



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba - Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



Número 829

26 de enero de 2012

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

Comité Editorial

Editor Jefe
Ángel Minguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa
Enrique Farías

Editores Asociados

Luis A. Ahumada (Arg.)
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.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)

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.)

Noticias

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

Argentina

- **Argentina: Vigilancia de sífilis temprana y sin especificar**
- **Santa Fe, Rafaela: Está grave un niño de dos años que contrajo meningitis neumocócica**
- **Santa Fe, Santo Tomé: Se recupera un niño de tres años con un cuadro de síndrome urémico hemolítico**

América

- **Chile: Inician una campaña de detección de la hepatitis C**
- **Chile, Codegua: Un muerto y 163 afectados por una fuga de amoníaco en una empresa envasadora de fruta**
- **Cuba: El país mantuvo en 2011 y por cuarto año consecutivo la tasa de mortalidad infantil por debajo de 5,0**
- **Ecuador: Llegan a 203 los casos de sarampión en todo el país**
- **Estados Unidos, Michigan: Las infecciones de las vías urinarias pueden prevenirse si los hospitales enfatizan el uso apropiado de los catéteres**

- **Estados Unidos: La vacuna contra el rotavirus no tiene efectos intestinales**
- **Haití: Twitter rastreó con precisión el brote de cólera en el país**
- **México: Aumentan los casos de influenza A(H1N1) en tres estados**
- **Uruguay: Prohíben el uso del insecticida endosulfán**

El mundo

- **China: Revelan la causa del brote de hepatitis C en dos poblados**
- **Gran Bretaña/Irlanda: Demuestran la excepcionalidad de los choques anafilácticos tras una vacunación**
- **India: Más de dos tercios de la leche en el país está adulterada o contaminada**
- **Pakistán: Dos nuevos casos de poliomielitis**
- **Demuestran la precisión de un test de saliva para diagnosticar el VIH**



A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica a través de unidad centinela y/o nodo de vigilancia clínica, o actividades de capacitación de su nivel local, les solicitamos nos envíen su artículo para que sea publicado 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.

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.

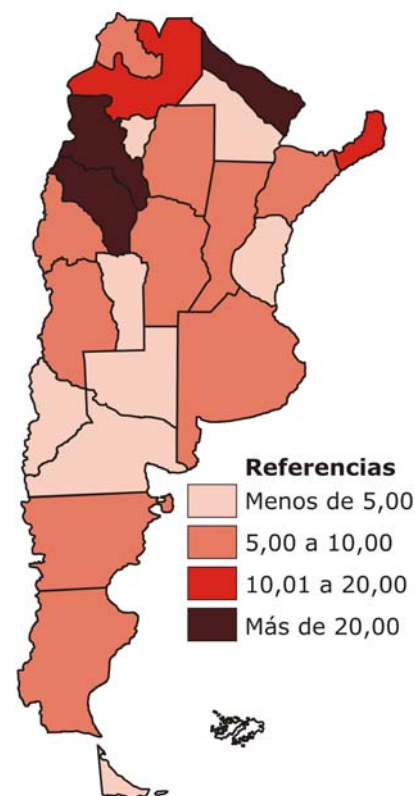
Argentina: Vigilancia de sífilis temprana y sin especificar

23 de enero 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 por 100.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2009/2011, hasta semana epidemiológica 50. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	957	31,37	729	23,84	667	21,81
Buenos Aires	746	4,91	994	6,49	1.134	7,40
Córdoba	261	7,75	380	11,19	289	8,51
Entre Ríos	14	1,10	16	1,25	39	3,04
Santa Fe	377	11,55	256	7,79	179	5,45
Centro	2.355	9,01	2.375	9,02	2.308	8,76
La Rioja	102	29,29	84	23,64	98	27,58
Mendoza	120	6,87	118	6,68	148	8,38
San Juan	6	0,85	6	0,84	40	5,59
San Luis	8	1,79	9	1,97	6	1,31
Cuyo	236	7,26	217	6,59	292	8,87
Corrientes	51	4,98	72	6,95	69	6,66
Chaco	35	3,30	30	2,80	31	2,89
Formosa	367	67,00	113	20,34	169	30,41
Misiones	159	14,53	70	6,30	178	16,02
NEA	612	16,41	285	7,55	447	11,84
Catamarca	16	4,04	21	5,20	126	31,17
Jujuy	120	17,41	50	7,16	37	5,30
Salta	152	12,20	159	12,55	188	14,83
Santiago del Estero	106	12,12	97	10,98	72	8,15
Tucumán	72	4,82	48	3,18	65	4,30
NOA	466	9,92	375	7,87	488	10,24
Chubut	1	0,21	2	0,42	26	5,52
La Pampa	8	2,37	4	1,17	3	0,88
Neuquén	16	2,87	8	1,42	10	1,77
Río Negro	19	3,16	18	2,98	22	3,64
Santa Cruz	18	7,83	10	4,27	15	6,41
Tierra del Fuego	—	—	—	—	5	3,74
Sur	62	2,67	42	1,79	81	3,45
Total Argentina	3.731	9,30	3.294	8,13	3.616	8,92

Mapa 1. Tasas de notificación por 100.000 habitantes. República Argentina. Año 2011, hasta semana epidemiológica 50. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



LA CAPITAL

Santa Fe, Rafaela: Está grave un niño de dos años que contrajo meningitis neumocócica

25 de enero de 2012 – Fuente: La Capital de Rosario (Argentina)

Un niño rafaelino de dos años se encuentra internado en estado crítico en un nosocomio de la ciudad de Santa Fe, a raíz de haber contraído meningitis neumocócica, según confirmó ayer el Ministerio de Salud Pública provincial. El pequeño se encuentra en la unidad de cuidados intensivos con un importante compromiso neurológico.

