



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba - Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



## Número 830

27 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

Ílde 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)

### Aniversario

- Hace 141 años comenzaba en Buenos Aires la gran epidemia de fiebre amarilla

### Argentina

- Argentina: Piden a los padres que vacunen a sus hijos para evitar casos de meningitis por neumococo
- Chaco: Intensifican las tareas de prevención del mal de Chagas y promueven el diagnóstico precoz
- Argentina: Vigilancia de supuración genital gonocócica
- Catamarca, ciudad de Catamarca: Confirman dos casos de leptospirosis

- Entre Ríos: Son dos los casos de síndrome urémico hemolítico en la provincia

### América

- Haití/República Dominicana: OPS presentó el "Llamado a la Acción: La Hispaniola libre de cólera"
- Estados Unidos, Minnesota: Carne de venado contaminada con *Escherichia coli* intoxica a estudiantes de una escuela

- Canadá: Norovirus habría enfermado a turistas que visitaron Cuba

- Panamá, Capira: La leishmaniosis cutánea cobra fuerza en los poblados del distrito

- Perú, Ucayali: Más de 1.000 casos de dengue ponen en estado de emergencia a la región

- Surinam: El país enfrenta una epidemia de dengue

- Uruguay, Río Branco: La zona fue declarada de alto riesgo sanitario por leptospirosis

### El mundo

- África: La Copa África quiere marcarle un gol al sida

- Australia, Tasmania: La alta incidencia de toxoplasmosis en gatos asilvestrados pone en peligro la salud humana y animal

- Gran Bretaña, Irlanda del Norte, Belfast: Una bacteria en los grifos de un hospital causó la muerte de tres bebés



A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.

Toda aquella persona interesada en recibir este Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a [reporteepidemiologicocba@gmail.com](mailto:reporteepidemiologicocba@gmail.com), aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.

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.

### Hace 141 años comenzaba en Buenos Aires la gran epidemia de fiebre amarilla

27 de enero de 2012 – Diversas fuentes

#### El escenario

A fines de 1870 se habían registrado numerosos enfermos de fiebre amarilla en Asunción del Paraguay, cuya población vivía en deplorable pobreza. En este país acababa de finalizar la Guerra de la Triple Alianza en la que había intervenido Argentina, comenzando a principios de 1871, momento en que se origina la epidemia en Buenos Aires, a llegar los primeros veteranos argentinos de esa contienda.

En 1871 convivían en Buenos Aires el Gobierno Nacional, presidido por Domingo Faustino Sarmiento, el de la Provincia de Buenos Aires, representado por Emilio Castro, y un gobierno municipal a cargo de Narciso Martínez de Hoz.

La ciudad, situada en una llanura, no tenía sistema de drenaje ni agua corriente. Era muy precaria en lo sanitario y existían muchos focos infecciosos, como por ejemplo, los conventillos carentes de normas de higiene elementales, generalmente con inmigrantes pobres venidos de Europa o gente de raza negra, hacinados en ellos; o el Riachuelo, límite sur de la ciudad, convertido en sumidero de aguas servidas y de desperdicios arrojados por los saladeros y mataderos situados en sus costas. Dado que se carecía de un sistema de cloacas, los desechos humanos acababan en los pozos negros, que terminaban contaminando las napas de agua y en consecuencia a los pozos de agua, que eran una de las dos principales fuentes del vital elemento para la mayoría de la población. La otra fuente era el Río de La Plata, del cual se extraía el agua por medio de carros aguateros, sin ningún proceso para sanearla.

Las inmundicias y residuos se utilizaban para nivelar terrenos y calles, en una ciudad que crecía vertiginosamente debido principalmente a la gran inmigración extranjera. Las calles eran muy angostas, no existían avenidas, y las plazas eran pocas y casi sin vegetación.

El primer censo argentino de 1869 había registrado en la Ciudad de Buenos Aires 177.787 habitantes, de los cuales 88.126 eran extranjeros. Por otra parte, sobre 19.000 viviendas urbanas, 2.300 eran de madera o barro y paja.

Además de las epidemias de fiebre amarilla ya mencionadas, en 1867 y 1868 se habían producido brotes de cólera, que habían matado a centenares de personas.

#### Los sucesos

El 27 de enero de 1871 se conocieron tres casos de fiebre amarilla en Buenos Aires, en el barrio de San Telmo, en el que se encontraban numerosos conventillos. A partir de esa fecha se registraron cada vez más casos, principalmente en ese barrio. La Comisión Municipal, presidida por Narciso Martínez de Hoz, desoyó las advertencias sobre la presencia de un brote epidémico, y no dio a publicidad los casos. La polémica creció y llegó a los diarios.

Mientras tanto la Municipalidad trabajaba intensamente preparando los festejos oficiales del carnaval. A fines de febrero el doctor Eduardo Wilde aseguró que se estaba en presencia de un brote febril (el 22 de febrero se registran 10 casos) e hizo desalojar algunas manzanas, pero los festejos de carnaval entretenían demasiado a la población como para escuchar su advertencia.

El mes de febrero terminó con un registro de 300 casos en total, y el mes de marzo comenzó con más de 40 muertes diarias, llegando a 100 el día 6, todas a causa de la fiebre amarilla, que ahora azotaba también a los barrios aristocráticos. Se prohibieron los bailes. Una tercera parte de los ciudadanos decidió abandonar la ciudad.

El hospital General de Hombres, el General de Mujeres, el Hospital Italiano y la Casa de Expósitos (Casa Cuna) se vieron desbordados. Se crearon entonces otros centros de emergencia como el Lazareto de San Roque (actual Hospital General de Agudos 'Dr. José María Ramos Mejía') y se alquilaron otros privados.

El puerto fue puesto en cuarentena y las provincias limítrofes impidieron el ingreso de personas y mercaderías procedentes de Buenos Aires.

El municipio fue incapaz de sobrellevar la situación y debido a esto, el 13 de marzo miles de vecinos se congregaron en la Plaza de la Victoria (actual Plaza de Mayo) para designar una comisión popular de salud pública. Al día siguiente se decidió que el abogado José Roque Pérez fuese su presidente y el periodista Héctor F. Varela su vice. También la conformaban, entre otros, el vicepresidente de la Nación, Adolfo Alsina; Adolfo Argerich, el poeta Carlos Guido y Spano, Bartolomé Mitre; el canónigo Domingo César el sacerdote irlandés Patricio Dillon que falleció en la epidemia y Evaristo Carriego. Entre otras funciones la comisión se encargaba de echar a la calle a aquellos que vivían en lugares afectados por la plaga, y en algunos casos se mandaba a quemar sus pertenencias. La situación era aún más trágica cuando los desalojados eran inmigrantes humildes que aún no hablaban bien el español, y por lo tanto no entendían el porqué de tales medidas. Los italianos, que eran mayoría entre los extranjeros, fueron en parte injustamente acusados por el resto de la población de haber traído la plaga desde Europa. Unos 5.000 de ellos realizaron pedidos al consulado de Italia para volverse, pero había muy pocos cupos, y muchos de los que embarcaron murieron en altamar.

En cuanto a la población negra, al vivir en condiciones miserables, resultó muy castigada por la peste. Además, se cuenta que el ejército cercó las zonas en las que vivían y no les permitió emigrar hacia el Barrio Norte, donde los blancos se establecieron escapando de la epidemia. Murieron masivamente y fueron sepultados en fosas comunes.

