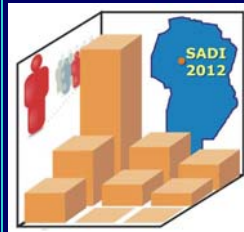


Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



763

05/10/2011

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: Crean una vacuna contra el mal de Chagas para animales domésticos

Noticias de Argentina

Argentina: Vigilancia de parálisis flácida aguda en menores de 15 años

Argentina: Comenzó la vacunación obligatoria contra el VPH en las niñas de 11 años

Buenos Aires: Los vecinos exigen el cese de las fumigaciones con agrotóxicos

Buenos Aires: IV Jornadas de Microbiología Clínica, Industrial y Ambiental de la Provincia de Buenos Aires

Buenos Aires, Berazategui: Confirman dos casos de hantavirosis

Chubut, Comodoro Rivadavia: Prohíben la recolección de moluscos al sur de la Punta del Marqués

Noticias de América

Bolivia: La etnia Yuqui en riesgo de desaparecer por las enfermedades

Bolivia, Santa Cruz de la Sierra: Suspenden las clases por un brote de influenza A/H1N1

Ecuador, Tungurahua: El sarampión llegó al centro de Ambato

Estados Unidos: El largo traslado de los alimentos agrava los brotes epidémicos

México: Alertan por una crema facial contaminada con mercurio

Nicaragua: Intentan evitar casos de leptospirosis y dengue

Noticias del mundo

Somalia: El sarampión se suma a la desnutrición, la falta de acceso a la salud y el conflicto

Alertan sobre un extraño virus que ya causó 100 casos y tres muertes en Japón, Filipinas, Estados Unidos y los Países Bajos

Noticias de Córdoba

Córdoba: Crean una vacuna contra el mal de Chagas para animales domésticos

2 de octubre de 2011 – Fuente: Universidad Nacional de Córdoba (Argentina)



Dra. Beatriz Basso

La fórmula fue elaborada por la Dra. Beatriz Basso, docente e investigadora de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Está basada en *Trypanosoma rangeli*, un parásito similar al agente que produce la enfermedad del Chagas, *Trypanosoma cruzi*. El trabajo de la científica ya está en trámite para ser protegido intelectualmente, a través de las gestiones realizadas por la Oficina de Propiedad Intelectual (OPI) de la UNC.

“Donde hay un perro enfermo, hay un hombre enfermo”, asegura la Dra. Beatriz Basso. Esta hipótesis es corroborada por los estudios estadísticos. Si un animal doméstico posee mal de Chagas y vive en un hábitat selvático, propenso a la presencia de la vinchuca (*Triatoma infestans*), es muy probable que el parásito llegue al hombre. Casi seguro. El perro funciona como “reservorio” de la enfermedad.

Si se pudiera bloquear el paso de *T. cruzi* del animal doméstico a la vinchuca se lograría cortar uno de los eslabones de transmisión más importantes. Eso pudo hacer Beatriz Basso y su equipo, creando una vacuna para animales domésticos, la cual obtuvo resultados muy importantes, que le permitieron patentar la invención. La vacuna fue probada en ratones, cobayos y en perros.

Para elaborar la nueva vacuna se utilizó a *T. rangeli*, un parásito similar a *T. cruzi*. La principal diferencia entre los dos parásitos radica en que *T. rangeli* no es patógeno. Los anticuerpos que proporciona éste último son muy altos para proteger de *T. cruzi* al organismo. Es decir, permite que las células del sistema inmune eliminen, luego de un cierto tiempo, a *T. cruzi*, causante del mal de Chagas.

“En la infección con *T. cruzi*, el parásito tiene un estadio intracelular, que es el amastigote y es el que a larga puede producir daño cardíaco o digestivo, y el cual necesita una fuerte respuesta celular para ser eliminado –explica Basso–. Pero a su vez, hay otro estadio del parásito que es el tripomastigote, que es circulante y para su eliminación es necesaria una muy buena respuesta de anticuerpos para poder destruirlos. Observamos –continúa la especialista–, que en este procedimiento había muy buena respuesta, porque las células podían eliminar a los amastigotes que están dentro de ella, y también se logró una alta concentración de anticuerpos, que eliminaban a las formas circulantes, los tripomastigotes. Esto nos abrió un gran camino”, asegura la científica.

De los ratones a los perros

La fórmula es la base de la vacuna que acaba de patentar la Dra. Basso y su marido, el Dr. Edgardo Moretti, y fue probada inicialmente con ratones en el laboratorio por más de 15 años. Ante la buena respuesta, se comenzó a probarla en cobayos. Estos animales abundan en domicilios rurales del norte argentino y del altiplano y son un reservorio de la infección. “Vacunamos cobayos, luego los infectamos con *T. cruzi*, y la parasitemia en los controles prácticamente fue indetectable”, revela la especialista.

Y añade: “Entonces comenzamos a vacunar a perros, bajo ciertas condiciones en el laboratorio, y obtuvimos la misma respuesta. Los resultados muestran que el parásito está en una cantidad muy pequeña y después se elimina. Lo destruye el sistema inmune activado por *T. rangeli*”.

Tras ello, el equipo de expertos decidió salir del laboratorio a hacer las pruebas en el campo. Se trasladaron a una zona endémica de mal de Chagas, vacunaron a un grupo de perros y dejaron a otro grupo sin vacunar. Los siguieron durante cuatro años, comprobando que las defensas que tenían los canes vacunados se mantuvieron durante tres años y ninguno se infectó.

Los beneficios que podrá proporcionar esta fórmula hablan por sí mismos: se podría vacunar a perros, que al no tener los parásitos, hace imposible que la vinchuca los pueda transmitir mediante la picadura a los humanos. “El perro sin mal de Chagas corta una parte significativa del ciclo epidemiológico”, asegura la científica. Los cobayos también son muy importantes, porque muchas personas los utilizan como alimento y el parásito se puede transmitir si la carne esta mal cocida.

¿Por qué no vacunar directamente a humanos?, se le preguntó a la médica. “Las vacunas en humanos son mucho más delicadas para preparar. A diferencia de los virus y las bacterias, el parásito es mucho más complejo. Además, se necesita una infraestructura que nosotros no tenemos, porque se deben seguir protocolos muy exigentes. Apuntamos a comenzar por algo que tenemos ya y ahora”, señala Basso.

