

Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



740

01/09/2011

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 Argentina

Argentina: Vigilancia de bronquiolitis en menores de dos años

Buenos Aires, Chacabuco: Notifican seis casos de triquinosis

Noticias de América

Chile, Santiago: Registran 66 casos de salmonelosis por consumo de mayonesa casera

El Salvador: Inician acciones de lucha contra la tuberculosis

México: Agregan la vacuna contra el VPH en niñas menores de 9 años a la cartilla nacional

Perú, Lima: La superpoblación de palomas causa alarma

República Dominicana: A la fecha se han registrado 1.187 casos de dengue

Noticias del mundo

España, Valencia: El 85% de las nuevas infecciones de sida tiene entre 14 y 21 años de edad

Kenia: La búsqueda de una vacuna contra el sida impulsa la investigación

Malasia: El país minimiza el alerta por el resurgimiento de la gripe aviar

Nigeria: Un brote de cólera mata a 46 personas

OMS: Disminuye la mortalidad neonatal, pero aumenta su proporción en la mortalidad en la niñez a escala mundial

Taiwán: Investigan el trasplante de órganos de un donante con VIH

Se lanza el desarrollo de fármacos infantiles antisida

Los dispositivos móviles también son peligrosos para los transeúntes

Noticias de Argentina

Argentina: Vigilancia de bronquiolitis en menores de dos años

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



Introducción

Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad.

Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las afecciones respiratorias de mayor frecuencia y gravedad.

En Argentina, la principal causa de consulta e internación es la enfermedad respiratoria en todas las edades, aunque afectan especialmente a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más. Una alta proporción de estos cuadros son infecciones autolimitadas de origen viral, pero se debe prestar especial atención a todos aquellos pacientes con factores de riesgo para evitar una mala evolución del cuadro o inclusive la muerte.

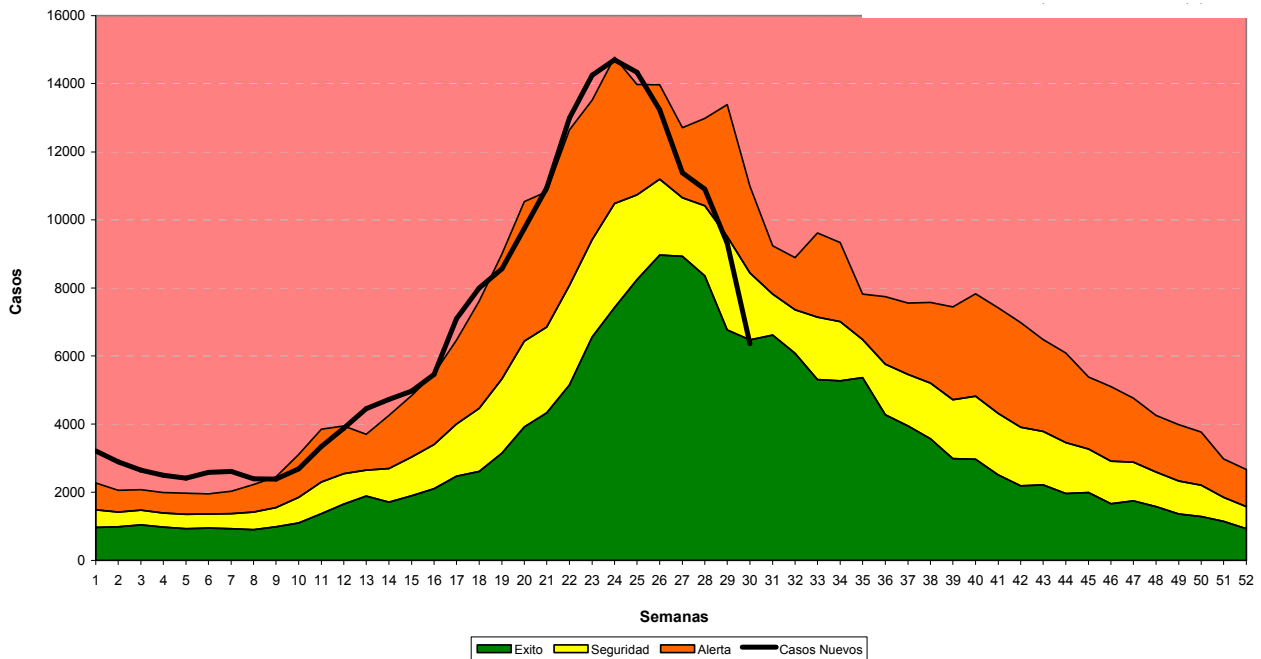
Para el análisis de la situación actual en Argentina se utilizaron como fuentes de información, para los datos de vigilancia, los casos notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 29 en el SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud), tanto en los módulos de vigilancia clínica (C2) como de la Vigilancia Laboratorial (SIVILA).

Bronquiolitis en menores de 2 años

Hasta la SE 29 de este año fueron notificados un 3% menos de casos que durante el mismo período del año 2010. La bronquiolitis en menores de dos años comenzó las primeras semanas del año en zona de brote; a partir de

la semana 9 entra en zona de alerta hasta la semana 29, que ingresa a zona de seguridad. Actualmente se encuentra en la zona de éxito.

Corredor endémico semanal de bronquiolitis en menores de dos años. Argentina. Año 2011. En base a datos históricos de 2006 a 2010.



