



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba - Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



Número 834

2 de febrero 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 Bonvehi (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)

Córdoba

- Ciudad de Córdoba:
Confirman primer caso de dengue en un paciente que llegó de Brasil

Argentina

- Argentina: Vigilancia clínica de neumonía
- Argentina: Mundo Sano es la única ONG de Latinoamérica que participa de la coalición internacional para el control y erradicación de enfermedades olvidadas
- Argentina: El Ministerio de Salud publica la 'Guía de Prevención de la Transmisión Vertical de Sífilis, Hepatitis B y VIH'
- Buenos Aires, Isla Verde: Alerta por un posible caso de rabia

América

- Bolivia, Santa Cruz: Declaran alerta roja por el dengue

- Bolivia, Cochabamba: Aplicarán nuevas estrategias para el control del mal de Chagas
- Cuba, Santiago de Cuba: Elevada infestación por *Aedes aegypti*
- Estados Unidos: Destinan cuatro millones de dólares para estudiar la intoxicación por ciguatera
- Haití: Se estabiliza el cólera
- México: Podrían ser 11.000 los casos de influenza A(H1N1) al término del invierno
- México, Manzanillo: Alertan contra el consumo de moluscos por marea roja

El mundo

- Australia, West Australia: Detectan el virus de la encefalitis del Murray Valley en el estado
- España, Alicante, Benidorm: Internan a seis turistas tras contraer legionelosis
- Indonesia: El país se declara en estado de alerta ante los brotes de gripe aviar



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

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

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.

Ciudad de Córdoba: Confirman primer caso de dengue en un paciente que llegó de Brasil

1 de febrero de 2012 – Fuente: La Voz del Interior (Argentina)

Un cordobés de 33 años que pasó sus vacaciones en Salvador de Bahia, Brasil, y regresó hace siete días, es el primer caso de dengue que se detecta en el año en Córdoba, confirmó el ministro de Salud Carlos Eugenio Simon.

El funcionario dijo que ya se realizan estudios en el lugar donde vive el caso –una zona de departamentos “muy urbanizada”– y se comprobó que “no hay prácticamente probabilidades de que haya mosquitos *Aedes aegypti*”.

El caso –no autóctono por haberse infectado en Brasil– se registró porque el paciente consultó en el Hospital ‘Dr. Guillermo Golesbery Rawson’ de la ciudad de Córdoba porque tenía fiebre.

“Es un paciente que no requiere internación, está en su domicilio y está fuera de riesgo”, explicó el ministro.

“Esto nos alerta que habiendo tanto dengue en los países vecinos –excepto Argentina, Chile y Uruguay– la gente que está llegando de allá tiene que tener precauciones con la picadura de mosquitos”, dijo.

“Si tiene síntomas como dolor de cabeza, fiebre, vómitos, tiene que consultar porque puede ser dengue”, agregó.



Noticias de Argentina



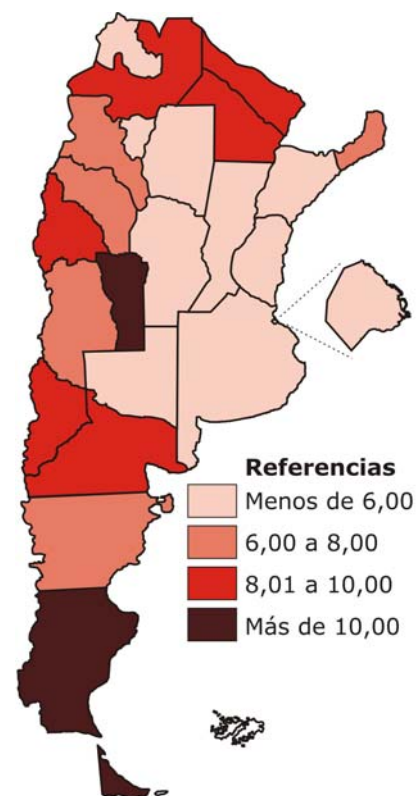
Argentina: Vigilancia clínica de neumonía

29 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 1.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2009/2011, hasta semana epidemiológica 52. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