“Nosotros esperamos que se pueda vender la fórmula y se puedan vacunar sobre todo animales rurales, de áreas endémicas. Que la gente no se asuste, porque esto no significa que todos los perros y los gatos deban vacunarse. Pero aquellas personas que viven en la ciudad y que tienen hábitos de ir de cacería, de pesca, a zonas endémicas y que llevan sus mascotas, inclusive los cobayos, va a ser decisión de sus dueños y del veterinario si protegen a los animales, una vez que la vacuna sea aprobada por las autoridades sanitarias”, concluye la científica.

Noticias de Argentina

Argentina: Vigilancia de parálisis flácida aguda en menores de 15 años

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



La experiencia ha demostrado que las estrategias más importantes para sostener la eliminación de la poliomielitis consisten en: a) vacunar en forma oportuna a todos los niños menores de 5 años; y b) contar con un sistema de vigilancia epidemiológica que detecte rápidamente los casos de poliomielitis cuando aparecen. El laboratorio es un componente crítico para el funcionamiento de esta vigilancia permitiendo realizar la clasificación final de los casos.

Argentina se halla libre de poliomielitis desde 1984, por lo que la vigilancia se realiza a través de la notificación y toma de muestra de materia fecal a toda enfermedad que se asemeje a la misma, con el objetivo de reconocer casos importados desde otros países que aún presentan casos de la enfermedad.

Situación de indicadores

El Servicio de Neurovirosis de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) ‘Dr. Carlos Gregorio Malbrán’ es el laboratorio de referencia acreditado por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de Salud (OMS/OPS) para Argentina, Paraguay, Bolivia y Chile.

Los indicadores a tener en cuenta en la vigilancia de la poliomielitis son los siguientes:

- Notificación de todos los casos de parálisis flácida aguda (PFA) en menores de 15 años.
- Porcentaje de investigación dentro de las 48 horas de notificación de todos los casos de PFA.

- Cobertura con vacuna Sabin, que debe ser superior al 95%. Al realizarse un control de foco, deben completarse los esquemas de vacunación.¹
- Porcentaje de casos con muestra adecuada de materia fecal.
- Porcentaje de aislamiento viral.
- Unidades que notifican semanalmente.

Antecedentes y situación actual

A excepción del NEA (Noreste Argentino) en el año 2008 y el NEA, el NOA (Noroeste Argentino) y Cuyo en 2010, todas las regiones presentaron entre los años 2000 y 2010, una tasa de notificación superior a uno cada 100.000 habitantes.

En los últimos tres años la región Sur es la que mostró tasas de notificación más elevadas.

La media nacional para los últimos 11 años siempre se mantuvo entre 1 y 1,5 cada 100.000 habitantes.

Parálisis Fláccida Aguda. Casos notificados y tasas por 100.000 habitantes, según provincia. República Argentina. Año 2011, acumulado hasta la semana epidemiológica 37. Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PRONACEI).

Provincia/Región	Casos			Tasas
	Descartados	En estudio	Totales	
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	4	1	5	1,06
Buenos Aires	31	8	39	1,01
Córdoba	5	1	6	0,74
Entre Ríos	—	1	1	0,31
Santa Fe	5	1	6	0,80
Centro	45	12	57	0,92
La Rioja	1	—	1	1,07
Mendoza	4	—	4	0,90
San Juan	1	1	2	1,02
San Luis	7	—	7	5,81
Cuyo	13	1	14	1,64
Corrientes	4	1	5	1,72
Chaco	4	1	5	1,56
Formosa	—	—	—	—
Misiones	1	1	2	0,56
NEA	9	3	12	1,06
Catamarca	1	1	2	1,86
Jujuy	6	1	7	3,57
Salta	11	2	13	3,43
Santiago del Estero	3	—	3	1,09
Tucumán	2	—	2	0,49
NOA	23	4	27	1,98
Chubut	2	—	2	1,48
La Pampa	3	1	4	5,05
Neuquén	1	—	1	0,68
Río Negro	3	—	3	1,81
Santa Cruz	2	—	2	2,60
Tierra del Fuego	—	—	—	—
Sur	11	1	12	1,88
Total Argentina	101	21	122	1,19

Las jurisdicciones que no alcanzan la tasa de notificación deseada de uno cada 100.000 habitantes son Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, Misiones, Neuquén, Santa Fe y Tucumán. A estas se debe agregar las provincias de Formosa y Tierra del Fuego, que no presentaron notificaciones en lo que va del año.^{2,3}

Argentina: Comenzó la vacunación obligatoria contra el VPH en las niñas de 11 años

3 de octubre de 2011 – Fuente: Clarín (Argentina)



La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) ya forma parte del calendario obligatorio y desde esta semana todas las niñas de 11 años podrán aplicársela en forma gratuita en todos los hospitales y centros de salud públicos del país.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación informaron que “para este año está contemplada la vacunación de 350.000 niñas que hayan nacido a partir del 1 de enero de 2000 y, en adelante, incluirá a todas las púberes cuando cumplan los 11 años”.

¹ Las coberturas con vacuna Sabin en Argentina para el año 2010 fueron del 94,82% para la primera dosis, 88,3% para el refuerzo de los 18 meses y 101,6% para el refuerzo de los 6 años.

² La provincia de Tierra del Fuego tiene una población de menores de 15 años cercana a los 35.000 habitantes, por lo que se espera la notificación de un caso cada 2-3 años.

³ Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones, haga clic [aquí](#).

La vacuna, que previene el cáncer de cuello de útero, se aplica en tres dosis: al inicio (primera dosis), al mes (segunda dosis) y a los seis meses (última dosis). Para que la inmunización sea efectiva es necesario completar el esquema. Desde la cartera sanitaria aseguraron que fueron adquiridas 1,2 millones de dosis que serán aplicadas en forma gratuita en hospitales, vacunatorios y centros de salud de todo el país.

Para ser vacunadas, las chicas sólo deberán presentar el documento nacional de identidad (DNI) que acredite su edad.

En Argentina se detectan unos 3.000 nuevos casos de cáncer de cuello de útero por año, que provoca unas 2.000 muertes en ese mismo período. No obstante, la enfermedad es totalmente prevenible si se la detecta de manera temprana y se tratan las lesiones.

La aplicación de la vacuna es una medida de prevención primaria que se sumará –y no sustituirá– a las secundarias, como el papanicolau, la colposcopia y otras pruebas, como el test de VPH.