A nivel regional, el Centro se mantuvo en zona de brote hasta la SE 9, y desde allí se mantuvo en zona de alerta, hasta la semana 27, que ingresó en zona de seguridad en la que continúa hasta la actualidad. La región de Cuyo se mantuvo durante las primeras semanas del año entre las zonas de alerta y de seguridad, encontrándose actualmente en esta última. La región Sur se mantuvo durante todo el año en zona de alerta. La región del NOA (Noroeste Argentino) se mantuvo predominantemente en todo el periodo en zona de alerta en la que continúa hasta la actualidad. La región del NEA (Noreste Argentino) se encuentra por encima de lo esperado respecto del mismo periodo del año anterior.

Casos notificados de bronquiolitis en menores de dos años y tasa por 1.000.000 habitantes. Argentina. Año 2011. Discriminados por provincia y región.

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	14.080	—	20.911	—	14.949	—
Buenos Aires	59.463	1.216,36	91.988	1.878,17	88.574	1.808,47
Córdoba	5.431	549,44	7.096	701,75	5.959	589,31
Entre Ríos	2.352	505,01	5.317	1.133,38	6.063	1.292,39
Santa Fe	3.101	301,58	7.197	697,63	6.097	591,01
Centro	84.427	1.034,59	132.509	1.619,53	121.642	1.808,47
La Rioja	503	372,45	587	423,34	438	315,88
Mendoza	4.572	705,86	4.817	744,28	5.188	801,61
San Juan	2.684	943,91	3.928	1.372,90	4.903	1.713,68
San Luis	686	373,58	1.365	733,56	1.259	676,59
Cuyo	8.445	675,20	10.697	850,28	11.788	937,01
Corrientes	2.003	473,96	4.385	1.017,33	2.692	624,55
Chaco	6.704	1.516,23	11.229	2.471,33	9.940	2.187,64
Formosa	1.294	508,71	1.802	690,21	2.374	909,30
Misiones	3.169	603,26	4.647	867,87	5.348	998,79
NEA	13.170	800,88	22.063	1.311,77	20.354	1.210,16
Catamarca	1.171	662,41	2.162	1.203,45	1.917	1.067,08
Jujuy	5.618	1.869,99	5.716	1.876,68	5.733	1.882,26
Salta	6.342	1.107,15	8.271	1.414,11	9.631	1.646,63
Santiago del Estero	11.716	3.621,97	9.455	2.778,10	11.584	3.403,66
Tucumán	6.788	1.204,17	4.901	851,22	6.178	1.073,02
NOA	31.635	1.633,02	30.505	1.536,61	35.043	1.765,20
Chubut	910	531,95	852	496,07	1.490	867,54
La Pampa	674	599,16	1.048	926,20	663	585,95
Neuquén	1.954	935,60	2.463	1.174,26	2.572	1.226,22
Río Negro	1.801	819,90	2.229	1.015,72	2.291	1.043,97
Santa Cruz	1.027	1.139,85	1.505	1.655,48	1.695	1.864,48
Tierra del Fuego	568	1.096,10	834	1.585,55	1.055	2.005,70
Sur	6.934	811,95	8.931	1.041,38	9.766	1.138,75
Total Argentina	144.611	1.044,36	204.705	1.465,87	198.593	1.422,10

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud - SNVS - Módulo C2

Buenos Aires, Chacabuco: Notifican seis casos de triquinosis

LA VERDAD

29 de agosto de 2011 – Fuente: La Verdad (Argentina)



Una familia que consumiera chacinados de cerdo con el parásito *Trichinella spiralis*, resultó contagiada de triquinosis, agitando de nuevo el fantasma de esta dolorosa enfermedad. En Chacabuco se produjo un foco de triquinosis hace pocos años, considerado uno de los más grandes en el mundo.¹

En esta oportunidad se trató de un animal faenado en propiedad de esta familia radicada en Cuartel X del Partido de Chacabuco. El número de parásitos es bajo, informó el subsecretario de Medio Ambiente, Rodolfo Bertinatto. También se informó que el resultado del análisis de los restos del animal, dio positivo. Los mismos fueron incinerados.

Noticias de América

Chile, Santiago: Registran 66 casos de salmonelosis por consumo de mayonesa casera

LATERCERA

29 de agosto de 2011 – Fuente: La Tercera (Chile)

El número de personas intoxicadas con *Salmonella enteritidis* en Santiago aumentó a 66, y como medida preventiva la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud envió una circular que prohíbe la venta en la capital de mayonesa casera.

El oficio, que entra en vigencia a partir de hoy, excluye a la mayonesa pasteurizada que se ofrece en algunos restaurantes, pero incluye al resto de las mayonesas que se preparen con huevo fresco.

El número de hospitalizaciones, en tanto, disminuyó de 34 a 24 personas.

La presencia de *Salmonella enteritidis* se detectó luego que más de 40 personas se vieran afectadas por un brote de gastroenteritis, tras consumir mayonesa en un local de comida rápida en Peñalolén.

El Salvador: Inician acciones de lucha contra la tuberculosis

Prensa Latina
Agencia Informativa Latinoamericana

31 de agosto de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina

Con acciones en 26 municipios pobres, El Salvador se propone detener el crecimiento de los casos de tuberculosis en el país, informó hoy la ministra de Salud, María Isabel Rodríguez.

“Hay que tener claro que la tuberculosis está ligada a la extrema pobreza, y por eso estamos trabajando en esas zonas”, aseguró Rodríguez y precisó que desde enero se planifica la estrategia de prevención y atención a pacientes.

