



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina

www.reporteepidemiologico.com



Número 1.667

29 de septiembre de 2015

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 Fariás

Editores Asociados

Jorge S. Álvarez (Arg.)
Hugues Aumaitre (Fra.)
Jorge Benetucci (Arg.)
Pablo Bonvehí (Arg.)
María Belén Bouzas (Arg.)
Isabel Cassetti (Arg.)
Arnaldo Casiró (Arg.)
Ana Ceballos (Arg.)
Sergio Cimerman (Bra.)
Milagros Ferreyra (Fra.)
Salvador García Jiménez (Gua.)
Ángela Gentile (Arg.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Susana Lloveras (Arg.)
Gustavo Lopardo (Arg.)
Eduardo López (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Dominique Peyramond (Fra.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Horacio Salomón (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)
Daniel Stecher (Arg.)

Noticias

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

Argentina

- Vigilancia de psitacosis

América

- Brasil: Los murciélagos serían reservorios de hantavirus

- Colombia: Declararon el cierre de la epidemia de fiebre chikungunya

- Estados Unidos: La vacuna contra la influenza es indispensable para las embarazadas

- Estados Unidos: Vinculan el uso de pesticidas de uso doméstico con el riesgo de cáncer de los niños

- Honduras, El Paraíso: Alerta por encefalitis equina

- México tendrá que publicar información sobre la influenza A(H1N1)

- Nicaragua: Una encuesta señala que más de la mitad de la población ha sido afectada por el dengue o la fiebre chikungunya

- Panamá, Colón: Aumentan los casos de VIH

El mundo

- África: Llaman a redoblar esfuerzos para abordar la crisis humanitaria en la Cuenca del Lago Chad

- España, Aragón: Camino de otro récord en tos convulsa

- Gran Bretaña: Advierten sobre el incremento de casos de meningitis por meningococo W

- Singapur cierra escuelas a medida que empeora la contaminación por incendios

- Los casos de malaria se redujeron casi 40% en los últimos quince años

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

**CIRCULO
MÉDICO DE
CÓRDOBA**

www.circulomedicocba.org/

**CM
PC** Consejo de Médicos
de la Provincia
de Córdoba

www.consejomedico.org.ar/



Biblioteca de la Facultad
de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba

www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/

S.A.D.I.

www.said.org.ar/

**Comité Nacional de
Infectología**

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



www.apinfectologia.org/

Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica

www.sadip.net/

**Asociación
Parasitológica
Argentina**

www.apargentina.org.ar/

XIII Reunión de Expertos en Micología Clínica

Infocus 2015

5 AL 7 DE NOVIEMBRE 2015. CÓRDOBA, ARGENTINA. HOLIDAY INN

infocuscordoba2015 @InfocusCordoba www.infocus2015.com

Declaración de Córdoba II: "Hacia un mundo con antibióticos eficaces y seguros: un desafío"

El Circulo Médico de Córdoba, fundado en el año 1910, es una institución destinada a la capacitación de postgrado en todas aquellas cuestiones científicas relacionadas con las ciencias médicas. En la actualidad, alberga a 35 sociedades científicas y más de 2.000 socios de la Provincia de Córdoba, Argentina.

Su Comisión Directiva se complace en informar que, en el marco de su 105° Aniversario, se procedió a la elaboración de la Declaración de Córdoba II "Hacia un mundo con antibióticos eficaces y seguros: un desafío".

Este documento, impulsado por la entidad y realizado en colaboración con destacados especialistas, asume el compromiso de vincular ciencia y sociedad, para establecer una nueva y provechosa articulación entre todos los involucrados en este tema de trascendencia mundial.

Es de vital importancia para nuestras regiones, tomar una posición frente a esta problemática. Es por ello que se invita a Usted, como catalizador del cambio, a adherir a esta Declaración de Córdoba II. Puede leer el texto completo de la Declaración haciendo clic [aquí](#).

Esperando contar con su apoyo, se le invita a enviar su adhesión a: presidenciacirculomedicocba@gmail.com.

También puede consultar el texto completo de la primera [Declaración de Córdoba: Hacia un mundo sin sida, el compromiso de América Latina](#).

Argentina



Vigilancia de psitacosis

21 de septiembre de 2015 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y confirmados, según provincia y región. Argentina. Años 2014/2015, hasta semana epidemiológica 32. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.¹

Provincia/Región	2014		2015	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	—	—	1	1
Buenos Aires	38	7	11	—
Córdoba	4	—	11	—
Entre Ríos	21	11	25	2
Santa Fe	27	—	10	—
Centro	90	18	58	3
Mendoza	48	23	8	—
San Juan	3	—	—	—
San Luis	42	18	39	11
Cuyo	93	41	47	11
Corrientes	11	1	6	—
Chaco	—	—	—	—
Formosa	—	—	—	—
Misiones	—	—	—	—
NEA	11	1	6	—
Catamarca	—	—	—	—
Jujuy	44	1	22	—
La Rioja	—	—	—	—
Salta	—	—	3	—
Santiago del Estero	5	1	1	—
Tucumán	2	—	—	—
NOA	51	2	26	—
Chubut	—	—	—	—
La Pampa	—	—	1	—
Neuquén	53	47	1	—
Río Negro	—	—	2	1
Santa Cruz	—	—	5	—
Tierra del Fuego	—	—	—	—
Sur	53	47	9	1
Total Argentina	298	109	146	15

¹ Los casos notificados incluyen casos sospechosos, probables, confirmados y descartados.

