

Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



809

13/12/2011

Una publicación de los Servicios de Infectología del Hospital Nuestra Señora de la Misericordia del Nuevo Siglo, Sanatorio Francés, Sanatorio del Salvador y Clínica Romagosa, de la Ciudad de Córdoba, Argentina.

Comité Editorial: Ángel Mínguez, Ílide Selene De Lisa, Enrique Farías, Germán Bernardi, Lorena Ravera, Lola Voza, Lorena Orellano, Ruth Brito, Soledad Frola y Ana L. Sánchez.

Índice de noticias

(Haciendo clic sobre el titular accederá directamente a la noticia)

Noticias de Córdoba

Córdoba: Cuando llueve veneno

Noticias de Argentina

Argentina: Vigilancia de enfermedad tipo influenza

Noticias de América

Chile, Magallanes, Villa Tehuelche: Identifican un murciélago con rabia

Chile/Francia: Ambos países buscan una terapia para el virus hanta

Estados Unidos, Illinois: Siguen incrementándose los casos de tos convulsa

Estados Unidos, Wyoming: Infecciones por *Campylobacter jejuni* asociadas con la castración de ovejas

Noticias del mundo

Camerún: Impulsan una campaña de vacunación contra la meningitis

China: Abundan los metales tóxicos en productos para niños

España, Ourense: Un brote intrahospitalario de sarna afectó a 15 trabajadores

India, Bihar: La encefalitis mata a 92 niños

Pakistán: Los casos de poliomielitis llegan a 167

Rusia, Dagestan, Makhachkala: La situación de la brucelosis amenaza con salirse de control

Nueva Zelanda, Tairāwhiti: Segundo brote de sarampión en la región

Vietnam: Adoptan medidas preventivas contra la gripe aviar

Los problemas para erradicar la malaria



Noticias de Córdoba

Córdoba: Cuando llueve veneno

10 de diciembre de 2011 – Fuente: Inter Press Service

La expansión del monocultivo de soja en Argentina, que deja cuantiosas divisas a los operadores del sector y a las arcas del Estado, tiene su contracara en el impacto de la fumigación con agrotóxicos cerca de las poblaciones ubicadas a la vera de las plantaciones.

Una investigación realizada por la Universidad Nacional de Río Cuarto, en la central provincia de Córdoba, mostró el daño genético en ratones y anfibios que provoca el glifosato, el herbicida utilizado en la soja genéticamente modificada. También había demostrado daños en anfibios la investigación llevada a cabo hace dos años por el profesor Andrés Carrasco, del Laboratorio de Embriología Molecular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires e investigador principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Aprobada en un controvertido trámite en los años 90, la semilla de soja diseñada por la firma transnacional estadounidense Monsanto fue modificada para absorber sin riesgo el glifosato, principio activo del herbicida en la versión comercial que vende la firma denominado Roundup®.

La introducción de la semilla transgénica provocó una expansión de la soja y del uso de glifosato. Hoy son 18 millones las hectáreas sembradas con esta oleaginosa sobre un total de casi 30 millones de hectáreas cultivadas de granos. Las ventas de la versión comercial del glifosato mezclado con sustancias que ayudan a su absorción por la planta crecieron dramáticamente. De un millón de litros en los años 90 a casi 300 millones en la actualidad, según datos oficiales.



En 2006, un grupo de organizaciones no gubernamentales con informes de médicos de provincias donde se expande el cultivo, lanzaron la campaña "Paren de Fumigar", que llevó a la conformación de una comisión gubernamental para estudiar eventuales daños. Pero la comisión no arrojó resultados y la empresa Monsanto insiste en que, con los debidos recaudos, el herbicida no es tóxico.

La doctora en biología Delia Aiassa, del grupo de Genética y Mutagénesis Ambiental del Departamento de Ciencias Naturales de la Universidad de Río Cuarto, lidera un equipo de trabajo que investiga el impacto del glifosato en la salud. La especialista recordó que la exposición a este herbicida puede provocar asma, bronquitis crónica, irritación en la piel y en los ojos, daños en riñones, hígado y en el sistema nervioso, cáncer, problemas de desarrollo en niños y defectos de nacimiento. También advierte un mayor riesgo en las mujeres embarazadas de sufrir abortos espontáneos, así como problemas de fertilidad en los hombres.

La investigadora publicó últimamente los resultados de sus experimentos en ratones y anfibios, y también, junto a su equipo, realizó encuestas en zonas expuestas a pulverizaciones que revelaron el impacto del herbicida sobre la salud humana. Aiassa explicó que en ratones y anfibios tratados con glifosato en su formulación pura y en la comercial "hay un aumento del daño genético en la sangre, la médula ósea y el hígado". Si la dosis era mayor, los animales morían, añadió.

A pedido de pequeños municipios cordobeses rodeados de plantaciones de soja, el equipo multidisciplinario realizó además un "monitoreo humano" para recabar, de boca de los usuarios, información sobre el uso de plaguicidas. En la pesquisa desarrollada en uno de ellos, Rincón de los Sauces, donde viven 34 familias en medio de campos cultivados con soja, 34% de los entrevistados dijo que se fumigaba alrededor de su vivienda. En ese mismo universo de consultados, 53% de ellos declaró que nunca recibieron información sobre los efectos del mal manejo de los agroquímicos, y 35% declaró haber sufrido síntomas de intoxicación. Resultados similares fueron obtenidos por el equipo en otros poblados como Las Vertientes, Marcos Juárez y Saira en la misma provincia. Los expertos detectaron también "falta de registros médicos sobre la realidad que viven estas personas".

Esta falencia es remarcada por el doctor Damián Verzeñassi, subsecretario académico de la Facultad de Ciencias Médicas de la estatal Universidad Nacional de Rosario, en la oriental provincia de Santa Fe. Aiassa y Verzeñassi brindaron esta semana una charla para trabajadores de la salud en el Hospital de Pediatría SAMIC (Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad) 'Prof. Dr. Juan Pedro Garrahan', de Buenos Aires, un sanatorio al que llegan niñas y niños con patologías graves derivados de todo el país.

"No se puede seguir pensando la salud humana como algo ajeno a la salud de los ecosistemas", dijo Verzeñassi en su exposición, y alertó sobre el impacto sanitario del modelo de producción basado en la expansión de la soja transgénica. Verzeñassi sostuvo que hay impactos que se manifiestan mucho después de la exposición a un agroquímico, y en ese sentido consideró clave que los médicos de zonas afectadas y también los del Hospital Garrahan llevaran registros.

"La casuística es una herramienta central en estos casos, pero requiere del registro fidedigno de casos para ir construyendo los datos para visibilizar este problema", exhortó el médico de Rosario ante sus colegas.