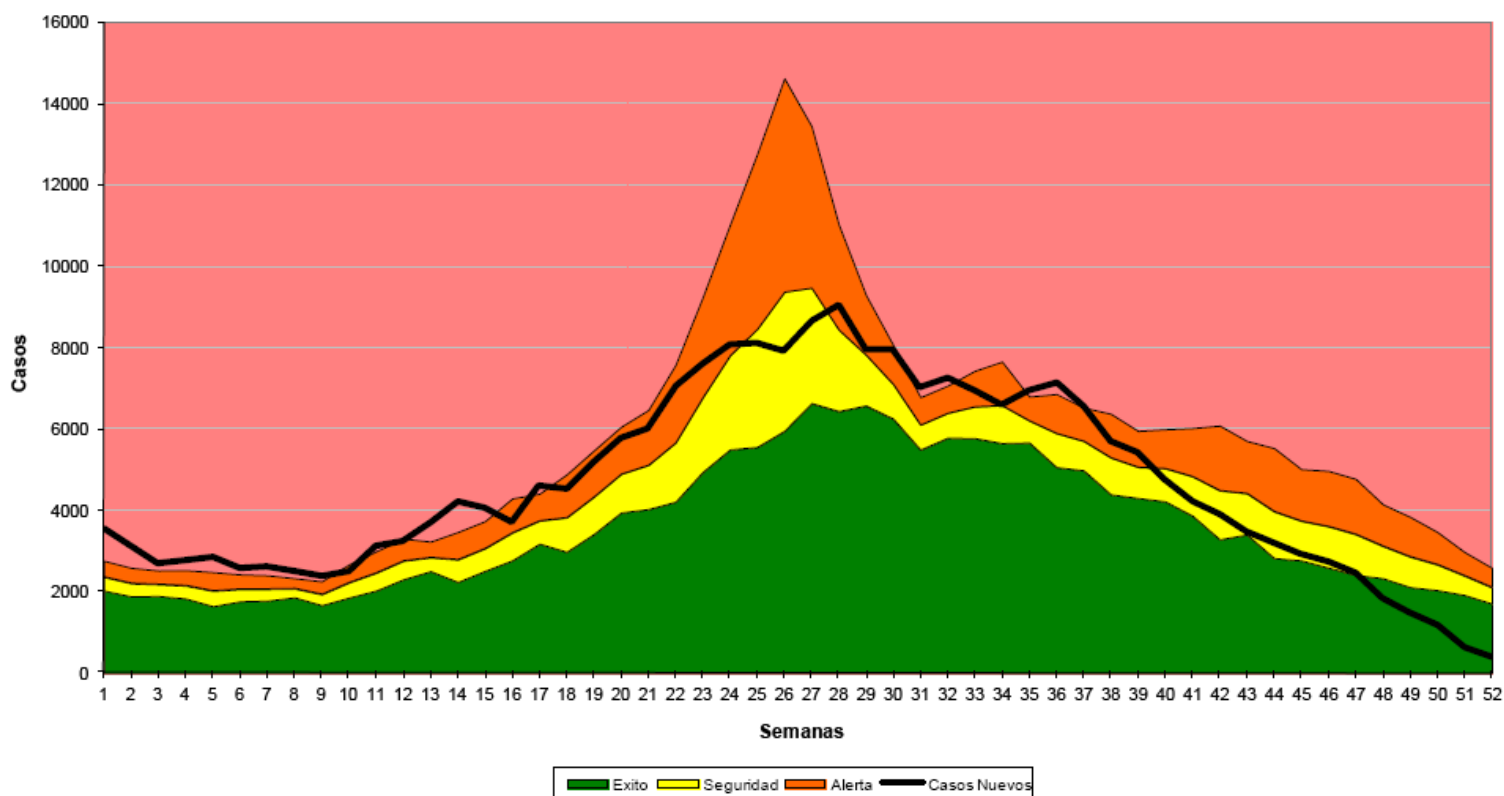
Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	18.582	6,09	22.899	7,49	16.297	5,33
Buenos Aires	67.666	4,46	75.664	4,94	74.184	4,84
Córdoba	21.524	6,39	20.197	5,95	17.174	5,06
Entre Ríos	7.081	5,58	7.903	6,16	7.656	5,97
Santa Fe	22.314	6,84	20.478	6,23	19.137	5,83
Centro	137.167	5,25	147.141	5,59	134.448	5,10
La Rioja	2.143	6,15	2.482	6,98	2.234	6,29
Mendoza	13.349	7,64	12.323	6,98	13.601	7,70
San Juan	3.687	5,23	5.281	7,39	6.026	8,43
San Luis	4.694	10,50	6.175	13,52	4.702	10,29
Cuyo	23.873	7,35	26.261	7,98	26.563	8,07
Corrientes	6.125	5,98	7.876	7,60	5.877	5,67
Chaco	14.647	13,80	13.536	12,64	10.294	9,61
Formosa	6.189	11,30	5.094	9,17	4.695	8,45
Misiones	8.316	7,60	8.866	7,98	7.847	7,06
NEA	35.277	9,46	35.372	9,37	28.713	7,61
Catamarca	2.724	6,87	3.173	7,85	2.930	7,25
Jujuy	4.201	6,10	3.092	4,43	3.579	5,12
Salta	13.743	11,03	13.158	10,38	11.669	9,21
Santiago del Estero	5.342	6,11	5.022	5,68	3.902	4,42
Tucumán	6.185	4,14	7.329	4,85	7.569	5,01
NOA	32.195	6,85	31.774	6,67	29.649	6,22
Chubut	3.380	7,26	3.893	8,27	3.374	7,17
La Pampa	2.341	6,94	1.877	5,50	1.966	5,76
Neuquén	4.956	8,91	4.796	8,48	5.177	9,16
Río Negro	4.691	7,81	4.661	7,72	4.926	8,16
Santa Cruz	3.036	13,20	4.194	17,92	4.062	17,35
Tierra del Fuego	795	6,12	701	5,24	1.930	14,44
Sur	19.199	8,27	20.122	8,57	21.435	9,13
Total Argentina	247.711	6,17	260.670	6,43	240.808	5,94