Brasil: Los murciélagos serían reservorios de hantavirus

28 de septiembre de 2015 – Fuente: *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*

Una amplia variedad de murciélagos brasileños estarían siendo reservorios de hantavirus, causantes de un síndrome cardiopulmonar, lo que aumenta las preocupaciones sobre la aparición de nuevas zoonosis, dada la diversidad de esos animales en el país y la ocupación humana de regiones previamente deshabitadas.

Así lo señala un estudio que analizó 270 murciélagos frugívoros, carnívoros y hematófagos, de diferentes especies, encontrados entre febrero de 2012 y abril de 2014 en los estados de São Paulo y Minas Gerais, en el sudeste de Brasil.

Nueve muestras de sangre de 53 murciélagos capturados tenían anticuerpos contra la nucleoproteína recombinante de la variedad de hantavirus Araraquara, identificada en 1995.

“El resultado es preocupante porque sugiere que estos murciélagos en algún momento estuvieron en contacto con hantavirus, y por lo tanto pueden actuar como reservorios de virus animales que ayudan al mantenimiento, evolución y propagación del virus”, dijo Gilberto Sabino-Santos, del Centro de Investigación en Virología de la Universidad de São Paulo (USP) y autor principal del estudio.

“Hasta ahora, los estudios demostraban que sólo los murciélagos insectívoros albergaban hantavirus. Además, observamos que la prevalencia de hantavirus en los murciélagos fue mayor en comparación con la observada en roedores silvestres de la misma región”, señaló.

Los roedores son los principales reservorios naturales conocidos del hantavirus. Estudios anteriores señalan que los roedores infectados con hantavirus son reservorios estables que transmiten el virus por la orina, la saliva y las heces.

El hantavirus representa un grave problema de salud pública en los países en desarrollo. El síndrome cardiopulmonar que causa provoca fiebre y síntomas similares a los de un resfrío común, y puede progresar rápidamente a edema pulmonar e insuficiencia respiratoria aguda. De 1993 a mayo de 2012 se registraron 1.573 casos de síndrome pulmonar por hantavirus en Brasil, con una tasa de letalidad de 39%.

Sin embargo, los resultados no preocupan al biólogo Jasen de Araujo, del Departamento de Microbiología de la USP. “Hay informes de que el hantavirus circula en los murciélagos desde 1993”, dijo.

“Además, no se ha reportado transmisión del hantavirus de murciélagos a humanos, aunque se requieren más estudios, porque aparentemente ahora los murciélagos han ganado importancia en esta área de investigación”, admitió.

En 2002, él y su equipo identificaron el virus en muestras de murciélagos capturados en regiones donde había roedores y marsupiales infectados. Y en 2012 analizaron 64 roedores, 19 zarigüeyas y 8 murciélagos de una región de la selva atlántica de São Paulo. Detectaron el hantavirus en los pulmones y los riñones de tres especies de marsupiales y en dos especies de murciélagos.²



Colombia: Declararon el cierre de la epidemia de fiebre chikungunya

24 de septiembre de 2015 – Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia)

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia declaró el 24 de septiembre el cierre de la epidemia de fiebre chikungunya que afectó al país desde septiembre de 2014, durante la cual se reportaron más de 439.000 casos en 712 municipios del territorio nacional.

“Damos por declarado el cierre de la fase epidémica de la fiebre chikungunya”, anunció el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Fernando Ruíz Gómez, en compañía de Wilmer Marquiño de la Organización Panamericana de la Salud, Elkin Osorio Saldarriaga, Director de Promoción y Prevención; María Mercedes Muñoz, coordinadora del Centro Nacional de Enlace, y Martha Lucía Ospina Martínez, Directora del Instituto Nacional de Salud (INS).

Tras la declaratoria de cierre, Ruíz Gómez hizo una caracterización de la epidemia, al resaltar la manera transparente como se manejó. “Tenemos una caracterización exhaustiva y un monitoreo continuo, haciendo del país un ejemplo para la región de las Américas. La misma Organización Panamericana de la Salud hizo un seguimiento por ser Colombia el primer país continental en reportar los datos de manera clara, concisa y oportuna”.

Destacó que expertos de México, de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, de Perú y otros países de Latinoamérica centraron su atención en la manera como el país abordó la epidemia.

² Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

Así fue la evolución

La epidemia inició en septiembre de 2014 cuando se identificó la circulación del virus en el municipio de Mahates (Bolívar) y posteriormente se diseminó a San Juan Nepomuceno, Cartagena y –en concordancia con movimientos poblacionales– se expandió por las sabanas de Bolívar, Sucre, y Córdoba. De manera simultánea afectó al departamento de Norte de Santander y luego fue desplazándose por los municipios ribereños del río Magdalena hasta llegar a los departamentos de Tolima y Huila. Finalmente llegó a la Orinoquía, Amazonía y Región Pacífica.