El año próximo se llevará a cabo en la provincia de Córdoba un juicio oral contra dos productores y un fumigador por el daño causado a los habitantes de la localidad de Ituzaingó, rociada con glifosato.

Verzeñassi consideró que el juicio que determinará responsabilidades es "muy importante", pero lamentó que haya tenido que ser un grupo de mujeres de Ituzaingó el que llevó adelante el proceso y no el sistema público de salud.

En Argentina, a pesar de los reiterados reclamos, no hay una ley nacional que regule los agrotóxicos. Sí hay normas en las provincias y en algunos municipios, que son más o menos permisivas según los casos, pero que no siempre se cumplen.

Entre los médicos que presenciaron la charla estaba el jefe de Oncología del hospital Garrahan, Pedro Zubizarreta, quien dijo que al centro a su cargo llegan un tercio de casos de cáncer infantil del país y, por lo general, son los más severos.

"Con nuestros datos no podemos mostrar un aumento de casos referidos al uso de glifosato porque no tenemos suficientes registros, pero lo que importa destacar es que se está haciendo un uso masivo de un agrotóxico que causa daño", subrayó.

"Quizás no podemos demostrar hoy que hay más cáncer infantil por esta causa, pero sí sabemos que esto es malo para la salud nuestra, de nuestros hijos, y que afecta enormemente la biodiversidad y la variedad de alimentos", remarcó.

La preocupación que expresan médicos y científicos es manifiesta en la provincia de Chaco, donde el debate de las participantes de una Audiencia de Mujeres y Justicia Climática realizada en octubre se centró en los agroquímicos.

"Arruinan la tierra, los vecinos ya no pueden plantar nada porque se les seca todo. Riegan con los tóxicos al lado de los cultivos nuestros y el viento quema todo", aseguró en esa ocasión Juana Ozuna, de la organización Colonias Unidas de Chaco.

"Nosotras no tenemos estudios, pero vemos que eso hace mal porque no podemos tener animales ni una huerta, el agua se contamina y hay casos patéticos de malformación de criaturas", resumió la mujer.



Argentina: Vigilancia de enfermedad tipo influenza

5 de diciembre de 2011 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados de enfermedad tipo influenza y tasas de notificación por 1.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2009/2011, hasta semana epidemiológica 43. 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	44.615	14,62	24.836	8,12	27.877	9,11
Buenos Aires	419.935	27,65	337.619	22,04	336.103	21,94
Córdoba	124.459	36,95	85.812	25,26	42.457	12,50
Entre Ríos	83.967	66,17	75.991	59,27	66.231	51,66
Santa Fe	64.093	19,64	53.200	16,19	72.999	22,22
Centro	737.069	28,20	577.458	21,92	545.667	20,72
La Rioja	6.276	18,02	4.039	11,37	5.288	14,88
Mendoza	45.152	25,83	26.880	15,22	29.273	16,58
San Juan	24.396	34,59	22.195	31,04	21.850	30,56
San Luis	15.978	35,73	13.056	28,58	10.763	23,56
Cuyo	91.802	28,26	66.170	20,10	67.174	20,40
Corrientes	36.368	35,50	41.284	39,86	34.506	33,32
Chaco	75.981	71,57	52.140	48,68	45.223	42,22
Formosa	34.928	63,77	28.360	51,04	22.488	40,47
Misiones	97.375	88,96	84.715	76,22	70.027	63,01
NEA	244.652	65,62	206.499	54,72	172.244	45,64
Catamarca	18.222	45,98	18.524	45,83	14.151	35,01
Jujuy	57.543	83,49	40.170	57,51	24.459	35,02
Salta	76.824	61,68	52.303	41,27	36.756	29,00
Santiago del Estero	49.649	56,77	40.839	46,22	29.393	33,27
Tucumán	87.695	58,72	44.721	29,59	28.913	19,13
NOA	289.933	61,70	196.557	41,25	133.672	28,05
Chubut	29.643	63,64	21.353	45,36	17.328	36,81
La Pampa	20.952	62,08	12.500	36,61	11.306	33,11
Neuquén	27.619	49,63	19.835	35,09	15.025	26,58
Río Negro	28.463	47,38	23.449	38,84	20.063	33,23
Santa Cruz	8.182	35,57	7.277	31,09	5.445	23,26
Tierra del Fuego	7.405	56,99	4.386	32,81	3.346	25,03
Sur	122.264	52,69	88.800	37,80	72.513	30,87
Total Argentina	1.485.720	37,02	1.135.484	28,02	991.270	24,46

Mapa 1. Tasas de notificación de enfermedad tipo influenza por 1.000 habitantes. República Argentina. Año 2011, hasta semana epidemiológica 43. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

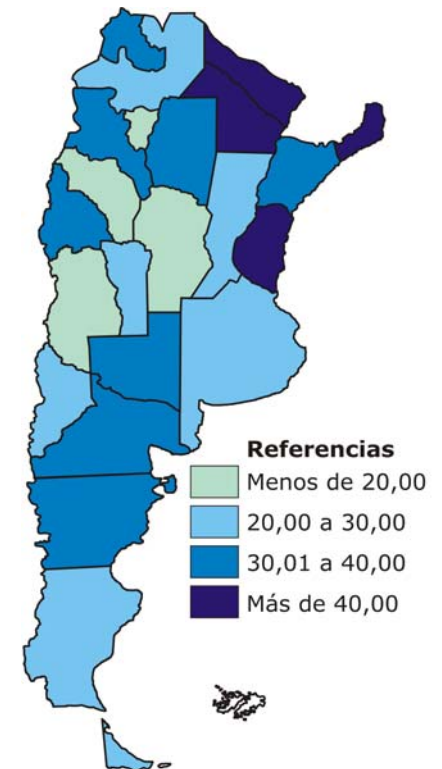
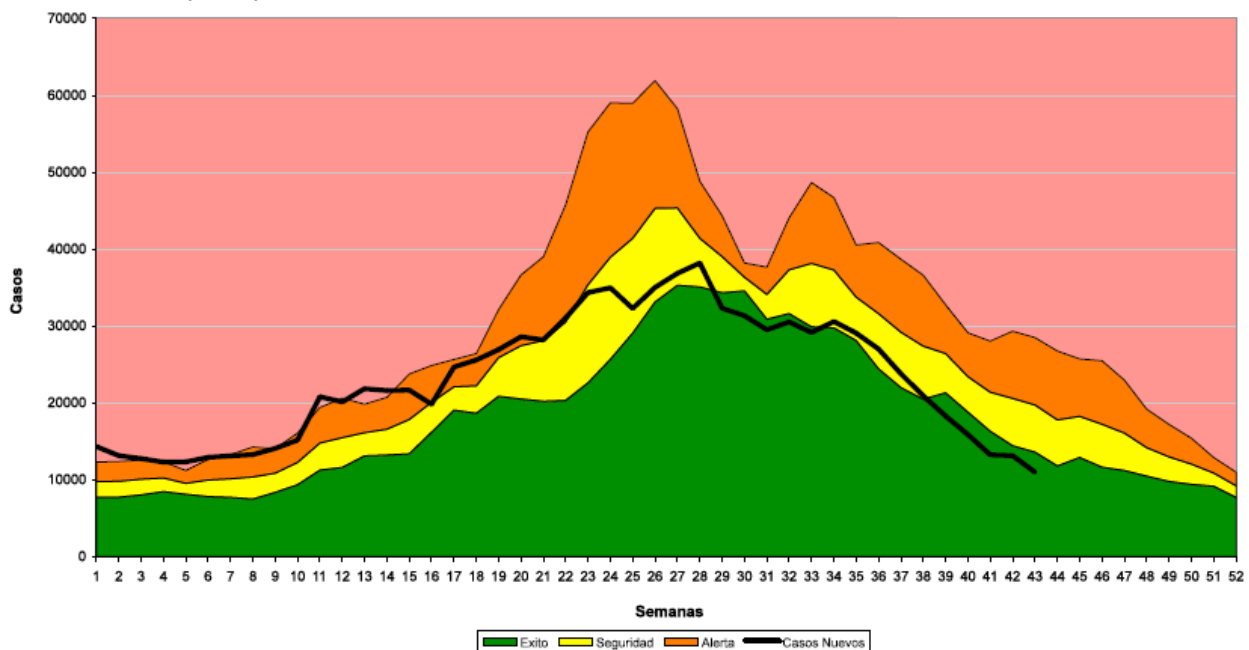