La Dirección Provincial de Protección y Promoción de la Salud de la mencionada cartera comunicó que tras los estudios de laboratorio realizados anteayer en el Hospital de Niños 'Dr. Orlando Alassia', adonde el pequeño había sido derivado desde una clínica privada de Rafaela, se comprobó que "la bacteria causante de la infección grave es un neumococo".

El Litoral

Santa Fe, Santo Tomé: Se recupera un niño de tres años con un cuadro de síndrome urémico hemolítico

25 de enero de 2012 – Fuente: El Litoral (Argentina)

Se está recuperando un niño de tres años de Santo Tomé, que ingresó el 17 de enero a terapia intensiva del Hospital de Niños 'Dr. Orlando Alassia' con un cuadro de síndrome urémico hemolítico (SUH). Gracias a una favorable evolución, ayer fue trasladado a una terapia intermedia. "Ingresó con una insuficiencia renal, sin poder orinar, precedido por una diarrea sanguinolenta. Estuvo en terapia intensiva y se lo empezó a dializar. A partir del cuarto día de internación empezó a orinar, lo cual es un signo positivo de evolución", detalló el doctor Daniel Farina, a cargo de Cuidados Especiales.

Los resultados de laboratorio de la función renal son estables y el domingo se le realizó la última diálisis. "Está orinando y sin hacer hipertensión. Si continúa estable, se calcula que en 48 horas se le va a retirar el catéter con el que se está dializando", adelantó el médico.

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

Consultado acerca de la causa que provocó el cuadro, Farina señaló que “se está estudiando la bacteria para ver si hubo ingesta de carne cruda o de un alimento contaminado” y recordó que Argentina tiene un alto nivel de incidencia de SUH.

Finalmente, indicó que el paciente requerirá controles periódicos en nefrología para analizar qué consecuencias quedarán en sus riñones.

Noticias de América

radio.uchile

Chile: Inician una campaña de detección de la hepatitis C

23 de enero de 2012 – Fuente: Radio Universidad de Chile (Chile)

“Detecte C” es el nombre de la campaña móvil impulsada por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile que busca detectar oportunamente la hepatitis C, una enfermedad silenciosa que unos 100.000 chilenos podrían tener sin saberlo, y estar expuestos a un deterioro progresivo y lento de su hígado.

La campaña de detección gratuita contempla el recorrido de un móvil por los principales balnearios del país, realizando un test que permite identificar los anticuerpos presentes de la enfermedad.

La toma de muestras comenzará en Pucón, el próximo 24 de enero y se extenderá hasta el 26 de febrero, concluyendo en Papudo, pasando por distintos puntos de alta densidad de población en el período estival.

En Chile se estima que entre 50.000 y 100.000 personas podrían estar contagiadas, principalmente por contacto con sangre contaminada, pero sólo el 5% ha sido diagnosticado por lo que se hace necesario concienciar a la población.

Dentro de los principales factores de riesgo se encuentran el haber recibido transfusiones o trasplantes antes de 1996; haberse hecho, por ejemplo, tatuajes en lugares no autorizados y en menor medida por contacto sexual con personas contagiadas.

El Jefe de Gastroenterología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Dr. Javier Brahm, explica que “la infección inicial por hepatitis C pasa habitualmente inadvertida, sin que produzca síntomas que lleven al paciente a consultar. Posteriormente sobre el 80% de estos casos evolucionará a una enfermedad que termina siendo crónica, es decir, se transformará en una hepatitis de por vida”.



Chile, Codegua: Un muerto y 163 afectados por una fuga de amoníaco en una empresa envasadora de fruta

18 de enero de 2012 – Fuente: Agencia EFE

Un trabajador murió y otros 163 resultaron afectados por una fuga de amoníaco ocurrida en una envasadora de frutas de exportación en la región chilena de O'Higgins, al sur de Santiago, informaron fuentes oficiales.

El accidente ocurrió en una envasadora de la empresa “Los Nobles”, en el municipio de Codegua, a unos 72 kilómetros al sur de Santiago, la capital chilena, por causas que son investigadas. De acuerdo con las primeras indagaciones, la fuga se habría producido por la rotura de una cañería que alimentaba la cámara frigorífica de la planta.

La persona fallecida, un hombre de 20 años, operaba la cámara frigorífica al producirse la fuga de amoníaco, dijo María Alejandra Riquelme, directora de Emergencia de la región de O'Higgins.

Según la Oficina Nacional de Emergencia (ONEMI), resultaron afectados 163 trabajadores, que recibieron los primeros auxilios en el hospital de la cercana localidad de Graneros. Posteriormente, 22 de ellos fueron trasladados al Hospital de Rancagua, la capital regional, uno de ellos en estado grave por la inhalación del químico.