Ruiz Gómez explicó que la tercera semana epidemiológica de 2015 fue la que presentó el mayor número de casos, con un máximo de 16.023 reportes. “En total, durante 2015 tuvimos 334.429 casos en 712 municipios de los 951 que se encuentran en la zona de influencia del vector *Aedes aegypti*. Desde la semana epidemiológica 13 inició un descenso sostenido hasta reportar 1.625 casos de la enfermedad en la semana 35 de 2015”.

Los municipios más afectados por el número de casos fueron Cali, Cúcuta, Neiva, Cartagena, Villavicencio, Sincelejo, Ibagué, Montería, Barranquilla, Girardot, Cartago, Palmira, entre otros.

Reiteró que la fiebre chikungunya es una enfermedad que no repite. “La fase endémica aún no está determinada, porque hasta la fecha no existe el reservorio del virus, como sí sucede en África. Eventualmente se podrían presentar brotes extendidos”, agregó.

Ospina Martínez, por su parte, explicó los estudios de cabalidad, letalidad, cronicidad y de costos asociados a la fiebre chikungunya desde septiembre de 2014 hasta septiembre de 2015.

De acuerdo con el Instituto, se reportaron 58 muertes por fiebre chikungunya: 12 procedieron de Norte de Santander, 9 del Tolima y 9 de Cundinamarca. La tasa de letalidad del virus fue de 0,013%. El total de fallecidos se ajusta a las proyecciones iniciales hechas por el Ministerio de Salud en septiembre de 2014, que daban cuenta de 60 casos fatales.

Pese a la declaratoria, el Gobierno Nacional reiteró a toda la población la necesidad de mantener las medidas de promoción y prevención de la enfermedad, teniendo en cuenta el fenómeno de El Niño por el cual atraviesa el país.



Estados Unidos: La vacuna contra la influenza es indispensable para las embarazadas

14 de septiembre de 2015 – Fuente: Healthday (Estados Unidos)

Contraer la influenza a principios del embarazo duplica el riesgo de tener un bebé con un defecto congénito grave, y por ello vacunarse contra la influenza es tan importante para las mujeres embarazadas, advierte March of Dimes.

Pero a pesar de la protección que ofrece la vacuna, apenas la mitad de todas las mujeres embarazadas de Estados Unidos se vacunan cada año.

“La vacuna anual contra la influenza debe ser una prioridad en la atención prenatal. Los proveedores de atención sanitaria deben ofrecer a todas sus pacientes embarazadas una vacuna contra la influenza cada año, y si no la ofrecen, las mujeres deben solicitarla”, planteó el Dr. Edward McCabe, director médico de la organización March of Dimes.

“Este es el momento para que las mujeres embarazadas concierten una cita para vacunarse contra la influenza, para garantizar que se vacunen a principios de la temporada”, aconsejó McCabe.

Las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna inyectada, no la vacuna en aerosol nasal, que se produce con el virus vivo de la influenza, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, y el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos.

March of Dimes dijo que, además de vacunarse contra la influenza, las mujeres embarazadas pueden reducir el riesgo de contraer la enfermedad con las siguientes acciones: limitar el contacto con otras personas que tengan influenza; no tocarse los ojos, la nariz ni la boca; lavarse las manos con jabón y agua; usar desinfectantes de mano; usar agua caliente y jabonosa o un lavaplatos para lavar los platos y utensilios, y nunca compartir platos, vasos, utensilios ni cepillos dentales.

También es importante que las personas que vivan con mujeres embarazadas, o que tengan un contacto cercano con ellas, se vacunen contra la influenza.

Las mujeres embarazadas que desarrollen síntomas gripales como fiebre, dolores musculares y tos deben acudir a su proveedor sanitario lo antes posible para iniciar el tratamiento antiviral, según March of Dimes.



Estados Unidos: Vinculan el uso de pesticidas de uso doméstico con el riesgo de cáncer de los niños

28 de septiembre de 2015 – Fuente: Pediatrics

Los niños expuestos a insecticidas de uso doméstico podrían experimentar un ligero aumento en el riesgo de contraer leucemia o linfoma, encuentra una revisión reciente.

El análisis de 16 estudios realizados desde la década de 1990 encontró que los niños expuestos a insecticidas de uso doméstico tenían un riesgo elevado de contraer esos cánceres sanguíneos. También hubo un vínculo más débil entre la exposición a los herbicidas y el riesgo de leucemia.



Los hallazgos no prueban que los pesticidas químicos contribuyan a los cánceres de forma directa. Y si lo hacen, dijeron los investigadores, quedan varias preguntas.

“No sabemos ‘qué tanta’ exposición conlleva, o si hay un momento crítico en el desarrollo”, dijo el investigador principal, Chensheng Lu, profesor asociado de biología de las exposiciones ambientales de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Harvard, en Boston.

“¿Es un momento durante el embarazo? ¿O incluso antes del embarazo?”, se preguntó Lu. “Se necesita una investigación mucho más profunda”.

A pesar de las preguntas, Lu cree que sería bueno actuar ahora, limitando la exposición de los bebés y los niños a los pesticidas químicos, sobre todo de los insecticidas de uso doméstico que este estudio vinculó con la leucemia y el linfoma.

