxima dirección política, del Gobierno y la Defensa Civil del país. Entre las acciones desarrolladas estuvo una reunión dirigida por el Presidente y el Primer Vicepresidente de los Consejos de Estado y de Ministros que contó con la presencia de los ministros de Salud Pública, Economía y Planificación, la Industria Básica y la Construcción, así como la presidenta del Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos y el Jefe del Estado Mayor Nacional de la Defensa Civil, donde se decidió enviar a la provincia de Granma un grupo estatal permanente para, de conjunto con las autoridades del territorio, dirigir los trabajos.

Es justo reconocer el papel desempeñado por los trabajadores de los diferentes organismos implicados, en especial los de Salud Pública y Recursos Hidráulicos, así como la imprescindible cooperación consciente y efectiva de la población.

En todos los casos se destinaron los recursos necesarios para garantizar el abasto de agua segura y acciones para el mejoramiento de las condiciones higiénico sanitarias.

El representante en Cuba de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en una visita a la provincia de Granma, comprobó el desarrollo de las medidas adoptadas y reconoció la prontitud y efectividad de las mismas.

Han transcurrido más de 10 días del último caso confirmado, por lo que el Ministerio de Salud Pública da por concluido este brote.

La vigilancia clínico epidemiológica continuará en todo el país a los efectos de disminuir los riesgos y evitar con ello la ocurrencia de nuevos casos, por lo que se reitera a la población la importancia de cumplir las medidas higiénico-sanitarias relacionadas con la higiene personal, del agua y los alimentos, aspectos imprescindibles en esta etapa de verano y sobre todo, después de las lluvias que han azotado a Cuba.



Estados Unidos: La FDA aprueba una pastilla que agrupa cuatro fármacos para tratar el VIH

28 de agosto de 2012 – Fuente: EFE

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos aprobó la comercialización de una pastilla que agrupa cuatro fármacos para personas que empiezan su tratamiento contra el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

⁴ No se han ofrecido cifras oficiales sobre la magnitud del brote. La informaciones periodísticas mencionan al menos cinco casos confirmados hasta el presente. Como consecuencia del brote, han sido suspendidos los traslados a otros centros penitenciarios contemplados como parte de una política de descongestionamiento de la institución.

“A través de la investigación continua y el desarrollo de fármacos, el tratamiento para las personas infectadas con el VIH ha evolucionado de varias píldoras diarias a una sola píldora”, celebró uno de los responsables de la Oficina de Evaluación de Nuevos Fármacos de la FDA, Edward Cox.

Cox consideró que la nueva combinación, llamada Stribild®, que es de una dosis diaria, “simplifica los regímenes de tratamiento” para quienes se encuentran en su primera fase contra el VIH.

La pastilla incluye la combinación de dos medicamentos contra el VIH ya aprobados en 2004 por las autoridades estadounidenses (emtricitabina y tenofovir disoproxil fumarato) y dos nuevos (elvitegravir y cobicistat).

Sin embargo, Stribild® ya nace con polémica. Michael Weinstein, presidente de la fundación AIDS Healthcare, que atiende a más de 100.000 personas infectadas en todo el mundo, relata que “el precio que la farmacéutica Gilead pretende cobrar por el medicamento –28.500 dólares al año– es excesivo”. “Tanto que ejerceremos una presión adicional, ya que es escandalosamente irresponsable”, declara.

En respuesta a esta demanda, Gilead explicó que el precio está en la línea de otros regímenes para el tratamiento del VIH y que “está en relación a su fabricación”. Aún así, una de las portavoces de la farmacéutica ya anunció que se ofrecerán descuentos a los programas estatales de asistencia contra el sida, así como a los pacientes con seguro privado para que obtengan el medicamento.

