



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina

www.reporteepidemiologico.com



Número 1.700

9 de diciembre 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 Farías

Editores Asociados

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.)

Nora V. Glatstein (Arg.)

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 triquinosis

América

- Brasil: Adoptan nueva medida de perímetro cefálico para el diagnóstico de la microcefalia

- Estados Unidos: Los latinos son el grupo más afectado por la salmonelosis vinculada al contacto con tortugas

- Estados Unidos: El agua de red está contaminada con uranio en el oeste del país

- México/Estados Unidos: Afirman que la enfermedad de Chagas es un fenómeno de cruce de fronteras

- Panamá, Coclé: Detectan dos casos nuevos de leptospirosis

- República Dominicana registra 2.392 muertes de niños menores de un año en 2015

El mundo

- China, Beijing: Emiten la primera alerta roja, la máxima, por contaminación

- España: Fallece el cuarto bebé en el año a causa de la tos convulsa

- España: Los universitarios creen que el VPH es "cosa de ellas"

- Etiopía: La OMS ayuda a combatir el hambre y las enfermedades causadas por la peor sequía en 30 años

- India: Reportan el primer caso conocido de rabia en un ave

- Sierra Leona es declarada libre de la enfermedad por el virus del Ébola

- Sudán, Darfur: Reportan 469 casos sospechosos de fiebre hemorrágica

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

CIRCULO MÉDICO DE CÓRDOBA

www.circulomedicocba.org/

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.fc.m.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/

Declaración de Córdoba II



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](#).



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](#).

Argentina



Vigilancia de triquinelosis

30 de noviembre 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 42. 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	3	2	10	3
Buenos Aires	644	236	1.120	371
Córdoba	192	40	40	17
Entre Ríos	17	2	14	—
Santa Fe	49	8	51	5
Centro	905	288	1.235	396
Mendoza	31	11	6	1
San Juan	5	3	3	2
San Luis	14	8	19	6
Cuyo	50	22	28	9
Corrientes	78	14	—	—
Chaco	5	2	—	—
Formosa	—	—	—	—
Misiones	—	—	—	—
NEA	83	16	—	—
Catamarca	9	2	—	—
Jujuy	1	—	—	—
La Rioja	—	—	20	6
Salta	—	—	—	—
Santiago del Estero	—	—	3	2
Tucumán	—	—	—	—
NOA	10	2	23	8
Chubut	—	—	—	—
La Pampa	3	1	13	5
Neuquén	1	—	2	—
Río Negro	2	—	—	—
Santa Cruz	—	—	—	—
Tierra del Fuego	—	—	—	—
Sur	6	1	15	5
Total Argentina	1.054	329	1.301	418

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



Brasil: Adoptan nueva medida de perímetro cefálico para el diagnóstico de la microcefalia

7 de diciembre de 2015 – Fuente: Ministério da Saúde (Brasil)

El Ministerio de Salud, en consonancia con las secretarías estatales y municipales de Salud, adoptará a partir de ahora, la medida de 32 cm para la detección e identificación de posibles bebés portadores de microcefalia. Este procedimiento consta en el *Protocolo de Vigilancia y Respuesta a la Aparición de Microcefalia Relacionada con la Infección por el Virus Zika* y está en conformidad con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera los 32 cm como la medida estándar mínima para la cabeza del recién nacido.

Antes del inesperado e inusitado aumento en los casos de microcefalia en recién nacidos, atribuido al virus Zika, en un primer momento el Ministerio de Salud recomendó que fuese adoptada la medida de 33 cm para el perímetro cefálico. La iniciativa tenía como objetivo incluir un mayor número de bebés en la investigación, para una mejor comprensión de la situación.

El perímetro cefálico (PC) varía en función de la edad gestacional del bebé. Así, en la mayoría de los niños nacidos después de nueve meses de embarazo, un PC de 33 cm se considera normal para la población brasileña, pudiendo haber alguna variación en menos, dependiendo de las características étnicas y genéticas de la población.

Hasta el 28 de noviembre, el Ministerio de Salud había recibido 1.248 denuncias de casos sospechosos. Todos estos casos tenían un PC menor o igual a 33 cm. En el primer triage de estos casos sospechosos, muchos de los diagnósticos realizados precoz y preventivamente ya han sido descartados. La nueva medida tiene como objetivo simplificar los procedimientos clínicos, sin descuidar los bebés que formaron parte de la primera lista de casos reportados.

El cráneo está formado por una serie de huesos. En los recién nacidos y en los niños de corta edad no están "soldados", permitiendo que el cráneo crezca durante el desarrollo del bebé. La cabeza de los recién nacidos tienen puntos débiles, que son las fontanelas y suturas, que son áreas libres para el crecimiento de los huesos. Cuando esto no ocurre, pueden surgir casos de microcefalia u otras anomalías.