Mapa 1. Tasas de notificación por 1.000 habitantes. República Argentina. Año 2011, hasta semana epidemiológica 52. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



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

Figura 1. Corredor endémico por semana epidemiológica. República Argentina. En base a datos históricos de los años 2006 a 2010, con representación del año 2011 hasta semana epidemiológica 52. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



Argentina: Mundo Sano es la única ONG de Latinoamérica que participa de la coalición internacional para el control y erradicación de enfermedades olvidadas

1 de enero de 2012 – Fuente: Fundación Mundo Sano

MundoSano

La Fundación Mundo Sano integra una alianza que articula a la Organización Mundial de la Salud, la Fundación Bill & Melinda Gates, y otras organizaciones sin fines de lucro, gobiernos y las principales empresas farmacéuticas para que en el año 2020 se alcancen avances clave en la lucha contra diez de estas enfermedades desatendidas. En su discurso inaugural, Bill Gates destacó la participación de Mundo Sano en la iniciativa.

Una plataforma que suma esfuerzos públicos y privados se propone contribuir al control o la eliminación de una decena de enfermedades olvidadas hacia el final de esta década, en apoyo a los objetivos trazados por la Organización Mundial de la Salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La alianza está integrada por organizaciones no gubernamentales como la Fundación Bill & Melinda Gates, la Iniciativa de Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi) y Mundo Sano –única ONG de América Latina–, las 13 compañías de la industria farmacéutica más importantes del mundo, el Banco Mundial, los gobiernos de Gran Bretaña y Estados Unidos (a través de sus agencias UKaid y USAID) y gobiernos de países afectados. En el acuerdo se estableció el compromiso de realizar una acción coordinada para la investigación y el desarrollo de drogas, y para la creación y la implementación de programas para combatir estas enfermedades.

Durante el acto inaugural, la directora de la Organización Mundial de la Salud, Margaret Chan, definió los lineamientos de esta alianza, mientras que los directores de las mayores farmacéuticas del mundo detallaron los aportes que realizan a la causa. Bill Gates, en su rol de Presidente de la Fundación Bill & Melinda Gates e impulsor de la iniciativa, destacó en el discurso inaugural el compromiso de la Dra. Silvia Gold, presidente de Mundo Sano. Además de Mundo Sano, las otras ONGs que participan de la alianza son la DNDi, Lions Clubs International Foundation y The Children's Investment Found Foundation.

Finalizado el lanzamiento de la alianza, se realizaron reuniones técnicas de las que participan los equipos de Mundo Sano que viajaron a Londres para abordar, entre otras cuestiones, las barreras de acceso a los medicamentos.

En el que, hasta la actualidad, ha sido el mayor proyecto coordinado para combatir las enfermedades olvidadas, el grupo anunció hoy sus objetivos: sostener o expandir los programas de donación de drogas existentes para cubrir demandas hasta el año 2020; compartir la experiencia y las bibliotecas de compuestos para acelerar la investigación y el desarrollo de nuevas drogas o encontrar nuevos usos a las ya existentes; ofrecer más de 785 millones de dólares en apoyo a los esfuerzos de investigación y desarrollo, y fortalecer los programas de distribución e implementación de las drogas. Los socios también suscribieron la Declaración de Londres sobre Enfermedades Desatendidas, en la que garantizaron mayores niveles de colaboración en la lucha contra las enfermedades desatendidas, el seguimiento riguroso de los progresos y la realización de informes sobre los avances.

Juan José de los Santos, Coordinador de Mundo Sano España, señaló desde Londres que "los nuevos compromisos de financiamiento brindarán un total apoyo a las tareas tendientes a erradicar la dracunculosis, la filariasis linfá-

tica, el tracoma, la enfermedad del sueño y la lepra, y controlar las geohelmintosis, la esquistosomosis, la oncocercosis, la enfermedad de Chagas y la leishmaniosis visceral”.

Por su parte, Luis Ferrero, responsable del área de acceso a tratamientos de Mundo Sano y también participante del encuentro, destacó que “los socios de la coalición trabajarán juntos en mejorar la calidad de vida de más de mil millones de personas de todo el mundo, facilitando el acceso a medicamentos para enfermedades olvidadas, poniendo en marcha o agilizando nuevas investigaciones y compartiendo la propiedad intelectual y las capacidades de producción, financiamiento y soporte a la implementación de los distintos programas”.

“Desde nuestra concepción, para combatir estas enfermedades es clave la articulación de esfuerzos, recursos y experiencias, y en ese sentido desarrollamos nuestras intervenciones. Por eso, además, estamos trabajando en el desarrollo de medicamentos para varias enfermedades desatendidas como son las parasitosis transmitidas por el suelo, la enfermedad de Chagas y la esquistosomosis”, indicó la presidente de Mundo Sano, Dra. Silvia Gold.