Tras la fuga, las autoridades ordenaron también la evacuación de unas 50 personas cuyas viviendas se encuentran alrededor de la planta y dispusieron un anillo de seguridad a 300 metros alrededor de la instalación afectada.

Granma

Cuba: El país mantuvo en 2011 y por cuarto año consecutivo la tasa de mortalidad infantil por debajo de 5,0

3 de enero de 2012 – Fuente: Granma (Cuba)

Cuba cerró 2011 con una tasa de mortalidad infantil de 4,9 cada mil nacidos vivos, manteniendo por cuarto año consecutivo un índice inferior a 5,0 que es el más bajo de América Latina.

En 2011 las 15 provincias del país reportaron tasas bajas y en siete de ellas fueron inferiores a 4,9. Además, 17 de los 168 municipios de la isla concluyeron el año pasado con mortalidad infantil nula.

La tasa de mortalidad infantil mide el riesgo de morir durante el primer año de vida y es la expresión de la calidad con que un país atiende y protege a la madre y al niño, su salud, su seguridad material, su educación y socialización.

En 2008, Cuba logró una tasa de 4,7 cada mil nacidos vivos, en 2009 reportó 4,8 y en 2010 alcanzó la más baja de su historia con 4,5.



En 2011 ocurrieron en la isla 133.063 nacimientos, unos 5.317 más que en 2010, cuando se estimaron en poco más de 127.700.

El Gobierno llamó a las mujeres en edad fértil a establecer una "adecuada planificación familiar" y asumir compromisos por embarazos responsables. En Cuba la reducción de la natalidad y el envejecimiento están entre las causas fundamentales del decrecimiento de la población, uno de los mayores problemas sociales que tendrá que enfrentar el país en las próximas décadas.

Estimaciones oficiales prevén que Cuba perderá 100.000 habitantes para 2025 y estará por debajo de los 11 millones en 2032. Actualmente la isla tiene 11,2 millones de habitantes, de los que más de dos millones son mayores de 60 años.



Ecuador: Llegan a 203 los casos de sarampión en todo el país

24 de enero de 2012 – Fuente: Hoy (Ecuador)

Dos días después de haberse terminado la campaña de vacunación contra el sarampión, el Ministerio de Salud Pública (MSP) informó ayer que se han identificado un total de 203 casos en todo el país.

"Los últimos casos corresponden a la semana epidemiológica n° 1 (SE 1) del año 2012. Un total de 120 casos presentan serología positiva para sarampión y 83 corresponden por nexo epidemiológico", dijo el MSP.

La institución detalló que la provincia de Tungurahua acumula un total de 131 casos, el último caso positivo en esta provincia se registró en la SE 45. "El resto de casos se distribuyen de la siguiente forma; 28 casos en la provincia de Pichincha, 17 casos en Guayas, 16 en Pastaza, 8 en Cotopaxi y 3 en Chimborazo", dijo.

Asimismo informó que el grupo de edad más afectado sigue siendo el de los menores de 5 años. "Esta tendencia se ha mantenido durante todo el período del brote", señaló.

El pasado 5 de enero, el MSP informó que con el objetivo de proteger a más infantes y adolescentes, de 6 meses a 14 años, la campaña de vacunación contra el sarampión se extendía hasta el 22 de enero.

El MSP detalló, entonces, que a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones se ha logrado una cobertura de vacunación contra el sarampión del 104% en la población infantil entre los 6 meses y 4 años, y del 75% en niños y adolescentes de 5 a 14 años.

"Con la campaña de vacunación contra el sarampión se ha protegido a 1.331.951 niños menores de 5 años y a 2.165.100 niños y adolescentes de 5 a 14 años", dijo la institución.



Estados Unidos, Michigan: Las infecciones de las vías urinarias pueden prevenirse si los hospitales enfatizan el uso apropiado de los catéteres

9 de enero de 2012 – Fuente: Archives of Internal Medicine

Un estudio en colaboración del Sistema de Salud de la Universidad de Michigan con el Centro Keyston para la Seguridad y Calidad del Paciente, de la Asociación de Salud y Hospitales de Michigan (MHA), y el Hospital y Centro Médico St. John, muestra que menos es más en el esfuerzo para reducir las infecciones de vías urinarias en los pacientes hospitalizados.

Los investigadores evaluaron el uso de catéter urinario en 71 hospitales de Michigan que iniciaron programas educativos que enfatizan el uso de catéter sólo cuando es necesario.

Veinte semanas después de iniciada la intervención, la tasa promedio de uso del catéter urinario disminuyó del 18,1% al 14,8%, en tanto que la tasa de uso apropiado del catéter subió del 44,3% al 53,5%, de acuerdo con el estudio.

"Si se evita el uso inicial del catéter y se reduce el tiempo que el paciente está cateterizado es posible que haya menos complicaciones infecciosas", dijo el autor principal del estudio Sanjay Saint, director del Programa de Mejora de la Seguridad del Paciente y profesor de medicina interna en la Universidad de Michigan (UM).