Por esta razón, después del parto, la cabeza de los niños siempre se mide, permitiendo a los pediatras identificar precozmente si existe algún problema. El PC del niño sigue siendo medido a lo largo de toda su infancia.



Estados Unidos: Los latinos son el grupo más afectado por la salmonelosis vinculada al contacto con tortugas

6 de noviembre de 2015 – Fuente: Univisión (México)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos advirtieron a aquellas personas que tienen tortugas como mascotas sobre los riesgos de contaminación por *Salmonella*, mientras investigan dos brotes que han afectado en especial a la comunidad hispana.

"Los latinos son los más afectados por este brote. *Salmonella* puede enfermar a las personas gravemente, pero podemos reducir el riesgo con algunos pasos muy sencillos", declaró Belsie González, vocera de los CDC.

Una investigación conjunta de los CDC en colaboración con el Centro de Medicina Veterinaria de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos encontró que el contacto con tortugas pequeñas o su ambiente fue la causa probable de los brotes que han afectado a 51 personas en 16 estados en 2015.

Al menos 15 personas fueron hospitalizadas, aunque no se reportó ninguna muerte relacionada al brote multietnata hasta ahora, según González.

De acuerdo con los CDC, 50% de los casos reportados eran niños de 5 años o menos y al igual que en un brote similar registrado en 2012, casi la mitad de los afectados han sido hispanos.

La vocera indicó que este tipo de brotes son "un recordatorio" para tomar medidas de prevención cuando se tienen reptiles como mascotas, ya que pueden ser portadores de *Salmonella*, aun cuando se vean sanos y limpios.

Los expertos recomiendan lavarse las manos con agua tibia y jabón inmediatamente después de tocar a un reptil o un anfibio o usar desinfectante para manos si no hay agua y jabón disponibles en el momento.

Asimismo, aconsejan evitar tener reptiles y anfibios como mascotas cuando hay niños menores de 5 años o personas con el sistema inmunitario debilitado, ya que estos están entre las personas en mayor riesgo.

En caso de tener una de estas mascotas, los expertos recomiendan mantener limpios los hábitats de estos animales que deben disponerse afuera de la casa y nunca en los sitios en que se preparan alimentos o son fuente de agua potable, como el baño o la cocina.



En un parque de caravanas situado entre los cultivos de regadío que ayudan a hacer del valle californiano de San Joaquín la zona agrícola más rica del mundo, Giselle Álvarez, de 16 años, una de las pocas que habla inglés en la comunidad de campesinos, lee perpleja los avisos colocados en las puertas: en su agua potable hay algo peligroso.

Los niveles de uranio, advierten los carteles, superan los niveles considerados seguros por el estado y el gobierno federal. La ley obliga al propietario del parque a colocar los avisos. Pero están mal escritos y en su mayoría en inglés, un lenguaje que pocas de las docenas de familias de habla hispana que viven allí pueden leer.

“Dice que pueden beber el agua, pero que si beben el agua durante un periodo de tiempo, pueden tener cáncer”, dijo Álvarez, cuya familia trabajadora no tiene más opciones que seguir bebiendo y cocinando con el agua contaminada del grifo. “En realidad no explican”.

El uranio, del que se obtiene el combustible nuclear para centrales eléctricas y bombas atómicas, aparece cada vez más en los sistemas de agua potable en las grandes regiones agrícolas del oeste de Estados Unidos. Es un efecto natural, pero inesperado, del regadío, la sequía y la sobreexplotación de las reservas de aguas subterráneas.

Una investigación en los valles agrícolas del centro de California –así como en las Llanuras Centrales del país, otra de las zonas más afectadas– descubrió que las autoridades no están haciendo gran cosa por informar del riesgo al público general.

Eso incluye a los que utilizan pozos privados, una de cada cuatro familias en este valle agrícola y que, sin saberlo, beben cantidades peligrosas de uranio. Las autoridades señalan que la exposición a largo plazo al uranio puede dañar los riñones y aumentar el riesgo de cáncer, y los científicos afirman que puede tener otros efectos perjudiciales.

En esta zona de cultivos, que se extiende por unas 250 millas e incluye varias ciudades, hasta uno de cada 10 sistemas de aguas públicas tiene niveles de uranio por encima del nivel de seguridad en su agua antes de ser depurada, según el Servicio Geológico de Estados Unidos.



Un niño de 9 años bebe agua de un pozo en un parking de caravanas cerca de Fresno, California.

De forma más general, casi dos millones de personas en el Central Valley de California y el Medio Oeste de Estados Unidos vive en un radio de medio kilómetro de depósitos de agua con niveles de uranio superiores a los límites saludables, indicaron en septiembre científicos de la Universidad de Nebraska en un estudio.

Organismos como agencias estatales y pequeñas escuelas rurales tratan de buscar la forma de actuar ante cientos de pozos públicos contaminados.