“Para ello el ministerio cuenta con el respaldo de los promotores de salud urbanos, que llegarán a las casas de los pacientes, les llevarán sus medicamentos y promoverán las medidas para prevenir el contagio de la enfermedad”, dijo.

Explicó que de principios de enero a finales de junio último se diagnosticaron 900 casos de tuberculosis en el país, el 54% de ellos en los municipios donde se implementará el programa.

“Es por eso que debemos dar prioridad a esos territorios, porque si logramos controlar la situación en esas zonas se evitarían más de la mitad de los contagios”, aseguró Julio Garay, jefe del Programa de Tuberculosis del Ministerio de Salud.

“Entre los municipios que serán beneficiados con estas acciones figuran San Antonio del Monte, en el departamento de Sonsonate; Ciudad Arce, en La Libertad, y Apopa, en San Salvador”, precisó Garay.

México: Agregan la vacuna contra el VPH en niñas menores de 9 años a la cartilla nacional

CNN

30 de agosto de 2011 – Fuente: Cable News Network



La Cartilla Nacional de Vacunación de México será modificada para incluir desde 2012 la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) para todas las niñas de nueve años, dijo este martes el secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos.

El funcionario dijo que los cambios buscan prevenir y reducir la mortalidad a causa del cáncer cérvico uterino, provocado por el VPH.

La meta de incluir la vacuna en la cartilla nacional, es reducir hasta en un 70% los casos de este tipo de cáncer en el país en un periodo máximo de cinco años.

¹ El brote al que hace referencia se desató en Chacabuco en agosto de 2006 y, según médicos locales, se habrían registrado 386 casos confirmados y 906 probables. Los casos se remontaron a áreas distantes, como Pinamar, San Luis, Salto y Mercedes. En estos casos, se les había enviado chacinados de regalo a familiares, o visitantes de Chacabuco los habían llevado a sus hogares. Los chacinados eran provenientes del establecimiento Zamutto de la ciudad de Chacabuco.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el VPH es uno de los principales factores de riesgo de cáncer en los países de ingresos bajos y medianos.

La OMS reporta que para el año 2000, en México la tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino era de 17,1 por cada 100.000 habitantes.

Sin embargo, en el país se implementó un programa de vacunación en regiones marginadas desde 2008 y para este año se prevé que se aplicarán dosis a 433.559 niñas de todo el país.

Las menores serán vacunadas en tres dosis: una de inicio, otra a los seis meses y la tercera a los 60 meses, informó Córdoba; lo que significa, que el cuadro de vacunación se completa entre los 13 y 14 años, al estar en el nivel de secundaria, lo que las protegerá en más de 98% de infectarse con VPH, según explicó el secretario de Salud.

Córdoba Villalobos afirmó que la vacuna tiene una eficacia de al menos 95% para prevenir la infección persistente por el VPH tipo 16 o 18, cuando se administran a las niñas antes de que inicien la actividad sexual o a las mujeres que no han sido infectadas con estos tipos de VPH.

“El uso generalizado de la vacuna contra VPH podría, por sí solo, reducir las muertes por cáncer cérvico uterino en 50% en el transcurso de dos o tres décadas, y lograr que no mueran por esta causa más de 2.000 mujeres al año, previniéndose además un número importante de lesiones precancerosas”.

Perú, Lima: La superpoblación de palomas causa alarma

29 de agosto de 2011 – Fuente: Agencia France Press



Las palomas dejaron de ser mensajeras de la paz y se han convertido en portadoras de problemas y enfermedades en Lima por su sobrepoblación, creando alarma en las autoridades de la capital peruana que se reunirán de urgencia esta semana para buscar controlarlas.

Las aves han invadido parques, plazas y edificios, además de atentar contra el ornato público y “son fuente de transmisión de enfermedades zoonóticas”, según un informe coincidente del Colegio de Veterinarios y de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), del Ministerio de Salud.

Un anciano murió la semana pasada por una infección derivada de un hongo que habita en el excremento de las palomas y que se alojó en su cerebro, informó una fuente médica.

El Colegio Médico advirtió que el hongo ataca a pacientes que tienen bajas defensas y males como cáncer, tuberculosis, sida o cualquier tipo de linfoma. También pone en peligro a las embarazadas.²

Para contrarrestar este problema, el municipio costero de San Miguel inició esta semana una campaña con gavi-lanes entrenados a quienes se bautizó como “patrulleros del aire” como una campaña ecológica para ahuyentar a las aves sin causarles daño.

Otros dos distritos han prohibido a sus vecinos alimentar a las palomas bajo pena de multa de unos 60 dólares.

La alcaldesa de Lima, Susana Villarán, anunció este lunes que se evalúa la posibilidad de extender las multas a toda la ciudad, para lo cual convocó a una reunión con alcaldes y expertos este miércoles para estudiar medidas de control.

“La erradicación no es el camino. No estamos de acuerdo con envenenarlas, pero sí con enfrentar el problema”, dijo, luego que hace dos semanas aparecieron muertas unas cincuenta palomas en un parque limeño, presumiblemente envenenadas.

Los defensores de los animales se oponen a medidas contra las aves y proponen como una salida que los ciudadanos alimenten a las aves con un alpiste que contiene un anticonceptivo para evitar su sobrepoblación, como se hace en España e Italia.