Figura 1. Corredor endémico de enfermedad tipo influenza por semana epidemiológica. República Argentina. En base a datos históricos de los años 2005 a 2010, excluyendo el año 2009, con representación del año 2011 hasta semana epidemiológica 43. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



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

Chile, Magallanes, Villa Tehuelche: I identifican un murciélago con rabia

9 de diciembre de 2011 – Fuente: Radio Polar (Chile)



En el marco de la vigilancia epidemiológica que desarrolla la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud, la autoridad sanitaria detectó un murciélago que dio positivo para rabia en Villa Tehuelche.

La Seremi de Salud, Dra. María Isabel Iduya, explicó que se dispuso el traslado al lugar de profesionales de las unidades de Epidemiología y Zoonosis, con la finalidad de evaluar la situación en terreno y disponer de las medidas que correspondan.

Magallanes en su historia ha registrado casos de rabia en animales silvestres. En la década de 1980 se investigaron zorros positivos a esta enfermedad y a principios de la década pasada, se detectó un murciélago positivo a rabia en el sector de Río de los Ciervos.

“El rol de la comunidad es importante en cuanto a notificar casos como éste, donde se encuentra un murciélago comportándose de manera extraña, lo cual lo hace altamente sospechoso debido a que el

virus de la rabia afecta el sistema nervioso. Lo principal al encontrar un murciélago es evitar el contacto directo, tratar de aislarlo y notificar de inmediato a la SEREMI de Salud o a la posta de la localidad”, indicó Iduya.

La autoridad de salud hizo un llamado a la tranquilidad a las personas que viven en Villa Tehuelche y a la comunidad en general, explicando que se están aplicando los protocolos establecidos para resguardar la seguridad de la población. En este contexto se realizarán encuestas epidemiológicas, se investigarán personas y animales que tuvieron contacto con el murciélago, además de aplicar vacunación antirrábica preventiva en personas y animales, entre otras medidas.

Actualmente Chile se encuentra libre de rabia transmitida por perros desde 1990. Sin embargo, en el país existe rabia silvestre en distintas especies de murciélagos.

Chile/Francia: Ambos países buscan una terapia para el virus hanta

12 de diciembre de 2011 – Fuente: El Mercurio (Chile)

EL MERCURIO

“El hanta es un virus importante para Chile, pero que ha quedado huérfano de investigación, ya que estamos más enfocados en el sida y la gripe”, comienza advirtiendo el doctor Bruno Canard, investigador del Centro Nacional de Investigación Científica (CNRS) de Francia.

Este científico visitó Chile en el marco de un curso intensivo de virología que se realizó en la Universidad ‘Andrés Bello’ (UNAB). Canard colabora en un trabajo conjunto con Chile para conocer en detalle cómo se comporta este patógeno. “Primero vamos a trabajar en conocer el virus en su genética, su bioquímica y su biología para luego buscar terapias como vacunas y antivirales”, explica.

Para esto se está trabajando con un laboratorio de Bordeaux que tiene conexiones con la Fundación Ciencia para la Vida, la Universidad Católica y la UNAB.

Detección precoz

Pero no sólo hay que pensar en tener drogas eficaces, ya que se necesita contar con un diagnóstico temprano de esta infección. “Esto, porque es difícil detectarla cuando recién se produce”, dice Canard.

El problema del virus hanta es que se contagia, pero pueden pasar dos a tres semanas hasta que aparecen los síntomas. “Si podemos dar una droga lo más pronto y cercano a cuando se produce la infección, la persona se puede curar”, dice este investigador.

Además, por el hecho de que este virus se transmite a través de los ratones, hay que tener claro que esta patología no se podrá erradicar. Algo similar a lo que sucede con la fiebre amarilla o el dengue, ya que mientras existan los mosquitos estará el riesgo de contagio de estas enfermedades. Pero algo positivo es que el virus hanta difícilmente se transmite entre humanos, ya que, de lo contrario, sería una catástrofe sanitaria.

Canard cree que es posible producir una vacuna para este virus en la región andina, ya que su composición es bastante estable. Algo similar a lo que sucede con el virus de la fiebre amarilla, lo que permitió elaborar una vacuna que se ha aplicado a 400 millones de personas en el mundo. Por el contrario, en el caso del sida, debido a su fácil mutación ha sido en extremo difícil producir una inmunización.

En todo caso, Canard tiene la impresión de que en Chile la gente está bien educada sobre cómo actuar frente al virus hanta: ventilar la casa, fumigar o enterrar la basura.

Por último, este académico habla de una ventaja nacional: Chile es un país aislado, protegido por el desierto, los hielos, los Andes y el mar. “Por esto es importante que estudie las enfermedades y virus que afectan a las plantas, animales y peces. Esto le permitirá estar bien preparado para que estas actividades productivas no se vean afectadas a futuro, y así proteger la fuerte economía que tiene hoy”, dice.