Buenos Aires: Los vecinos exigen el cese de las fumigaciones con agrotóxicos

24 de septiembre de 2011 – Fuente: El Argentino (Argentina)



Vecinos de distintas localidades de la provincia de Buenos Aires se reunieron ayer en Plaza San Martín y presentaron una carta exigiendo a las autoridades provinciales el cese de las fumigaciones en el territorio bonaerense. En su redacción señalaron la grave afectación a la salud, la destrucción de la biodiversidad y el fenómeno de los desplazamientos de habitantes rurales hacia la periferia de las ciudades como los principales daños que se producen a causa del uso de agrotóxicos en ámbitos rurales.

“También dejamos en claro nuestro rechazo a la propuesta de modificación del Decreto Reglamentario de la Ley Provincial de Agroquímicos 10.699, que regula su uso, principalmente por no haber convocado ni tenido en cuenta a los pobladores afectados”, expresó Manuel Mazzone, integrante de la Asamblea “Paren de Fumigarnos”, de Mar del Plata, quien también explicó que así planteada la modificatoria permitiría fumigar sin restricciones con

agrotóxicos en la Provincia de Buenos Aires.

Mazzone reparó en la falta de regulación en la venta de agrotóxicos, así como la necesidad de que no sea el Ministerio de Asuntos Agrarios la autoridad de aplicación, sino su par de Salud y Medio Ambiente. Además, entendió la forma de producción agroindustrial como el primer eslabón de la problemática del uso de plaguicidas, que exige un grado de productividad que va en desmedro del medio ambiente y, en paralelo, de la salud de las poblaciones aledañas a los cultivos.

Los vecinos autoconvocados coincidieron en la falencia que significaría aceptar que las fumigaciones se pudieran realizar con una distancia mínima de 25 metros del cauce de los ríos, distancia que les pareció demasiado estrecha, así como manifestaron la necesidad de la prohibición de las fumigaciones aéreas y la limitación de aplicaciones terrestres a un mínimo de 1.000 metros de las zonas pobladas y establecimientos educativos y recreativos.

Cabe destacar que desde el área de Toxicología del Hospital de Niños ‘Sor María Ludovica’ de La Plata, referente provincial, la intoxicación por plaguicidas es la segunda causa de consultas.

La carta se presentó ayer en las dos cámaras legislativas provinciales, la Defensoría del Pueblo de la Provincia y al Gobernador, y llevó la firma de vecinos autoconvocados de Cañuelas, Saladillo, Brandsen, Mar del Plata, Luján, Pergamino, 9 de Julio, entre otras localidades, además de la cátedra de Soberanía Alimentaria de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP).

Buenos Aires: IV Jornadas de Microbiología Clínica, Industrial y Ambiental de la Provincia de Buenos Aires



3 de octubre de 2011 – Fuente: Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (Argentina)

Los días 13 y 14 de octubre de 2011 se llevarán a cabo las IV Jornadas de Microbiología Clínica, Industrial y Ambiental de la Provincia de Buenos Aires. Las mismas tendrán lugar en el Campo Universitario de Tandil, de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNCPBA), en el edificio de Aulas Comunes II y el Salón de Usos Múltiples.

Los objetivos de las Jornadas son:

- Profundizar conocimientos relacionados con el diagnóstico de enfermedades infecto-contagiosas del hombre y los animales, su epidemiología, clínica y tratamiento.
- Fortalecer el rol de la profesión en la industria de los alimentos, del cuero, papel y otras industrias emergentes, jerarquizando la actividad del microbiólogo.
- Promover el estudio y control de la contaminación ambiental y su biorremediación a través de microorganismos.
- Impulsar relaciones profesionales con investigadores y especialistas de la salud, la industria y el ambiente para consensuar acciones conjuntas en beneficio de la región y del país.

El programa científico es el siguiente:

- Experiencia en el diagnóstico de micosis superficiales del hombre y animales. Prof. Bact. E. Hugo Reinoso, Cátedra de Micología Médica e Industrial "Prof. Dr. Pablo Negroni". Carrera de Microbiología Clínica e Industrial. Facultad Ciencias Veterinarias. Universidad Nacional de La Plata (UNLP).
- Leptospirosis humana y animal: epidemiología y diagnóstico. Vet. Exequiel A. Scialfa, especialista en Control Biológico – Laboratorio de Leptospirosis – División Zoonosis Rurales (Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires). Azul (Buenos Aires).
- Diagnóstico y epidemiología de las diarreas. Dra. Ana María Mola, Especialización en Epidemiología VIGI+A-SINAVE – Directora Asociada y Jefe de Laboratorio – Hospital Zonal Especializado Materno Infantil "Argentina Diego". Azul (Buenos Aires). Dra. Stella Maris Altamiranda, becaria de post Residencia – Laboratorio de Microbiología – Hospital Zonal Especializado Materno Infantil "Argentina Diego". Azul (Buenos Aires).
- Análisis y control de riesgos en laboratorios. Ing. Mario Jaureguiberry, Director del Departamento de Ingeniería Industrial. Facultad de Ingeniería. UNCPBA. Olavarría (Buenos Aires). Dpto. de Seguridad y Salud Ocupacional. Rectorado UNCPBA. Tandil (Buenos Aires). Lic. Florencia González Colombi, Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional – Rectorado UNCPBA. Tandil (Buenos Aires).
- Microbiología ambiental. Ecología Microbiana y Calidad del Agua. Dr. Alejandro Mariñelarena, Laboratorio de Bacteriología – Instituto de Limnología "R. Ringuelet" – CONICET – UNLP. Florencio Varela (Bs. As.)
- Parásitos intestinales y ambiente: La vulnerabilidad de los más carenciados en la Argentina del siglo XXI. Dra. María Inés Gamboa. Centro de Estudios Parasitológicos y de Vectores (CEPAVE) UNLP – CONICET.
- Biofilms algales en el biodeterioro de materiales estructurales. Influencia del microambiente. Dra. Sandra Gómez de Saravia. Instituto de Investigaciones Físicoquímicas Teóricas y Aplicadas (INIFTA), Dto. de Química, Fac. Cs. Exactas, UNLP, CCT La Plata-CONICET. Facultad de Ciencias Naturales-UNLP.
- Técnicas aplicadas al estudio de materiales afectados por el biodeterioro y el intemperismo. Dra. Patricia S. Guiamet. Instituto de Investigaciones Físicoquímicas Teóricas y Aplicadas (INIFTA), Departamento de Química, Facultad de Ciencias Exactas, UNLP, CCT La Plata-CONICET.