República Dominicana: A la fecha se han registrado 1.187 casos de dengue

30 de agosto de 2011 – Fuente: Listín Diario (República Dominicana)

listindiario

El viceministro de Salud Colectiva del Ministerio de Salud Pública, José Rodríguez Aybar, aseguró hoy que están bajo control las principales enfermedades tropicales que afectan al país, como es el caso del dengue, la malaria y la leptospirosis.

Dijo que en lo que va de año en el país se han registrado 1.187 casos de dengue, contrario a la misma fecha del año pasado cuando se habían notificado más de 12.000 casos.

² Al parecer, la persona fallecida sufría de leucemia y de un tumor canceroso en la piel y se encontraba inmunodeprimido, por lo que habría estado más predispuesto a contraer una criptococosis. El hongo *Cryptococcus neoformans*, causante de esta enfermedad, se encuentra comúnmente en el suelo. Ingresa e infecta el cuerpo a través de los pulmones. Una vez inhalado, la infección por *Cryptococcus* puede desaparecer por sí sola en los pulmones o diseminarse por todo el cuerpo.

La mayoría de los casos se dan en personas con un sistema inmunitario debilitado, como aquéllas con infección por VIH, que toman dosis altas de corticoesteroides, con quimioterapia para el cáncer o que padecen enfermedad de Hodgkin. En las personas con un sistema inmunitario normal, es posible que la forma pulmonar de la infección no presente síntomas. En personas con sistemas inmunitarios debilitados, el *Cryptococcus* se puede diseminar al cerebro. Los síntomas neurológicos comienzan de manera gradual. La mayoría de las personas con esta infección presentan meningoencefalitis al momento del diagnóstico.



Indicó que, hasta el momento, hay 43 casos de dengue hemorrágico y dos muertes. Mientras que la semana epidemiológica 35 del año pasado se habían registrado 483 casos hemorrágicos y 27 muertes.

Aseguró que los casos de malaria han disminuido en más de un 35% en relación al año pasado, y que la mayoría de los que se registran son de personas vinculadas a ciudadanos haitianos.

En cuanto al cólera, hasta el momento, se han registrado 15.120 casos y se han ingresado en hospitales alrededor de 12.000 pacientes. Por esa enfermedad han muerto 109 personas.

Noticias del mundo

España, Valencia: El 85% de las nuevas infecciones de sida tiene entre 14 y 21 años de edad



30 de agosto de 2011 – Fuente: El Mercantil Valenciano (España)

La Comunitat Valenciana ha experimentado un incremento "desorbitado" de nuevos contagios de sida entre menores adolescentes y jóvenes. "El 85% de las nuevas infecciones en los dos últimos años se da en personas de entre 14 y 21 años que no tienen relación con los espacios deprimidos ni con las drogas", afirma el presidente de la Asociación Valenciana Contra el Sida (AVACOS), Carlos Gómez García. A esta alarmante situación se une el hecho de que se ha producido una drástica reducción de las ayudas económicas por parte de la Conselleria de Sanitat a las medidas de prevención. El presidente de AVACOS asegura que en el Centro de Prevención del Sida no habían visto una avalancha de casos tan numerosa como la actual desde los años 80.

Sobre la causa de este aumento de jóvenes infectados, el presidente de AVACOS hace referencia a una falta de concienciación e información real de los jóvenes. "Cuando eres joven no piensas en que te puede pasar a ti. Ves a un chico o una chica guapa y no piensas que puede estar infectado o infectada", explica.

Gómez también destaca el estigma social que existe alrededor de esta enfermedad: "Los enfermos son discriminados en los ámbitos laborales y familiares. El acoso es el mayor problema y por eso la gente sigue ocultando la enfermedad". Esta discriminación provoca que haya "gente que no quiere ni oír hablar de la organización, sobre todo jóvenes". Hace alusión también a posibles casos ocultos. "A un joven de 14 años generalmente no se le hace la prueba del VIH", reconoce.

Desde el nacimiento de AVACOS, su actual presidente opina que ha habido un cambio en la percepción de la sociedad y en la propia vivencia de los enfermos. "Antes la gente se moría, y ahora lo que tienen que hacer es aprender a vivir con ello", explica.

El estereotipo del enfermo también ha cambiado. Antes, los enfermos se asociaban al mundo de las drogas o al colectivo homosexual. "Hoy, no tiene nada que ver con el aspecto, eso son cosas del pasado", afirma Carlos Gómez. Este hecho provoca que la gente que se infecta se sorprenda mucho más, y que "se hunda en lo más profundo, a pesar de que ha cambiado mucho la calidad de vida de los enfermos".

AVACOS quiere sacar a la luz lo que está ocurriendo con los jóvenes. "Vamos a hacer campaña por la prueba rápida, queremos que toda la gente pueda tener acceso rápido y fácil a la prueba de saliva en 15 minutos, algo por lo que aún no habíamos apostado", afirma el presidente de la Asociación.

La organización también quiere salvar la situación de precariedad que está sufriendo a causa de la coyuntura económica. En dos años, la Conselleria de Sanitat ha recortado el presupuesto de AVACOS en un 50%.

En esta línea, Gómez asegura que "si no se invierte en prevenir, la futura medicación de un enfermo será mucho más costosa".

Kenia: La búsqueda de una vacuna contra el sida impulsa la investigación

9 de agosto de 2011 – Fuente: Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)



El centro de la Iniciativa Keniata para la Vacuna contra el Sida (KAVI), fundado por científicos locales, es un modelo para el desarrollo de las instituciones de investigación de los países que deseen evaluar rigurosamente las vacunas contra el sida.