"Además de la reducción del riesgo de infección, la promoción del uso apropiado del catéter puede llevar a menos complicaciones no infecciosas tales como las lesiones de la uretra. Los pacientes también pueden experimentar menos incomodidades y librarse de las restricciones vinculadas con el catéter", indicó Saint.

Los hospitales pueden reducir su uso general del catéter, y pueden evitar las infecciones de las vías urinarias, según el estudio en el cual Mohamed G. Fakhri, del Hospital y Centro Médico St. John y la Escuela de Medicina de la Universidad estatal Wayne, colaboró como autor.

En 2007 el Centro Keystone de MHA comenzó programas de intervención, en todo el estado, con 163 unidades de atención de pacientes internados en 71 hospitales. La iniciativa del Centro Keystone de MHA se sustentó en el éxito de una intervención piloto en el Hospital y Centro Médico St. John, en Detroit, que resultó en una reducción del 45% en el uso inapropiado de catéter.

El personal hospitalario involucrado en las intervenciones participó en seminarios que destacaron el riesgo de la cateterización inapropiada y enfatizaron la evaluación diaria de la necesidad que el paciente tenga de catéter urinario.



Las indicaciones para el uso apropiado del catéter incluyen la obstrucción de las vías urinarias, la disfunción neurológica de la vejiga, la retención urinaria, y el cuidado al final de la vida.

Los resultados del estudio muestran que las intervenciones educativas y un mejor entendimiento del catéter urinario ayudan a disminuir la cateterización inapropiada y que tales iniciativas pueden tener éxito en una amplia escala.

“Estas conclusiones continúan fortaleciendo y orientando a los hospitales en todo el país para que usen programas similares que reduzcan el uso inapropiado del catéter”, dijo el coautor Sam R. Watson, vicepresidente principal para Seguridad y Calidad de paciente de MHA y director ejecutivo del Centro Keystone de MHA.²

Un nuevo estudio revela que las internaciones pediátricas por obstrucción intestinal no aumentaron en Estados Unidos después de la incorporación de la vacuna contra el rotavirus en 2007.

La primera versión de la vacuna, que protege a los bebés de la diarrea, apareció en este país en 1998, pero se retiró del mercado al año siguiente debido a denuncias de intususcepción en bebés vacunados.

Cuando los estudios sobre las nuevas versiones orales de la vacuna con virus vivo no hallaron una relación con ese trastorno intestinal, Estados Unidos volvió a adoptar la inmunización contra el rotavirus. Pero se mantuvo la vigilancia de los casos de intususcepción.

“La vacuna es muy segura”, dijo el doctor Joseph Zickafoose, de la Universidad de Michigan, en Ann Arbor. Con su equipo analizó una base de datos representativos del país, que incluían información sobre el alta hospitalaria de niños atendidos en más de 4.000 centros de Estados Unidos durante los 10 años antes y un año después de la reincorporación de la vacuna.

Entre 1997 y el 2006, la tasa de internaciones pediátricas por obstrucción intestinal disminuyó de 42 a 37 cada 100.000 bebés. Y en 2009, después de la reincorporación de la vacuna, continuó esa tendencia descendente: 33 cada 100.000 bebés fueron hospitalizados por el trastorno intestinal, según precisa el equipo.

Estudios recientes en México y Brasil sugirieron que uno o menos de cada 50.000 bebés sufrirían una intususcepción después de recibir la vacuna contra el rotavirus.

El equipo de Zickafoose no pudo determinar si los bebés habían recibido o no la vacuna antes de la internación, pero el autor dijo que los resultados sugieren que la vacuna no provocó un aumento generalizado de los casos de intususcepción en el país.

El doctor Umesh Parashar, experto en la inmunización contra el rotavirus de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, explicó que un nivel de riesgo tan pequeño de intususcepción, como el registrado en México o Brasil, sería muy difícil de detectar con este tipo de estudios nacionales, que principalmente detectan problemas intestinales que no están asociados con la vacunación.

“Existe un bajo nivel de riesgo”, afirmó Parashar, que no participó del estudio. “No creo que este único análisis pruebe o no una relación. Pero tranquiliza saber que no aumentaron los casos de intususcepción”, dijo.

Zickafoose y Parashar coincidieron en que aunque existiera un leve riesgo asociado con la vacuna contra el rotavirus, los beneficios de prevenir la diarrea lo superarían.

Cada año, según estimó Parashar, la vacuna evita entre 30.000 y 40.000 infecciones infantiles por rotavirus. Si el riesgo extra de intususcepción registrado en otros países se aplica a Estados Unidos, la inmunización sólo causaría entre 40 y 60 internaciones anuales por el trastorno intestinal.

La vacuna está recomendada para todos los bebés, que deben recibir entre dos y tres dosis a los seis meses de edad, según la marca de la vacuna.³

La fuente de información informal Twitter brindó datos que podrían haber constituido una forma más rápida de detectar y monitorear el mortal brote de cólera en Haití en comparación con los medios tradicionales, según un estudio.

La investigación halló que las redes sociales y las noticias en línea fueron más rápidas, y en general igual de precisas, que los registros oficiales en la detección del comienzo y desarrollo temprano de la epidemia que afectó a Haití luego del terremoto de enero de 2010 y que mató a más de 6.500 personas.