A mediados de mes los muertos eran más de 150 por día, y llegaron a 200 el 20 de marzo. Entre las víctimas se contaban los doctores Francisco Javier Muñiz, Carlos Keen, Adolfo Argerich y, el 24 de marzo, el presidente de la

comisión popular, José Roque Pérez, quien ya había escrito su testamento al asumir el cargo, en la certeza de que moriría contagiado. El presidente Domingo Faustino Sarmiento y su vice, Adolfo Alsina, abandonaron la ciudad.

La ciudad tenía solamente 40 coches fúnebres y los ataúdes se apilaban en las esquinas a la espera de que coches con recorrido fijo los transportasen. Debido a la gran demanda, se sumaron los coches de plaza, que cobraban tarifas excesivas. Como eran cada vez más los muertos, y entre ellos se contaban los carpinteros, dejaron de fabricarse los ataúdes de madera para comenzar a envolverse los cadáveres en trapos. Por otra parte, los carros de basura se incorporaron al servicio fúnebre y se inauguraron fosas colectivas.

Los saqueos y asaltos a viviendas comenzaron a incrementarse: hubo casos en que los ladrones accionaban disfrazados de enfermeros, para meterse en las casas de los enfermos. Fue incesante la actividad que desarrolló la Comisaría N° 14, que día y noche recorrían las calles, cerrando con candados las puertas de calle de las casas de San Telmo abandonadas precipitadamente por sus dueños, y cuyas llaves eran entregadas al Jefe de Policía.

El cementerio del Sur vio colmada su capacidad. El gobierno municipal adquirió entonces siete hectáreas en la Chacarita de los Colegiales y creó un nuevo cementerio que se trasladaría en 1886 al actual de la Chacarita.

El 9, 10, y 11 de abril se registraron más de 500 defunciones diarias, siendo el día 10 el del pico máximo de la epidemia, con 583 muertes. Ese día, los gobiernos Nacional y Provincial decretaron feriado hasta fin de mes, lo que en realidad no era más que oficializar lo que de hecho ya estaba sucediendo.

El Ferrocarril Oeste de Buenos Aires extendió una línea a lo largo de la Avenida Corrientes hasta ese cementerio, inaugurando así el llamado 'tren de la muerte', que realizaba dos viajes diarios sólo para transportar cadáveres.

Las autoridades que aún no habían abandonado la ciudad ofrecieron pasajes gratis, y vagones del ferrocarril como viviendas de emergencia, en lo que hoy es el Gran Buenos Aires. La Comisión Popular también aconsejaba abandonarla lo antes posible.

La cifra de muertos comenzó entonces a descender, ayudada por los primeros fríos del invierno, hasta llegar a 89, pero a fin de mes se produjo un nuevo pico de 161, probablemente provocado por el regreso de algunos de los autoevacuados, lo cual condujo a su vez a una nueva huida. El mes terminó con un saldo de 8.000 muertos.

Los decesos disminuyeron en mayo, a mediados de ese mes la ciudad recuperó su actividad normal, y el día 20 la comisión dio por finalizada su misión. El 2 de junio ya no se registró ningún caso.

## Las consecuencias

Es difícil establecer con exactitud la cantidad de muertes provocadas por la fiebre, pero seguramente rondó entre los 13.500 y 14.500. La cifra considerada oficial es la que dio la Revista Médico Quirúrgica de la Asociación Médica Bonaerense que contabilizó 13.763 muertos. Mardoqueo Navarro, testigo de la tragedia, tomó nota detallada de los acontecimientos en su diario personal, y registró las nacionalidades de los muertos: argentinos 3.397, italianos 6.201, españoles 1.608, franceses 1.384, ingleses 220, alemanes 233, y sin identificar 571.

Muchos historiadores consideran a esta epidemia como una de las principales causas de la extinción de la gente de raza negra en Buenos Aires, pues hizo estragos entre los pobladores de color, que vivían la mayor parte en forma miserable en la zona sur de la ciudad.

La huida de la población provocó la quiebra de la mayor parte de los establecimientos públicos y privados.

Se tomó conciencia de la urgencia de establecer una solución integral al problema de la obtención de agua potable y cómo distribuirla. El ingeniero inglés John F. La Trobe Bateman ya había presentado en 1869 un proyecto de aguas corrientes, cloacas y desagües, al cual hay que agregar uno previo del ingeniero John Coghlan. Estos se pusieron en práctica y en 1874 Bateman inició la construcción de la red, que hacia 1880 proveería de agua a la cuarta parte de la ciudad. En 1873 se inició la construcción de obras cloacales. En 1875 se centralizó la recolección de residuos creando vaciaderos específicos para tirarlos, ya que hasta entonces usualmente la gente los arrojaba en los zanjones y riachos.

Sólo un monumento, erigido en 1899, existe hoy en la ciudad que recuerda la peor tragedia, por la cantidad de muertos, que tuvo Buenos Aires. Se encuentra situado en donde hoy está el Parque Ameghino.

## Noticias de Argentina



### Argentina: Piden a los padres que vacunen a sus hijos para evitar casos de meningitis por neumococo

25 de enero de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud (Argentina)

“Para evitar que más niños se enfermen o fallezcan a causa de la meningitis por neumococo, es fundamental que todos los padres lleven a sus hijos a vacunarlos contra esa enfermedad”, resaltó hoy el ministro de Salud de la Nación, Juan Luis Manzur, al ser consultado acerca de la situación de un niño santafesino de dos años que se encuentra internado en grave estado en el Hospital de Niños ‘Dr. Orlando Alassia’ de la ciudad de Santa Fe por un cuadro de meningitis.

El funcionario advirtió que “el neumococo es la principal causa de las meningitis bacteriana en menores de 5 años, una grave enfermedad que produce un alto porcentaje de muertes, secuelas auditivas y neurológicas”, para luego señalar que “la bacteria también es causante de neumonía”.



“Por eso, es clave que todos los pequeños reciban su vacuna, que ahora y gracias a la decisión de la Presidenta de la Nación, Cristina Fernández de Kirchner, es gratuita y está disponible en todos los hospitales públicos y centros de salud de Argentina”, destacó Manzur.

La incorporación de la vacuna contra el neumococo al Calendario Nacional de Vacunación y su aplicación a partir de enero del presente año –lo que la transforma en obligatoria, además de gratuita– “va a causar un impacto sanitario importante”, aseguró el ministro.

“Cada año se producen en el país 50.000 casos de neumonía, de los cuales la mitad son producidos por neumococo. Esto causa la muerte de alrededor de 500 niños por año”, advirtió el ministro.

### La opinión de las sociedades científicas

La vicepresidente de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), Ángela Gentile, aseguró que “es fundamental que la comunidad entienda la importancia que tiene la vacuna, que tiene una protección que va más allá del número de niños vacunados”, y agregó que “es por eso que es importante tener una buena cobertura”. Gentile sostuvo que “nuestro calendario ha aumentado el número de vacunas gratuitas y obligatorias. Lo fundamental para los equipos de salud es conocer las indicaciones para no perder las oportunidades de vacunación”.