Para mayor información: ivjornadasmicrobiologia@gmail.com.

Buenos Aires, Berazategui: Confirman dos casos de hantavirosis

Epi•baires

3 de octubre de 2011 – Fuente: [Epi•baires](#) – Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (Argentina)

El día 7 de septiembre la Dirección de Epidemiología de la Provincia de Buenos Aires recibió la notificación del Departamento de Epidemiología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) acerca de un hombre de 58 años de edad con diagnóstico de hantavirosis confirmado. El 1 de septiembre consultó en un sanatorio de Quilmes por presentar fiebre, cefalea, mialgias, artralgias y dolor abdominal; de allí fue derivado al Sanatorio San José de la CABA. Al ingreso se encontraba lúcido, hemodinámicamente estable y con buena mecánica respiratoria; el día 4 evolucionó con dificultad respiratoria, motivo por el cual ingresó a la unidad de terapia intensiva (UTI) con asistencia mecánica respiratoria.

Se solicitó serología para hantavirus, leptospirosis, micoplasma, *Chlamydia* e hisopado para virus respiratorios, de lo que se obtuvo IgM positiva para hantavirus. El día 1 de octubre el paciente falleció.

El paciente, con domicilio en la localidad de Berazategui, vivía en una casa con galpón, y trabajaba en un establecimiento textil de la localidad de Quilmes. El municipio de Berazategui se hizo presente en tres ocasiones en la casa para realizar las acciones pertinentes: desinfección de la casa y la de los vecinos, fumigación y colocación de cebos; no se encontraron indicios de presencia de roedores, por lo que se supone como probable fuente de infección, su lugar de trabajo. Aún se espera que se realicen las acciones en dicho establecimiento.

El día 24 de septiembre su esposa asistió al Hospital Zonal General de Agudos Descentralizado 'Evita Pueblo', con síntomas compatibles con la enfermedad y de allí es trasladada a la Clínica Urquiza de la ciudad de Quilmes, de donde es derivada al Hospital de Infecciosas 'Dr. Francisco Javier Muñoz', el día 1 de octubre, donde se encuentra actualmente internada en estado de coma. Como antecedente informan que padece de un problema hepático renal.

El día viernes se recibió la confirmación de hantavirus por parte de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) 'Dr. Carlos Gregorio Malbrán'. A partir de este hecho se considera la posibilidad de que el contagio se haya producido de persona a persona.

Chubut, Comodoro Rivadavia: Prohíben la recolección de moluscos al sur de la Punta del Marqués

patagónico

4 de octubre de 2011 – Fuente: [Patagónico](#) (Argentina)

La Dirección de Bromatología y Veterinaria de la Municipalidad de Comodoro Rivadavia informó ayer que la Secretaría de Pesca de Chubut ha vedado, a partir del 26 de setiembre, la recolección por mano propia de moluscos bivalvos y gasterópodos en la zona de Playa Belvedere (al sur de Punta del Marqués en el Golfo San Jorge), debido a los elevados niveles de veneno paralizante de molusco causados por la marea roja, por encima del límite de seguridad de las 400 unidades ratón que indica el Código Alimentario Argentino.

La intoxicación se manifiesta con una sensación de hormigueo en labios, lengua, boca y cara, que luego va extendiéndose. Asimismo, se manifiesta con una pérdida de la fuerza muscular, parálisis y dificultad respiratoria, a las que pueden sumarse síntomas como náuseas, vómitos y mareos. La intoxicación puede ser mortal en muy poco tiempo cuando los moluscos concentran gran cantidad de toxina en su interior.

Esta advertencia surgió del ámbito municipal en virtud de la tarea que llevan adelante los permisionarios maricultores, pescadores artesanales, recolectores costeros y a la población en general.

En un comunicado emitido por ese organismo se explica: "dada la presencia del alga productora de toxinas en el agua, reportada por el Laboratorio de Hidrobiología de la Universidad Nacional de la Patagonia y de altas concentraciones de toxinas paralizantes de moluscos, analizadas por la Dirección de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud, que superan las 400 unidades ratón en muestras obtenidas recientemente se recomienda, muy especialmente a la población, abstenerse de realizar recolección costera de moluscos bivalvos y gasterópodos en los sitios antes indicados".

Noticias de América

Bolivia: La etnia Yuqui en riesgo de desaparecer por las enfermedades

4 de octubre de 2011 – Fuente: Opinión (Bolivia)

Opinión



Los yuquis están en riesgo de desaparecer por las afecciones de salud que sufren ante la falta de atención médica en su territorio indígena, en el trópico de Cochabamba.

El asambleísta departamental indígena yuqui, Abel Iaira, cuenta que ellos habitan en viviendas hechas de madera y techo de calamina, en Bía Recuaté. Aunque en la época de caza, por ejemplo, ingresan al monte e instalan campamentos por días, construyen casas improvisadas con ramas y hojas de palma.

El riesgo para los pobladores de esta zona es que enfermen principalmente de micosis y tuberculosis.

Actualmente existen 378 familias que habitan el territorio yuqui y por factores de salud principalmente se sienten amenazados. Tienen conocimientos en medicina tradicional y

atienden otras afecciones, pero no la tuberculosis y la micosis que requieren de ayuda científica, más si los casos que se registran están avanzados.

"La falta de medicamentos está haciendo que nuestros hermanos estén cada vez peor", dice Iaira y agrega que la contaminación también contribuye a que su entorno no sea el mismo.

Según información del Programa de Tuberculosis, lo grave es que el 33% de los pacientes abandona el tratamiento cuando siente mejoría.

En días pasados, familias íntegras de yuquis abandonaron la marcha en defensa del Territorio Indígena y Parque Nacional Isiboro-Sécure (TIPNIS) porque sufrían de tuberculosis y llegaron hasta Cochabamba en busca de atención médica.

Según las autoridades del sector, no existen médicos de forma permanente en su territorio.

Entre los riesgos para contraer enfermedades se describe el hecho de caminar descalzos y que no tengan agua potable.

"Pedimos la preservación de nuestro pueblo, porque tenemos incluso gente no contactada en el monte y queremos garantía de que no desaparezca", dice el asambleísta indígena refiriéndose a cuatro familias nómadas que viven en el monte y que sólo tienen relación entre ellas y no con el resto.