Pero hay más. Stribild® es el tercer fármaco lanzado al mercado por Gilead tras Atripla® en 2006 y Complera® en 2011 y muchos se preguntan qué avance representa el nuevo fármaco respecto a sus predecesores. Según algunos, en realidad no supone un gran cambio respecto a Atripla®, salvo por algunos efectos secundarios, pero sí para las ganancias de la farmacéutica. Así, Gilead contaría para Stribild® con la propiedad de todos sus ingredientes, algo que no pasaba con las anteriores combinaciones, con las que tenía que dividir las ganancias con otras farmacéuticas.

Los efectos secundarios observados en los ensayos clínicos son náuseas y diarrea, además de algunos graves como la disminución de la densidad mineral ósea, la redistribución de la grasa y cambios en el sistema inmunológico.

Los ensayos, entre 1.408 adultos, concluyeron que entre el 88 y el 90% de los pacientes con el nuevo tratamiento mostraron cantidades “indetectables” de VIH en sangre.



Estados Unidos: El agua de grifo podría contener una ameba letal

25 de agosto de 2012 – Fuente: RT

Dos personas murieron el año pasado en el estado de Louisiana, Estados Unidos, tras contraer una infección cerebral rara, después de limpiar sus senos nasales con agua del grifo, empleando la denominada ‘neti pot’, una vasija que permite limpiar las mucosidades de la nariz.

La infección, denominada meningoencefalitis amebiana primaria, se produjo después de que el agua que contenía a la ameba *Naegleria fowleri* penetrara en el cerebro a través de las fosas nasales. Las víctimas, una mujer de 51 años y un hombre de 28, residían en distintos puntos del estado. No obstante, ambos emplearon agua del grifo para la irrigación de sus senos nasales y fallecieron pocos días después. Estos recipientes son generalmente seguros para la limpieza del exceso de mucosidad en la cavidad nasal, pero cuando en el agua hay presentes amebas, las infecciones se propagan rápidamente.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, la ameba penetra a través de las fosas nasales, sobre todo cuando la gente nada en lagos de agua dulce y estanques. Sin embargo, un reciente informe publicado por el Dr. Jonathan Yoder, empleado en una división de los CDC, indica que en ambos casos, las víctimas murieron por el contacto con una ameba procedente del agua del grifo.

Los CDC aseguran que no se puede contraer el microorganismo simplemente a través del agua potable e instan a quienes utilizan sistemas de irrigación nasal a que, o bien empleen agua destilada o embotellada, o bien la hiervan durante al menos un minuto para asegurarse de que no corren peligro. También recomiendan a quienes naden en lagos de agua dulce que tomen medidas de precaución, ya sea mediante el uso de tapones nasales, manteniendo la nariz tapada o evitando directamente sumergirse por completo bajo el agua.

En las últimas décadas el número de infectados por esta ameba no ha sido elevado. De hecho, desde que se descubrió el microorganismo en Australia en la década de 1960, solamente se han registrado algunos centenares de casos en todo el mundo.



México, Mexicali: Confirman ocho casos de rickettsiosis

27 de agosto de 2012 – Fuente: La Voz de la Frontera (México)

Hasta el último informe sobre casos de rickettsiosis que se dio a conocer el 23 de agosto, en el Municipio de Mexicali se han confirmado con pruebas de laboratorio de por medio, la existencia de ocho casos de dicha enfermedad. Sin embargo se registran alrededor de 20 casos más, aún sin confirmar.

Lo anterior lo informó José Guadalupe Bustamante Moreno, secretario de Salud en Baja California, quien agregó que la dependencia estatal ha continuado con las acciones contra este mal realizando fumigaciones en las zonas

donde se han presentado casos. Por ejemplo, desde el inicio de esta campaña se han fumigado 440.000 casas, en siete ocasiones cada una.

Sin embargo, el funcionario explicó que la ciudadanía también se debe comprometer, manteniendo limpios sus hogares, poniendo atención especial en los patios. En dichos lugares es donde se acostumbra arrumar gran cantidad de objetos que terminan albergando fauna nociva, como las garrapatas que transmiten la rickettsiosis.