La participación de Mundo Sano se desarrollará en tres etapas: La primera consiste en replicar a mayor escala, en la ciudad de Tartagal (Salta), una experiencia piloto de diagnóstico y tratamiento comunitario para parasitosis transmitidas por el suelo que se realiza en Orán, desde abril de 2010. Además, profundizará el alcance de las actividades relacionadas a la enfermedad de Chagas en Añatuya (Santiago del Estero) y Pampa del Indio (Chaco), entre otras localidades argentinas. Para la segunda fase de trabajo, Mundo Sano trabajará en conjunto con otros países de Latinoamérica para replicar estos modelos en el continente; y para la tercera etapa, las intervenciones se realizarán en países de África. El presupuesto del proyecto es de 5 millones de dólares para ser invertidos hasta el año 2020.

El programa consiste en expandir el aprendizaje y las experiencias del trabajo realizados en Argentina con el equipo de Mundo Sano. El trabajo incorpora la estrecha colaboración con el gobierno nacional, los gobiernos locales y otros socios estratégicos con el objetivo de fortalecer los programas en marcha a través de los sistemas locales de salud.

Otra de las organizaciones sin fines de lucro que conforma este acuerdo es la DNDi. Su titular, Bernard Pécoul, expresó que “la participación de socios en América Latina en la búsqueda de soluciones globales para las enfermedades tropicales olvidadas es un factor clave para el éxito. Esta región, endémica de enfermedades olvidadas, es particular ya que cuenta con el desafío de las necesidades de los pacientes y con las oportunidades para la innovación en materia de investigación y desarrollo. La contribución de las organizaciones filantrópicas privadas de Sudamérica, como la anunciada por Mundo Sano de Argentina, es esencial en la implementación de la Declaración de hoy. Creemos que esto creará un precedente positivo para compromisos financieros adicionales en la lucha contra las enfermedades tropicales olvidadas”.



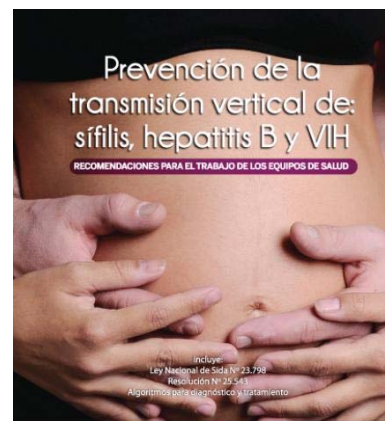
Argentina: El Ministerio de Salud publica la ‘Guía de Prevención de la Transmisión Vertical de Sífilis, Hepatitis B y VIH’

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

En la última década, Argentina ha logrado grandes avances en la prevención de la transmisión vertical del VIH mediante la implementación de una política pública que permitió disminuir en forma sustancial el número de niños infectados por esta vía. Sin embargo, aún existen reportes de casos que se atribuyen a pérdidas de oportunidades dentro del sistema sanitario. Esta situación también se presenta con respecto a la sífilis congénita.

En el año 2009, Argentina adhirió a la iniciativa regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de disminuir la transmisión vertical de sífilis a menos de 0,5 cada mil nacidos vivos y lograr alcanzar una tasa de transmisión vertical del VIH a menos del 2 % para el año 2015. Este compromiso se refleja en los esfuerzos del trabajo cotidiano de los distintos equipos de salud.

La ‘Guía de Prevención de la Transmisión Vertical de Sífilis, Hepatitis B y VIH’, publicada por la Dirección Nacional de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual del Ministerio de Salud de la Nación, con la contribución de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), contiene recomendaciones acerca del diagnóstico, tratamiento y seguimiento del VIH, la sífilis y la hepatitis B y ofrece herramientas para la reflexión de los equipos de salud que participan y acompañan la salud de la mujer embarazada, la de su pareja y la del niño. Además, analizar los nudos críticos del sistema sanitario nacional, permite pensar cómo mejorar las intervenciones oportunas para prevenir la transmisión vertical.²



Buenos Aires, Isla Verde: Alerta por un posible caso de rabia

1 de febrero de 2012 – Fuente: La Nueva Provincia (Argentina)

La subsecretaría de Salud de Villarino confirmó ayer que mantiene bajo observación, y en tratamiento médico específico, a cuatro personas del paraje Isla Verde (cercano a Mayor Buratovich) que fueron mordidas por un perro la semana pasada, y que podrían haber sido infectadas con el virus de la rabia.

² Puede descargar la guía haciendo clic [aquí](#).

El caso se conoció el 26 de enero pasado, por lo que de inmediato se tomó contacto con los pacientes y se los sometió a diversos análisis. Hasta el momento no han mostrado ninguno de los síntomas de la enfermedad, por lo que se les dio el alta, pero siguen bajo observación.

Las sospechas de que éste podría ser un caso de rabia crecieron, en las últimas horas, cuando el perro que mordió a las cuatro personas murió mientras se encontraba en cuarentena. De inmediato, los restos del animal fueron enviados a la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) 'Dr. Carlos Gregorio Malbrán', a fin de obtener un diagnóstico preciso sobre la enfermedad que sufrió. Se estima que los resultados recién se conocerán sobre este fin de semana.

En forma paralela, el departamento de Zoonosis del Instituto Malbrán remitió a la dirección de Inspección General del municipio villarinense 100 dosis de vacunas antirrábicas, de las cuales se utilizaron 15, el último fin de semana, para inmunizar a todos los canes del paraje Isla Verde.