"Esta gente no conoce la sal, no conocen el machete, bien saben del fuego, caminan con fuego, tienen su propio cuchillo y carnean, todo el tiempo comen carne, comen frutas", cuenta Iaira.

Son personas que se dedican a la caza y pesca, cada familia tiene alrededor de seis miembros y no tiene comunidad porque, según la época, van de un lado a otro instalando campamentos. Utilizan corteza de árboles y otros para vestirse. Cuando, por casualidad, se encuentran con otros yuquis "se escapan".

Los yuquis también ven como amenaza la posible construcción de un camino municipal que atravesaría su territorio. "Es el deseo más grande que tiene el municipio de Chimoré, abrir camino hacia el Ichilo partiendo nuestro territorio... Nosotros no vamos a permitir eso", advierte Iaira.

Desde el Viceministerio de Justicia Indígena Originaria Campesina dependiente del Ministerio de Justicia, se impulsa un proyecto de ley para la preservación de los pueblos indígenas en riesgo de desaparecer.

Las autoridades de justicia avanzan en la elaboración del anteproyecto de ley que irá en beneficio de los Pueblos Indígenas Altamente Vulnerables (PIAVS), según información proporcionada por el Viceministerio.

Tras estudios realizados previamente el Viceministerio identificó a los pueblos en peligro de extinción entre los que se encuentra el pueblo Yuqui.

En otros departamentos de Bolivia, como en Oruro, también existen pueblos amenazados como el Chipaya, con quienes ya se han tenido trabajos de coordinación y se identificó que uno de los principales riesgos es la falta de agua potable en su comunidad.

Hace algunas semanas la viceministra Isabel Ortega explicó que las causas para la posible desaparición de pueblos son varias. "Están en riesgo de desaparecer por culpa de las culturas dominantes, su falta de recursos económicos, la agresión a su cosmovisión, falta de apoyo en producción agrícola y el abuso de sus recursos naturales y de su territorio", dijo Ortega proyectando que la ley será un instrumento que coadyuvará a garantizar la preservación de los pueblos.

Bolivia, Santa Cruz de la Sierra: Suspenden las clases por un brote de influenza A/H1N1



30 de septiembre de 2011 – Fuente: Agencia Xinhua

Las autoridades de salud y educación de Bolivia anunciaron la suspensión a partir de hoy y por 10 días de las labores educativas en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, debido a una epidemia de influenza A/H1N1.

El jefe de la Dirección Departamental de Educación (DDE), Bartolomé Puma, explicó que por el momento la suspensión de clases es sólo para los colegios de la capital del departamento de Santa Cruz, aunque evaluarán si es preciso aplicar la medida en otros municipios.

Además la ciudad cruceña fue declarada en alerta roja por el incremento de los casos posibles de influenza A/H1N1, que llegan a 1.300 en menos de dos semanas, de los cuales 300 fueron confirmados.

De todos los afectados, más del 50% son menores de edad, siendo las escuelas uno de los puntos de transmisión de la enfermedad.

Una niña de 12 años murió a mediados de mes en esa región y con ello suman dos decesos en lo que va del año a causa de la influenza A/H1N1.

La influenza A/H1N1 apareció en Bolivia el 28 de mayo de 2009. Bolivia fue el 19º país en reportar casos de la enfermedad en el continente americano.

Dorian Jiménez, funcionario del Servicio Departamental de Salud (SEDES) de Santa Cruz, informó que en las dos últimas semanas los contagios se incrementaron en al menos 300%.

"En reunión con el Consejo Técnico, se determinó la alerta roja y con esto la puesta en marcha de un sin número de actividades, como la suspensión de las labores educativas desde el viernes y durante 10 días", informó el funcionario.

Las autoridades de salud justificaron la determinación asumida por los reportes epidemiológicos que dan cuenta de que la influenza A/H1N1 se ha salido de control, afectando más a la población infantil, lo que hace necesario extremar las medidas para precautelar la salud de los niños.

"Queremos frenar la epidemia y cortar la transmisión entre los menores", dijo Puma y recomendó a los padres de familia y los estudiantes a permanecer, en lo posible, en sus casas y no juntarse con amigos o compañeros para que la medida sea efectiva.

En 2009, la suspensión de clases permitió frenar el avance de la enfermedad. Ese año, las autoridades suspendieron por 10 días actividades escolares, primero en la capital cruceña y luego en las provincias.⁴

Ecuador, Tungurahua: El sarampión llegó al centro de Ambato



3 de octubre de 2011 – Fuente: La Hora (Ecuador)

Tres casos de sarampión se han registrado en el perímetro urbano de la ciudad de Ambato, de los cuales uno ya fue dado de alta ayer, luego que los médicos confirmaran su recuperación total.

Se trata de un niño de ocho meses que fue internado en el área de Pediatría del Hospital Docente Ambato el martes 27 de septiembre, donde se mantiene la sala de aislamiento con un número incierto de casos confirmados y sospechosos, a razón de que no se maneja una coordinación adecuada entre las autoridades de salud de la provincia de Tungurahua, para emitir los datos exactos. El niño habita en el centro de la ciudad.

Otros dos casos que se registraron en la zona central, pertenecen a los sectores de La Cantera y Huachi El Progreso.

La situación es preocupante para la colectividad, pues mientras a unos les dan de alta, otros siguen ingresando al hospital, como es el caso de una niña de seis meses, oriunda de Illagua Chico perteneciente a la parroquia Quisapincha, quien ingresó con sarampión el domingo. Ayer también se observó el ingreso de otro menor, pero sus familiares prefirieron reservar la información.

⁴ La transmisión de las infecciones respiratorias es particularmente eficiente, dada la naturaleza de su mecanismo. Si a ello se le agregan aglomeraciones de personas y ambientes cerrados, como auditorios, salones de clase y servicios de transporte público, tenemos entonces la fórmula para facilitar dicha transmisión. La declaratoria de alerta en Santa Cruz de la Sierra apunta a intentar romper la cadena de transmisión; y, ciertamente, este tipo de medida deberá acompañarse de las acciones educativas y preventivas apropiadas.



También se han registrado dos casos sospechosos de sarampión en el cantón Olmedo de la provincia de Loja. Se trata de una niña de 5 años de edad y un adolescente de 17.