En el caso de lugares como planteles educativos o centros laborales, Bustamante Moreno fue claro al mencionar que dichos sitios deben mantener una comunicación constante con las autoridades de salud para que, en el caso de necesitar fumigación o cualquier otro servicio, la Secretaría tenga la posibilidad de atenderlo en el menor tiempo posible.

Diario Libre República Dominicana: Alerta por rabia animal en todo el país

27 de agosto de 2012 – Fuente: Diario Libre (República Dominicana)

Aunque en lo que va de año solo se ha registrado un caso de rabia humana –un hombre de 28 años de edad, carente de tratamiento tras la mordedura de un can de su propiedad–, unas 17.216 personas han sido agredidas en todo el país por animales, en su mayoría perros y gatos, encabezando el listado el Distrito Nacional con un reporte de 6.446 afectados.

Esas cifras provocaron que las autoridades sanitarias aplicaran alertas para la rabia animal colocando en roja a Santo Domingo; en amarilla al Distrito Nacional, Dajabón, San Cristóbal, Monte Plata y en verde a Puerto Plata.

De acuerdo a reportes elaborados con datos del Centro Antirrábico Nacional, en las últimas cuatro semanas se identificó la circulación del virus de la rabia con una tendencia al aumento del número de casos en animales en la provincia de Santo Domingo.

Datos de la Dirección General de Epidemiología, de Salud Pública, indican entre los últimos casos sospechosos de rabia animal, a tres personas procedentes una del municipio San Felipe de Puerto Plata del Barrio 30 de Marzo, otro en Salcedo en el sector Los Platanitos y Santo Domingo Este en la Urbanización Fedomar.

Según las estadísticas, Santiago es la segunda provincia donde mayor número de mordidas de animales se ha registrado (1.480 casos), seguido de San Cristóbal (1.390), Santo Domingo (1.384), San Pedro de Macorís (1.360) y Puerto Plata (648). Las demás provincias tienen registros variados de menos de 500 casos.

Diversas estimaciones precisan que el número de ataques de animales a seres humanos en el país oscila entre 18.000 y 20.000 cada año.

Respecto a la leptospirosis, entre el 5 y el 11 de agosto se notificaron 23 casos sospechosos. Las provincias con transmisión más activa de *Leptospira* en las últimas cuatro semanas son: Santo Domingo, Distrito Nacional, Duarte, Santiago, Espaillat, Barahona y Hermanas Mirabal. En 2012 se han reportado 612 casos sospechosos de leptospirosis y 38 defunciones sospechosas. De éstos, 101 casos y 10 defunciones son probables.

El mundo



Egipto, Sansafat: 175 personas hospitalizadas por intoxicación con agua contaminada

23 de agosto de 2012 – Fuente: Middle East News Agency (Egipto)

El número de personas hospitalizadas por haberse intoxicado luego de beber agua contaminada en la aldea de Sansafat, en la circunscripción de Menoufia, Egipto, asciende a 175, informó hoy el Ministro de Salud del país.

De las 175 personas, 41 fueron internadas hoy, dijo el director del Sector de Medicina Preventiva del Ministerio de Salud, Amr Qandil, quien aseguró que ninguna de ellas está en peligro.

La cantidad de casos registrados de intoxicación por beber agua contaminada desde el brote el domingo, primer día del Eid al-Fitr, llegó hoy a 4.179.

Vecinos de la localidad habían tomado de rehenes durante casi una hora al Ministro de Salud, Mohamed Moustafa, y al gobernador de la provincia, Achraf Hilal, liberados por la policía tras una tumultuosa reunión comunal, en la cual se acordó la clausura de las estaciones de expendio de agua privadas o sin licencia.

Los primeros análisis muestran que el agua contaminada no había sido purificada con cloro y que 90% de las personas intoxicadas obtuvo el agua de fuentes gubernamentales autorizadas. Los resultados finales serán anunciados el sábado o el domingo.

En varias ocasiones han ocurrido envenenamientos similares debido al alto nivel de contaminación de las aguas con elementos tóxicos que pasan al manto freático o por manipulación inescrupulosa de los expendedores del líquido.