Eso incluye los pozos de agua de la escuela elemental Westport, donde estudian 450 niños a las afueras del núcleo agrícola de Modesto, en el centro de California.

En el patio escolar, los niños se toman un descanso de los juegos para beber en fuentes que llevan letreros en inglés y español que las identifican como seguras para beber.

La escuela tiene uno de los 10 sistemas de pozos en el centro de California a los que se han añadido instalaciones para retirar el uranio del agua en los últimos años. El mecanismo puede costar entre 65.000 dólares y millones de dólares.

En el exterior del patio de la escuela, un responsable de mantenimiento muestra las llaves de la instalación de tratamiento de agua del centro, situada en un cobertizo. Dentro, un sistema de tuberías, indicadores y recipientes con aspecto similar al de una botella de oxígeno extraen hasta medio kilogramo al año de uranio del pozo de agua de la escuela.

El uranio extraído de estos sistemas de agua se maneja como el material nuclear que es: lo retiran trabajadores con máscara, guantes y otros equipos de protección, explicó Ron Dollar, vicepresidente de la empresa de Colorado Water Remediation Technology. Después se procesa para convertirlo en combustible nuclear para centrales eléctricas.

Antes del tratamiento, el agua de Westport registra niveles de esta sustancia cuatro veces superiores a los límites estatales y federales. Tras el tratamiento, es segura para que niños, maestros y empleados la beban.

Mientras tanto, la ciudad de Modesto, de medio millón de habitantes, gastó hace poco más de 500.000 dólares para empezar a mezclar el agua de un pozo contaminado para diluir el uranio hasta niveles seguros. El ayuntamiento ha retirado otra media docena de pozos con niveles excesivos de uranio.

Las autoridades del estado no llevan un registro del gasto en pozos contaminados con uranio. Pero la Junta de Control de Recursos de Agua del estado identificó al menos 16,7 millones de dólares invertidos por el estado desde 2010 para ayudar a que los sistemas de aguas públicas respondan a altos niveles de uranio.

“En los próximos años, es probable que más sistemas de aguas se vean instados a invertir en estas costosas soluciones”, señaló Miranda Fram, investigadora del Servicio Geológico de Estados Unidos en Sacramento.

Fram y sus colegas creen que la cantidad de uranio en el agua potable del Central Valley aumentó en los últimos 150 años con la expansión de la agricultura.



Un hombre recoge pepinos mientras sale el sol en una plantación cerca de Modesto, California.

En California, al igual que en las Rocosas, el deshielo de la nieve en las montañas arrastra sedimentos con trazas de uranio hasta las tierras bajas, donde se utiliza agua subterránea para regar los cultivos.

El regadío ayuda a cultivar durante todo el año, y las plantas de regadío crean de forma natural un suave ácido que extrae más y más uranio de los sedimentos.

Las bombas de agua subterráneas llevan el agua contaminada a la tierra, donde la recogen los pozos que proveen agua para beber.

El USGS estima que el nivel medio de uranio en pozos de suministro público en la zona oriental del valle de San Joaquin aumentó 17% entre 1990 y mediados de la década de 2000. La cantidad de pozos de suministro público con niveles inseguros de uranio, mientras tanto, ascendió de 7 a 10% en el mismo periodo en esa zona.

“No debemos tener ninguna duda sobre si el agua potable con uranio es un problema. Lo es. Cuanto mayor sea la población que bebe esta agua, más gente se verá afectada”, afirmó Doug Brugge, profesor de salud pública y medicina comunitaria en la Facultad de Medicina en la Universidad Tufts de Boston.

En California, los cambios en la regulación de aguas desde finales de 2000 han introducido pruebas obligatorias de uranio en los sistemas de aguas públicas.

Pero en lo referente a los propietarios de pozos privados y sistemas más pequeños, las autoridades no pudieron señalar a ninguna campaña de salud pública en las zonas más afectadas, o ninguna ayuda prestada para tomar medidas en los pozos contaminados con uranio.

“Cuando se trata de pozos domésticos privados, hacemos lo que podemos por difundir la noticia. Se puede decir que siempre hay más por hacer”, dijo John Borkovich, responsable de calidad de agua en la Junta de Control de Recursos de Agua.

Análisis independientes de pozos en cinco viviendas rurales a las afueras de Modesto demostraron que el agua de dos de los cinco pozos privados superó los máximos del gobierno para uranio, y de hecho registraron el doble y el triple del máximo. Ninguna de las cinco familias había oído que el uranio pudiera ser un problema.

“Estaría bien ser informados, para que podamos tomar una decisión informada, y esos pozos puedan analizarse”, dijo Michelle Norleen, propietaria de uno de los pozos y que después se sintió aliviada al saber que su agua era segura.