Los autores usaron HealthMap, una plataforma de monitoreo automatizada, para medir el volumen de noticias generadas durante los primeros 100 días del brote, y también la cantidad de posts sobre ‘cólera’ en Twitter.

Así hallaron que, a medida que el número oficial de casos aumentaba y disminuía, también lo hacía el volumen de noticias sobre cólera en los medios informales.

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

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



Rumi Chunara, investigadora de HealthMap y de la Escuela de Medicina de Harvard, Estados Unidos, y autora principal del estudio, enfatizó que estas noticias informales estaban disponibles hasta dos semanas antes que los informes oficiales del gobierno, que debían pasar por la estructura de cadena de mando tradicional de salud pública.

Esto significa que podrían ser usados para obtener estimaciones tempranas de un brote de la enfermedad –“tener una idea anticipada de una epidemia en evolución”– y ayudar a planificar una respuesta más rápida.

Chunara destacó que “usar los medios informales es costo-efectivo, rápido y puede emplearse para llegar a poblaciones que de otro modo no habrían tenido acceso a la atención sanitaria tradicional o no la hubieran buscado”.

Otras ventajas incluyen una resolución espacial y temporal más fina.

El estudio señala además que los medios informales podrían usarse para analizar la actividad de brotes de otras enfermedades en el mundo.

James Wilson, director ejecutivo del Sistema de Consejería Epidémica de Haití – una red de información de biovigilancia creada para apoyar la alerta temprana de focos de cólera en Haití–, dijo que fuentes como Twitter fueron útiles para conectar al personal de terreno entre sí, pero alertó que no funcionarían como fuente primaria de información sobre brotes para los involucrados en la detección en terreno.

Las informaciones de las redes sociales “a menudo eran inexactas debido a sesgos geográficos de los periodistas”, porque la mayoría estaba basado en la capital del país, Port-au-Prince, dijo Wilson.

Chunara reconoció que los datos de fuentes informales pueden estar sesgados hacia las áreas urbanas o desarrolladas, y ciertos grupos etarios, y podrían brindar falsas alertas que deben ser tomadas en cuenta.

Pero la investigadora agregó que los datos informales podrían complementar la información oficial acerca de un brote para obtener estimaciones oportunas sobre la dinámica de la enfermedad.⁴

EL UNIVERSAL **México: Aumentan los casos de influenza A(H1N1) en tres estados**

24 de enero de 2012 – Fuente: El Universal (México)

Autoridades de Salud en Baja California Sur, Morelos y Chiapas, intensificaron las campañas de vacunación ante el repunte de la influenza A(H1N1).

Santiago Cervantes Aldama, secretario de Salud en Baja California Sur dijo que se tiene la confirmación de 15 casos y dos fallecimientos, lo que significa un repunte con respecto a 2011, cuando en todo el año se registraron 89 casos.

Consideró que aunque no se trata de una “situación de alarma”, el incremento de casos de influenza sí es motivo para alertar a la ciudadanía a fin de que tome precauciones, sobre todo, que las personas con mayor riesgo acudan a vacunarse.

En este sentido dijo que “el miedo a la vacuna” ha dificultado que se logre una cobertura de vacunación amplia; de 40.000 dosis disponibles en el estado, únicamente se han aplicado 14.000.

Detalló que de los 15 casos confirmados, seis han ocurrido en el municipio de Comondú y nueve en Los Cabos. Sobre las dos personas que fallecieron, agregó que su situación se complicó porque tenían factores de riesgo asociados.

El sector Salud de Morelos, por su parte, dio cuenta de 17 casos de influenza A(H1N1). Los pacientes fueron focalizados en los municipios de Cuernavaca, Emiliano Zapata y Cuautla, informó el secretario de Salud, Carlos Eduardo Carrillo Ordaz, quien señaló que la edad de los pacientes va de los tres a los 58 años de edad.

Carrillo Ordaz resaltó que “a pesar de los casos que se han registrado, no hay necesidad de emitir alerta alguna, y se recomienda el lavado de manos, así como el uso del gel antibacteriano en los centros comerciales”.

En Chiapas, la Secretaría de Salud reportó 10 casos de influenza A(H1N1), en pacientes no graves, a los cuales no fue necesario brindarles atención hospitalaria. James Gómez Montes, titular de Salud del Estado, informó que de 90 muestras tomadas a casos sospechosos de influenza, 10 resultaron positivas.

“Son 10 casos de influenza A(H1N1), todos tratados de manera ambulatoria, no ha sido necesario hospitalizarlos, no han sido pacientes graves; sin embargo, el virus llegó para quedarse”, detalló el funcionario estatal.

Ante estos diagnósticos la Secretaría de Salud reforzó sus acciones de vigilancia epidemiológica en previsión de riesgo de incremento de infecciones respiratorias, en la actual temporada de frentes fríos.

Por su parte, Salomón Chertorisvki, secretario de Salud, rechazó que México se encuentre en alerta por el incremento de casos de influenza A(H1N1) que se ha registrado en las últimas tres semanas.



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

Aclaró que los casos registrados (573 casos y nueve defunciones) están dentro de los parámetros normales y esperados durante esta temporada de frío.