Estados Unidos, Illinois: Siguen incrementándose los casos de tos convulsa

11 de diciembre de 2011 – Fuente: *Vívelo Hoy* (Estados Unidos)



El Departamento de Salud del Condado de Lake está alertando al público sobre un brote de tos convulsa en ese Condado y áreas vecinas. Hasta el 8 de diciembre, funcionarios de salud reportaron 138 casos confirmados de la enfermedad, el cual es el número más alto de en ese condado en cinco años.

Irene Pierce, directora ejecutiva de ese Departamento, declaró que hay una falsa idea de asumir que la tos convulsa sólo es una enfermedad ligera que afecta sólo a bebés, infantes y gente no vacunada.

Este es el segundo condado de Illinois que alerta sobre la enfermedad. A fines de noviembre, el Condado McHenry anunció que en cinco semanas los casos de tos convulsa aumentaron de ocho a 121 casos. Funcionarios de ambos condados indicaron que debido a las tempora-

das de fiestas y a que la gente viaja para visitar a sus familias, el potencial para esparcir la enfermedad a jóvenes y adultos es preocupante.

Estados Unidos, Wyoming: Infecciones por *Campylobacter jejuni* asociadas con la castración de ovejas

9 de diciembre de 2011 – Fuente: *Morbidity and Mortality Weekly Report*



El 29 de junio de 2011, el Departamento de Salud de Wyoming notificó dos casos confirmados por laboratorio de enteritis por *Campylobacter jejuni* en personas que trabajan en un rancho de ovejas local. Durante junio, los dos hombres habían reportado la aparición de síntomas compatibles con campilobacteriosis. Ambos pacientes tenían diarrea, y uno también calambres abdominales, fiebre, náuseas y vómitos. Uno de los pacientes fue hospitalizado por un día. Ambos se recuperaron sin secuelas. Durante junio, los pacientes habían participado en un evento de varios días de castración y corte de colas de 1.600 corderos. Los dos hombres reportaron haber usado sus dientes para castrar a algunos de los corderos. Entre las 12 personas que participaron en el evento, los pacientes fueron los dos únicos que utilizaron sus dientes para la castración. Durante el evento de varios días, algunos corderos presentaron una enfermedad diarrea leve. Ninguno de los casos confirmados notificó el consumo de productos de aves de corral o lácteos no pasteurizados, que son fuentes comunes de exposición a *C. jejuni*. Los pacientes residían en casas separadas y no compartían la comida o el agua, y ninguno de sus contactos enfermó.

Se tomaron muestras de heces de ambos pacientes para pruebas de laboratorio, y en los dos casos se aisló *C. jejuni*. Los patrones de electroforesis en gel de campos pulsantes (PFGE) de las cepas eran indistinguibles cuando estaba restringido por separado para dos enzimas, la *SmaI* y *KpnI*. Este patrón de PFGE nunca había sido reportado entre 667 muestras entre las que *C. jejuni* fue aislado en Wyoming y es raro en la base de datos de PulseNet de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), con una frecuencia de 0,09% (8 de 8.817). La baja frecuencia de este patrón de PFGE sugiere que los pacientes fueron infectados por una fuente común.

Los animales del rancho incluyen ovejas, vacas, caballos, gatos y perros, y ninguno estuvo enfermo durante la visita que los investigadores hicieron al sitio el 19 de octubre para obtener muestras de materia fecal de cinco corderos. Se aisló *C. jejuni* en las muestras de dos corderos; uno de los aislamientos tenía un patrón de PFGE indistinguible de los dos humanos. *C. jejuni* se transmite por vía fecal-oral, y ésta es la primera asociación informada de infección por *C. jejuni* por exposición durante la castración de corderos. El patrón de PFGE identificado en estos casos no había sido asociado previamente con la exposición a animales. Se aconsejó a los dueños y empleados de los ranchos el uso de técnicas de castración estandarizadas y específicas para la edad del cordero (por ejemplo, Burdizzo, anillos de goma o cirugía) y el correcto lavado de manos después del contacto con animales.²

Noticias del mundo

Camerún: Impulsan una campaña de vacunación contra la meningitis

8 de diciembre de 2011 – Fuente: *Agencia Prensa Latina*



Autoridades sanitarias camerunesas impulsan hoy en el norte de este país africano una campaña de vacunación para la prevención de la meningitis, enfermedad que amenaza con propagarse aún más en esa demarcación.

Según datos oficiales difundidos esta semana, la dolencia ocasionó desde marzo último en esa área geográfica un saldo de 80 muertos y más de 1.500 afectados.

Para combatir la meningitis, la operación incluirá la parte saheliana de Camerún, principalmente las regiones del norte y del extremo norte, donde la enfermedad se tornó endémica, detalló el ministro camerunés de Salud Pública, André Mama Fouda.

² Aunque sólo fueron dos casos, el método de exposición es notable. Se estima que entre el 10 y el 15% de las mordeduras humanas se infectan. Sería bueno saber qué pasó con los corderos.

Esas demarcaciones se caracterizan por largos períodos de sequías y temperaturas que se elevan hasta los 45°C.

Las jornadas de inoculación cuentan con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

China: Abundan los metales tóxicos en productos para niños

8 de diciembre de 2011 – Fuente: Pueblo en Línea (China)



Joe DiGangi, asesor de ciencia y políticas de la Red Internacional de Eliminación de Contaminantes Orgánicos Persistentes, utiliza una fluorescencia de rayos X para examinar el contenido de plomo en una mochila comprada en Wuhan, provincia de Hubei, durante una conferencia de prensa organizada por Greenpeace China en Beijing.

Casi el 10% de los productos para niños vendidos en los mercados chinos contienen exceso de plomo, un metal pesado nocivo, lo que representa una amenaza para su salud, dijo Greenpeace después de una investigación reciente.

En noviembre, Greenpeace China compró al azar 500 productos para niños en centros comerciales, supermercados y mercados mayoristas de cinco ciudades: Beijing, Shanghai, Guangzhou, Wuhan y Hong Kong. Se descubrió que el 10% no cumplía con la norma nacional de contenido de plomo, y más del 30% contenía cinco otros metales pesados peligrosos.

Las sustancias examinadas (plomo, antimonio, arsénico, cadmio, cromo y mercurio) pueden dañar seriamente el sistema nervioso, y puede ingresar en el organismo a través de la piel o membranas mucosas, alimentos contaminados o al respirar.

“Por ejemplo, el plomo, el cual es altamente tóxico y acumulativo, dará lugar a obstáculos para el desarrollo mental y físico del niño y la capacidad de aprendizaje”, dijo Wu Yixiu, un activista de la prevención de toxinas de Greenpeace China.

“Los experimentos con animales han demostrado que es probable que los riesgos para la salud causados por exposición a metales pesados en la infancia continúen a lo largo de la vida”, dijo Zhang Yunhui, profesor asociado en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Fudan.