Debido a esta situación, desde el municipio se pidió a la población de zonas cercanas que, en caso de poseer perros, completen el plan de vacunación correspondiente.

Noticias de América

laRazón Bolivia, Santa Cruz: Declaran alerta roja por el dengue

30 de enero de 2012 – Fuente: La Razón (Bolivia)

El director del Servicio Departamental de Salud (SEDES) en Santa Cruz, Joaquín Monasterios, anunció hoy que se declaró alerta roja departamental ante el incremento de casos de dengue. Hasta el momento hay 180 casos confirmados.

Monasterios indicó que hasta la fecha se han confirmado tres muertes a causa del dengue en lo que va del año, en los hospitales y centros de salud hay 80 personas internadas, se han confirmado 184 casos y hay 2.021 sospechosos de esta enfermedad.

“El SEDES ha decidido declarar alerta roja por el dengue, para convocar al COED (Centro de Operaciones de Emergencia Departamental) y pensar en la declaratoria de emergencia sanitaria por el incremento de los casos. Se están incrementando la morbilidad y mortalidad”, afirmó la autoridad departamental.

Asimismo, explicó que “el gran problema” no está en los hospitales, los médicos o las salas de atención sino en que no se está realizando efectivas tareas en los hogares cruceños para eliminar los criaderos de *Aedes aegypti*, mosquito transmisor del dengue.

La declaración de alerta roja permitirá la elaboración de un plan de emergencia, la movilización de personal de limpieza de criaderos, y la asignación de recursos económicos a unidades de salud para atender a los enfermos.

Un último informe del Ministerio de Salud, de principios de mes, señalaba que en Bolivia hay un total de cinco fallecidos y 300 infectados graves.

Las autoridades departamentales ya evalúan la posibilidad de declarar la emergencia sanitaria.



Bolivia, Cochabamba: Aplicarán nuevas estrategias para el control del mal de Chagas

29 de enero de 2012 – Fuente: GAIA Noticias (Bolivia)

La enfermedad del Chagas podría ser erradicada de varios municipios de Cochabamba a través de nuevas estrategias de control en las que el Ministerio de Salud en conjunto con Médicos Sin Fronteras (MSF) está trabajando. En Bolivia, al menos 800.000 personas viven con esta enfermedad y 4 millones son parte del grupo de riesgo que podría contraerla, según Henry Rodríguez, jefe de misión de MSF para Bolivia y Paraguay.

Además el representante de MSF comentó que en los municipios de Aiquile, Pasorapa y Omereque, los más afectados, se realizará una prueba piloto en el mes de abril, pero por relevancia se tiene como prioridad a Aiquile, que es la zona que tiene mayor cantidad de municipios con índices elevados de infestación. Después de seis meses se hará una evaluación para ver cuánto disminuyó, si están al nivel mínimo o se logró exterminar la vinchuca y, de acuerdo al éxito de esta iniciativa, se trabajará con el Programa Nacional de Chagas para posteriormente implementarlo en todo el país.

Procedimiento

“Ahora lo que se hará es hacer el control vectorial, es decir que actuarán los expertos en la reproducción e infestación de vinchucas en los hogares, eliminando todos los insectos; posteriormente ingresarán los médicos para realizar el diagnóstico y tratamiento a las personas”, explicó el representante de MSF.

“Lo que se quiere es hacer una intervención tan grande y contundente que las vinchucas no tengan la oportunidad de reproducirse, se trata de una exterminación fulminante masiva para dejar esos municipios limpios. Es la primera vez que se realizaría este proceso en Bolivia, pero en otros países se ha realizado con mucho éxito”, aseguró Rodríguez.

“Para esto llegarán al país personas de diferentes nacionalidades que han trabajado en otros países con experiencias similares exitosas y que han logrado erradicar no solamente la vinchuca, sino también que han estado trabajando con programas de malaria y dengue, y que además son reconocidos a nivel mundial”, advirtió Rodríguez. “No hay

riesgo de crear resistencia a los insecticidas cuando estos son utilizados adecuadamente y por expertos como los que llegarán para hacerlo en estos municipios de Cochabamba”, subrayó.

Problemática

La eliminación de la transmisión del mal de Chagas, meta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2010, no fue posible entre otras cosas por la falta de inversión económica. “Es necesario invertir en la investigación y desarrollo de la enfermedad, no solo en los países endémicos –21 de América Latina–, sino también en España porque suponen muchos pacientes y una sobrecarga para el sistema sanitario”, aseguró.

Y aunque la Organización Mundial de la Salud en 2007 anunciaba con énfasis nuevas estrategias para erradicar esta enfermedad, esto no ha sido posible. Si bien diversos países de América consiguieron controlar la enfermedad, el compromiso era erradicarlo en 2010, labor que aun es difícil en 2012.

En Bolivia existen zonas como el Chaco donde el acceso es difícil e incluso se advirtió resistencia de la vinchuca al insecticida, según mencionaba Max Enríquez, responsable del Programa Nacional de Chagas, por lo que la erradicación del vector es un paso bastante difícil, por lo que, de ser exitosa esta estrategia, podría significar un gran aporte de cambio para el país.