KAVI fue fundada en 1999, con el apoyo de la Iniciativa Internacional para la Vacuna contra el Sida (IAVI), para desarrollar una vacuna contra la cepa de VIH más frecuente en Kenia. Desde entonces, se han construido las instalaciones para la investigación en África y se han desarrollado asociaciones en todo el continente que pueden abordar otros problemas de salud.

"Teníamos fe en la capacidad de la KAVI para llevar a cabo estos estudios, a pesar de que esta confianza no era compartida por los demás", dijo Gwyneth Stevens, directora de los laboratorios clínicos de IAVI en África. "Algunas personas en los países ricos tienen una cierta actitud negativa hacia el mundo en desarrollo: las cosas no se pueden hacer tan bien en esos lugares".

“Nuestro programa ha demostrado que, con el apoyo adecuado, los laboratorios de investigación en los países en desarrollo pueden trabajar con estándares tan altos como los de Estados Unidos y Europa”, dijo Stevens.

KAVI ha completado cuatro estudios de fase I y un ensayo de fase II, y está llevando a cabo dos ensayos de fase I de estudios adicionales, como así también investigación epidemiológica y otros proyectos. Nuevos proyectos de investigación en dos clínicas de KAVI en Nairobi y Kangemi, son ejecutadas en su totalidad por personal local, un voto de confianza notable para la capacidad de los investigadores de África.

“Es muy gratificante ver cómo nuestros esfuerzos conjuntos en los últimos años para aumentar la capacidad de investigación de vacunas contra el sida están dando sus frutos”, dijo Gloria Omosa-Manyonyi, investigador principal de la KAVI.

Gracias a su éxito, la KAVI se convirtió en la primera de una red de 11 centros de investigación clínica patrocinada por la IAVI en Kenia, Ruanda, Sudáfrica, Uganda y Zambia.

“La KAVI ha logrado extender su trabajo más allá de la investigación de vacunas contra el VIH y desarrollar asociaciones con organizaciones que se ocupan de una variedad de otros problemas de salud de importancia para Kenia”, dijo Margaret McCluskey, asesor técnico para las vacunas contra el VIH en la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), que financió la KAVI.³

Malasia: El país minimiza el alerta por el resurgimiento de la gripe aviar

31 de agosto de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina



El Gobierno malasio restó hoy valor a la alerta emitida por la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) sobre un posible resurgimiento de la gripe aviar en Asia.

El Ministro de Salud, Liow Tiong, instó a la población a no entrar en pánico ante el anuncio de un probable rebrote de ese virus con mayor fuerza, tras la aparición de una nueva cepa más resistente a los medicamentos.

“La población no debe preocuparse. Le haremos saber los últimos detalles sobre el desarrollo de la enfermedad”, declaró el titular de sanidad.

Liow explicó que la Organización Mundial de la Salud (OMS) no ha confirmado la advertencia expresada por la FAO hace dos días.

Según el funcionario, la OMS reconoció una evolución de la enfermedad, pero enmarcada en parámetros normales, que no entrañan un riesgo superior para la salud pública.

El ministro destacó la estricta vigilancia epidemiológica implementada por las autoridades sanitarias de Malasia y aseguró que no se han reportado nuevos casos del virus H5N1 en el país.

De acuerdo con estadísticas de la OMS, en los últimos ocho años más de 330 personas en todo el mundo perdieron la vida por esa afección, mientras millones de aves murieron o debieron ser sacrificadas.

Nigeria: Un brote de cólera mata a 46 personas

30 de agosto de 2011 – Fuente: Agencia The Associated Press



Por lo menos 46 personas murieron con síntomas relacionados con el cólera en el norte de Nigeria el mes pasado, dijeron los funcionarios de salud el martes.

El director de Salud del estado de Yobe, Fatsuma Talba, dijo que 33 personas murieron en ese estado norteño. El funcionario sanitario Aishatu Yahaya dijo que otras 11 personas perecieron en el estado central de Nasarawa.

Por su parte, el director sanitario del estado de Sokoto, Abdullahi Maigwandu, dijo que dos niños murieron el fin de semana en la aldea norteña de Gandi.

Según las autoridades, centenares de casos de cólera han sido detectados desde junio.

Los funcionarios internacionales de salud creen que el brote del año pasado mató a más de 1.500 personas en Nigeria y se extendió a los países vecinos.

OMS: Disminuye la mortalidad neonatal, pero aumenta su proporción en la mortalidad en la niñez a escala mundial

30 de agosto de 2011 – Fuente: PLoS Medicine



Desciende a escala mundial el número de recién nacidos que mueren, pero el avance es demasiado lento, y África en particular está quedando rezagada. Son las conclusiones de un nuevo estudio, que abarca 20 años y la totalidad de los 193 Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que ha sido dirigido por investigadores de la OMS, Save the Children y la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres. Las estimaciones se basan en un número de datos sin precedente y en amplias consultas con los países. En el estudio se muestran en detalle las tendencias a lo largo del tiempo y se predicen los progresos que se podrían realizar en el futuro.

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

La mortalidad de recién nacidos corresponde al 41% del total de defunciones de menores de cinco años

La mortalidad de neonatos ha descendido de 4,6 millones en 1990 a 3,3 millones en 2009, y el ritmo de descenso ha sido algo más rápido a partir del año 2000. El aumento de las inversiones en atención de salud para la mujer y el niño en el último decenio, cuando la Organización de Naciones Unidas (ONU) fijaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), ha contribuido a que los progresos de la supervivencia de las madres (2,3% anual) y los menores de cinco años (2,1% anual) fueran más rápidos que los de la supervivencia de los recién nacidos (1,7% anual).