Un documento sobre el envenenamiento por plomo en niños de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos dijo que no existe un umbral seguro para el contenido de plomo en el cuerpo humano y los niños no deberían tener exposición a la sustancia.

En octubre de 2010 entró en vigor una norma nacional obligatoria para los recubrimientos de juguetes. Esta norma, emitida por el organismo de control de calidad y la administración de normas más importante de China, establece límites para el contenido de dichas sustancias. Por ejemplo, el máximo del contenido total de plomo es de 600 miligramos por kilo.

Sin embargo, Greenpeace cuestiona las normas, diciendo que las autoridades han establecido un límite máximo solamente para el contenido total de plomo, pero no para otros metales.

“Aunque existe la posibilidad de que los niños puedan tragar un juguete, es más común que lo toquen, mastiquen o huelan”, dijo Wu.

Algunos países, incluidos Estados Unidos y Canadá, establecieron el límite de contenido de plomo en los recubrimientos de juguetes en 90 miligramos por kilo.

Huang Ning, uno de los redactores de las normas nacionales y un experto de la comisión nacional de normas técnicas para pinturas y pigmentos, dijo que los estándares son una combinación de normas internacionales y las utilizadas por los fabricantes de juguetes en China.

“Los límites establecidos para los ocho metales pesados son similares a los de la Unión Europea”, dijo Huang.

El organismo de control de calidad de China realizó exámenes de juguetes al azar en mayo y encontró plomo y cromo. Dos de las 242 muestras no cumplían con los límites nacionales sobre el contenido de metales pesados.

Un gerente de una fábrica de juguetes plásticos con sede en Shenzhen, quien se identificó sólo como Jin, dijo saber que algunos fabricantes de juguetes habían establecido un sistema de examen propio, después que se emitieron las normas sobre el revestimiento de juguetes.

“Llevamos a cabo un control trimestral al azar de los revestimientos”, dijo Jin. “No nos atrevemos a bajar la calidad de las materias primas, porque no podemos correr el riesgo de las consecuencias de los problemas de calidad”.

España, Ourense: Un brote intrahospitalario de sarna afectó a 15 trabajadores



8 de diciembre de 2011 – Fuente: La Región (España)

Quince trabajadores del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO) se están sometiendo a un tratamiento contra la sarna después de que fueran diagnosticados de esta enfermedad infecciosa por un brote, cuyo foco se localizó en el Hospital Santa María Nai.

A principios de esta semana, el servicio de Medicina Preventiva dio por concluidos los protocolos de seguridad que se activaron el pasado martes, cuando un trabajador acudió al servicio con los síntomas propios de esta enfermedad.

En ese momento, se puso en marcha un dispositivo de control para "identificar a todos los posibles portadores, tratarlos en caso de necesidad y localizar el foco del brote", explica la jefe de Medicina Preventiva, Berta Uriel.

El contagio se limitó solamente a trabajadores que tuvieron un contacto directo y continuado con la paciente portadora, que había sido ingresada por problemas ajenos a la sarna. De hecho, los médicos no llegaron a diagnosticarle esta enfermedad, a pesar de que se trataba de un tipo de sarna muy contagiosa y poco frecuente. Además, las características clínicas de la paciente favorecieron la diseminación del parásito que provoca la infección, por lo que coincidieron una serie de factores inusuales que, en suma, acabaron provocando los contagios. "Tal como sucedió era inevitable que se produjese la infección, es algo que puede pasar y hemos demostrado que estamos totalmente preparados para asumirlo con las menores consecuencias posibles", añade Uriel.

Desde la dirección del CHUO señalan que el contagio ya está "absolutamente controlado" y que, en ningún momento, hubo riesgo de infección para el resto de pacientes. Sin embargo, sindicatos de trabajadores sanitarios criticaron la falta de transparencia a la hora de informar sobre los hechos sucedidos al colectivo de trabajadores, por lo que trasladarán una queja formal a la dirección en una reunión de trabajo que mantendrán la próxima semana. "La planta en la que se localizó el foco de la infección no se llegó a cerrar y tampoco se hicieron recomendaciones a los facultativos sobre las medidas de prevención que deberían utilizar para reducir los riesgos de contagio", lamenta Juan Manuel Conde, vicesecretario provincial del sindicato SATSE.

Uriel restó importancia a un suceso que "en absoluto se puede calificar como grave" porque se trata de una infección con consecuencias menores debido al alto nivel de tolerancia que tienen contra la sarna las personas sanas. En este sentido, Uriel precisa que se detectó el brote en un breve período de tiempo, al igual que se logró controlar rápidamente. Tampoco considera que fuese necesario poner en cuarentena la planta donde se localizó el foco del brote, una medida excepcional que "solo tiene sentido llevarla a cabo en casos extremadamente graves con riesgos serios para la salud, como una tuberculosis multirresistente o un virus altamente contagioso", añade.



Sala de espera en el Hospital Santa María Nai, donde trabajan todos los facultativos diagnosticados.

India, Bihar: La encefalitis mata a 92 niños

8 de diciembre de 2011 – Fuente: Rediff (India)



De acuerdo con funcionarios de la salud, la enfermedad comenzó a cobrarse las vidas de niños el 23 de agosto. Sitaram Prasad, superintendente de la ANMCH, dijo que el gobierno había contratado a varios equipos médicos para controlar la enfermedad. Agregó que más de 384 niños con sospecha de encefalitis fueron admitidos para su tratamiento. "Algunos todavía están luchando por su vida ya que su condición sigue siendo crítica. Sin embargo, algunos están mostrando signos de mejoría", dijo.

Prasad especificó que los niños que murieron pertenecían en su mayoría a las familias más pobres de Gaya y sus distritos vecinos.

Un funcionario de la administración del distrito dijo que la encefalitis ha golpeado a Gaya en 2009, 2007 y 2005, y matado a decenas de niños. Hace casi cuatro meses, 51 niños murieron en el distrito de Muzaffarpur, pero el gobierno del estado aún no ha confirmado estas muertes como producto de la encefalitis.

rediff

La encefalitis ha matado a 92 niños, en su mayoría Mahadalits³, mientras que más de media docena siguen luchando por su vida en el distrito Gaya, en Bihar, dijeron el jueves funcionarios estatales de salud. "Otros tres niños murieron a causa de la encefalitis en las últimas 24 horas", dijo AK Ravi, jefe de pediatría de la Facultad de Medicina y Hospital 'Narain Anugrah' (ANMCH).

Todos los niños murieron en la ANMCH, en Gaya, a unos 100 kilómetros de Patna.

"Con la muerte de tres niños en las últimas veinticuatro horas y cuatro en la últimos días, la cifra de muertos ha aumentado a 92", dijo Ravi.