México/Estados Unidos: Afirman que la enfermedad de Chagas es un fenómeno de cruce de fronteras

30 de octubre de 2015 – Fuente: Rice University's Baker Institute for Public Policy (Estados Unidos)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos alertaron que los gobiernos de Estados Unidos y México deben unirse para luchar contra la enfermedad de Chagas, la tercera infección parasitaria más común en el mundo, y de la que buena parte de sus víctimas mueren sin saber que portaban esta enfermedad crónica, endémica en América Latina y de la que no existe vacuna.

La enfermedad de Chagas está asociada a otras patologías. Además es una enfermedad ignorada y olvidada, porque sus síntomas pasan desapercibidos hasta que sus efectos resultan irreversibles.

Es una enfermedad que afecta a alrededor de 7,5 millones de personas a nivel mundial, pero tiene mayor prevalencia en las regiones rurales más pobres de América Latina.

Se considera que la enfermedad de Chagas es endémica de América, distribuyéndose desde México hasta Sudamérica, aunque existen vectores y reservorios incluso en el sur de Estados Unidos, y en la actualidad se considera una enfermedad, aunque esporádica, con casos identificados en Canadá y Estados Unidos. Se estima que de las personas infectadas por la enfermedad, mueren unas 50.000 cada año.

El informe indica que la enfermedad de Chagas es en gran medida un “fenómeno de cruce de fronteras”, por lo que los Estados Unidos y México deberían unirse en la implementación de programas para la investigación de la enfermedad y la financiación para desarrollar vacunas y tratamientos.

Los medicamentos disponibles para el tratamiento de la enfermedad de Chagas son anticuados: el nifurtimox, desarrollado en 1960 por Bayer y otro medicamento es el benznidazol, desarrollado en 1974 por Roche.

El documento *Enfermedad de Chagas: compartir la carga y las soluciones en Estados Unidos y México*, realizado por el Instituto Baker de la Universidad Rice de Políticas Públicas y co-escrito por Kirstin Matthews y Jennifer Herricks, señala que “tradicionalmente, se creía que la enfermedad de Chagas afligía solamente a los pobres en las zonas rurales de América Latina, sin embargo, la migración de los humanos infectados, animales e insectos ha traído el parásito causante de la enfermedad a otras partes del mundo, incluidos Estados Unidos y México”.

El documento agrega que a través de colaboraciones transfronterizas, los gobiernos de los dos países pueden tomar medidas para reducir el riesgo de la enfermedad de Chagas mediante el aumento de la conciencia entre los proveedores de atención de la salud y de la comunidad, para proteger a sus ciudadanos más vulnerables, la implementación de programas de control y vigilancia y el desarrollo de nuevos tratamientos para la enfermedad de Chagas aguda y crónica.²



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

7 de diciembre de 2015 – Fuente: Panamá América (Panamá)

Fueron detectados dos casos de leptospirosis en las comunidades de Olá y El Valle de Antón. Se trata de un menor de 17 años y un adulto de 35 años, según reportes del Ministerio de Salud.

Los casos fueron detectados hace unos días, específicamente en la comunidad de Barranco Colorado de Olá y La Compañía de El Valle de Antón, y referidos al Hospital Integrado 'Aquilino Tejeira' de Penonomé donde fueron atendidos, según datos suministrados por Ana María Martín, directora regional de Salud de Coclé.

Martín señaló que los dos afectados están fuera de peligro y ya han sido dados de alta. Agregó que los mismos se produjeron debido a la falta de cuidado de la población y de los administradores de acueductos rurales, que no están clorando el agua y esto causa enfermedades, entre ellas la leptospirosis.

Dijo que el 9 de diciembre se realizará una reunión en la casa comunal de la comunidad con las 90 familias que residen en Los Guayabitos, Barranco Colorado y El Instante, que se sirven de la misma fuente de agua, para hablar del tema y se está visitando escuelas.

Mientras que el 10 de diciembre se hará un barrido casa por casa para llevar información de prevención tanto de leptospirosis, como hantavirus, dengue, fiebre chikungunya y fiebre zika, además de una jornada de recolección de chatarra en conjunto con el municipio de Olá.

**República Dominicana registra 2.392 muertes de niños menores de un año en 2015**

7 de diciembre de 2015 – Fuente: EFE

República Dominicana registró 2.392 muertes de niños menores de un año durante 2015, un 14,8% menos que en el mismo periodo de 2014, cuando se reportaron 2.810 casos, informaron hoy fuentes oficiales.

Del total de muertes, 1.165 correspondieron a menores entre los cero y los seis días de nacido, es decir 48,7%, según un boletín de la Dirección General Epidemiología del Ministerio de Salud.

En tanto, se presentaron 664 muertes de niños entre los 7 y los 27 días (27,8% del total), y 563 de menores entre los 28 y 364 días de edad (23,5%).

En cuanto a la semana epidemiológica 46, la última que reporta el informe, el documento informa de 28 muertes en un total de 11 hospitales pertenecientes a cinco regiones.