Según las nuevas cifras, la mortalidad de recién nacidos, es decir las defunciones que se registran durante las cuatro primeras semanas de vida (el periodo neonatal), corresponde en la actualidad al 41% del total de defunciones de menores de cinco años. Esa proporción ha aumentado respecto del 37% a que correspondía en 1990, y probablemente seguirá creciendo. La primera semana de vida es la que más riesgo entraña para los recién nacidos, pese a lo cual en muchos países los programas de atención posnatal no han empezado hasta ahora a ocuparse de las madres y los bebés en ese momento crítico.

Las causas de la mortalidad neonatal

Tres son las causas que explican las tres cuartas partes de la mortalidad neonatal en el mundo: partos prematuros (29%), asfixia (23%) e infecciones graves tales como sepsis y neumonía (25%). Si las intervenciones disponibles llegaran hasta quienes las necesitan se podrían prevenir dos tercios o más de esas defunciones.

“Se está dejando que la supervivencia de los neonatos quede rezagada pese a que se dispone de soluciones bien documentadas y costoeficaces para prevenir esas muertes”, declaró la Dra. Flavia Bustreo, Subdirectora General de la OMS de Salud de la Familia, la Mujer y el Niño. “Con cuatro años para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, es esencial que se preste más atención a los recién nacidos y se les dediquen más medidas”.

El lugar de nacimiento de los bebés influye en sus probabilidades de supervivencia

Casi el 99% de las muertes de recién nacidos se registran en el mundo en desarrollo. Según las conclusiones del nuevo estudio, más de la mitad de esas defunciones se concentran ahora en solo cinco grandes países (India, Nigeria, Pakistán, China y la República Democrática del Congo), quizá debido al gran tamaño de sus poblaciones. Por sí sola, la India registra cada año más de 900.000 defunciones de neonatos, casi el 28% del total mundial. Nigeria, el séptimo país más populoso, ocupa ahora el segundo puesto de la lista en lo que se refiere a la mortalidad neonatal, cuando en 1990 ocupaba el quinto. Ello se debe a que, mientras que el número total de nacimientos ha aumentado, el riesgo de mortalidad neonatal solo ha disminuido ligeramente. Por el contrario, debido a que ha descendido el número de nacimientos y el riesgo de muerte neonatal se ha dividido por dos (de 23 a 11 por 1.000 nacidos vivos), China ha pasado del segundo al cuarto puesto.

Con una disminución del 1% anual, África es la región del mundo que más lentamente ha progresado. Doce de los 15 países que registran más de 39 defunciones neonatales por 1.000 nacidos vivos se encuentran en la Región de África de la OMS (Angola, Burundi, Chad, Guinea, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Malí, Mauritania, Mozambique, República Centroafricana, República Democrática del Congo y Sierra Leona) además de Afganistán, Pakistán y Somalia. Al ritmo de progreso actual, el continente africano tardará más de 150 años en alcanzar los niveles de supervivencia neonatal de Estados Unidos o Gran Bretaña.

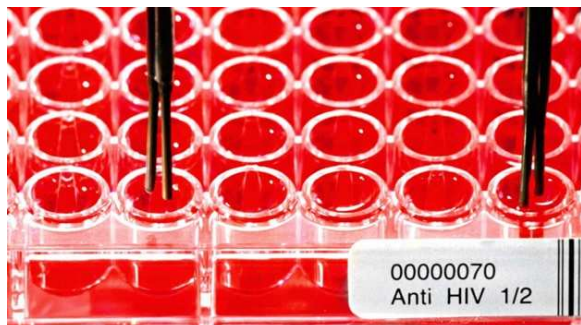
De los 10 países que han registrado una disminución de la mortalidad neonatal de más de dos tercios en los dos últimos decenios, ocho son países de ingresos altos (Chipre, Estonia, Grecia, Luxemburgo, Omán, República Checa, San Marino y Singapur), y dos lo son de ingresos medianos (Maldivas y Serbia).

“El estudio muestra de modo contundente que el lugar de nacimiento de los bebés influye espectacularmente en sus probabilidades de supervivencia, y que en particular en África son demasiadas las madres que sufren el dolor de perder un bebé”, afirmó la Dra. Joy Lawn, coautora, del Programa de Prevención de la Mortalidad Neonatal de Save the Children. “Con las intervenciones de eficacia probada y costoeficaces disponibles, que pueden prevenir las principales causas de mortalidad neonatal, esos millones de niños no deberían morir”.⁴

Taiwán: Investigan el trasplante de órganos de un donante con VIH

30 de agosto de 2011 – Fuente: Taiwan Today (Taiwán)

Taiwan
Today



El Departamento de Salud de Taiwán está investigando cómo los órganos de un donante VIH-positivo fueron aprobados para su trasplante a cinco receptores en dos hospitales.

Cuatro pacientes en el Hospital de la Universidad Nacional de Taiwán recibieron el hígado, riñones y un pulmón del hombre y un quinto paciente en el Hospital de la Universidad Nacional Cheng Kung recibió su corazón.