Los pacientes se encuentran a la espera del resultado de sus exámenes que han sido remitidos al Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical (INHMT) 'Leopoldo Izquieta Pérez' para que se confirme o descarte su condición.

Sin embargo, antes de que la noticia llegue ya se han dispuesto la vigilancia epidemiológica para prevenir que se presenten nuevos casos de esta enfermedad virulenta y altamente contagiosa, según lo destacó el director provincial de Salud de Loja, Edgar Armijos.

Lo particular de este posible brote es que ninguno de los dos pacientes está relacionado. Además que la niña recibió la vacuna y todos los refuerzos contra la enfermedad y que el adolescente realizó un viaje en días recientes a Perú en donde pudo contaminarse con una cepa diferente, algo que está siendo investigado.

Ante la emergencia el director de Salud aseguró que estamos preparados, recordando que permanentemente se realizan acciones de vacunación en todos los puestos y centros de salud de la provincia, las que son reforzadas con campañas de vacunación adicionales.

En Loja van más de 10 años que no se han registrado casos de sarampión al igual que en el resto del país, algo que pudo permitir que la Organización Mundial de la Salud declare al Ecuador libre de esta enfermedad si no por el brote que se confirmó recientemente en Cotopaxi.

Los casos confirmados de la enfermedad han aumentado de 10 a 27 en las parroquias rurales de la ciudad de Ambato, en donde existen además 57 casos en observación, y de los cuales el 95% de los casos es de Quisapincha.

Entre tanto, Enrique Lana, director de Salud en Tungurahua, informó que son cerca de 60 brigadas que permanecen en diferentes rincones del cantón, aplicando vacunas. Hizo un llamado a la calma, pues según dijo "esto no es una situación de alarma, aquí no se ha muerto nadie, nosotros hemos actuado rápidamente", recalcó.

Estados Unidos: El largo traslado de los alimentos agrava los brotes epidémicos

2 de octubre de 2011 – Fuente: Agencia The Associated Press



El reciente brote epidémico causado por melones contaminados con *Listeria monocytogenes* demuestra que este tipo de casos relacionados con alimentos en mal estado se han vuelto más comunes en Estados Unidos con el paso de los años, en parte porque toma mucho tiempo y un largo proceso para que muchos productos lleguen de la granja a la mesa.

Un melón cultivado en Colorado tiene de cuatro a cinco escalas antes de llegar a la mesa. Normalmente es trasladado primero a una empacadora, donde se lava y empaca antes de ser entregado a los distribuidores mayoristas.

Un procesador puede cortar o embolsar la fruta. Esos melones son enviados al centro de distribución para ser entregados a diferentes tiendas. Al final son puestos en exhibición en los anaqueles de las tiendas.

Los vegetales y frutas importados, que representan casi dos tercios de los alimentos cultivados y consumidos en Estados Unidos, tienen un proceso aún más largo.

Los melones de Colorado que han estado relacionados con 84 casos de intoxicación y hasta 17 muertos en 19 estados norteamericanos han viajado tan lejos y a tantos lugares que el productor, Jensen Farms, ni siquiera sabe con exactitud a dónde fueron a parar sus productos.

La empresa dijo la semana pasada que no podía ofrecer una lista de minoristas que vendieron los frutos contaminados porque algunos de esos melones son vendidos y revendidos. Identificó por lo menos a 28 estados a los que envió la fruta, pero hay personas en otros estados que se han reportado enfermas.

"La cadena de distribución de alimentos es muy compleja", afirmó Sherri McGarry, una asesora de alto nivel de la Administración de Alimentos y Medicinas (FDA) de Estados Unidos.

"Hay muchos pasos y entre más pasos haya es más difícil relacionarlos para identificar cuál es la fuente común" de la epidemia, dijo la asesora.

Cada vez menos empresas agrícolas y de más tamaño dominan la producción de alimentos en todo Estados Unidos.

Sin embargo, muchos en la rama agrícola han buscado organizarse para mejorar la capacidad de dar un seguimiento rápido a los alimentos antes de que lleguen a la mesa del consumidor.

México: Alertan por una crema facial contaminada con mercurio

2 de octubre de 2011 – Fuente: El Sol de México (México)



La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) de la Secretaría de Salud, advirtió a la población, en especial a la del norte del país, contra los nocivos efectos de la crema de belleza Aguamary®, pues se encuentra contaminada con mercurio y ya ha causado la intoxicación de una persona en México y otros casos en Estados Unidos.

La dependencia detalló que esta crema se produce en el estado de Sinaloa y por ello, se ha emitido una alerta a las autoridades sanitarias estatales.

“De manera preventiva, la autoridad sanitaria de Sinaloa suspendió los trabajos y servicios del establecimiento del fabricante, Aguaruto Cosmetics, e inmovilizó materias primas, envases, etiquetas y producto en proceso como parte de las acciones de protección sanitaria de la población”, señaló mediante un comunicado.

Añadió que dado que este cosmético se vende en su mayoría por Internet, entrega que también se hace mediante ciertos distribuidores autorizados por la empresa, la autoridad sanitaria exhortó a la población a abstenerse de comprarlo por alguna de estas dos vías.

Asimismo, hizo un llamado a no usar ninguno de los productos de la compañía Aguaruto Cosmetics, hasta en tanto la empresa no corrija las anomalías que dieron lugar a que el producto resultara contaminado con mercurio.

Como medida adicional, la COFEPRIS solicitó a los titulares de Protección contra Riesgos Sanitarios y Directores de Regulación y Fomento Sanitario que inicien la búsqueda de los productos que ya se vendieron y, en su caso, procedan a su retiro del mercado.

Asimismo, se procederá al cierre de los eventuales centros de distribución.

Finalmente, la COFEPRIS aseguró que la crema contaminada con mercurio es un riesgo importante a la salud, pues esta sustancia ocasiona daños en la salud como afectaciones en el tracto gastrointestinal, así como en el sistema nervioso y los riñones.

Los síntomas de esta intoxicación son fatiga extrema, dolores y debilidad muscular, salpullido, úlceras en la boca, cambios de estado de ánimo, pérdida de la memoria, presión arterial alta y pérdida de peso.

Por ello, la legislación mexicana no permite el uso del mercurio como ingrediente activo. Solamente se permite como conservador en productos de maquillaje y desmaquillaje de ojos en cantidad de 0,007%.