En tanto, Eduardo López, presidente de la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica (SADIP), afirmó que “si uno vacuna ahora los chicos va a evitar también que el nene se enferme de neumonía, que es una infección grave. Por eso, creemos que hay que estimular a las madres para que vayan a los centros de salud a vacunar a sus niños”. El especialista aseguró que la institución “está muy contenta con la introducción de la vacuna antineumocócica al calendario nacional, porque el neumococo es la causa más importante de meningitis en Argentina y esto va a disminuir los casos”.

Por último, Pablo Bonvehi, presidente de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), explicó que “el neumococo es una bacteria que produce infecciones invasivas en niños pequeños, normalmente con cuadros graves” y señaló que “para evitar llegar a esta situación se ha implementado una campaña de vacunación a nivel nacional para los menores de dos años”.

### Quiénes deben vacunarse

Todos los menores de 12 meses –deben recibir tres dosis de la vacuna–, y los niños de entre 12 y 24 meses, que se deben aplicar dos dosis.

A tal fin, el Ministerio de Salud de la Nación adquirió 3.500.000 de dosis de la vacuna trecevalente, que garantiza una mayor cobertura contra los serotipos de neumococo circulantes en el país.<sup>1</sup>



### Chaco: Intensifican las tareas de prevención del mal de Chagas y promueven el diagnóstico precoz

25 de enero de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud Pública – Provincia de Chaco (Argentina)

Con el objetivo de intensificar las acciones de prevención y lucha contra el mal de Chagas, el Ministerio de Salud capacitó a nuevos integrantes del Programa de Control de Vectores en las técnicas de rociado de viviendas. El taller fue presidido por el titular de la cartera sanitaria, Francisco Baquero, quien señaló que tales actividades se intensificarán durante este año, con el objeto de llegar al 2015 con una provincia sin vinchucas.

Informó además que mediante un trabajo articulado con el Ministerio de Educación se realizarán estudios serológicos a los niños que participan de las escuelas de verano. Se pretende así garantizar la detección precoz para facilitar el acceso a tratamientos médicos.

El plan para erradicar el vector incluye el rociado del cien por ciento de las viviendas en riesgo, lo que representa aproximadamente 50.000 unidades habitacionales. “Este año comenzaremos con seis u ocho departamentos para lograr eliminar la vinchuca definitivamente de estos lugares, luego designaremos otros departamentos, hasta completar en los próximos cuatro años toda la provincia”, informó el ministro.

### Provincia libre de vinchucas para 2015

Por otra parte, recordó que junto a otros países del Cono Sur, la provincia adhirió a la iniciativa que pretende declarar a los territorios libres de vinchucas para 2015. En ese contexto, consideró fundamental el entrenamiento de



<sup>1</sup> Haciendo clic [aquí](#), podrá consultar los “Lineamientos Generales de la Introducción de la Vacuna Conjugada contra el Neumococo al Calendario Nacional de Inmunizaciones de la República Argentina”, publicado por el Ministerio de Salud de la Nación.

los nuevos integrantes del Programa de Control de Vectores, que participarán del rociado de viviendas. “Se trata de una de las principales herramientas para erradicar definitivamente el vector y requiere de una técnica especial para que sea efectivo, motivo por el cual estamos capacitando los equipos de trabajo”, subrayó.

Dando más detalles de la metodología empleada, Baquero comentó que el rociado a las viviendas se realiza dos veces al año, con un lapso de tiempo de seis meses. Luego del segundo rociado, se realizan controles periódicos para comprobar que no haya reinfestación de vinchucas. “Si hay reinfestación, se debe efectuar un nuevo rociado en dichas viviendas, pero en general la disminución siempre es evidente”, aseguró.

“El objetivo central es llevar el índice de mal de Chagas a cero en los seis u ocho departamentos en los que intensificaremos el trabajo, y así ampliar en los próximos años a las demás zonas hasta lograr que Chaco quede libre de la vinchuca”, concluyó.

### Control serológico en las escuelas de verano

Por su parte, el subsecretario de Promoción y Prevención de la Salud, Darío Gómez, informó que la semana próxima se realizarán, en coordinación con el Consejo Escolar, estudios serológicos en las escuelas de verano. La medida alcanzará a más de 135.000 niños menores de 15 años.

El personal de Salud concurrirá a las escuelas para solicitar la autorización de los padres y así efectuar la extracción de sangre. “Esto nos permitirá identificar los casos positivos y garantizar tratamientos oportunos, ya que se trata de una enfermedad que tiene cura”, explicó. Finalmente, señaló que la cartera sanitaria se encuentra abocada al programa de Lucha contra el Mal del Chagas a fin de erradicar definitivamente la enfermedad.



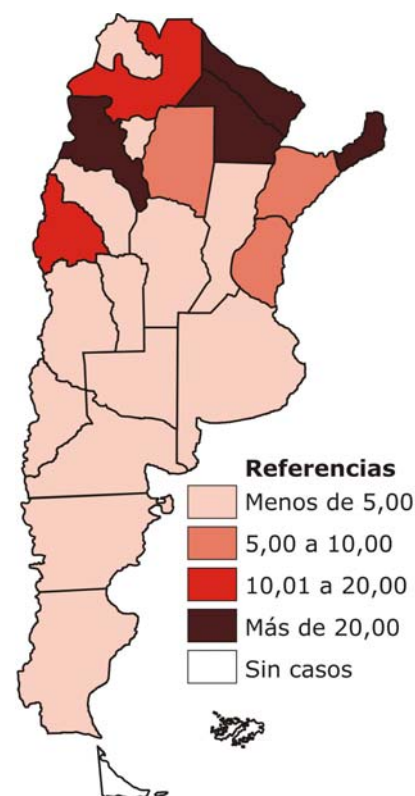
### Argentina: Vigilancia de supuración genital gonocócica