Para restaurar la confianza en los trasplantes de órganos en Taiwán, el doctor Chiu Wen-Ta, ministro del Departamento de Salud, anunció tres grupos de trabajo de la investigación: un equipo de in-

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

investigación para averiguar lo que condujo al incidente y para emitir acciones disciplinarias; un equipo de cuidadores de salud para ayudar a los pacientes que fueron víctimas y a sus familias, y un equipo de consultores médicos para trabajar con el hospital en la vigilancia de la salud de los pacientes.

“La falla principal radica en la falta de una comprobación doble de los resultados de las pruebas de sangre de los donantes antes de las cirugías”, dijo una portavoz del Hospital de la Universidad Nacional de Taiwán.

El donante ha sido identificado como un residente de Hsinchu, que murió en una caída la semana pasada.

El Hospital de la Universidad Nacional de Taiwán ha pedido disculpas a los pacientes que recibieron los trasplantes y les ha administrado medicamentos preventivos del VIH.

Según las regulaciones, las pruebas del VIH se deben ejecutar antes que se realice el trasplante de órganos, tejidos, fluidos corporales o células, de acuerdo con el departamento de salud. En el caso de la transmisión del VIH como resultado de un trasplante, las sanciones por el procedimiento podrían resultar en una pena de prisión de 3 a 10 años.

El hospital podría afrontar sanciones, incluyendo multas de entre 1.700 y 17.000 dólares y la suspensión del departamento que realizó el procedimiento.

Según el Registro de Órganos y Centro de Intercambio de Taiwán, 7.536 candidatos están en la lista de espera, y los que esperan un riñón representan más de tres cuartas partes de esa cifra.

Se lanza el desarrollo de fármacos infantiles antisida

29 de agosto de 2011 – Fuente: Agencia Inter Press Service



Niñas y niños con VIH de la aldea Muhanga, en Rwanda.

Una alianza científica con protagonismo de países en desarrollo asumió el desafío de crear fármacos contra el sida infantil, un área que dejó de interesar a los grandes laboratorios cuando la transmisión madre-hijo del VIH fue casi eliminada en las naciones ricas.

En el programa para desarrollar nuevas medicinas pediátricas contra el VIH (virus de inmunodeficiencia humana, causante del sida) está empeñada la Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi), una asociación internacional sin fines de lucro.

El programa se enfocará exclusivamente en medicamentos para recién nacidos y niños de hasta tres años de edad, los más olvidados de la actual oferta farmacéutica. La DNDi espera ofrecer los nuevos tratamientos entre 2014 y 2016.

Según el director ejecutivo de DNDi, Bernard Pécoul, en los países desarrollados la infección por VIH en recién nacidos fue casi eliminada con prevención de la transmisión madre-hijo en mujeres embarazadas que viven con el virus.

Por eso “hay poco incentivo para que las empresas farmacéuticas desarrollen fórmulas infantiles de medicamentos antirretrovirales (ARV)”, dijo Pécoul.

La gran mayoría de niñas y niños con VIH viven en países pobres o en desarrollo, y muchas de sus familias “no tienen dinero para pagar medicamentos caros”, agregó el director de DNDi, creada en 2003 por entidades públicas de ciencia médica de Brasil, Kenia, India y Malasia, el Instituto Pasteur de Francia, la organización humanitaria Médicos Sin Fronteras (MSF) y el programa de Investigación y Entrenamiento en Enfermedades Tropicales, que actúa como observador.

Las entidades de los países en desarrollo son la brasileña Fundación Oswaldo Cruz, el Consejo Indio de Investigación Médica, el Instituto de Investigación Médica de Kenia y el Ministerio de Salud de Malasia.

Se estima que en el mundo en desarrollo hay 2,5 millones de menores de 15 años con VIH, la mayoría en África subsahariana. Apenas 28% de los niños que necesitan antirretrovirales los reciben. Y, sin tratamiento, un tercio de ellos mueren en el primer año de vida, y la mitad antes de los dos años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda tratamiento inmediato para todos los menores de dos años, pero la seguridad y las dosis adecuadas de muchos antirretrovirales para adultos, todavía no existen para los grupos más jóvenes, según Pécoul.

“Aquí es donde la DNDi puede jugar un papel crucial”, dijo la abogada Leena Menghaney, que trabaja para MSF en India.

Con 1.100 millones de habitantes, India tenía registrados a junio de este año 403.567 adultos con VIH/sida y 25.071 casos pediátricos.

“El ingreso de esta alianza al desarrollo de medicinas pediátricas fue posterior a un análisis que mostró que los niños con VIH son un sector olvidado de la población. Además, en el mundo en desarrollo, las patentes de los fármacos antirretrovirales complican la creación de fórmulas infantiles”, añadió.

Pécoul puso como ejemplo el uso, en lugares de recursos limitados, de una combinación en dosis fija de los fármacos estavudina (d4T), lamivudina (3TC) y nevirapina (NVP).

El d4T ya no es preferible por su toxicidad, y el NVP no es recomendado en niños que fueron expuestos a él durante la gestación, en el tratamiento de prevención materno-infantil, ya que el virus puede haber desarrollado resistencia al medicamento.

El director de DNDi agregó otros problemas como el "gusto desagradable" que tienen muchos fármacos antirretrovirales, que hace que los niños no quieran tomarlos.

Los fármacos infantiles exigen múltiples y complejas preparaciones líquidas ajustadas al peso del niño, que son de difícil manipulación para los responsables de administrar la medicación.

Los médicos también tienen dificultades para elegir por la incompatibilidad de los ARV pediátricos con fármacos antituberculosis.