Afortunadamente, el cáncer infantil es poco común. En Estados Unidos, poco menos de 10.400 niños menores de 15 años serán diagnosticados con alguna forma de cáncer este año, estima la Sociedad Estadounidense Contra El Cáncer. La leucemia y el linfoma están entre los cánceres pediátricos más comunes.

Pero a diferencia de los cánceres de adultos, que con frecuencia se presentan tras décadas de elecciones de estilo de vida y exposiciones ambientales, la mayoría de los cánceres infantiles “simplemente suceden”, señaló el Dr. Ziad Khatib, oncólogo pediátrico del Hospital Pediátrico Nicklaus, en Miami.

“Creemos que la mayoría de cánceres infantiles se deben al azar”, dijo Khatib, que no participó en el estudio.

“Pero como muestra la nueva revisión, varios estudios han encontrado una asociación entre los pesticidas y ciertos cánceres pediátricos. Además, es biológicamente plausible que las sustancias químicas puedan contribuir al cáncer en ciertos niños vulnerables. Siempre debemos tener cuidado al exponer a los niños pequeños a cualquier sustancia tóxica. Simplemente tiene sentido”, añadió Khatib.

Para el estudio, el equipo de Lu reunió los resultados de 16 estudios internacionales realizados entre 1993 y 2013. Todos los estudios compararon a niños con cáncer con un grupo de niños sanos, y midieron la exposición anterior a los pesticidas mediante entrevistas con los padres.

En general, los niños que habían sido expuestos a cualquier insecticida en interiores tenían entre 43 y 47% más de probabilidades de sufrir de leucemia o linfoma, según los hallazgos. Los insecticidas para el aire libre no se vincularon con los cánceres.

Por otro lado, los niños expuestos a los herbicidas tenían un riesgo 26% más alto de leucemia, encontraron los investigadores.

Esas cifras podrían parecer alarmantes, pero Khatib dijo que es importante mantenerlas en perspectiva. “Eso significaría que en lugar de que un niño cada 10.000 contraiga leucemia, se tendría alrededor de 1,5 cada 10.000”, apuntó.

“Es un riesgo muy bajo. Pero es un factor de riesgo que se puede evitar”, añadió Khatib.

“Creo que es importante ofrecer esta información a los padres, y dejarlos usar su propio mejor juicio”, dijo Lu.

Si los pesticidas de uso doméstico son un problema, añadió, hay “opciones no químicas” para el control, como que no haya ninguna fuente de alimentos para los insectos y utilizar cebos o trampas.

“Pero los niños también se pueden exponer a pesticidas fuera de casa: en la escuela o en los parques. Entonces, también tiene sentido limitar el uso de los pesticidas en esos lugares”, apuntó Lu.³

El Heraldo Honduras, El Paraíso: Alerta por encefalitis equina

27 de septiembre de 2015 – Fuente: El Heraldo (Honduras)

El reporte de personas fallecidas a causa de la encefalitis equina motivó a las autoridades de salud a realizar un llamado de alerta a la población del departamento El Paraíso. Si bien la enfermedad afecta de manera directa a equinos, se pueden presentar casos en humanos, tal y como ha sucedido en Panamá, donde se reporta una muerte por esta patología.

Las autoridades regionales de salud reportaron en febrero de este año la muerte de unos 30 burros, los cuales, según se comprobó a través de pruebas de laboratorio, fallecieron a causa de la mencionada enfermedad.

Los contagios también generaron preocupación entre las autoridades de Choluteca.

Carminda Sosa, epidemióloga, explicó que la población que convive con equinos debe emplear las medidas de prevención. “Identificar un posible brote de la enfermedad a tiempo puede evitar que lleguemos a la muerte de una persona”, comentó.



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



México tendrá que publicar información sobre la influenza A(H1N1)

27 de septiembre de 2015 – Fuente: EFE

El Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) de México revocó el 27 de septiembre la reserva de cuatro años a información sobre la influenza A(H1N1), clasificada por motivos de seguridad nacional, y ordenó a la Secretaría de Salud hacerla pública.

En un comunicado, el INAI explicó que dicha secretaría tendrá que proporcionar la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza (SISVEFLU) de mayo de 2009 a mayo de 2015.

Al atender una solicitud de información de un particular sobre la base de datos de este sistema, el comité de información de la Secretaría de Salud declaró la reserva de cuatro años a partir de agosto de 2015, invocando a la seguridad nacional.

En su respuesta al particular y en alegatos, refirió que en abril de 2009 el gobierno federal decretó la paralización de actividades en el país por la epidemia de influenza humana A(H1N1) y que ahora “el manejo inadecuado y mal intencionado de la base de datos pondría en riesgo la salud de la población y la estabilidad económica del país”.

El particular, inconforme con la respuesta, presentó un recurso de revisión ante el INAI, turnado al comisionado Joel Salas.

La resolución establecida explica que la Dirección General de Epidemiología, siendo Instancia de Seguridad Nacional, realiza la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información para la toma de decisiones.

Además, el SISVEFLU tiene la función de vigilancia centinela de la influenza y la vigilancia rutinaria en todas las unidades de salud.

“La reserva aducida por el sujeto obligado, en el caso que nos ocupa, no se justifica bajo el marco que regula a la referida instancia de seguridad nacional, toda vez que, actualmente, el país no se encuentra en emergencia epidemiológica”, apuntó Salas.