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.<sup>2</sup>

| Provincia/Región                | 2009         |              | 2010         |              | 2011         |              |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                                 | Casos        | Tasas        | Casos        | Tasas        | Casos        | Tasas        |
| Ciudad Autónoma de Buenos Aires | 62           | 2,03         | 75           | 2,45         | 65           | 2,13         |
| Buenos Aires                    | 156          | 1,03         | 489          | 3,19         | 350          | 2,29         |
| Córdoba                         | 72           | 2,14         | 70           | 2,06         | 74           | 2,18         |
| Entre Ríos                      | 152          | 11,98        | 256          | 19,97        | 101          | 7,88         |
| Santa Fe                        | 144          | 4,41         | 139          | 4,23         | 83           | 2,53         |
| <b>Centro</b>                   | <b>586</b>   | <b>2,24</b>  | <b>1.029</b> | <b>3,91</b>  | <b>673</b>   | <b>2,56</b>  |
| La Rioja                        | 34           | 9,76         | 31           | 8,72         | 13           | 3,66         |
| Mendoza                         | 16           | 0,92         | 11           | 0,62         | 23           | 1,30         |
| San Juan                        | 27           | 3,83         | 77           | 10,77        | 96           | 13,43        |
| San Luis                        | 21           | 4,70         | 12           | 2,63         | 9            | 1,97         |
| <b>Cuyo</b>                     | <b>98</b>    | <b>3,02</b>  | <b>131</b>   | <b>3,98</b>  | <b>141</b>   | <b>4,28</b>  |
| Corrientes                      | 131          | 12,79        | 98           | 9,46         | 86           | 8,30         |
| Chaco                           | 417          | 39,28        | 422          | 39,40        | 466          | 43,51        |
| Formosa                         | 165          | 30,12        | 232          | 41,75        | 157          | 28,25        |
| Misiones                        | 929          | 84,87        | 518          | 46,61        | 322          | 28,97        |
| <b>NEA</b>                      | <b>1.642</b> | <b>44,04</b> | <b>1.270</b> | <b>33,65</b> | <b>1.031</b> | <b>27,32</b> |
| Catamarca                       | 57           | 14,38        | 101          | 24,99        | 134          | 33,15        |
| Jujuy                           | 65           | 9,43         | 58           | 8,30         | 20           | 2,86         |
| Salta                           | 195          | 15,66        | 229          | 18,07        | 196          | 15,47        |
| Santiago del Estero             | 74           | 8,46         | 102          | 11,54        | 77           | 8,71         |
| Tucumán                         | 62           | 4,15         | 67           | 4,43         | 50           | 3,31         |
| <b>NOA</b>                      | <b>453</b>   | <b>9,64</b>  | <b>557</b>   | <b>11,69</b> | <b>477</b>   | <b>10,01</b> |
| Chubut                          | —            | —            | —            | —            | 6            | 1,27         |
| La Pampa                        | 3            | 0,89         | 4            | 1,17         | 1            | 0,29         |
| Neuquén                         | 42           | 7,55         | 26           | 4,60         | 22           | 3,89         |
| Río Negro                       | 21           | 3,50         | 45           | 7,45         | 21           | 3,48         |
| Santa Cruz                      | 17           | 7,39         | 2            | 0,85         | 8            | 3,42         |
| Tierra del Fuego                | 1            | 0,77         | —            | —            | —            | —            |
| <b>Sur</b>                      | <b>84</b>    | <b>3,62</b>  | <b>77</b>    | <b>3,28</b>  | <b>58</b>    | <b>2,47</b>  |
| <b>Total Argentina</b>          | <b>2.863</b> | <b>7,13</b>  | <b>3.064</b> | <b>7,56</b>  | <b>2.380</b> | <b>5,87</b>  |

**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.



### Catamarca, ciudad de Catamarca: Confirman dos casos de leptospirosis

26 de enero de 2012 – Fuente: El Ancasti (Argentina)

El Ministerio de Salud de Catamarca confirmó la aparición de dos casos de leptospirosis en la ciudad Capital durante el mes de enero. El organismo oficial alerta a la población a tomar los recaudos necesarios para evitar la enfermedad y se alega la existencia de los casos. Fuentes extraoficiales señalaron la posibilidad de que sean tres los casos, que estarían situados en zonas muy cercanas entre sí en la zona de La Chacarita.

<sup>2</sup> Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

Por su parte en el Boletín de Vigilancia Epidemiológica que publica el Ministerio de Salud de la Nación, remitidos hasta el pasado 12 de enero, ya se confirmaba la presencia de un caso en la provincia, aunque las autoridades de salud local no habían informado de ello.

Ante la situación, el Departamento de Zoonosis que depende de la Subsecretaría de Medicina Preventiva y Promoción en Salud del Ministerio de Salud comunicó a la población en general, sobre las características y las medidas de prevención para hacer frente a la enfermedad.



### **Entre Ríos: Son dos los casos de síndrome urémico hemolítico en la provincia**

25 de enero de 2012 – Fuente: Agencia Periodística Federal (Argentina)

El secretario de Gestión Sanitaria de la provincia, César Etchart, informó que se confirmaron dos casos de síndrome urémico hemolítico en la provincia.

“Hay un caso confirmado en el Hospital ‘San Roque’, que es de Chajarí”, confirmó Etchart, quien precisó que se trata de una niña de un año y nueve meses. Según explicó el jefe de Terapia Intensiva del Hospital, Roberto Ariel, esta niña “se está dializando por segundo día, es decir que recién empieza” y que si bien “está compensada, por unos días va a seguir la diálisis”.

En tanto, Etchart señaló que “hace 6 o 7 días hay un caso de Lucas González internado en el Sanatorio del Niño, que no se dializó porque los valores eran bajos”. Sobre este caso, estimó que en los próximos días se le daría de alta.

Etchart reiteró las recomendaciones para evitar contraer esta enfermedad, y recordó que se debe cocinar bien la carne, fundamentalmente la molida.

## **Noticias de América**



### **Haití/República Dominicana: OPS presentó el “Llamado a la Acción: La Hispaniola libre de cólera”**

25 de enero de 2012 – Fuente: Organización Panamericana de la Salud

El “Llamado a la Acción” para que La Hispaniola se mantenga libre del cólera fue presentado el 24 de enero por el Director Adjunto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Dr. Jon Andrus, en el Capitolio a miembros del Congressional Black Caucus, grupo de legisladores afro americanos, y del Haiti Advocacy Working Group, integrado por organizaciones no gubernamentales. La iniciativa es impulsada por la OPS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con los gobiernos de Haití y República Dominicana.

Lanzada en la sede de la OPS el 11 de enero de este año, este “Llamado a la Acción” busca apoyo para que se realicen grandes inversiones en infraestructuras de agua y saneamiento, con la finalidad de eliminar la epidemia de cólera que afecta a ambos países.

La presencia del cólera es un obstáculo mayor en los esfuerzos de reconstrucción que se realizan en Haití desde que fuera azotado por un terremoto en enero de 2010, explicó Andrus al participar en un panel que presentó este tema. “Es un obstáculo para el desarrollo económico. Es un obstáculo para la inversión privada en Haití. El cólera mata, muchas veces en sólo unas horas. El cólera en Haití amenaza el crecimiento de las fuentes de trabajo”, indicó.

Andrus explicó que el cólera en Haití, del que se reportan unos 200 casos nuevos por día, también representa una amenaza para la salud pública del resto del Caribe y de las Américas como un todo.

“Este segundo aniversario del terremoto nos brinda una oportunidad para focalizar todos nuestros esfuerzos nacionales e internacionales en eliminar la transmisión del cólera de toda la Isla de La Hispaniola”, afirmó Andrus.

El llamado a mayores inversiones en agua y saneamiento está respaldado por la experiencia de la región en la década de 1990, cuando un brote de cólera en Perú se propagó a 21 países en América Latina y el Caribe. “Durante los ocho años que siguieron al brote, el respaldo de la comunidad internacional, que incluyó grandes inversiones en infraestructura para agua y saneamiento, llevó a la eliminación virtual de la epidemia de cólera en Centroamérica y América del Sur. Tomó tiempo, pero nadie perdió de vista el objetivo de eliminar el cólera en América Latina en ese momento”, añadió.

Andrus planteó tres áreas de trabajo:

1. Crear una alianza de alto nivel, expandiendo la sociedad lanzada el 11 de enero, que priorizará el desarrollo de la infraestructura para agua y saneamiento y apoye el avance de un plan de acción.
2. Crear un grupo consultivo técnico de expertos para que haga seguimiento del desarrollo de un plan de acción con los costos y una línea de tiempo para completarlo
3. Honrar las promesas de financiamiento hechas después del terremoto y reclutar nuevos socios.