Cuba, Santiago de Cuba: Elevada infestación por *Aedes aegypti*

6 de enero de 2012 – Fuente: Agencia Cubana de Noticias

Las autoridades sanitarias de Santiago de Cuba llaman a intensificar la prevención, ante la amenaza del mosquito *Aedes aegypti* en el territorio, donde se registró un índice de infestación de 0,8 al cierre de 2011.

De los nueve municipios de la provincia, solo el cabecera supera esa cifra que expresa la relación entre viviendas visitadas y los hallazgos de larvas del vector, permisible hasta 0,05 para evitar brotes de dengue.

Según precisó el doctor Julio César Popa, director de la Unidad Provincial de Vigilancia y Lucha Antivectorial, implica un riesgo importante debido a la cantidad de población que habita en ese municipio, actualmente el más poblado de Cuba, según datos de la Oficina Nacional de Estadística e Información.

Antes de la venidera temporada de lluvias, el epidemiólogo insistió en adoptar medidas higiénicas que minimicen los riesgos intra y extradomiciliarios, con énfasis en el tapado de los tanques, saneamiento ambiental y disciplina ante el trabajo de lucha química.

El directivo explicó que, con el objetivo de aprovechar la actual temporada invernal –propicia para eliminar el insecto por las bajas temperaturas–, se convocó a las audiencias públicas masivas en los barrios, importante espacio para el debate y reflexión acerca de la responsabilidad que asume la comunidad.

Según informó, ya se realizaron más de 1.245, con la participación de todos los factores del barrio, donde se esclarecen inquietudes acerca de la efectividad de las actuales medidas sanitarias, y el importante papel de cada vecino desde sus casas, en la lucha contra *Aedes aegypti*.

También se impulsa el empleo de peces larvívoros, como método efectivo de control biológico, experiencia aceptada entre los santiagueros a nivel de manzanas, donde vecinos y operarios mantienen la cobertura al 90% de los depósitos, indicó Popa.

Actualmente, se preparan bancos de estos peces en diferentes policlínicos de la provincia, con énfasis en las áreas de salud de mayor riesgo por la presencia del vector, y en condiciones adecuadas para la reproducción y posterior distribución.

En el trabajo de la campaña de lucha antivectorial se emplean más de 3.000 personas y cuantiosos recursos materiales.

Aún cuando las autoridades sanitarias, políticas y gubernamentales en la provincia se empeñan por eliminar el mosquito, la población mantiene baja la percepción del riesgo a enfermar y hasta morir, ya que todavía no se logra la sistemática necesaria para ganar la ardua batalla por la salud de todos.



Estados Unidos: Destinan cuatro millones de dólares para estudiar la intoxicación por ciguatera

2 de enero de 2012 – Fuente: Fish Information & Services

La Administración Nacional Oceánica y Atmosférica (NOAA) de Estados Unidos entregó los recursos para cubrir el primer año de un subsidio de investigación de cuatro millones de dólares, dirigido a científicos que durante cinco años estudiarán las causas de la intoxicación por ciguatera.

Esta intoxicación, muy común en todo el mundo, se produce por el consumo de pescados y mariscos contaminados con toxinas generadas por formaciones de algas. Las investigaciones se centrarán en el golfo de México y el Caribe.

Esta enfermedad afecta a decenas de miles de personas casa año, pero hasta ahora no se logró predecir ni controlar la ocurrencia de la intoxicación. La investigación podría mejorar las estrategias para predecir los brotes de ciguatera.

“La ciguatera es motivo de gran preocupación para la gente que prefiere o depende del consumo de peces de arrecife”, dijo Michael Parsons, profesor de ciencia marina y director del Instituto de la Cuenca Costera de la Univer-

sidad de la Costa del Golfo de Florida, que lidera el grupo internacional de investigadores. "Todo lo que podamos hacer para paliar la enfermedad y reducir la exposición a las toxinas que provocan la ciguatera será muy beneficioso para los consumidores".

Junto a Parsons, colaborarán Don Anderson y Mindy Richlen, de la Institución Oceanográfica de Woods Hole; Deana Erdner, de la Universidad del Instituto de Ciencia Marina de Texas; Ron Kiene, de la Universidad de Alabama del Sur; Yuri Okolodkov, de la Universidad de Veracruz de México; Alison Robertson, del Laboratorio de Productos del Mar de la Costa del Golfo de la Administración Federal de Alimentos y Medicamentos (FDA); y Tyler Smith, de la Universidad de las Islas Vírgenes.

El estudio fue financiado a través de una competencia nacional del Programa de Ecología y Oceanografía de Florecimiento de Algas Nocivas (ECOHAB), a cargo de los Centros Nacionales/Servicio Nacional Oceánico para la Ciencia Costera de la NOAA. El subsidio para el primer año será de 500.000 dólares; el subsidio total para los cinco años asciende a cuatro millones de dólares.