“Cabe mencionar, además, que la problemática asociada con la pandemia de influenza se suscitó como un evento concreto, el cual se atendió en oportunidad por el Estado mexicano”, agregó.

El análisis de la ponencia a su cargo no advierte que conocer la información de la base de datos del sistema pudiera poner en riesgo la seguridad nacional, ya que la epidemia de influenza A(H1N1) afectó la actividad económica por la suspensión de actividades decretada en abril de 2009, por lo que su publicidad no generaría daño presente.

En consecuencia, el INAI revocó la reserva de cuatro años e instruyó a la Secretaría de Salud a proporcionar la base de datos del SISVEFLU de mayo 2009 a mayo 2015, debiendo omitir datos de los pacientes como son el nombre, número de teléfono y domicilio, por ser datos personales.



Nicaragua: Una encuesta señala que más de la mitad de la población ha sido afectada por el dengue o la fiebre chikungunya

16 de septiembre de 2015 – Fuente: El Nuevo Diario (Nicaragua)

En casi tres de cada cinco hogares nicaragüenses se reportan casos de fiebre chikungunya o de dengue, revela la más reciente encuesta de la firma CID Gallup, que entrevistó a 1.202 personas a nivel nacional.

Los resultados indican que el informante o algún miembro de su familia se vieron afectados por alguna de estas dos epidemias. Hasta el 20 de agosto, de acuerdo con información oficial, se registró un muerto por fiebre chikungunya y tres por dengue.

La encuesta indica que la zona más afectada por la fiebre chikungunya es Managua, la capital, donde viven más de 1,5 millones de personas. La población de Nicaragua es de unos seis millones de personas, y una familia promedio la conforman de cinco a seis miembros.

Ambas enfermedades son transmitidas por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, y aunque en las dos los pacientes presentan síntomas febriles, la fiebre chikungunya se caracteriza por intensos dolores en las articulaciones, que incluso continúan después de que se presenta la enfermedad aguda.

“Esto ha afectado en todos los niveles, tanto urbanos como rurales”, señaló Luis R. Haug, gerente de la firma encuestadora. Según Haug, las personas que han sufrido de estas enfermedades suelen automedicarse.

Datos oficiales revelan que entre julio de 2014 y finales de agosto de este año se contabilizan 5.951 casos de fiebre chikungunya. En tanto, en 2015 se han reportado 777 casos de dengue, 500 menos que durante los primeros ocho meses del año pasado.

La encuesta fue realizada entre el 1 y el 7 de septiembre, tiene un nivel de confianza de 95%, un margen de error de 2,8% y fue aplicada a personas mayores de 16 años.



Panamá, Colón: Aumentan los casos de VIH

15 de septiembre de 2015 – Fuente: El Siglo (Panamá)

En lo que va del año 2015, la provincia de Colón contabiliza 102 casos nuevos de VIH/sida, estadísticas que han sonado alarmas en el Ministerio de Salud, ya que el año 2014 cerró con 104 casos.

“En tan solo ocho meses vamos por esa cantidad, lo que nos preocupa; al cierre de 2015, ¿con cuánto terminaremos?”, dijo Víctor Peñafiel, director de la Clínica de VIH, quien detalló que la mayoría de los casos son varones jóvenes, de incluso 15 a 19 años. En Colón, 55% de los diagnosticados de 2015 tiene menos 40 años.



Según detalla Peñafiel, Colón ocupa el primer lugar en Panamá en niveles de infección por VIH/sida, seguido de Panamá Metro y San Miguelito. Los corregimientos con mayor índice son Cristóbal, Barrio Norte, Barrio Sur, Cativá y Sabanitas.

Estadísticas del Ministerio de Salud (MINSAL) detallan que en Panamá existe un total de 13.767 personas vivas contagiadas con VIH, mientras que las muertes a causa del sida van por 9.597 personas.

Desde 1985 se han registrado en Colón 2.192 casos de VIH/sida, y 1.512 defunciones.

“Son cifras impactantes, debemos evitar una epidemia, principalmente en áreas como Colón, Coclé y las comarcas; para ello necesitamos la colaboración de los medios, para que lleven a los hogares

panameños, la importancia de hacerse la prueba”, opinó Lorena Castillo García de Varela, primera dama de la República.

“Los adolescentes están llevando una vida sexual activa descontrolada, y se ve en los índices de jóvenes contagiados con sida. Hay que llevar charlas de prevención a los centros educativos; como país, debe ser un compromiso erradicar el virus”, señaló.

Trascendió que a pesar de que la epidemia es mayor entre los hombres, las mujeres son las que más acuden a recibir el tratamiento antirretroviral; sin embargo, ya hay dos medicamentos que están escaseando.

El mundo



África: Llamam a redoblar esfuerzos para abordar la crisis humanitaria en la Cuenca del Lago Chad

25 de septiembre de 2015 – Fuente: Organización de Naciones Unidas

La Cuenca del Lago Chad es escenario del rápido desarrollo de una grave crisis de desplazamiento que incluye a más de 2,3 millones de personas que han estado huyendo de sus hogares desde mayo de 2013, alertó el 25 de septiembre la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA).