Nicaragua: Intentan evitar casos de leptospirosis y dengue

4 de octubre de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina



Autoridades sanitarias nicaragüenses continúan hoy acciones para prevenir casos de dengue y leptospirosis en la temporada más húmeda del invierno.

En Managua la directora de los Sistema Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS), Maritza Cuan, advirtió sobre las condiciones climáticas del mes de octubre que favorecen la aparición de los agentes transmisores del dengue, la leptospirosis, afecciones diarreicas y respiratorias agudas.

Para las autoridades sanitarias lo más importante es contener cualquier brote y por eso le pedimos a la población que tome todas las medidas de prevención con el objetivo de evitar estas enfermedades, expuso.

Desde fines de septiembre las lluvias sobre Managua aumentaron debido al ingreso de un eje de vaguada que atrae nubosidad del océano, y este domingo el Instituto Nacional de Estudios Territoriales dijo que las precipitaciones continuarían lunes y martes por el arribo de otro fenómeno similar.

Las consecuencias de los aguaceros sostenidos en esta capital hasta hoy según reportes de la Defensa Civil incluyen un muerto, un desaparecido y afectaciones en tres distritos capitalinos, para un total de 161 casas anegadas en agua, 166 familias y 874 personas afectadas.

Al enfrentamiento a este tipo de condiciones de desastre se refirió la doctora Cuan cuando alertó sobre el riesgo de caminar sin zapatos sobre el agua sucia, pues la bacteria que causa la leptospirosis entra al organismo por cualquier herida de la piel.

Los servicios sanitarios han registrado en Managua, en lo que va del año, tres casos de esa enfermedad, mientras la funcionaria también subrayó la importancia del lavado de manos para prevenir la diarrea y otros males.

En múltiples localidades del país se tomaron medidas los últimos días, como la jornada de limpieza Patio Limpio que impulsaron los Gabinetes del Poder Ciudadano, personal de salud, la Juventud Sandinista 19 de Julio y la Federación de Estudiantes de Secundaria.

Gracias a esta acción el reciente fin de semana, solo en el departamento de Granada se eliminaron 20.068 criaderos, tres basureros ilegales y se recolectaron 95 metros cúbicos de basura, factores todos que atraen a los organismos propagadores de enfermedades.

Noticias del mundo

Somalia: El sarampión se suma a la desnutrición, la falta de acceso a la salud y el conflicto



30 de septiembre de 2011 – Fuente: El Mercurio (España)

Los equipos de Médicos sin Fronteras (MSF) en Somalia se enfrentan a un reto añadido a la ya complicada situación médica y humanitaria de la población. El sarampión agrava el estado de miles de niños desnutridos, y afecta a jóvenes y adultos por falta de inmunización. El bloqueo de las partes en conflicto obstaculiza la puesta en marcha de campañas masivas de vacunación.



El sarampión en los niños sin vacunar, puede resultar desastroso. En Somalia, hoy es una de las mayores amenazas para la supervivencia de miles de niños hacinados en campos de desplazados, donde la desnutrición es elevada y las tasas de vacunación bajas.

En Somalia MSF opera 13 programas médico-nutricionales. Alrededor de 5.500 niños desnutridos están recibiendo alimentación terapéutica, de los cuales más de 500 están internados en ocho centros de nutrición terapéutica intensiva (CNTI). A la desnutrición severa que padecen se suman complicaciones médicas que requieren su ingreso para ser tratados. "Las condiciones en los campos atestados son idóneas para la eclosión de epidemias. Los niños desnutridos menores de 5 años son los más vulnerables. Están atrapados en un círculo vicioso en el que la combina-

ción de desnutrición y sarampión debilita todavía más sus defensas y los pone al límite con complicaciones derivadas como neumonía o diarrea. La prioridad en estas emergencias es vacunar contra el sarampión y tratar inmediatamente todos los casos identificados", explica Susan Shepherd, nutricionista de MSF.

Los proyectos de MSF en Somalia han detectado un constante incremento de casos de sarampión. Desde enero hasta la fecha se han registrado 3.049. Incluso antes del inicio de la crisis nutricional actual había ya una marcada tendencia al alza de casos. Entre mayo y septiembre se registraron 2.132, lo que supone que en solo cuatro meses se registró el 70% de los casos de sarampión de un año normal.

En el distrito de Hodan, donde MSF ha instalado uno de los tres CNTI que gestiona en Muqdisho, más del 50% de los niños severamente desnutridos padece también sarampión. Estos niños son aislados del resto para prevenir el contagio.

Los equipos de MSF en el sur del país también han visto brotes de sarampión en Marere, donde trabaja para contener la infección, mientras que el resto de programas en Muqdisho tratan a los afectados a través de sus programas nutricionales terapéuticos y sus servicios ambulatorios. Los equipos de prevención comunitaria de MSF trasladan de inmediato a los pacientes con síntomas de sarampión. La rapidez es vital para iniciar el tratamiento cuanto antes y prevenir la aparición de complicaciones como infecciones respiratorias.

El legado de dos décadas de conflicto interno, la ausencia de desarrollo y el consecuente colapso del sistema de salud en Somalia han supuesto que los niveles de vacunación entre la población sean extremadamente bajos (un 30% según la Organización Mundial de la Salud). Esto explica el preocupante hecho de que MSF también esté tratando a adolescentes y adultos con sarampión en sus programas.

MSF ha vacunado a más de 50.000 niños contra el sarampión aprovechando actividades de promoción de salud comunitaria y campañas de vacunación a pequeña escala. La posibilidad de llevar a cabo campañas masivas de inmunización, que serían la primera opción para evitar brotes epidémicos, es extremadamente complicada en Somalia por la falta de seguridad a la que se enfrentan los equipos médicos. Una vacunación masiva requiere diferentes equipos integrados por al menos 10 personas previamente formadas, equipadas y movilizadas. Todo ello supone un enorme esfuerzo logístico que incluye el imprescindible mantenimiento de la cadena de frío.

Llevar a cabo esto en Somalia hoy en día es extremadamente complicado. Hay que entablar interminables negociaciones con líderes locales, autoridades y grupos armados que controlan regiones enteras del sur y el centro del país, y tratan de imponer sus propias condiciones en aspectos que afectan a la logística, la contratación de personal o hasta al alquiler de vehículos. Todo ello, unido a la violencia del conflicto en el país, convierte a Somalia en uno de los lugares del mundo más complicados para que la asistencia médico-humanitaria llegue a la población local.