UPI Haití: Se estabiliza el cólera

28 de enero de 2012 – Fuente: Agencia United Press International

Más de 15 meses después de la aparición del cólera en Haití, la epidemia atraviesa una etapa de estabilidad parcial, sin aumentos en los números de muertes o contagios.

Lo informó hoy el Ministerio de Salud, y añadió que la enfermedad está casi estable, se reportan menos de 35 casos por día, aseguró la directora de Salud Familiar Jocelyne Pierre Louis. La epidemia, iniciada en octubre de 2010, dejó más de 7.000 muertos y contagió a más de 500.000 personas, casi 5% de la población, según los últimos datos oficiales.

En algunos departamentos la mortalidad descendió a cero, afirmó Pierre Louis, quien indicó que ahora solo existen focos en la región Norte, Grand Anse, Sudeste y Oeste, donde se encuentra la capital, Port-au-Prince. Autoridades haitianas anunciaron que en enero de 2012 realizarían una campaña de vacunación contra la dolencia, pero a punto de culminar el mes aún no se ha iniciado. "Aunque el Ministerio desee distribuir la vacuna por todo el país no alcanza para todos, por eso se estudia qué parámetros seguir para hacerlo", argumentó la funcionaria.

Según una investigación realizada por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades estadounidense, la epidemia fue importada por el personal de una base nepalí de la Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en Haití (MINUSTAH). Otro estudio realizado por un investigador francés llegó a la misma conclusión debido a que los cascos azules nepalíes defecaban y arrojaban sus desperdicios al río Artibonite.

La Jornada México: Podrían ser 11.000 los casos de influenza A(H1N1) al término del invierno

1 de febrero de 2012 – Fuente: La Jornada (México)

Los casos de influenza A(H1N1) podrían llegar a 11.000 al término del periodo estacional que se prevé concluya en marzo, precisó el titular de la Secretaría de Salud (SSA), Salomón Chertorivski, quien reiteró que hasta el momento se reportan 32 fallecimientos por la enfermedad.

"El fenómeno está controlado. No debemos preocuparnos por la influenza A(H1N1), debemos ocuparnos de ella", insistió el funcionario.

Chertorivski subrayó que los casos empezaron a incrementarse durante la segunda quincena de diciembre y se espera que sigan aumentando hasta marzo y que la disminución se dé a partir de abril. "Las proyecciones que tenemos son que al final tengamos entre 9.000 y 11.000 casos. Son proyecciones, pero eso es lo que nos indican", dijo.

De acuerdo con dichas cifras, se espera que cada semana se presenten entre 400 y 900 casos confirmados, aunque, insistió, no existe alarma y lo que la población debe hacer es volver a los esquemas de protección, como lavarse las manos, y usar gel antibacteriano y consultar al médico cuando se tenga alguno de los síntomas de la enfermedad, para evitar que se extienda el número de contagios.

Cabe recordar que aun cuando la vacuna se aplique, es factible el contagio, por lo que es preciso que se lleven a cabo los cuidados básicos a efecto de prevenir nuevos casos. De acuerdo con la SSA, la vacuna, de la cual hay abasto suficiente, tiene una eficacia de 75%.

En el país se registran anualmente 25 millones de casos de enfermedades respiratorias; de éstos, 20.000 son producto de la influenza, por lo que es indispensable dar atención en las primeras 24 horas a efecto de mitigar complicaciones.

Dos muertes más, en Tamaulipas y Michoacán

En el interior de la república se reportó que dos personas fallecieron debido al contagio del virus de influenza A(H1N1). Una de las víctimas era una mujer de 35 años, quien murió este martes en Tamaulipas, luego de una semana de estar en tratamiento, confirmó la Jurisdicción Sanitaria 4 de esta ciudad, según José Ángel Cantú Reséndez, presidente de la Comisión de Salud del Cabildo local.

En Michoacán se registró el tercer deceso por el virus de influenza, según dio a conocer el secretario de Salud local, Guadalupe Hernández Alcalá, tras señalar que la víctima era una niña de siete años con domicilio en Uruapan.

Con este reporte suman 86 los casos detectados, 63 en la última semana. Además de la menor, dos hombres fallecieron en semanas anteriores en los municipios de Aquila y Morelia.

Alertan en Manzanillo, en el Pacífico mexicano, contra el consumo de moluscos ante la presencia de la llamada marea roja. La alerta fue emitida por la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Gobierno del estado, a través de la Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COESPRIS).

El gobierno puso en marcha como medida precautoria “la veda sanitaria para la extracción y almacenamiento de moluscos bivalvos”, así como su consumo por la presencia de marea roja tóxica en las bahías de Manzanillo, la cual impacta la zona de la playa La Boquita.

El titular de la secretaría de Salud de Colima, Agustín Lara Esqueda, dijo que de acuerdo a los muestreos que realiza en el mar, la COESPRIS confirmó la presencia de la microalga *Gymnodinium catenatum*, productora de toxina paralizante, en concentración que rebasa la máxima establecida en los instructivos de trabajo del Proyecto Marea Roja.