“La mayoría de esas personas se encuentran en Nigeria, y Boko Haram ha causado el caos con ataques indiscriminados a pueblos, matando a hombres, secuestrando a las mujeres y los niños en cuatro países”, dijo Stephen O’Brien, coordinador de la OCHA.

O’Brien apuntó que al menos 250.000 personas han huido a través de las fronteras y recalcó que muchos han caminado cientos de kilómetros desde Nigeria hacia Camerún, Chad y Níger, en condiciones espantosas.

La Cuenca del Lago Chad también se ve afectada por inundaciones y sequías que han causado desnutrición y el brote de enfermedades a escala de emergencia que afecta a más de 5,5 millones de personas.

El coordinador de la OCHA pidió a las naciones hacer más para ayudar a esas comunidades, no sólo porque se trata de un deber moral sino por su gran impacto, ya que vincula al norte de África con el Golfo de Guinea, rico en recursos naturales, y a toda la región del Sahel desde el Atlántico hasta el Mar Rojo.



el Periódico de Aragón

España, Aragón: Camino de otro récord en tos convulsa

26 de septiembre de 2015 – Fuente: El Periódico de Aragón (España)

La tos convulsa ataca de nuevo. Después que la incidencia registrada en 2014 fuera la más alta de los últimos 15 años, todo apunta a que en 2015 se volverá a batir ese récord si se mantiene el ritmo actual de casos (59 hasta el pasado 24 de septiembre). En todo el año pasado se registraron 75 casos.

El incremento, compartido con el resto del país, responde, según Salud Pública, a diversos factores. Entre ellos se incluye la mayor cantidad de casos detectados debido a unas mejores técnicas de diagnóstico. Además, las autoridades sanitarias admiten que, en las personas adultas –concretamente en mayores de 35 años– la eficacia de la vacuna que recibieron de niños va en descenso.

De hecho, estas mismas fuentes sostienen que la vacuna actual posee unos efectos más prolongados pero es algo menos eficaz que la anterior, que, por otra parte, contenía numerosos efectos secundarios.

A los dos meses

Además, el calendario de vacunación establece que la primera dosis de esta vacuna se administre cuando el bebé cumpla los dos meses, por lo que algunos casos detectados corresponden a lactantes que no han alcanzado esa edad.

En todo caso, la cobertura de vacunación en Aragón es superior a la media nacional, ya que alcanza 98,4% de la población, lo que deja el volumen de no vacunados en un margen residual, aunque en la comunidad ya se produjo,

el pasado mes de agosto, un brote en Castejón de Sos con dos niños afectados de 5 y 8 años que no estaban vacunados.

De los 59 casos registrados este año, 19 se detectaron en niños menores de un año. 41 se presentaron en forma de brotes (11) en su mayoría en el ámbito familiar. En 2014 se habían producido 22 brotes con 58 casos, mientras que el resto fueron esporádicos. El 30% eran bebés menores de 12 meses y 18 de ellos no alcanzaban los seis.

Mientras el Hospital Universitario 'Miguel Servet' de Zaragoza utiliza ya un nuevo sistema de detección, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría solicitó al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que se incluya en el calendario de vacunación un refuerzo contra la tos convulsa a los 14 años e incluso algunas comunidades han optado por inmunizar a las embarazadas.

De momento, el volumen de casos detectados en Aragón cuadruplica lo previsto según los acaecidos en el último lustro.

WESTERN
Daily Press

Gran Bretaña: Advierten sobre el incremento de casos de meningitis por meningococo W

24 de septiembre de 2015 – Fuente: Western Daily Press (Gran Bretaña)

Se ha emitido una alerta acerca de una mortal cepa de meningitis, que ha experimentado un aumento de 88% en los casos en el último año.

El meningococo W fue identificado por primera vez en Brasil en 2005, pero se ha vuelto cada vez más frecuente en Gran Bretaña.

Es la forma más mortal de la enfermedad meningocócica, con una elevada tasa de mortalidad, pero puede ser tratada en cuidados intensivos si se detecta a tiempo.

Nuevas cifras revelan que entre julio de 2013 y junio 2014 se registraron sólo 98 casos en Inglaterra y Gales, pero en el mismo período del año pasado éstas habían aumentado 88%, hasta llegar a 184.

El meningococo W ahora representa 15% de todos los casos de enfermedad meningocócica en Gran Bretaña, y los expertos advierten que este alarmante aumento continuará a menos que haya una aplicación generalizada de una nueva vacuna.

Christopher Head, presidente ejecutivo de la Fundación de Investigación de la Meningitis, dijo que existe especial preocupación por la cepa ST-11 del meningococo W en los adolescentes.

"El aumento de la enfermedad por meningococo W ST-11 es particularmente alarmante, ya que afecta a personas mayormente saludables en todos los grupos de edad, pero con un marcado pico entre los adolescentes", dijo.

"La cepa también está asociada a una enfermedad más severa, que a menudo requiere tratamiento en cuidados intensivos y tiene una tasa de mortalidad asociada más alta que otras cepas de la enfermedad meningocócica: 13% en comparación con 5-10% para las otras cepas".