La presentación que hizo Andrus en el panel que informó sobre distintos aspectos de este llamado a la acción, se realizó en el marco de una actividad de tres días que organizó el Haiti Advocacy Working Group y varios miembros del Congressional Black Caucus con el objetivo de llamar la atención sobre temas vinculados a la política entre Estados Unidos y Haití.

El 11 de enero, los presidentes de Haití y de República Dominicana se unieron a representantes de la OPS, UNICEF y el CDC en el lanzamiento del "Llamado a la Acción: La Hispanola Libre de Cólera", en una conferencia de prensa que se realizó en la sede de la OPS en Washington, D.C, y en eventos simultáneos en las capitales de ambos países.

## EMERGING INFECTIOUS DISEASES

### Estados Unidos, Minnesota: Carne de venado contaminada con *Escherichia coli* intoxica a estudiantes de una escuela

18 de enero de 2012 – Fuente: *Emerging Infectious Diseases*

El proyecto de ciencias de los estudiantes de una escuela secundaria de Minnesota, que incluyó la caza y carneada de venado, incluyendo uno hallado muerto en una carretera, y que utilizaron la carne para hacer brochetas, fracasó cuando 29 estudiantes se enfermaron por la intoxicación con una cepa de *Escherichia coli*.

El incidente ocurrió en 2010, pero recién ahora es publicado, y pone de manifiesto los riesgos de la contaminación por *E. coli*, no sólo de la carne procesada industrialmente, sino también de los pequeños proveedores locales.

Los médicos supieron que tenían un problema en diciembre de 2010, cuando dos niños de la misma escuela secundaria se presentaron en un hospital de Minnesota con dolor abdominal y diarrea sanguinolenta. Ante el temor de un brote de intoxicación alimentaria, rápidamente llamaron a los funcionarios de salud pública de primer nivel del estado.

"Ambos adolescentes habían formado parte de una clase de ciencias del ambiente en la escuela y de actividades al aire libre que incluían la caza y carneada de seis venados de cola blanca (*Odocoileus virginianus*)", explicó Joshua Rounds, autor principal del estudio y epidemiólogo del Departamento de Salud Pública de Minnesota. Un séptimo venado, que había sido atropellado por un vehículo, también fue utilizado. Los venados fueron procesados en la escuela y luego asados y consumidos en clase un par de semanas antes que los estudiantes enfermaran.

Los epidemiólogos entrevistaron a 117 chicos en 5 períodos de clase, y encontraron que 29 definitivamente habían enfermado, pero no con *E. coli* O157:H7, la cepa más comúnmente asociada con las enfermedades transmitidas por la carne molida. En las muestras de los estudiantes y la carne de venado apareció *E. coli* O103:H2, que es parte de una amplia categoría de *E. coli* productora de Shiga-toxinas no-O157.

"Las personas por lo general no enferman al comer trozos de carne de músculos", dijo Rounds. En este caso, sin embargo, la carne había sido ensartada y consumida apenas cocida. Los pinchos de las brochetas habían arrastrado los contaminantes de la superficie de la carne hasta su interior, que no había sido cocido a una temperatura suficientemente alta como para matar las bacterias. "A menos que todo el trozo de carne se cocine a 74°C, existe el riesgo de una intoxicación por alimentos", dijo Rounds.

"Otro factor fue el incorrecto lavado de manos al manipular la carne", dijo Rounds. "Si se piensa en varones de una secundaria, probablemente no hagan lo mejor en lo que respecta a las prácticas de seguridad de los alimentos", agregó. Así se puede presentar la contaminación cruzada. "El caso es un recordatorio –concluyó Rounds– de que toda la carne, sin importar de dónde provenga, debe ser tratada con las necesarias pautas de seguridad".<sup>3</sup>



## Café Fuerte

### Canadá: Norovirus habría enfermado a turistas que visitaron Cuba

24 de enero de 2012 – Fuente: *Café Fuerte* (Estados Unidos)

Las autoridades canadienses tienen un posible culpable de los síntomas que aquejaron a más de 60 turistas al regreso de Cuba durante la semana pasada: el norovirus.

La Agencia de Salud Pública de Canadá (PHAC) dijo que los padecimientos mostrados por los vacacionistas "son consistentes con una norovirus". Todos los canadienses enfermos provenían de la provincia de Holguín, y se hospedaron en instalaciones turísticas de las playas Guardalavaca y Turquosa.

Los últimos 15 enfermos aterrizaron en Montreal el sábado alrededor de las 23:30 horas, y desde entonces no se han reportado nuevos casos. De acuerdo con Debbie Cabana, vocera de Air Transat, funcionarios de la aerolínea contactaron a las autoridades sanitarias 45 minutos antes del arribo del vuelo para alertarlos sobre la afectación de los pasajeros.

Air Transat ha ordenado desinfectar todas las naves que viajaron recientemente a Cuba y aumentar las precauciones de higiene.

### Cinco vuelos afectados

Fue el quinto vuelo procedente de Cuba que reportó pasajeros enfermos en el curso de la semana anterior. Los anteriores desembarcaron en las ciudades de Ottawa y Toronto.

El norovirus, o virus Norwalk, puede propagarse a través de alimentos contaminados por falta de higiene o superficies como mesadas de cocina y hasta manijas de las puertas. Es muy común, sobre todo en la industria de los cru-

<sup>3</sup> Este brote es interesante debido al vehículo, suponiendo que la transmisión no se produjo al momento de la carneada, ya que en el estudio de caso-control, el consumo de carne de venado poco cocida era la actividad asociada con la enfermedad. La mayoría de los brotes de infección por *Escherichia coli* entero-hemolítica (ECEH) asociados al consumo de carne se producen a partir de carne molida de res, lo que facilita la diseminación de la contaminación externa al interior de la carne molida. Sin embargo, la tiernización mediante elementos mecánicos, así como la inyección de un tiernizador en la carne a través de una aguja, o la acción de ensartar la carne, como en este caso, puede producir el mismo efecto. La adecuada cocción de la carne y una correcta higiene en la cocina previenen estos brotes.

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

ceros. Usualmente no es peligroso para las personas sanas a menos que la diarrea las conduzca a la deshidratación, pero no existe vacuna o medicina que lo prevenga o cure.

Hasta ahora, el virus contraído en Cuba no ha sido totalmente identificado, de acuerdo con una portavoz de la PHAC. Las autoridades canadienses decidieron que no había necesidad de poner en cuarentena a los pasajeros y no adoptarán nuevas medidas.

### Sin respuestas de Cuba

El Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) fue informado de la situación, pero hasta el momento no ha trascendido ninguna comunicación pública.

Los primeros indicios para la alarma sanitaria se produjeron el pasado martes, cuando siete pasajeros canadienses desembarcaron en Ottawa manifestando síntomas de una enfermedad estomacal.

La situación comenzó a ser preocupante el jueves en un vuelo que arribó a Toronto con 20 pasajeros quejándose de los mismos trastornos, lo que movilizó rápidamente al personal de la PHAC.

Canadá es el principal emisor de turismo hacia Cuba. El pasado año, 945.248 canadienses visitaron la isla y hasta noviembre la cifra ascendía a 899.609, un incremento de un 6% con relación al mismo período de 2010.