Noticias del mundo



Australia, West Australia: Detectan el virus de la encefalitis del Murray Valley en el estado

17 de enero de 2012 – Fuente: ABC News (Australia)

El Departamento de Salud de West Australia informó que se ha detectado en pollos de East Kimberley una enfermedad potencialmente fatal transmitida por mosquitos. Se trata de la encefalitis del Murray Valley, que en muchos pacientes sólo presenta síntomas leves, pero algunos pueden sufrir daños neurológicos de larga duración como resultado de una infección cerebral, e incluso la muerte.

Una serie de pruebas en los pollos centinela del departamento identificaron varios casos en Wyndham y Kununurra.

El médico entomólogo Peter Neville dijo a los residentes que no entren en pánico, pero que deben tomar precauciones. “En primer lugar, tratar de evitar la exposición al aire libre al amanecer y al atardecer, usar ropa protectora, incluyendo ropa de mangas largas en el exterior, y también la aplicación de repelente personal”, dijo.³

El virus de la encefalitis del Murray Valley también ha sido encontrado en pollos en el estado más poblado de Australia, New South Wales.

España, Alicante, Benidorm: Internan a seis turistas tras contraer legionelosis

1 de febrero de 2012 – Fuente: Agencia Europa Press

Seis personas, todas ellas de avanzada edad y de nacionalidad británica, se encuentran internadas, con pronóstico reservado, en la Clínica Benidorm afectadas de legionelosis, según confirmaron fuentes de la Conselleria de Sanidad. Todos empezaron a manifestar sus síntomas durante una estancia en Calp (Alicante) pero se desconoce dónde contrajeron la enfermedad, ya que venían de viaje y habían realizado una ruta por varios puntos, según precisaron fuentes cercanas al caso.

Cuando se detectó la alerta por parte de Salud Pública, se aplicaron “todas las pautas de actuación y estableció el Protocolo Europeo, en caso de legionelosis en viajeros, e incluso como medida preventiva se adoptaron más medidas de las establecidas”.

Las personas afectadas estaban alojadas en un hotel de este municipio de La Marina Baixa. Los primeros análisis descartan que haya un foco de la bacteria en el hotel en el que los afectados estaban alojados, por lo tanto se ignora si contrajeron la enfermedad en el hotel o si ya llegaron infectados.

Se revisó todo el establecimiento y no se encontró el foco, según aseguran fuentes del caso. En cualquier caso se procedió a la limpieza total de la infraestructura sanitaria del agua. En estos momentos, los equipos sanitarios están realizando un examen a los afectados y un estudio de la ruta turística que han seguido para esclarecer dónde y en qué circunstancias sufrieron el contagio. Los datos de estos informes los dará a conocer en las próximas horas el director general de salud pública en el Ayuntamiento de Calp.

Por otro lado, y dado que el periodo de incubación es de unos 10 ó 12 días, no se descarta la aparición de nuevos afectados. Sanidad tampoco descarta que puedan aparecer nuevos casos en los próximos días, ya que, según fuentes cercanas al caso, el grupo de viajeros es grande y hay más personas que habrían seguido la misma ruta.



Legionella pneumophila

³ Once personas contrajeron encefalitis del Murray Valley (EMV) en 2011 en West Australia, de los cuales una falleció. Ese año hubo casos en varias zonas del estado. Dado que no existe una vacuna disponible comercialmente contra el virus de la EMV, la única medida preventiva es evitar las picaduras de mosquitos. Desde el momento en que las bandadas de pollos centinela han tenido análisis positivos para la infección por el virus de la EMV, está claro que el virus se está transmitiendo activamente en las áreas mencionadas.

eurocarne **Indonesia: El país se declara en estado de alerta ante los brotes de gripe aviar**

26 de enero de 2012 – Fuente: Eurocarne


El Director General de Ganadería y Sanidad Animal de Indonesia, Syukur Iwantoro, recordó a la población de este país que deben estar atentos ante los brotes de gripe aviar por la temporada de lluvias que está afectando la región.

Desde el 1 al 20 de enero se han detectado casos de gripe aviar en siete aldeas en seis provincias distintas: Java Central, Java Oriental, Riau, Kalimantan Oriental, Jambi y el sur de Sulawesi.

“En las seis provincias, el número de aves muertas es de 1.073 aves. El mayor número se encuentra en Sidrap, donde un total de 723 gallinas ponedoras murieron”, informó Iwantoro.

El Ministerio de Salud informó que dos personas murieron de gripe aviar. El primero, un hombre de 23 años, el 7 de enero de 2012 pasado, y una niña de 5 años, el 16 de enero.

Publicidad relacionada con la salud



BIOSEGURIDAD
UNA ACTITUD ANTE LA VIDA

APOYEMONOS
Fundación Colombiana
de Apoyo en Salud
Medicina y Embarazadas
de Santafé de Bogotá

**AIDSCAP-Family
Health International
Kimberly Colombiana S.A.
E.C.M. Impresores**

**PLANETA
COLOMBIANA
EDITORIAL**

Tel.: 310 10 10 44 9999 Santafé de Bogotá Colombia
DISEÑO: ANDRÉS RODRÍGUEZ LIZ. COPY: MARCELA VELANDIA

Organización Apoyémonos (1992. Santafé de Bogotá, Colombia).