Cifras recientes de Salud Pública Inglaterra muestran que en 2009, el meningococo W solamente representó 1-2% de todos los casos de meningitis por meningococo en Gran Bretaña. Pero en 2013/14 representó casi 15% de todos los casos.

El Prof. Adam Finn, de la Universidad de Bristol, también notó un fuerte aumento de la enfermedad en el South West, con 12 casos reportados el año pasado.

"En la mayoría de los años sólo veíamos uno o dos casos, por lo que la cifra de casos ha aumentado bastante. Una docena puede no parecer mucho, pero si se multiplica eso por cada condado, se entiende fácilmente que son cientos. Este rápido aumento causa alarma, y debemos hacer algo antes que los casos se dupliquen, o cuadrupliquen, y empecemos a ver a decenas y decenas de casos", dijo el profesor de Pediatría.

Para tratar de frenar la propagación de la cepa ST-11, se ha introducido una nueva vacuna para jóvenes de 14-18 años de edad y menores de 25 años que van a la universidad por primera vez.

A los nuevos ingresantes a la universidad y los jóvenes de 17-18 años de edad se les está aplicando la vacuna MenACWY ya que están en un riesgo mayor, dejando a los adolescentes de 14 años de edad para ser inmunizados cuando se reponga el stock de la vacuna.

Christopher Head añadió: "Los adolescentes de entre 14 y 18 años son más propensos a portar bacterias meningocócicas que cualquier otro grupo de edad y ofrecer la vacuna MenACWY a todos ellos debería evitar que la bacteria se transmita. Esto significa que incluso las personas no vacunadas estarán protegidas de la enfermedad, un efecto conocido como 'protección de la manada'. Aunque damos la bienvenida a la implementación de la vacuna MenACWY en los jóvenes de 14 a 18 años de edad durante el próximo par de años, se necesitará tiempo para que se establezca la protección de la manada. Así que los bebés, que son particularmente vulnerables a desarrollar la enfermedad, permanecerán sin protección. Afortunadamente, la vacuna Bexsero, contra el meningococo B, que estará disponible para bebés en el calendario a partir de septiembre, protegerá contra el meningococo W ST-11".

CNN

Singapur cierra escuelas a medida que empeora la contaminación por incendios

25 de septiembre de 2015 – Fuente: Cable News Network

Singapur ordenó el cierre de emergencia de sus escuelas primarias y secundarias el 25 de septiembre debido a que el humo de los incendios en Indonesia hizo que la contaminación del aire alcanzara niveles peligrosos en la ciudad.

El gobierno de Singapur dijo que el trabajo continuará como de costumbre, pero ha puesto máscaras a disposición de las personas mayores y necesitadas; asimismo, recomendó a todos los residentes que se queden dentro cuando sea posible.

Los niveles de la contaminación del aire en Singapur durante las últimas 24 horas oscilaron entre 268 a 320. Cualquier resultado de más de 300 está clasificado como peligroso, de acuerdo con la Agencia Nacional del Ambiente de Singapur.



Singapur se ahoga

Singapur se ha visto cubierta en neblina a causa de los incendios en Indonesia durante el mes pasado. El humo de incendios, los cuales son un problema anual, se ha intensificado esta semana, y los vientos en Singapur también han cambiado, lo que ha agravado aún más el problema.

El primer ministro de Singapur, Lee Hsien Loong, recurrió a las redes sociales para advertirle a los residentes sobre la peligrosa contaminación del aire.

“La calidad del aire empeoró hasta alcanzar niveles muy dañinos hoy. Se espera que el índice de polución estándar (PSI) para las próximas 24 horas permanezca en el rango de ‘muy dañino’, e incluso podría alcanzar el rango de ‘peligroso’. Es por eso que cerraremos todas las escuelas primarias y secundarias mañana”, dijo Lee en una publicación de Facebook.



“Mientras tanto, le hemos ofrecido a Indonesia ayuda para apagar los incendios, y les pedimos que compartan con nosotros la identidad de las compañías responsables de ocasionar la neblina”.

Los legisladores de Singapur aprobaron una ley el año pasado, cuyo objetivo es frenar la contaminación transfronteriza, y les permite a los reguladores procesar a las compañías locales y extranjeras involucradas en la quema ilegal de bosques.

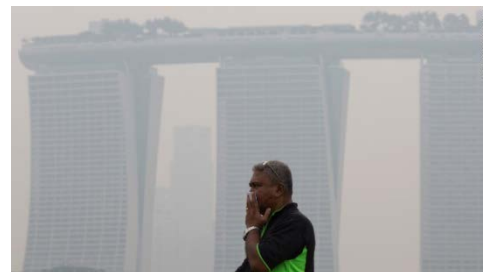
Iain Craig, un maestro británico de escuela secundaria que ha vivido en Singapur durante seis años, dijo que normalmente tiene las puertas del balcón de su casa abierta, pero esta semana las ha mantenido cerradas debido a que la contaminación ha empeorado.

“Ejercitarse en el exterior simplemente no es opción ahora mismo. Cuando abro la puerta del balcón, puedes olerlo inmediatamente. Lo puedo sentir en mi garganta. Todos mis partidos de fútbol en la escuela fueron cancelados la semana pasada. Los niños también están almorzando adentro”, dijo.