³ La casta mahadalit está conformada por los más pobres entre los pobres y se les conocía como los "intocables". Los mahadalits para sobrevivir suelen trabajar en los espacios laborales permitidos por el sistema de castas como el de recoger excrementos humanos con las manos. Adicionalmente los niños suelen limpiar los baños del colegio al que acuden.

Pakistán: Los casos de poliomielitis llegan a 167

6 de diciembre de 2011 – Fuente: Central Asia Online



El Dr. Altaf Bosan, jefe del Programa contra la Poliomielitis de Pakistán, dijo que otros seis niños dieron resultados positivos en sus análisis para poliomielitis, con lo que el número total de niños infectados asciende a 167. Los seis nuevos casos corresponden al poliovirus salvaje tipo 1.

Los últimos dos casos fueron reportados en Khyber Pakhtunkhwa el 17 de noviembre, en los distritos de Tank y Kohat. El caso de Tank es el primero del año. Del mismo modo, un caso reportado en el distrito de Bahawalpur, en la provincia de Punjab, es también el primer caso del año para el distrito.

De los 49 casos en las Áreas Tribales bajo Administración Federal (FATA), 18 pertenecen a Khyber Pakhtunkhwa, y los otros a Waziristan Norte, Waziristan Sur, la Región Fronteriza de Lakki Marwat, Mohmand, Bajur, Orakzai y Kurram.

“La mitad de estos niños no estaban vacunados debido a la oposición de los talibanes a la vacuna oral contra la poliomielitis”, dijo Bosan. Los talibanes afirman que estas vacunas forman parte de un complot de Occidente.⁴

Rusia, Dagestan, Makhachkala: La situación de la brucelosis amenaza con salirse de control



8 de diciembre de 2011 – Fuente: РИА Дагестан (Rusia)

El 8 de diciembre, en Makhachkala el viceprimer ministro Murat Shikhsaidov celebró una reunión sobre la situación epizootica de la República de Dagestan. Ministros, jefes responsables de departamentos, y jefes de ciudades y distritos fueron invitados a la reunión.

Según Shikhsaidov, si no se toman medidas drásticas en el futuro cercano, la situación de la brucelosis en el país entrará en una espiral sin control. Sólo en los primeros 11 meses del año, se diagnosticó brucelosis a 1.620 cabezas de ganado mayor, y a 826 ovejas y cabras. Según el Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas, en los primeros 11 meses de 2011, 248 residentes locales enfermaron de brucelosis, 138 de ellos en la forma aguda.

El presidente de la Comisión de Veterinaria, Magomed Gazimagomedov, acotó que anualmente en el país se realiza el examen para brucelosis a más de 600.000 cabezas de ganado mayor, 300.000 de ganado ovino y caprino, 6.000 de ganado equino, y 500 perros.

El principal problema, según lo observado por las autoridades, es la falta de mataderos oficiales. Por esta razón, el ganado es a menudo sacrificado en lugares que no cumplen con las normas veterinarias y sanitarias básicas, lo que afecta negativamente el bienestar general del ganado y disemina al agente de la brucelosis. Otro problema es la importación de ganado sin control de otras regiones del país donde también hay brotes de brucelosis.

Los funcionarios se ofrecieron a establecer puestos fijos y móviles de inspección veterinaria en la frontera de Dagestan con el Territorio de Stavropol y Kalmykia, que, junto con las agencias de aplicación de la ley se espera que inspeccionen los camiones de ganado que ingresan a la República.⁵

Nueva Zelanda, Tairawhiti: Segundo brote de sarampión en la región

5 de diciembre de 2011 – Fuente: The Gisborne Herald (Nueva Zelanda)



Dos niños de East Coast y dos adolescentes de Gisborne presentaron síntomas similares a los del sarampión este fin de semana. Los resultados de las pruebas, que estarán a fines de esta semana, “muy probablemente” confirmarán el sarampión, dijo el Dr. Geoffrey Cramp, funcionario de Salud del Distrito de Tairawhiti (TDH).

Los cuatro nuevos casos tienen lugar menos de dos semanas después que se confirmara sarampión en un niño de la Escuela Intermedia de Gisborne y un niño del Champion College.

“Estos cuatro nuevos casos han estado en contacto con cientos de personas. Las más expuestas son las personas no inmunizadas, los bebés, las madres embarazadas y las personas inmunodeprimidas. Debe hacerse un fuerte hincapié en la importancia de la vacunación inmediata”.

El TDH ha establecido un centro de operaciones de emergencia para manejar la situación, y también se asegurará de que las personas no inmunizadas que han tenido contacto con estos casos no concurren al trabajo o a la escuela.

Cramp aconseja a las personas con síntomas de sarampión que telefonen a sus médicos antes de la consulta, para que estos puedan hacer los preparativos para que sean atendidas en una habitación aislada. “Esto es muy im-

⁴ La noticia menciona rumores que parecen constituir un obstáculo para las actividades de vacunación. Esta situación recuerda mucho a lo que ocurrió en el norte de Nigeria en el período 2003/2004, cuando rumores negativos similares condujeron a una interrupción de las actividades de vacunación, lo que a su vez produjo un aumento de los casos en la región, que luego dio lugar a la re-infección de más de 15 países que habían interrumpido la circulación del poliovirus salvaje (WPV) durante al menos 2 años. Hasta la fecha, en 2011, ha habido un brote de poliovirus salvaje en el oeste de China con 18 casos atribuible a un WPV1 genéticamente similar al que actualmente circula en Pakistán. El aumento de casos, combinado con la disminución de la vacunación debido a los rumores de aceptación no augura nada bueno para la región, ya que la posibilidad de que se produzcan importaciones adicionales a otros países siempre estará presente.

⁵ Sería interesante obtener información sobre la especie de bacteria de la brucelosis involucrada, que suelen ser *Brucella abortus* y *B. melitensis*. Además, los datos sobre la política de control y la vacuna aplicada en la especie animal correspondiente, es decir, grandes y pequeños rumiantes, sería de gran ayuda.

portante: la persona enferma debe permanecer fuera de la clínica, hasta que el personal está listo para llevarlos a la zona aislada. Todos tenemos que asumir la responsabilidad de limitar la propagación de esta enfermedad”.

Vietnam: Adoptan medidas preventivas contra la gripe aviar

8 de diciembre de 2011 – Fuente: Vietnam +

Vietnam+



El gobierno vietnamita adoptará medidas y cooperará con la comunidad internacional para controlar el surgimiento de otra epidemia originada por el virus H5N1 o gripe aviar, afirmó hoy el viceministro de Agricultura y Desarrollo Rural, Dao Xuan Hoc.

En Hanoi, el viceministro convocó a movilizar el apoyo internacional e impulsar el Programa Nacional de Prevención de la Influenza Aviar, las Epidemias y Enfermedades Infecciosas Emergentes (AIPED) en la etapa 2011-2015.