Diez de estas muertes se produjeron en la provincia de Santiago, cinco en Santo Domingo y otras tantas en Distrito Nacional, dos en San Cristóbal y otras seis provincias reportaron una muerte cada una.

El mundo**China, Beijing: Emiten la primera alerta roja, la máxima, por contaminación**

7 de diciembre de 2015 – Fuente: Cable News Network

El gobierno de Beijing emitió su primera alerta roja por contaminación a través de un comunicado.

La Oficina Municipal de Protección Ambiental de Beijing alertó que la severa polución cubrirá la ciudad en un tiempo aproximado de 24 horas y durará por más de tres días.

La alerta roja significa se pondrán en marcha restricciones adicionales, como por ejemplo la detención de construcciones, restricción del uso de vehículos por licencias pares e impares, el cierre de las escuelas y la prohibición de barbacoas al aire libre.

“Cuando la alerta roja se vuelva efectiva, habrá medidas más fuertes para hacer frente a la situación. Esto incluye la recomendación de cerrar las escuelas primarias y jardines de infantes; las corporaciones deben tener operaciones flexibles dependiendo de la seriedad de la polución en el aire”, dice el comunicado.

La alerta entrará en vigor a partir del 8 de diciembre a las 07:00 hora local, hasta el 10 de diciembre hasta media noche, hora local.

Otras medidas que tomará Beijing son:

- Reducir 30% de los vehículos en las calles y extender las horas de operación del transporte público para proporcionar más servicios.
- La limpieza de las calles debe ser más frecuente.
- Las corporaciones industriales deben implementar medidas para detener ciertas producciones que se enumeran bajo la advertencia de alerta roja.



Una mujer china usa una máscara para protegerse del esmog causado por la polución del aire en Beijing, China.



España: Fallece el cuarto bebé en el año a causa de la tos convulsa

3 de diciembre de 2015 – Fuente: EFE

Un bebé de tan solo un mes y diez días falleció el 2 de diciembre a causa de la tos convulsa en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario 'La Paz' de Madrid, según confirmaron fuentes de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

La Consejería de Sanidad explicó que la primera dosis de la vacuna contra la tos convulsa no se puede administrar hasta que el bebé cumple los dos meses y que los lactantes menores de cuatro meses son el grupo más vulnerable a la enfermedad.

La muerte del bebé trascendió el mismo día que la Consejería de Sanidad comenzó a vacunar contra la tos convulsa a las embarazadas que hayan alcanzado la semana 36 de gestación, así como a aquellas de más de 28 semanas de gestación con embarazo de alto riesgo e indicación de su ginecólogo.

La tos convulsa es una infección bacteriana del aparato respiratorio causada por la bacteria *Bordetella pertussis* y su incidencia se ha incrementado en los últimos años, al igual que en el resto de países del entorno europeo.

Aunque la vacunación no garantiza 100% la protección de los menores vacunados, los estudios disponibles hasta el momento apoyan la estrategia de vacunación contra la tos convulsa en la embarazada como la medida más efectiva para la prevención de la enfermedad en niños menores de tres meses. Los especialistas piden además no olvidar la importancia de la vacunación en niños de 2, 4, 6 y 18 meses.³



España: Los universitarios creen que el VPH es "cosa de ellas"

7 de diciembre de 2015 – Fuente: EFE

Los universitarios españoles creen que el Virus del Papiloma Humano (VPH) "es cosa de ellas" y, en general, el gran desconocimiento de los chicos y chicas les lleva a tener una percepción de inmunidad frente al riesgo de infección al pensar: "esto a mí no me ocurre, les pasa a otros".

Así se desprende de una investigación realizada por la Cátedra de Comunicación y Salud de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), cuyo objetivo era analizar los aspectos motivacionales de la conducta sexual de los jóvenes en relación al VPH.

"Los universitarios españoles, de entre 19 y 27 años, muestran un elevado grado de desconocimiento sobre el VPH, lo que genera un comportamiento relajado frente a las medidas de prevención y aumenta el riesgo de un posible contagio", señaló Ubaldo Cuesta, catedrático de la UCM y director del trabajo.

Y ello a pesar de que es la infección de transmisión sexual más común: entre 75 y 80% de las personas sexualmente activas se contagiarán en algún momento de su vida.

"Además, tanto el hombre como la mujer pueden contraer la enfermedad, incluso antes de tener síntomas", puso de relieve el Dr. Juan José Hernández Aguado, jefe de servicio de ginecología del Hospital Universitario 'Infanta Leonor' de Madrid.

Cuesta aseguró que el riesgo de infectarse por el VPH no pertenece al universo psicológico de los universitarios españoles si les pregunta de forma espontánea. "Los jóvenes se sienten inmunes ante todo por su juventud".



), explicó Cuesta.