Un estudio realizado cuatro años atrás por el Centro de Toxicología de la Universidad de El Cairo arrojó que por lo menos medio millón de personas en este país sufren de diversos grados de intoxicación crónica debido a la ingestión de agua contaminada.





Japón, Fukushima: Se examinará a los niños por posible exposición a radioactividad

27 de agosto de 2012 – Fuente: Nippon Hoso Kyokai (Japón)

El Gobierno japonés anunció la realización de exámenes de tiroides a los niños residentes fuera de la prefectura de Fukushima, cuya planta nuclear fue seriamente dañada por un terremoto en 2011.

Según la información, las pruebas médicas tratan de verificar si la contaminación radiactiva producida tras las afectaciones en la instalación son las causantes de que uno de cada tres infantes padezca tumores en esa glándula.

Hasta la fecha las autoridades sanitarias de la prefectura efectuaron esas pruebas a 38.000 menores de 18 años y aunque no hubo diagnósticos de cáncer, cerca de 40% tenía tumores.

Esta vez las pruebas fuera de Fukushima permitirán detectar las consecuencias del desastre radiactivo en otras regiones cercanas.



Sierra Leona: Calculan que son 24.000 los casos de cólera

27 de agosto de 2012 – Fuente: РИА Новости

El Ministerio de Salud Pública de Sierra Leona informó que sólo del 21 al 22 de agosto en el país murieron 434 enfermos del cólera y que los infectados ya son 23.748.

Pero según la Organización Mundial de la Salud (OMS), al 24 de agosto se enfermaron 12.000 personas y 224 fallecieron a causa del mayor brote del cólera que se registra desde 1994.

Expertos de la OMS afirman que hacia finales de septiembre los infectados pueden alcanzar la cifra de 32.000.

Puesto que la mortalidad por el cólera ya excedió el umbral marcado por la OMS, el Gobierno de Sierra Leona declaró la emergencia en el país y pidió ayuda internacional. Gran Bretaña anunció que asigna 2,8 millones de dólares para combatir la epidemia.

El mayor número de muertos se registra en la capital del país, Freetown, muy densamente poblada. Además de las horribles condiciones sanitarias en sus tugurios, a la propagación de la epidemia contribuye la temporada de lluvias.

El cólera se extendió ya a los países limítrofes, como Guinea, Níger y Malí. En África Occidental a menudo se registran brotes del cólera durante la temporada de lluvias que dura desde mayo hasta octubre. Pero en 2012, los primeros casos se dieron ya en enero.



Tecnología espacial para erradicar mosquitos

16 de agosto de 2012 – Fuente: European Space Agency

La iniciativa Vecmap de la Agencia Espacial Europea (ESA) tiene al mosquito *Ochlerotatus japonicus* en el punto de mira. Esta especie, capaz de transmitir enfermedades como la fiebre del Nilo Occidental o la encefalitis japonesa, fue detectada por primera vez en Bélgica en el año 2002.

Vecmap está probando técnicas para determinar con precisión la distribución de los mosquitos en Europa, en especial la de aquellas especies capaces de transmitir enfermedades.

Las enfermedades transmitidas por los mosquitos o por las garrapatas se están convirtiendo en un problema para la salud pública en Europa, ya que resulta muy difícil predecir dónde brotarán o cómo se extenderán. Las condiciones, el lugar y la época de la eclosión de las larvas de mosquito varían mucho entre las distintas especies.

Vecmap proporciona una plataforma que simplifica el análisis de la distribución de los mosquitos, identificando hábitats críticos a partir de los datos recogidos sobre el terreno y generando mapas de riesgos que atienden a las necesidades de una gran variedad de usuarios.

Esta iniciativa combina los datos sobre el tipo de vegetación, la temperatura y la humedad del suelo que los inspectores miden sobre el terreno con la información recogida por los satélites de observación de la Tierra, y abarca tanto la programación como sus servicios de apoyo.