La co-infección VIH-tuberculosis es muy común en África, donde llega a 50% en algunos contextos. La tuberculosis es una de las principales causas de muerte de niños y adultos con VIH, aclaró Pécoul.

Esos límites los conoce y sufre la enfermera Janice Wanja, de la Clínica Afya, situada en el corazón de los barrios hacinados de Dandorra, suburbio del este de Nairobi.

En Kenia, a la falta de medicamentos pediátricos se suman otros problemas, como el estigma que rodea el VIH en ese país, y que lleva a la mayoría de padres y tutores a no informar a los niños que tienen el virus.

Como resultado, "la mayoría de los niños no conocen su estado de salud. Y eso hace que se tomen más a la ligera su medicación", lamentó Wanja.

La OMS indica que "informar a los niños de mayor edad cuando se les ha diagnosticado VIH mejora su adherencia" a los fármacos.

Según cifras del gobierno, de 1,4 millones de personas que viven con VIH/sida en Kenia, 180.000 son niños. Pero apenas cuentan con terapias antirretrovirales 40.000 menores, 22% de los que las necesitan.

En este país de 41 millones de habitantes, 90% de los casos infantiles de VIH se deben a transmisión madre-hijo.

Otro desafío para los tratamientos es la desnutrición infantil, que se agravó en los últimos meses en Kenia y en otros países del este africano que soportan falta de alimentos y sequía.

"Cuando los niños están desnutridos, su estado alimentario puede inducir al personal de salud a no prescribirles terapia antirretroviral", explicó la médica Lucy Matu, de la Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation.

En Brasil, otro país socio de la DNDi y con una población de 192 millones de personas, hay 592.914 casos de sida -que ya desarrollaron la enfermedad- registrados desde 1980, de acuerdo al último reporte oficial, de julio del año pasado.

Los casos de menores de cinco años se redujeron en 50% entre 1999, cuando se registraron 954, y 2010, cuando fueron sólo 468.

Se estima que 0,4% de las gestantes brasileñas viven con el virus y que 12.456 recién nacidos están expuestos a él. Pero gracias a las medidas de prevención, sólo 6,8% de los niños contrajeron el VIH al nacer, de acuerdo al último boletín epidemiológico que expone datos de 2004.

Las autoridades sostienen que en los lugares donde se llevan a cabo las medidas de prevención la transmisión madre-hijo cayó a sólo 2% en 2009.

El programa de la DNDi busca obtener una terapia ARV pediátrica de primera línea, fácil de administrar y mejor tolerada por los niños que los medicamentos actuales, que sea estable en climas tropicales, de administración y almacenamiento sencillos y que requiera como mucho una o dos dosis por día.

También debe reducir al mínimo el riesgo de generar virus resistentes y ser adecuada a bebés y niños de corta edad, con pocos requisitos de ajuste de dosis según el peso. Finalmente, la nueva fórmula debe ser compatible con medicamentos contra la tuberculosis, y, sobre todo, de bajo costo.

La alianza DNDi ya desarrolló medicamentos para otras dolencias olvidadas como la enfermedad del sueño, la leishmaniosis, el mal de Chagas y la malaria.

Los dispositivos móviles también son peligrosos para los transeúntes

29 de agosto de 2011 – Fuente: *Accident Analysis & Prevention*



Cruzar la calle mientras se contesta a mensajes o se disfruta de una canción puede resultar peligroso, muestra un estudio reciente, que halló que los transeúntes que usan dispositivos móviles tienen mayores probabilidades de ser chocados en los pasos de peatones, y escuchar música es el tipo más peligroso de distracción.

En un laboratorio virtual que simulaba coches que se movían en direcciones múltiples, se pidió a más de 125 estudiantes universitarios que cruzaran una carretera de dos carriles mientras los coches pasaban a 48 km/h. Los estudiantes fueron evaluados bajo una variedad de condiciones: sin distracciones; mientras enviaban mensajes; mientras hablaban por un teléfono celular; y mientras escuchaban música con auriculares.

El riesgo de sufrir un choque era de 6% sin distracciones, de 12% mientras se hablaba por teléfono, de hasta 25% mientras se enviaba mensajes, y de alrededor de 33% mientras se escuchaba música.

El hallazgo de que el mayor peligro ocurría mientras se escuchaba música sorprendió al autor del estudio David Schwebel, director del Laboratorio de Seguridad Juvenil de la Universidad de Alabama en Birmingham.

“La literatura sobre conducción sugiere que escuchar la radio mientras se conduce no es particularmente peligroso. Pero hallamos que escuchar música mientras se cruza la calle es peligroso, algo que no anticipé”, dijo.

“Lo que sucede es que con la música el oído está distraído. Se escucha la música, no al tráfico”, anotó. “Sospecho que usamos el oído mucho más de lo que nos damos cuenta para cruzar la calle de forma segura”.

¿Desea permanecer seguro? Apague sus dispositivos móviles mientras cruza la calle, sugirió Schwebel.

Mientras tanto, “seguiremos viendo peatones y conductores distraídos, y eso influye sobre la seguridad de nuestras calles. Y no de buena forma”, lamentó.

Los autores del estudio anotaron que en el último año las muertes de peatones aumentaron por primera vez en Estados Unidos en cuatro años, según la Asociación de Seguridad de las Carreteras del Gobernador.⁵

Publicidad relacionada con la salud



Anna tiene sida ¿Quién tirará la primera piedra? Aids Hilfe Schweiz (Zurich, Suiza).

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.

⁵ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (artículo no gratuito).