Alertan sobre un extraño virus que ya causó 100 casos y tres muertes en Japón, Filipinas, Estados Unidos y los Países Bajos



3 de octubre de 2011 – Fuente: Terra

Autoridades sanitarias estadounidenses advirtieron sobre un extraño virus que ya causó tres muertes y casi 100 enfermos en Japón, Filipinas, Estados Unidos y los Países Bajos.

Se trata del enterovirus humano 68 (EVH68), y sus síntomas respiratorios pueden ser particularmente peligrosos para los niños, indicaron los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en su reporte semanal sobre morbilidad y mortalidad.

En seis grupos separados del virus aparecidos en todo el mundo, los pacientes presentaron tos, dificultad y silbidos para respirar.

El mayor número de casos se registró en Japón, donde las autoridades sanitarias locales reportaron más de 120 casos el año pasado. Sin embargo, los CDC dijeron que sólo podían confirmar los datos clínicos de 11 de esos pacientes, todos niños, uno de los cuales murió.

En Filipinas había 21 casos a fines de 2008 y principios de 2009, que causaron dos muertes, según los CDC.

Otros casos surgieron en los Países Bajos y en los estados de Georgia, Pennsylvania y Arizona (Estados Unidos), de un total de 95 casos confirmados en más de dos años.

El virus fue descubierto por primera vez en cuatro niños enfermos de neumonía en California en 1962, pero las incidencias posteriores fueron escasas y esporádicas, de acuerdo con los CDC.

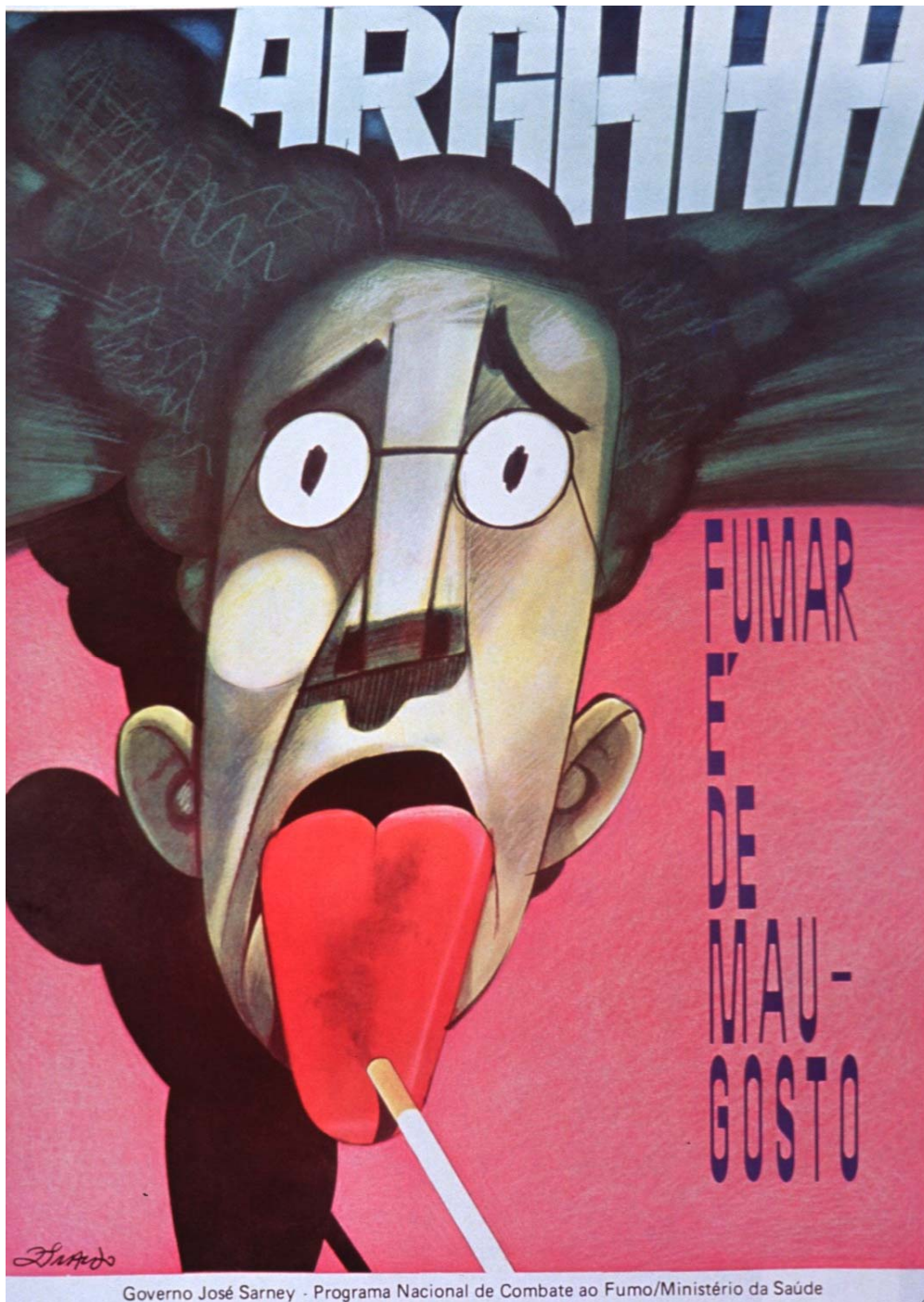
“La identificación de un gran número de pacientes con enfermedades respiratorias con EVH68 detectados en una sola temporada, como se describe en este informe, es un fenómeno reciente”, dijeron las autoridades sanitarias.

Agregaron que se desconoce si este aumento de los casos se debe a mejores métodos de diagnóstico o a una emergencia del patógeno.

El informe de los CDC indicó que se buscaba destacar al EVH68 como “una causa cada vez más reconocida de enfermedades respiratorias” e instó a los médicos a denunciar los casos de enfermedades respiratorias inexplicables a las autoridades de salud pública.

El enterovirus humano está estrechamente relacionado con el rinovirus humano, que causa el resfriado común.

Publicidad relacionada con la salud



Governo José Sarney - Programa Nacional de Combate ao Fumo/Ministério da Saúde

Fumar es de mal gusto.

Programa Nacional de Combate ao Fumo. Ministério da Saúde (Brasil).

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.