Chertorisvki dijo que no se han dado instrucciones para cerrar escuelas o parar alguna otra actividad de la vida cotidiana. Reiteró que si bien no se debe subestimar la influenza, tampoco se debe sobredimensionar.

Incluso, mencionó que "en las próximas semanas se espera un incremento importante de casos, pero que se está llevando a cabo un monitoreo, un control y una detección puntual de la influenza, lo que nos da tranquilidad", expresó. Además, recordó que se cuenta con una reserva de 1.700.000 tratamientos de oseltamivir para las personas que lo requieran.



Uruguay: Prohíben el uso del insecticida endosulfán

11 de enero de 2012 – Fuente: Agencia Prensa Latina

El Gobierno uruguayo prohibió la entrada del insecticida endosulfán, un tóxico con efectos nocivos para la salud humana, la vida silvestre, los suelos y el ambiente, informó hoy la Secretaría de Comunicación (SC).

"Las autoridades adoptaron las medidas jurídicas y administrativas necesarias para eliminar su producción y empleo, así como las importaciones y exportaciones a partir de este año", agregó la fuente.

El endosulfán es un compuesto organoclorado utilizado en cultivos de todo el mundo, principalmente de algodón, café y té, que en Uruguay está restringido a siembras extensivas e intensivas de soja bajo la forma de concentrado.

Tras la carne vacuna, la soja ocupó el segundo lugar en el total de las exportaciones de Uruguay en 2011, que alcanzaron en 2011 la cifra récord de 8.022 millones de dólares.

Comercializado desde 1950, el plaguicida actualmente está vedado en 60 países y sus perjuicios llevaron a clasificarlo como compuesto orgánico persistente por las disposiciones del Convenio de Estocolmo de abril de 2010 sobre contaminantes.

"El decreto de prohibición de las autoridades se aplicará a su producción, importación, exportación, transporte, envasado, etiquetado, almacenamiento, distribución, comercialización y uso", aclaró la SC. Actualmente en Uruguay existen sustitutos químicos para el endosulfán registrados en el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca a costos similares y desde 2007 la cartera dictó medidas restrictivas para su uso.

Noticias del mundo



China: Revelan la causa del brote de hepatitis C en dos poblados

10 de enero de 2012 – Fuente: Agencia Prensa Latina

Un reciente brote de hepatitis C en dos poblados de las vecinas provincias de Henan y Anhui, en el centro y este de China respectivamente, se debió a prácticas médicas impropias, reveló finalmente hoy el Ministerio de Salud del país.

La epidemia está "altamente relacionada con las operaciones médicas" en una clínica del municipio de Yongcheng de Henan, dijo Deng Haihua, portavoz de esa cartera.

Pruebas de laboratorio demostraron que 86 personas fueron contagiadas por el virus de la hepatitis C en los poblados de Maqiao (Henan) y Dancheng (Anhui). El brote fue reportado por primera vez a fines de octubre pasado.

A la clínica implicada se le retiró la licencia de operación y a las dos personas que la administraban se les vetó la práctica de la medicina. Funcionarios del departamento local de salud también fueron sancionados o despedidos.

Con vista a evitar problemas de este tipo, el Ministerio ordenó una supervisión más estricta de los médicos rurales e indicó que el país mejorará la gestión de las clínicas en esas zonas, incluida sus instalaciones. Además, brindará una mayor capacitación a su personal.



Gran Bretaña/Irlanda: Demuestran la excepcionalidad de los choques anafilácticos tras una vacunación

23 de enero de 2012 – Fuente: Archives of Disease in Childhood

Investigadores del Hospital Universitario de Southampton, en Gran Bretaña, constataron que los casos de anafilaxia como efecto secundario de la inmunización son "extremadamente poco frecuentes", tras haber realizado un seguimiento de todos los niños menores de 16 años vacunados en Gran Bretaña e Irlanda entre 2008 y 2009. Sólo detectaron siete casos relacionados.

Una de las más graves complicaciones médicas que se pueden sufrir, con un alto riesgo de muerte, es la anafilaxia, reacción inmunitaria generalizada del organismo que se produce en diversas situaciones y por múltiples causas, como el consumo de alimentos específicos, medicamentos, picaduras de insectos y también las vacunas.

Sin embargo, este estudio demostró que en el caso de las vacunas el riesgo de choque anafiláctico es "extremadamente raro", pese a los argumentos alarmistas que se esgrimen en contra de esta prevención.



“Los datos son muy tranquilizadores para el público general y los trabajadores de la salud”, asegura el doctor Mich Lajeunesse, autor del estudio.

Para realizar el estudio, Lajeunesse y su equipo utilizaron la muestra de todos los niños menores de 16 años de Irlanda y Gran Bretaña que supuestamente habían sufrido choques anafilácticos después de ser vacunados, entre los años 2008 y 2009. Todos los casos habían sido registrados por especialistas, tal y como exige la Unidad de Vigilancia Pediátrica Británica.

En este periodo se documentaron únicamente 15 casos de ataques posteriores a la vacuna contra el sarampión, contra el virus del papiloma humano (VPH), dos tipos de vacunas contra la meningitis, una contra la hepatitis A, una contra la fiebre tifoidea y una de refuerzo (posiblemente contra el tétanos o la poliomielitis).