Indonesia combate los incendios

Indonesia ha desplegado a más de 4.800 soldados y policías para combatir los incendios en Sumatra y Kalimantan, de acuerdo con la Agencia Nacional de Administración de Desastres de Indonesia (BNPB). No obstante, muchos incendios arden en turberas secas, lo que hace que extinguirlos sea difícil. La tierra en esta área es particularmente árida este año debido a lo fuerza de El Niño.

El presidente de Indonesia, Joko Widodo, dijo que los incendios deben ser detenidos en cuestión de un mes, y está visitando el área para monitorear los esfuerzos de los bomberos. Sin embargo, aún no ha podido llegar hasta Kalimantan, una de las áreas más afectadas, debido a los altos niveles de contaminación ahí.



Los niveles de la contaminación del aire en Palangkaraya, la capital de Borneo Central se elevaron a 1.986 el 22 de septiembre, según la Agencia Indonesia de Meteorología, Climatología y Geofísica. Cualquier cifra superior a 200 es clasificada como dañina.



Los casos de malaria se redujeron casi 40% en los últimos quince años

16 de septiembre de 2015 – Fuente: EFE

Los casos de malaria disminuyeron en el mundo 37% durante los últimos tres lustros y en el mismo periodo la mortalidad por la enfermedad se redujo en 60%, con lo que se ha cumplido el Objetivo del Milenio de poder revertir la tendencia al alza de la enfermedad en 2015.

Así lo revela un informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) que indica que con esta reducción de casos durante los últimos quince años se ha evitado la muerte de más de seis millones de personas.

Los Objetivos del Milenio fueron metas de desarrollo socioeconómico establecidas por la Organización de Naciones Unidas (ONU) para cumplirse en el año 2015.

Nuevos enfoques, estrategias, herramientas, fármacos y fondos para implementar programas de lucha contra la malaria, al que está expuesto la mitad de la población mundial, han logrado estas reducciones de incidencia y mortalidad de gran envergadura en los últimos tres lustros.

En 2014, 13 países no registraron casos de la enfermedad, y seis naciones contabilizaron menos de una decena de enfermos.

La caída más rápida se detectó en el Cáucaso y en Asia Central.

En general, dos tercios de las muertes relacionadas con la malaria las sufren los niños menores de cinco años.

Entre el año 2000 y 2015 el número de muertes de niños menores de 5 años cayó 65%, lo que representa 5,9 millones de vidas salvadas, destaca el texto.

A pesar de estos avances, en el mundo sigue habiendo 3.200 millones de personas en riesgo de contraer malaria, 1.200 de ellos en alto riesgo.

Se estima que en 2015 unos 214 millones de personas contrajeron la enfermedad y de ellas, 438.000 murieron.

Quince países, la mayoría en África Subsahariana, asumieron 80% de los casos y 78% de las muertes.

En mayo pasado, la OMS lanzó la estrategia mundial contra la malaria 2016-2030, que busca conseguir una reducción de 40% en la incidencia para 2020, y de 90% para 2030. Asimismo, se espera que en quince años 35 países hayan eliminado totalmente la enfermedad.

Para ello son necesarios 8.700 millones de dólares por año, exactamente el triple de lo que se tiene hoy.

Se ha demostrado que la herramienta más efectiva para luchar contra la malaria son los mosquiteros impregnados con insecticida, dado que se estima que este método ha prevenido la infección en 68% de los casos.

El tratamiento con artemisina evitó 22% de las muertes, y el uso de insecticidas impidió 10% de los decesos.

Mientras, el mes próximo, dos grupos de expertos de la OMS evaluarán si la primera vacuna que se ha probado efectiva contra la malaria puede ser realmente aprobada y comercializada.

La vacuna, conocida como RTS,S, ha sido desarrollada por la farmacéutica GlaxoSmithKline (GSK) en colaboración con la ONG PATH, junto a varios centros de investigación africanos.

La Agencia Europea de Medicinas (EMA) dio el mes pasado luz verde a la vacuna para su uso exclusivo en bebés de entre 6 semanas y diecisiete meses.

Se espera que la OMS emita también un veredicto positivo, y si es así empezará un largo proceso para que los países afectados regulen el uso y administración de la vacuna, lo que implica que esta no se podrá administrar hasta como pronto en 2017.

La vacuna fue creada para evitar la infección por *Plasmodium falciparum*, el parásito principal en África y causante del tipo de malaria que más muertes causa en el mundo.

Es por ello que, en principio, no debería ser eficaz contra *P. vivax*, el parásito presente mayormente en América Latina.



Desde mayo de 1993, la Fundación Huésped publica en forma trimestral la revista "Actualizaciones en SIDA", primera publicación científica latinoamericana en idioma español destinada al tema VIH/sida. Desde marzo de 2013, a partir de un acuerdo con la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), cambió su nombre a "Actualizaciones en Sida e Infectología", ampliando sus contenidos más allá de lo concerniente a la infección por VIH hacia todos los aspectos relacionados a las enfermedades infecciosas. La revista cuenta con dos indexaciones en las bases de datos Latindex y LILACS. Encontrará la publicación en formato pdf desde el año 2003 haciendo clic [aquí](#).



Organización Mundial de la Salud (1984).

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.

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.