Cuba registró una afluencia histórica de 2,7 millones de visitantes durante 2011, marcando un alza del 7,3%, según estadísticas oficiales.<sup>4</sup>



## Panamá, Capira: La leishmaniosis cutánea cobra fuerza en los poblados del distrito

26 de enero de 2012 – Fuente: Prensa (Panamá)

La leishmaniosis cutánea parece estar cobrando fuerza en varios poblados del distrito de Capira, en donde se han reportado al menos 50 nuevos casos.

Gabriel Tuñón, representante del corregimiento de Campana, indicó que quienes presentan esta enfermedad residen en los poblados de Cerro Campana y Limón.

Algunos de los pacientes, agregó, están acudiendo a los centros de salud ubicados en Capira cabecera y Majara para recibir las dosis de glucantime, el medicamento utilizado por el Ministerio de Salud (Minsa) para tratar la enfermedad.

No obstante, Tuñón afirmó que un grupo considerable de personas ha optado por aplicarse un “parche medicado”, el cual supuestamente causa el mismo efecto que el medicamento.

Además, confirmó que una cantidad todavía no precisada de pacientes ha desistido del tratamiento, debido a la lejanía de los centros de salud.

<sup>4</sup> El brote ilustra la importancia de cómo la infección por norovirus puede transmitirse rápidamente de un país a otro a consecuencia del turismo y el transporte aéreo.

Los norovirus son un grupo relacionado de virus de ARN de cadena simple, sin envoltura, que causan gastroenteritis aguda en el humano. *Norovirus* es el nombre oficial del género para el grupo de virus descritos anteriormente como “virus tipo Norwalk” (NLV) o virus pequeños de estructura redonda (SRSV), debido a sus características morfológicas. Los norovirus forman parte de la familia Caliciviridae, que también incluye al género *Sapovirus*, anteriormente descrito como “virus tipo Sapporo” (SLV), referidos a veces como los calicivirus clásicos o típicos, que también causan gastroenteritis en humanos.

El nombre original de “virus tipo Norwalk”, hace referencia a un brote de gastroenteritis en una escuela en Norwalk, Ohio, en 1968, causada por estos virus. Actualmente, hay cinco genogrupos reconocidos de norovirus, de los cuales tres (GI, GII y GIV) se sabe que afectan a los humanos. Más de 25 genotipos diferentes han sido identificados dentro de estos genogrupos. Y desde el año 2002, las variantes del genotipo GII.4 han sido la más común causa de los brotes de norovirus.

El período de incubación de la gastroenteritis por norovirus en el humano es por lo general de entre 24 y 48 horas (media de los brotes, de 33 a 36 horas), pero los casos pueden presentarse dentro de las 12 horas posteriores a la exposición. La infección por norovirus generalmente se presenta con vómitos de comienzo agudo, diarrea acuosa sin sangre con dolor abdominal y náuseas. Ocasionalmente aparece fiebre de bajo grado, y la diarrea es más común que los vómitos en los niños. La deshidratación es la complicación más común, especialmente entre los pequeños y los ancianos, y puede requerir atención médica. Los síntomas suelen desaparecer a las 24 a 72 horas. La recuperación suele ser completa y no hay evidencia de graves secuelas a largo plazo. Los estudios con voluntarios que recibieron el virus han demostrado que la infección asintomática puede ocurrir en hasta el 30% de las infecciones, aunque el papel de este tipo de infección en la transmisión del norovirus no ha sido bien entendido.

Los norovirus se transmiten principalmente por vía fecal-oral, ya sea por el consumo de alimentos o agua contaminados con materia fecal o por contacto directo de persona a persona. La contaminación ambiental y por fomites también puede actuar como una fuente de infección. Existe evidencia de que puede producirse la transmisión a través de aerosoles de vómitos que, presumiblemente, producen gotas que contaminan superficies o entrar en contacto con la mucosa oral y son tragadas. No existe evidencia de que la infección se produzca a través del sistema respiratorio.

Los norovirus son muy contagiosos, y tan sólo 10 partículas virales son suficientes para infectar a un individuo. Durante los brotes de gastroenteritis por norovirus se han documentado varios modos de transmisión; por ejemplo, la transmisión inicial de los alimentos en un restaurante, seguido de transmisión secundaria de persona a persona a los contactos en el hogar. A pesar de que puede ocurrir la eliminación pre-sintomática del virus, esta eliminación por lo general comienza con la aparición de los síntomas y puede continuar durante dos semanas o más después de la recuperación.

Los mecanismos de inmunidad al norovirus no están claros. Al parecer, la inmunidad puede ser la específica para la cepa y dura sólo unos pocos meses; por lo tanto, dada la variabilidad genética de los norovirus, un individuo puede infectarse repetidamente durante toda su vida. Esto puede explicar las altas tasas de ataque en todas las edades reportadas en los brotes. La evidencia reciente sugiere que la susceptibilidad a la infección puede ser determinada genéticamente.



Sin embargo, Eric López, director regional del MINSA en Panamá oeste, negó que se haya registrado un incremento en los casos de leishmaniasis o en los brotes de esta enfermedad.

López explicó que el distrito de Capira es una zona endémica del mal, además de advertir que los casos surgen ante la insistencia de los pobladores de adentrarse en zonas boscosas para realizar labores agrícolas, donde habita el vector del parásito.

López advirtió que el parche curativo al cual recurren los pacientes solo alivia la lesión en la piel, pero no erradica el parásito de la enfermedad, el cual, con el tiempo, se torna más agresivo.

El funcionario confirmó que enviará personal médico al Centro de Salud de Campana con el objeto de captar nuevos pacientes y proceder a aplicar las dosis requeridas del medicamento.

Regularmente, un paciente necesita de 20 aplicaciones de glucantime, un inyectable a base de antimonio, para erradicar el parásito, pero cuya composición lo hace muy doloroso.



El Ministerio de Salud advirtió que quienes realizan labores agrícolas en lugares apartados son propensos a contraer la enfermedad.

## **El Comercio** Perú, Ucayali: Más de 1.000 casos de dengue ponen en estado de emergencia a la región

25 de enero de 2012 – Fuente: El Comercio (Perú)

Después de una evaluación realizada por la oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud, la región Ucayali esta declarada en emergencia por 60 días debido al incremento de casos de dengue.

La Dirección Regional de Salud Ucayali reportó que desde octubre de 2011 a la fecha tres personas fallecieron por dengue hemorrágico y se registraron 1.050 casos.

El consejero regional Orison Leveau señaló que la determinación fue de acuerdo unánime en sesión de consejo con el propósito de evitar más pérdidas humanas.

Se destinaron 500.000 dólares para comprar termofumigadores, contratar especialistas de Epidemiología e iniciar campañas de prevención en la población para evitar su incremento.

Asimismo el funcionario pidió a la población mantener limpios sus domicilios y botar los recipientes con agua donde se cría el mosquito.



## **AFP** Surinam: El país enfrenta una epidemia de dengue

25 de enero de 2012 – Fuente: Agencia France Press

Las autoridades sanitarias de Surinam confirmaron el miércoles que el país enfrenta una epidemia de dengue, por la que centenares de personas han sido hospitalizadas desde la tercera semana de diciembre pasado.

"Hasta ahora más de 300 casos de dengue han sido registrados en el laboratorio del Academic Hospital, mientras otros laboratorios también han confirmado casos", anunció el Ministerio de Salud.