Sin embargo, según los investigadores, sólo siete de esos 15 casos se podían confirmar como verdadera anafilaxia.

Aunque a veces sea difícil distinguirla de la alergia, se puede identificar por la extensión de la reacción inmunitaria, que habitualmente comprende uno o más sistemas orgánicos.

Cuando las manifestaciones de la anafilaxia ponen en riesgo inmediato la vida del paciente, se utiliza una inyección intravenosa de adrenalina, mientras que en casos menos severos se utiliza la vía intramuscular e incluso la cutánea, tratamiento que se aplicó en seis de los casos estudiados.

Protección eficaz

Tres de las crisis se relacionan con la vacuna contra el VPH pero, durante ese periodo, el total de dosis administradas superó los dos millones, por lo que la incidencia de la complicación inmunológica es de 1,4 casos por cada millón. Además, ninguno de los incidentes se asoció a las inmunizaciones normales de los niños preescolares.

Dos de los pacientes habían sido tratados con la vacuna de un solo componente, pero se estima que en esos años se vacunaron alrededor de 16.000 personas, por lo que la incidencia de anafilaxia es de 12 casos sobre 100.000, según las conclusiones de los autores.

Pese a datos como estos, los autores lamentan que el movimiento antivacunas aumente en adeptos que, en muchos casos, niegan la eficacia del tratamiento y consecuentemente no inmunizan a sus hijos, con el riesgo que esto supone para la salud pública.

“La vacunación protege a los niños de infecciones serias. Muchas enfermedades habían desaparecido prácticamente gracias a la inmunización, lo que ha hecho que la gente se relaje”, apunta el científico. “Pero es un error pensar que la inmunización no es necesaria”.⁵



India: Más de dos tercios de la leche en el país está adulterada o contaminada

11 de enero de 2012 – Fuente: Agencia EFE

Más de dos tercios de la leche que se consume en India está adulterada por adición de polvos lácteos y agua, o contaminadas con productos como urea, peróxido de hidrógeno o detergente, según un estudio oficial difundido hoy.

El peróxido de hidrógeno se usa en la lejía, mientras que la urea se emplea comúnmente en fertilizantes.

El dossier, elaborado por la Autoridad India de Estándares y Seguridad Alimentaria, analizó 1.791 muestras en todo el país y halló irregularidades en el 68,4 % de las mismas, aunque en siete regiones el porcentaje de adulteración alcanzó al 100%.

“La adición de agua a la leche es la forma más común de adulterarla. Añadir agua no solo reduce el valor nutricional de la leche, sino que el agua contaminada supone un riesgo para la salud”, advirtió la promotora del estudio.

Según sus conclusiones, la mayoría de las muestras irregulares contenían glucosa o grasas, y en otros casos se había agregado polvos lácteos, aunque el mayor motivo de alarma es el hallazgo de detergente en 103 muestras.

“El consumo de leche con detergente puede suponer un peligro para la salud e indica una falta de higiene en la cadena de tratamiento”, añadió la organización en sus conclusiones.

De los 33 estados indios, se hallaron contaminantes no grasos en todas las muestras de leche tomadas en Bengala Occidental, Orissa y Jharkhand. Esto se suma a la preocupación de los malos estándares de salud y seguridad de Bengala Occidental.

Los estados de Goa y Puducherry se ubicaron dentro de los estándares, sin indicios de adulteración en sus leches.

El porcentaje de leche adulterada en la capital del país, Nueva Delhi, es similar al total (70%), aunque el comisario de Seguridad Alimentaria, R.K. Saxena, argumentó que la mayoría de las muestras irregulares cumplían en realidad con los estándares.

“En nuestro caso, el resultado es malo porque se computa la adición de leche en polvo, que es legal salvo para la leche fresca. Lo que ocurrió es que cuando se tomaron las muestras teníamos escasez láctea, de ahí que se recurra a ese producto”, afirmó.

“No hay problemas para la salud: aquí no se ha encontrado detergente o urea. El peligro está en el noreste”, añadió Saxena.

⁵ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

El sector alimentario indio es objeto de frecuentes críticas por la precariedad de los sistemas de transporte, la inexistencia de una cadena de frío y la escasa fiabilidad de los sistemas de control.

Algunos estudios ya publicados han arrojado datos inapelables, como que el 18% del agua que llega a los hogares delhies está contaminada con heces humanas o como la presencia de pesticidas prohibidos en las verduras más populares de la dieta.

En diciembre, un lote de licor adulterado causó la muerte de 125 personas en el estado de Bengala Occidental, en el este indio.

THE EXPRESS **Pakistán: Dos nuevos casos de poliomielitis**

7 de enero de 2012 – Fuente: *The Express Tribune* (Pakistán)

Dos nuevos casos de poliomielitis han sido reportados en Khyber-Pakhtunkhwa (KP) y las Áreas Tribales bajo Administración Federal (FATA), llevando la cifra de casos en Pakistán a 191 casos hasta el 5 de enero de 2012. Ambos casos se registraron en diciembre de 2011.