Tampoco ayuda el hecho de que la sociedad sea "muy permisiva con el sexo" y la normalización y banalización de conductas sexuales a través de series de televisión y de *realities*.

Por ello, según este catedrático, es prioritario implantar programas de información a través de especialistas sanitarios y es "especialmente importante" involucrar a los jóvenes varones en el tema.



³ La noticia no consigna si la madre del bebé fallecido fue o no vacunada contra la tos convulsa; por tanto, no se pueden emitir juicios al respecto. Lo que siempre deberá enfatizarse es la importancia de la vacunación, puesto que, si bien la protección no es absolutamente de 100%, se logra una cifra muy cercana a la perfección, logrando de esta manera una efectiva protección contra la enfermedad.

Hernández subrayó que la infección por el VPH es tan frecuente que “en el mundo se habla de pandemia” y ha incidido en que este virus está relacionado con 100% de los casos de cáncer de cuello de útero.

También es el responsable directo de las verrugas anogenitales y de tumores como el de ano (90%), vagina (70%), pene (40%), vulva (40%) y orofaríngeo (5-70%).

Este ginecólogo, coordinador del grupo VPH-Madrid, advirtió que alrededor de dos millones de mujeres en España están infectadas por el VPH, aunque 90% de ellas consigue eliminar el virus de su cuerpo de forma natural. El 10% restante es el que puede desarrollar cáncer.

En cuanto a la forma de transmisión, explicó que el contagio se produce por cualquier tipo de relación sexual (coito vaginal y anal y sexo oral y contacto genital), lo que hace que el preservativo, aunque reduce el riesgo de infección no lo elimina.

Por ello, insistió en que la mejor forma de prevención es la vacuna, que en España se pone de forma sistemática a las chicas de 12 años, aunque en algunos países como Estados Unidos, Canadá, Australia, Austria y Suiza se vacuna también a los chicos.



Etiopia: La OMS ayuda a combatir el hambre y las enfermedades causadas por la peor sequía en 30 años

7 de diciembre de 2015 – Fuente: Servimedia (España)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desplegó un equipo de respuesta de emergencia para apoyar al Ministerio de Salud de Etiopía y sus asociados en la coordinación sanitaria para que este país, que atraviesa la peor sequía en 30 años, afronte los efectos de El Niño.

El fenómeno natural de El Niño ocurre cada dos a siete años y se produce por la interacción entre el océano y la atmósfera en las zonas oriental y central del Pacífico ecuatorial, lo que eleva la temperatura del agua en esta parte del planeta y cambia los patrones climáticos extremos en todo el mundo, especialmente en las regiones tropicales de África, Asia, Oceanía y América Latina, que son particularmente vulnerables a los desastres naturales.

Habitualmente, se intensifica a finales del año en el que surge (de ahí su denominación, por coincidir en fechas próximas al nacimiento del Niño Jesús) y alcanza su fase máxima entre octubre y enero del año siguiente, si bien suele ser frecuente que persista hasta bien entrado el primer trimestre de ese año posterior.

El Niño suele desencadenar lluvias abundantes en unas zonas con las consiguientes inundaciones y sequías prolongadas con pérdidas de cultivos y el aumento de enfermedades y muertes de personas y animales en otras. La mayor crisis alimentaria mundial registrada, ocurrida entre 1982 y 1984, se ha relacionado con El Niño.

La OMS señaló el 7 de diciembre que las lluvias tardías en Etiopía debido a El Niño afectó la cosecha principal del país, lo que ha supuesto una severa reducción de la producción y ha situado a 8,2 millones de personas en necesidad urgente de ayuda alimentaria.

La OMS indicó que todos los meses de este año ha ido aumentando el número de niños desnutridos en Etiopía y se calcula que 400.000 menores se enfrentan a la desnutrición severa en 2016, en tanto que unos 700.000 bebés y madres recientes están en riesgo de estar en esta situación.

“La emergencia de la seguridad alimentaria está llegando en un contexto de múltiples epidemias en curso en el país. Esto crea una carga adicional para la salud de las personas, así como para el sistema de salud, como la desnutrición, especialmente en niños, que los predispone a la enfermedad infecciosa más grave y que puede matarlas rápidamente”, dijo Michelle Gayer, directora de Gestión de Riesgos de Emergencias y Respuesta Humanitaria de la OMS.

Anticipándose a un previsible aumento en los riesgos para la salud, la OMS reforzó su respuesta al episodio de El Niño con la movilización de equipamiento sanitario y recursos humanos, ya que se espera que la situación humanitaria en Etiopía empeore en los próximos ocho meses y el país necesite más de un año para recuperarse. Las poblaciones vulnerables, como los niños que necesitan de alimentación terapéutica y cuidados de salud, están particularmente en riesgo de enfermedad y muerte.