El máximo organismo sanitario creó un equipo de crisis que actualmente trabaja en una intensa campaña educativa, de sensibilización y control de plagas. "La situación es volátil", indicó Lesley Resida, jefa de la Oficina de la Salud Pública (BOG).

El BOG comenzó el año pasado a tomar medidas de prevención contra la epidemia, antes que se confirmara su existencia. "La situación está ahora bajo control, lo que demuestra que actuamos con una estrategia", dijo Resida.

La epidemia de dengue azota Surinam desde hace un mes y las autoridades creen que enfrentan su momento más álgido en la actualidad.

## **EL PAÍS** Uruguay, Río Branco: La zona fue declarada de alto riesgo sanitario por leptospirosis

25 de enero de 2012 – Fuente: El País (Uruguay)

Por casos de leptospirosis, el Ministerio de Salud Pública de Uruguay declaró zona de alto riesgo sanitario el radio donde vivían obreros de una empresa a cargo de la construcción de un local comercial en Río Branco. Un obrero murió y otros dos están internados.

Ordenaron a la empresa detener de inmediato las tareas y desalojar la obra y la casa habitación donde pernoctaban los trabajadores, hasta tanto no se realice una limpieza profunda en el patio y en las propias instalaciones de la casa habitación donde dormían y comían los operarios.

"La zona estaba plagada de roedores que fueron los causantes de la enfermedad en estos obreros", dijo el director de Salud, Héctor Jhon.

La obra está enclavada en la zona comercial, muy próxima a los free shops y en la casa vivían transitoriamente unas 16 personas, según el Sindicato Único Nacional de la Construcción y Afines (SUNCA).

El director departamental de Salud dijo que el fallecido es un hombre de 53 años, oriundo de Aceguá. Hay otros dos pacientes internados en el Centro de Terapia Intensiva (CTI) local con leptospirosis confirmada: dos hombres de 26 y 42 años, los que evolucionan favorablemente. Los demás obreros serán sometidos a diferentes análisis para descartar la existencia de la enfermedad en el resto de la cuadrilla.

El Municipio de Río Branco iniciará, por orden de las autoridades de la salud, un desmalezamiento y limpieza profunda en la zona que está debajo del puente Mauá, lugar donde están ejecutando una decena de obras más, que en un futuro serán destinadas a locales comerciales.

El SUNCA denunció al Ministerio de Trabajo y podría tomar medidas. "Vivían en condiciones de hacinamiento total", dijo el presidente del sindicato de la construcción filial Cerro Largo, Roque Calcagno. "Diez vivían dentro de un garaje y otros seis en una pieza de una casa al lado de la obra", denunció el dirigente sindical.

"Los trabajadores tenían miedo de denunciar, les pedimos por favor que se retiraran de ese lugar porque seguían viviendo en la misma casa, durmiendo en colchones en el suelo, y comiendo los mismos alimentos no perecederos que habían dejado antes de la licencia de la construcción y con la enorme cantidad de ratas que hay en el lugar se enfermaron", sostuvo Calcagno.

Indicó además que este y otros casos ya habían sido advertidos por el SUNCA al Ministerio de Trabajo.

La empresa Difra señaló que el 10 de diciembre la casa donde vivían los obreros fue inspeccionada y aprobada por el Ministerio de Trabajo. "Hay 14 hectáreas de pastizales, la casa cuenta con una persona que se dedica a la limpieza y los dormitorios tienen cuquetas, por lo que no duermen en el suelo", dijo Sebastián Diez, propietario de la empresa.

"Son 12 los trabajadores y no 16. Al haber ordenado el desalojo de la casa, se alquiló otra y la obra seguirá hoy con los mismos operarios que ya se hicieron los análisis", dijo Diez.

## Noticias del mundo



### África: La Copa África quiere marcarle un gol al sida

25 de enero de 2012 – Fuente: Agencia France Press

"En los 90 minutos que dura un partido de fútbol, 300 personas morirán a causa del sida. Por cada 60 segundos de descuento, habrá cinco infecciones más". Estos son algunos de los mensajes que están recibiendo, por televisión y otros medios, los espectadores de la Copa África, que se celebra estos días en Gabón y Guinea Ecuatorial.

La organización quiere aprovechar el evento deportivo para profundizar en la lucha contra el sida y reforzar la prevención, recordando, entre otras cosas, cuáles son las vías de transmisión del VIH.

La campaña cuenta con el apoyo de la Confederación africana de fútbol y ha sido coordinada por la Fundación Sylvia Bongo Ondimba, la esposa del presidente de Gabón, Ali Bongo. Su objetivo es, principalmente, llegar a los más jóvenes, los más vulnerables frente al sida.

Para lograrlo, la iniciativa cuenta con la estrecha participación de estrellas del fútbol mundial, como Samuel Eto'o, cuyos mensajes tienen un fuerte impacto entre la población.

"Hablar de sida todavía es un tabú. Aquí quien está enfermo tiene miedo de hablar, y continúa llevando la misma vida y eso provoca una infección tras otra. Hay que pararlo ya", señaló el delantero.

Entre otras acciones, el ex jugador del Barcelona (cuya selección no se ha clasificado para el torneo) quiso participar en la presentación de la campaña, que tuvo lugar en los momentos previos a los primeros encuentros de la competición. Mediante un lanzamiento masivo de balones, el camerunés hizo un llamamiento en favor de una Copa África 'sin sida'.

Durante su intervención ante la prensa, remarcó la importancia de enfrentarse a la epidemia y señaló que la pobreza no es una excusa: "No hay nada más valioso que una vida", remarcó.

Subrayó sus palabras Michel Sidibé, responsable del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), quien remarcó su intención de "usar la Copa Africana de Naciones como una plataforma. Eto'o no es solo un ciudadano de este continente, sino un ciudadano del mundo. Vamos a utilizarle como un altavoz".

Dos tercios de las personas que viven hoy en día con el VIH se encuentran en África, donde también se concentra el mayor número de muertos a causa del sida.

Tal y como remarcó Sidibé, desafortunadamente, las carencias y los problemas de acceso a los tratamientos y servicios de salud sigue siendo la tónica en África, por lo que ha hecho un llamamiento a la acción.



Aficionados de Senegal animan a su equipo.

Agricultores solicitaron un estudio urgente debido a los informes de que los casos de toxoplasmosis se están incrementándose entre los animales nativos y el ganado. Una nueva investigación demuestra que los animales que viven en zonas con alta densidad de gatos tienen cinco veces más probabilidades de adquirir el parásito *Toxoplasma gondii*.

También se reportaron evidencias de la proliferación de gatos asilvestrados en las zonas donde los demonios de Tasmania (*Sarcophilus harrisi*) han sido eliminados por la enfermedad del tumor facial.

“Hay un problema real en torno a la toxoplasmosis que necesita ser enfrentado, así como otras enfermedades animales como la tularemia”, dijo Jan Davis, director ejecutivo de la Asociación de Granjeros y Ganaderos de Tasmania.

“Estas enfermedades, además de ser preocupantes para los animales, son también un riesgo para las personas. Queremos que el Gobierno invierta en investigación y vigilancia”.