En Khyber, un niño de un año y medio de edad, residente en el pueblo de Sama Gari, en Bara, presentó los primeros signos de parálisis el 23 de diciembre. Según sus padres, el niño no recibió ninguna dosis de la vacuna oral contra la poliomielitis durante las campañas de vacunación regulares o suplementarias, ya que la zona es inaccesible por razones de seguridad desde septiembre de 2009.

Por esta razón se han registrado en Khyber 22 casos de poliomielitis sólo el año pasado. Según el informe, 14 casos se presentaron en Bara, cuatro en Tirah y cuatro en Landi Kotal. Éste es el séptimo caso de poliomielitis en el área de Milaward. Más del 40% de los niños de Khyber permanecieron inaccesibles para la vacunación durante la mayor parte de 2011, excepto julio.

Del mismo modo, en el distrito de Tank, un niño de 23 meses de edad de Gul Imam, presentó parálisis el 18 de diciembre. La familia del niño se negó a vacunarlo por motivos religiosos, y sólo recibió dos dosis de la vacuna oral contra la poliomielitis cuando era bebé. Éste es el tercer caso de poliomielitis reportado en Tank.

Del total de casos confirmados en Pakistán hasta el 05 de enero de 2012, 72 se registraron en Baluchistán, 56 en FATA, 32 en Sindh, 22 en Khyber-Pakhtunkhwa, ocho en Punjab y uno en Gilgit-Baltistán.

Pakistán es hoy uno de los cuatro países endémicos de poliomielitis, y es el que presenta el mayor número de casos en el mundo. El país se enfrentará a restricciones de viaje, si es incapaz de interrumpir la transmisión del poliovirus salvaje (WPV) antes de fines de este año.

En noviembre de 2011, el primer ministro Yousaf Raza Gilani nombró a Begum Shahnaz Wazir Ali como encargada de la coordinación y supervisión de la erradicación de la poliomielitis en Pakistán. El gobierno tiene la intención de erradicar por completo esta enfermedad en el país en 2012. Sin embargo, la aparición de nuevos casos en Khyber-Pakhtunkhwa y FATA, hacen pensar que la erradicación de la poliomielitis es una meta imposible.⁶

THE LANCET **Demuestran la precisión de un test de saliva para diagnosticar el VIH**

Infectious Diseases 24 de enero de 2012 – Fuente: *The Lancet Infectious Diseases*

Un test de saliva usado para diagnosticar el VIH tiene una precisión similar a la de los test de sangre tradicionales para población de alto riesgo, según un meta-análisis que ha comparado estudios de todo el mundo liderado por investigadores del Research Institute del McGill University Health Centre (RI-MUHC) y la McGill University, en Canadá.

El test de saliva probado, que se denomina OraQuick HIV1/2®, tiene una sensibilidad ligeramente menor para las poblaciones de bajo riesgo. Los resultados de este trabajo tienen sus mayores implicaciones para los países que quieren adoptar estrategias de autoanálisis para detectar el VIH.

Según la principal autora de este estudio, Nitika Pant Pai, científico médico de la McGill University Health Centre (MUHC) y profesora adjunta de Medicina en la McGill University, "aunque estudios anteriores han demostrado que el test OraQuick HIV1/2® es prometedor, el nuestro es el primero que evalúa su potencial global".

El equipo de Pant Pai analizó y sintetizó los datos de investigaciones realizadas en la vida real, procedentes de cinco bases de datos de todo el mundo. Sus descubrimientos mostraron que este test de saliva tiene una precisión del 99% para poblaciones de alto riesgo y del 97% en poblaciones de bajo riesgo.

El test oral del VIH se ha convertido en uno de los más populares por su fácil uso. Se trata de una prueba no invasiva, indolora y que ofrece resultados en 20 minutos.

"Conseguir que la gente se realice el test del VIH en clínicas ha sido difícil por la visibilidad, el estigma, la falta de privacidad y la discriminación. Una opción confidencial para someterse a este test, como un autoanálisis, podría acabar con la estigmatización asociada a los test del VIH", señala Pant Pai.⁷

⁶ Estos dos casos ponen de relieve los desafíos que enfrenta la meta de la interrupción de la transmisión del poliovirus salvaje en Pakistán. En un caso, el niño no fue vacunado adecuadamente debido a la guerra civil que lleva a interrupciones en la prestación de servicios. En el otro caso, el niño no estaba vacunado debido a objeciones religiosas, muy probablemente debido a los rumores que circulan en Pakistán de que la vacuna es un complot occidental para inducir la esterilidad en los receptores de la vacuna. La religión predominante en FATA es el Islam, que no es una religión que prohíba el uso de las vacunas infantiles.

⁷ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

Before use...

STERILISE

- * Syringes and needles for all injections.
- * All equipments for ear piercing and tattooing.
- * All instruments for circumcision.

DON'T SPREAD AIDS

ISSUED BY FEDERAL MINISTRY OF HEALTH HEALTH EDUCATION DIVISION LAGOS PHONE: 634538, 634105

Antes de usar... esteriliza.

Jeringas y agujas de todas las inyecciones.

Todo el equipo para piercings y tatuajes.

Todo el instrumental para circuncisión.

No disemines el sida.

Federal Ministry of Health, Health Education Division (Lagos, Nigeria).