India: Reportan el primer caso conocido de rabia en un ave

22 de julio de 2015 – Fuente: Public Library of Science Neglected Tropical Diseases

De acuerdo con el *Manual de Control de Enfermedades Transmisibles*, todos los mamíferos son susceptibles de contraer rabia. Mapaches, zorrinos, zorros, murciélagos, perros, coyotes y gatos son los principales sospechosos. Otros animales como nutrias y hurones también son de alto riesgo. Mamíferos como conejos, ardillas, otros roedores y zarigüeyas raramente se infectan. No se hace mención de las aves.

Ahora, investigadores de India reportaron el primer caso de rabia en un ave doméstica, un pollo, en su país.

Los autores señalan que ya ha sido reportada la infección experimental con el virus de la rabia en aves, pero la infección provocada naturalmente ha sido documentada muy raramente. Algunos informes anecdóticos se publicaron a fines de la década de 1950, lo que indica la rara ocurrencia de



rabia en aves; sin embargo, siguen sin ser corroboradas por la ausencia de informes adicionales con sólida evidencia de laboratorio de rabia adquirida de forma natural en aves.

El pollo (*Gallus domesticus*), fue mordido por un perro callejero y murió un mes después. El cadáver fue enviado al laboratorio de diagnóstico de la rabia. El tejido cerebral fue positivo para antígenos virales de rabia por ensayo de inmunofluorescencia de anticuerpos, confirmando el diagnóstico de rabia. Análisis adicionales revelaron que la cepa del virus de la rabia del ave doméstica pertenecía a un linaje distinto y relativamente raro del Subcontinente Indio.

Los autores dicen que la importancia de este hallazgo indica que la diseminación de la infección, incluso en huéspedes inusuales, es posible en áreas altamente endémicas. Además, el faenado y manejo de aves de corral infectadas por el virus de la rabia pueden suponer un riesgo de exposición.

Los investigadores concluyen que el presente informe indica que la rabia es una enfermedad que puede afectar a las aves. La falta de signos clínicos evidentes y menos oportunidades para diagnosticar mediante pruebas de laboratorio la sospecha de rabia en un ave, puede ser la razón de que la enfermedad en estas especies no sea diagnosticada y esté probablemente subestimada.⁴



Sierra Leona es declarada libre de la enfermedad por el virus del Ébola

7 de diciembre de 2015 – Fuente: Reuters

Sierra Leona ha sido aprobada para albergar fútbol internacional otra vez, después de haber sido declarada libre del virus del Ébola por la Confederación Africana de Fútbol (CAF), según dijo la entidad el 7 de diciembre.

“Los partidos de fútbol internacionales y competiciones de la CAF se pueden organizar de nuevo en Sierra Leona, algo que no era posible desde agosto de 2014, cuando la CAF, por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), suspendió los partidos de fútbol en los países afectados por la epidemia de la enfermedad por el virus del Ébola (EVE)”, según el comunicado de la confederación.

La prohibición se levanta tras 18 meses activa, pero llega demasiado tarde para las esperanzas de Sierra Leona para la Copa del Mundo, después que fuera eliminada en octubre de las rondas clasificatorias de 2018.

Sí serán capaces de reanudar su intento de clasificarse para las finales de la Copa de África de las Naciones de 2017 en Freetown, con un partido de clasificación del Grupo I ante Gabón en marzo.

Después de prohibirle jugar en casa, Sierra Leona cedió inicialmente la ventaja de local a sus oponentes, tras no encontrar un país neutral preparado para ayudarles a acoger los encuentros. Finalmente, Nigeria les permitió utilizar la ciudad costera de Port Harcourt para jugar los partidos como locales.

Guinea es ahora el último país que todavía tiene prohibido albergar partidos internacionales de fútbol a causa del virus. Esta situación podría cambiar pronto, ya que el último paciente conocido en Guinea se recuperó hace dos semanas.

El brote ha matado a 11.300 personas, principalmente en Guinea, Sierra Leona y Liberia desde que comenzó hace dos años. A este último se le suprimió la prohibición en septiembre.



Sudán, Darfur: Reportan 469 casos sospechosos de fiebre hemorrágica

6 de diciembre de 2015 – Fuente: Radio Dabanga (Sudán)

Entre el 29 de agosto y el 27 de noviembre de 2015, fueron reportados 469 casos sospechosos de fiebre hemorrágica viral (FHV), incluyendo 120 muertes, en los cinco estados de Darfur, según el Ministerio de Salud de Sudán.

La Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) en Sudán informó en su último boletín semanal que el brote se ha extendido a 27 localidades en la conflictiva región occidental de Sudán.