La toxoplasmosis hace abortar a las ovejas, y en los seres humanos puede afectar a los bebés por nacer. Ha habido informes de canguros y bandicuts aturdidos y ciego. Es fatal para el vulnerable bandicut barrado oriental (*Perameles gunni*) que puede ser atropellado o devorado al perder la vista.

Un estudio presentado en Nueva Zelanda en diciembre de 2011 establece que “existe evidencia de que el incremento en las poblaciones de gatos asilvestrados en muchas áreas de Tasmania, puede ser consecuencia de la disminución de la densidad del diablo de Tasmania”.

“La mayor prevalencia de toxoplasmosis en ualabíes de matorral (pequeños marsupiales del género *Thylogale*) se presentaba en áreas donde la densidad de gatos era más alta, siendo casi cinco veces mayor que en las regiones con menor densidad de gatos”.

La investigación fue llevada a cabo por Tracey Hollings y Menna Jones, de la Universidad de Tasmania, Hamish McCallum, de la Universidad de Griffith, y Nick Mooney, del Departamento de Industrias Primarias.

El mayor número de pruebas positivas se dio entre ejemplares del cuol oriental (*Dasyurus viverrinus*). En 2011, Gestión de Recursos Naturales Tamar atrapó docenas de gatos asilvestrados, todos infectados.

En septiembre de 2011, los agricultores se manifestaron preocupados por el descenso en el número de ualabíes. Se recibieron informes de ualabíes enfermos desde Bothwell hasta la península de Tasmania.

Un monitoreo realizado entre 2005 y 2008 mostró una disminución importante en el número de ualabíes de matorral en el sur, aunque esta disminución de las especies nativas era esperable, debido a la sequía. Los estudios continúan, pero el departamento dijo que no se habían registrado aumentos de muertes de animales.<sup>5</sup>

El ministro norirlandés de Sanidad, Edwin Poots, confirmó hoy que la muerte de tres bebés en un hospital de Belfast fue causada por *Pseudomonas aeruginosa*, una bacteria hallada en los grifos de la unidad de maternidad del centro.

Ante la Asamblea autónoma de la provincia, Poots aseguró que toda la grifería de esa ala del Royal Jubilee Maternity Hospital va a ser retirada para erradicar cualquier resto de la bacteria.

Señaló que las medidas adoptadas deberían ser suficientes, pues “no hay evidencias” que demuestren que el origen de la infección esté en el sistema de aguas y se trata, “seguramente, de un problema localizado”.

---

<sup>5</sup> La toxoplasmosis es una infección por el parásito *Toxoplasma gondii*. Los gatos son el huésped definitivo del parásito. Esta enfermedad es conocida en todo el mundo y afecta a una gran variedad de animales y aves, así como al ser humano.

En el humano la infección puede ser adquirida a través del trasplante de órganos o transfusión de sangre. Debido a que el organismo puede pasar a través de la placenta hacia el feto, se advierte constantemente a las mujeres embarazadas sobre el contacto con las heces de gatos. La toxoplasmosis congénita es posible cuando el organismo pasa a través de la placenta. La enfermedad también se puede adquirir al comer tierra contaminada o consumir carne cruda o poco cocida (carne de res, cordero o cerdo.). La toxoplasmosis puede afectar a las personas con sistemas inmunológicos debilitados. Puede causar ceguera en las personas afectadas por esta enfermedad.

Los gatos infectados con el parásito rara vez muestran signos clínicos.

Puesto que la enfermedad está tan estrechamente vinculada a los gatos y los signos clínicos en los humanos no son diferentes a los que este artículo describe en otros animales, parece una conclusión lógica dado el aumento de gatos asilvestrados en las áreas donde los animales parecen ser afectados.

Se pueden utilizar antibióticos para el tratamiento de los gatos y personas infectados. Sin embargo, un programa de antibióticos o antiparasitarios para animales silvestres parece imposible, pero es evidente que la conservación de algunas especies exigirá una revisión más profunda de esta situación.

Es importante destacar que *Toxoplasma gondii* en la fauna silvestre puede transmitirse al ganado. Los felinos son importantes porque los ooquistes en las heces de los gatos contaminan los pastos, infectando al ganado cuando se alimenta.

Aunque no hay mucho que se pueda hacer respecto de *T. gondii* en la fauna silvestre, el análisis de los alimentos que se venden sin ser bien cocidos o congelados podría ser una manera de asegurarse de que el parásito no llegue al consumidor.

El primero de los tres bebés fallecidos en ese hospital de Belfast murió el 6 de enero, el segundo una semana después y el tercero el pasado jueves.

Otro pequeño falleció el pasado mes en el hospital Altnagelvin de la localidad de Derry, en el condado de Londonderry, afectado por otra variedad de la bacteria *Pseudomonas aeruginosa*, uno de los principales causantes de las infecciones que se contraen en los centros de salud.

Por este motivo, Poots anunció hoy que su departamento estudia la posibilidad de instalar tecnología de rayos ultravioleta en todos los hospitales de la provincia británica para prevenir brotes semejantes en el futuro.

Indicó que otro bebé que presentaba hoy síntomas de haber contraído la infección en el centro sanitario de Belfast está, de hecho, afectado de neumonía.

Las autoridades del Royal Jubilee Maternity Hospital también creyeron que otros tres recién nacidos habían sido atacados por la bacteria, pero dos de ellos se han recuperado y continúan recibiendo tratamiento neonatal, mientras que el tercero falleció por causas no relacionadas con la *Pseudomonas aeruginosa*, precisó el ministro.

El Departamento norirlandés de Sanidad explicó que otros seis pequeños afectados "continúan recibiendo tratamiento neonatal" y que, "como medida de precaución, su piel podría ser examinada de nuevo para determinar si portan la bacteria".

A este respecto, Poots explicó después que ninguno de ellos está dando señales, de momento, de haber contraído la infección bacteriana, como tampoco lo han hecho dos casos registrados en Altnagelvin y en un hospital y otros dos en Craigavon, en el condado fronterizo de Armagh.

*Pseudomonas aeruginosa* puede causar infecciones respiratorias y gastrointestinales a menudo letales en pacientes gravemente enfermos o con el sistema inmunológico afectado, especialmente en el medio hospitalario.

Este último es el caso de los bebés afectados, ya que los tres que fallecieron en el centro sanitario de la capital norirlandesa habían nacido prematuramente.

# Before you do crack, do this.

**ORGAN DONOR AUTHORIZATION**  
Pursuant to the Uniform Anatomical Gift Act,  
I hereby give, effective upon my death:  
A \_\_\_\_\_ Any needed organ or parts  
B \_\_\_\_\_ Parts or organs listed  
\_\_\_\_\_  
Signature of Donor:  
\_\_\_\_\_  
Date:

Hey, it's no big deal. It's a simple legal form, that's all.  
Take a minute. Fill it out. Sign it. Carry it with you. It's the least you can do.  
Then no one can say you didn't do anything worthwhile with your life.

Partnership for a Drug-Free America, N.Y., NY 10017

**Antes de hacer crack, haz esto.**

**Autorización para la donación de órganos.**

**Ey, no es gran cosa. Es una simple forma legal, eso es todo. Tómame un minuto. Llévala. Fírmala. Llévala contigo. Es lo menos que puedes hacer. Así nadie podrá decir que no hiciste nada que valga la pena con tu vida.**

Partnership for a Drug-Free America (1980. New York, Estados Unidos).