La representante en jefe de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en Vietnam, Yuriko Shoji, exhortó a continuar luchando contra la gripe aviar para evitar otro brote de la epidemia, y se comprometió a colaborar con las contrapartes internacionales para apoyar a Vietnam en la realización del programa AIPED.

El AIPED se concentra en promover un sistema de identificación, de vigilancia, consulta médica y tratamiento contra las enfermedades contagiosas, así como elevar el conocimiento de la población sobre la prevención de esos males.

Los problemas para erradicar la malaria

6 de diciembre de 2011 – Fuente: British Broadcasting Corporation (Gran Bretaña)

BBC

Las cifras más recientes sobre malaria muestran que las muertes que causa esta enfermedad se han reducido en África, donde se han concentrado los esfuerzos mundiales para acabar con este mal.

Se sabe que cuatro especies del parásito *Plasmodium* pueden causar la enfermedad. Y el que predomina en África, *P. falciparum*, es el más letal y más conocido.

Sin embargo una nueva investigación muestra que otra especie de este parásito, *P. vivax*, parece estar bien afianzada en regiones del sur de Asia y América Latina.

P. vivax ha demostrado hasta ahora ser inmune a las estrategias para combatirlo, principalmente porque es mucho más difícil de detectar y curar que su pariente más conocido.

Y esto, afirman los investigadores de la Universidad de Oxford, dificultará los esfuerzos para poder algún día erradicar todas las formas de esta enfermedad que afecta a unos 300 millones de personas en todo el mundo.

Para ayudar a esos esfuerzos, los investigadores crearon un nuevo mapa que muestra las regiones del mundo donde hay una mayor prevalencia de *P. vivax*. Éstas incluyen India, Papúa Nueva Guinea, Indonesia y Myanmar en el sur de Asia.

“En las Américas el área de mayor preocupación es una porción grande pero escasamente poblada del norte de la Amazonía, la mayor parte de la cual está en Brasil”, dicen los autores del Proyecto Atlas de Malaria (MAP) de la Universidad de Oxford.

“Pero esta zona de intensidad también incluye partes de Perú, Colombia y Venezuela. En América Central casi toda Nicaragua es un punto de gran actividad para la malaria vivax, igual que partes de Honduras y Guatemala”.

Hasta ahora los esfuerzos mundiales y el desarrollo de tratamientos para combatir la malaria han estado centrados en África, la región del mundo con la mayor carga de malaria.

Mucho más común

Aunque *P. vivax* no es tan letal como *P. falciparum* que predomina en África, aquél es mucho más común en todo el mundo. Se calcula que unos 2.850 millones de personas en el mundo están en riesgo de una infección de malaria vivax.

Y el problema principal con este parásito, explican los científicos, es su extraordinaria capacidad para esconderse en el hígado de su víctima durante meses e incluso años, para después volver a atacar.

El nuevo mapa de malaria, presentado en la reunión anual de la Sociedad Estadounidense de Medicina Tropical e Higiene (ASTMH) en Philadelphia, es el primero que logra identificar a escala global la carga de este parásito.

Tal como expresa el doctor Peter Gething, quien dirige el Proyecto Atlas de Malaria, “este mapa nos ayuda a entender qué difícil va a ser erradicar la malaria”.

“Éste muestra que en partes sustanciales del mundo, la malaria vivax es endémica y su transmisión es significativa. Desafortunadamente, las herramientas para combatir este tipo de malaria son desde inefectivas hasta no existentes” agrega el científico.

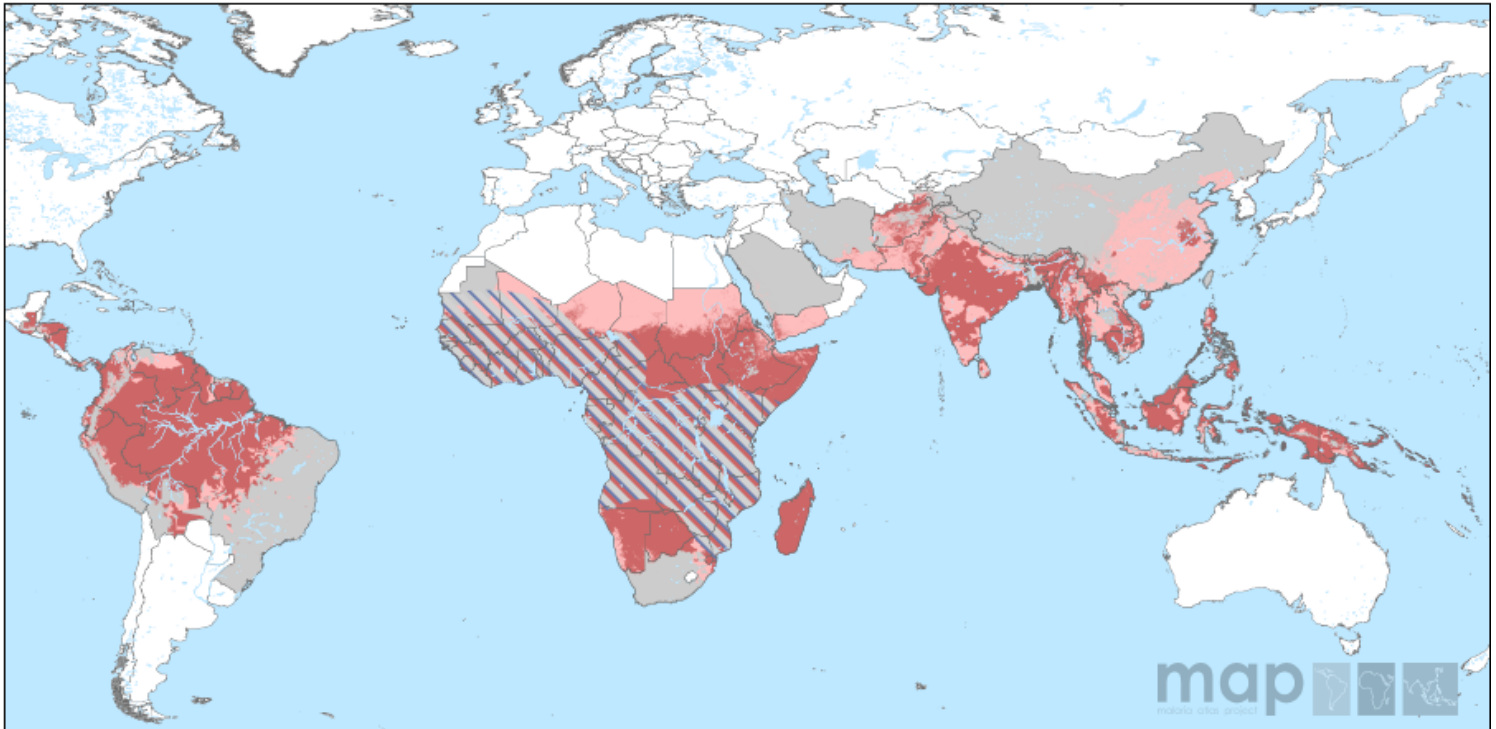
Los investigadores creen que la malaria vivax podría estar matando a mucha más gente de la que se piensa hasta ahora. Muchas de las cifras que se han registrado sobre la prevalencia del parásito incluyen únicamente los que han sido detectados en la sangre.