El mayor número de casos reportados corresponde a Gharb Darfur (296), seguido de Shamal Darfur (68), Wasat Darfur (68), Janub Darfur (23), y Sharq Darfur (14). El mayor número de víctimas mortales se registró en Gharb Darfur (90), seguido por Shamal Darfur (15), Wasat Darfur (12), Sharq Darfur (2) y Janub Darfur (uno).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estado apoyando las actividades de control vectorial con intervenciones con larvicidas, llegando a 6.268 familias (40.800 personas) en Ed Daein, capital de Sharq Darfur, en las localidades de Janub Darfur localidades de Tullus, Kass, Ed El Fursan y Buram, y en El Sereif Beni Hussein en Shamal Darfur.

Otras 30.000 familias (195.000 personas) en la ciudad de Tullus y en los campamentos para desplazados de Kass, en Janub Darfur, fueron alcanzadas por las actividades integradas de control de vectores llevadas a cabo conjuntamente por el Ministerio de Salud y la OMS. Estas actividades están ahora en curso en las localidades de Buram, Ed Fursan y Nyala en el estado. Además, la OMS prestó asistencia en la fumigación con insecticida a más de 1.300 familias (8.500 personas) en la ciudad de El Sereif, Shamal Darfur.

En Shamal Darfur, Médicos Sin Fronteras (MSF) España y la OMS apoyan un centro de tratamiento en la localidad de El Sereif.

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

MSF Suiza apoya un centro de tratamiento y dos clínicas móviles en los campamentos para desplazados de Krendig y Kereinik, en Gharb Darfur.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) apoya al Ministerio de Salud en Gharb Darfur para alcanzar a 385.700 personas con la prevención de la fiebre hemorrágica viral a través de programas de radio locales. También apoya a las ONG nacionales para llevar a cabo sesiones de educación para la salud en las localidades de El Geneina y Kereinik.

El UNICEF también ha apoyado actividades de promoción de la salud en las localidades de Zalingei, Azum, Bindisi, West Jebel Marra y Wadi Salih de Wasat Darfur.

Las fiebres hemorrágicas son endémicas en muchos estados de Sudán incluyendo Al Bahr al Ahmar, Ash Sharqiyah, Al Qadarif y Janub Kurdufan, según informó la OCHA. En 2012, se notificaron en Darfur casos esporádicos de coinfección de dengue y fiebre amarilla, aunque no se reportaron casos en 2013. En 2014, sin embargo, un brote de dengue en gran escala se produjo en el Al Bahr al Ahmar (1.092 casos), Shamal Darfur (132), Janub Darfur (48), Gharb Darfur (24), Janub Kurdufan (59) y Ash Sharqiyah (57).⁵

⁵ Los casos de enfermedad hemorrágica se están produciendo en un área geográfica cada vez mayor, que abarca ya a los cinco estados de Darfur. La situación es confusa y no se ha identificado un agente etiológico, aunque no hay duda de que existe un brote de fiebre hemorrágica. Algunos atribuyen estos casos a infecciones por el virus del Nilo Occidental (VNO), lo que plantea significativos cuestionamientos, porque la fiebre del Nilo Occidental no es una enfermedad hemorrágica, y el número de muertes en tan corto periodo de tiempo no es compatible con brotes de infecciones por el VNO. Sin embargo, la noticia actual no menciona las infecciones por el VNO, sino un brote de dengue.

La fiebre hemorrágica puede ser causada por una variedad de virus que se sabe que están presentes en Sudán. La fiebre hemorrágica viral (FHV) puede ser causada por cuatro distintas familias virales: arenavirus (virus de Lassa), filovirus (virus del Ébola y virus Marburg), bunyavirus (hantavirus que causan fiebre hemorrágica con síndrome renal, el virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, el virus de la fiebre del Valle del Rift), y flavivirus (dengue, fiebre amarilla). La mayoría de las FHV son zoonosis y los virus suelen estar geográficamente restringidos a las zonas donde viven sus especies huésped. Ciertas infecciones bacterianas también pueden causar fiebres hemorrágicas, como el tifus de los matorrales, la leptospirosis y la peste.

También se ha propuesto la posibilidad de que la causa de este brote no diagnosticado sea la fiebre recurrente, causada por *Borrelia recurrentis*.

Se necesita con urgencia un diagnóstico definitivo para estos casos, ya que siguen produciéndose muertes. La fumigación para el control del vector indica que las autoridades de salud en Darfur creen que el patógeno es transmitido por artrópodos, probablemente por mosquitos. Sin embargo, mientras no se establezca un diagnóstico fiable, la prevención y el tratamiento adecuado de los casos no será posible. Se espera que el equipo de la OMS que actualmente opera en la zona ayudará a determinar la situación sobre el terreno y obtendrá muestras apropiadas para los laboratorios de referencia, incluyendo los que están fuera del país, tales como el laboratorio del Instituto Pasteur en Senegal.

Don't give bacteria a free ride.



WASHING YOUR HANDS
WITH SOAP AND WATER
IS ONE OF THE BEST
WAYS TO PREVENT
DISEASES.



www.cdc.gov/mrsa



Centers for Disease Control and Prevention (México).

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.