Los inspectores introducen los datos que recogen sobre el terreno en un teléfono móvil, que marca su posición con la señal de los satélites de navegación y los envía a una base de datos centralizada. Esta base de datos permite a los investigadores acceder a una gran variedad de gráficas y realizar búsquedas interactivas, en función de sus necesidades.

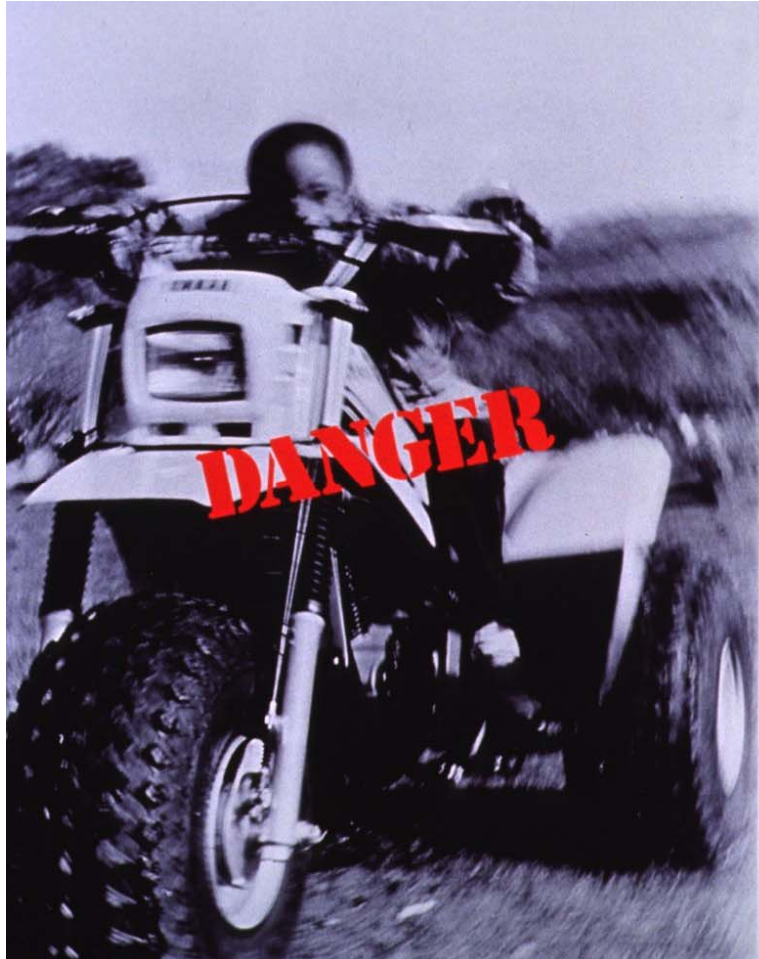


La consultora belga Avia-GIS recibió el encargo de coordinar el programa de erradicación de *Ochlerotatus japonicus* en Bélgica, después de que las autoridades belgas estudiaran un análisis de riesgos preparado por el Instituto Científico de Salud Pública en el que colaboraron expertos del proyecto Modirisk, que estudia la biodiversidad de los mosquitos.

Avia-Gis está trabajando con la ESA en el desarrollo de Vecmap, y utilizará este sistema para cumplir con los requisitos impuestos por el programa belga para la erradicación de *Ochlerotatus japonicus*.

El estudio de la distribución de este mosquito continuará hasta el final de temporada, y podría reanudarse en marzo de 2013.


Publicidad relacionada con la salud



**All-terrain vehicles
are not toys.**

They can injure and kill.

The California Medical Association warns against their use by anyone under age 16.

Prepared as a public service by  **California Medical Association**

PELIGRO

**Los vehículos todo terreno no son juguetes.
Pueden lastimar y matar.**

**La Asociación Médica de California advierte contra su uso por parte de menores de 16 años.
California Medical Association (Sacramento, California, 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, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.