En áreas donde *P. vivax* es endémico, dicen los científicos, puede haber mucha más gente que tiene el parásito en el hígado –donde no es detectado– el cual puede emerger de forma periódica para causar nuevas infecciones en la sangre.

Estas reincidencias se ven empeoradas por la falta de tratamientos efectivos, porque las medicinas disponibles que se usan para curar la infección de *P. falciparum* no son efectivas para combatir al parásito en el hígado.

Los científicos esperan que el mapa ayude a determinar dónde y cómo tratar la infección de *P. vivax* y a tener un mejor conocimiento de esta forma de malaria que es mucho más severa de lo que se piensa.

Tal como expresa el doctor Peter Hotez, presidente de la ASTMH “ya es tiempo de incrementar la lucha contra la malaria vivax y de dejar de ver a esta forma de la enfermedad como algo relativamente leve y tolerable”.⁶

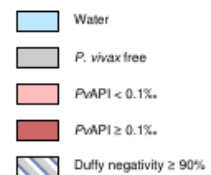


Este mapa muestra los límites estimados de transmisión de la malaria por *Plasmodium vivax* en 2009

Las áreas que se muestran en gris claro son probablemente libres de riesgo. Esta clasificación se debe tanto a que las acciones de vigilancia no reportaron casos durante tres años consecutivos, como a que las bajas temperaturas o la elevada aridez probablemente impidan la transmisión, o porque los antecedentes específicos de salud para el área la definen como libre de riesgos.

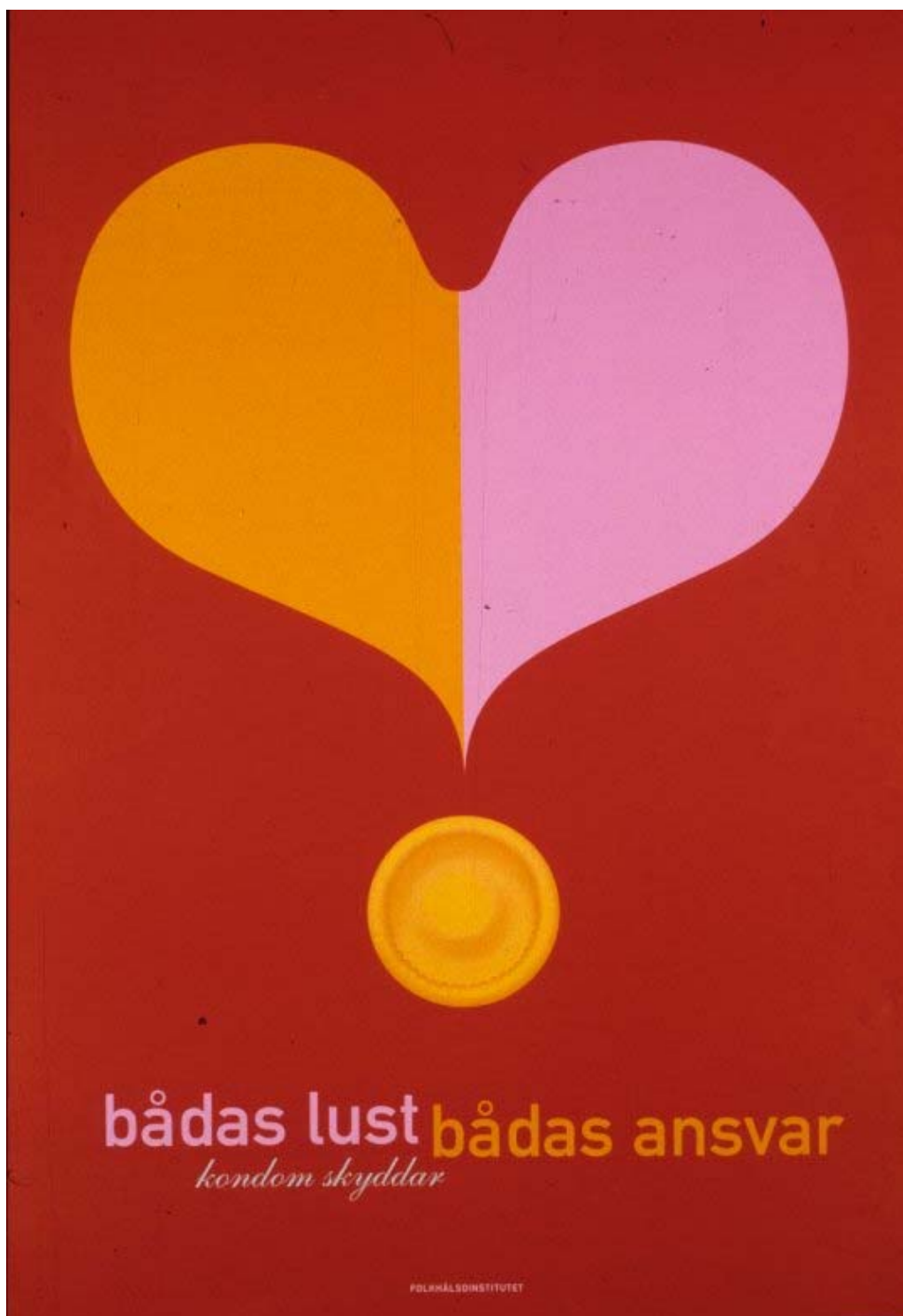
En las áreas en gris intermedio la transmisión de la malaria es inestable. Son aquellas en las que la transmisión local no se puede descartar, pero los niveles son extremadamente bajos, con una incidencia anual de menos de 1 caso reportado cada 10.000 habitantes.

En las áreas en gris oscuro la transmisión de la malaria es estable. Esta es una clasificación muy amplia de riesgos: incluye cualquier región donde la incidencia anual de casos probablemente supere 1 caso reportado cada 10.000 habitantes.



⁶ Puede consultarse la página web del Proyecto Atlas de Malaria haciendo clic [aquí](#).

Publicidad relacionada con la salud



**Tanto el deseo como la responsabilidad corresponden a los dos.
El condón te protege.**

Folkhälsainstitutet (1999. Stockholm, Suecia).

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

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

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.