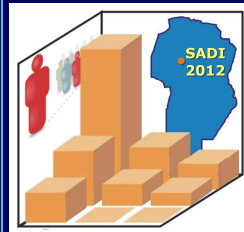


# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



746

09/09/2011

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 Córdoba

Ciudad de Córdoba: [La UNC desarrolla una campaña para prevenir el VIH](#)

### Noticias de Argentina

Argentina: [Vigilancia de hantaviriosis](#)

Corrientes, San Roque: [Detectan rabia en un animal vacuno](#)

Buenos Aires, La Plata: [XV Jornadas Internacionales de Infectología Clínica](#)

Salta: [Confirman seis nuevos casos de influenza A/H1N1](#)

### Noticias de América

Bahamas: [Más de 3.000 enfermos de dengue](#)

Estados Unidos, Texas, El Paso: [Cuatro casos de botulismo relacionados con el consumo de drogas](#)

Estados Unidos: [Caen las tasas de circuncisión masculina](#)

Perú, Tumbes: [Reaparece la malaria después de cuatro años](#)

### Noticias del mundo

Chad: [Una de las peores epidemias de cólera de su historia](#)

Europa/Asia Central: [OMS considera erradicada la epidemia de poliomielitis](#)

Irlanda, Dublín: [Campañas "relámpago" de vacunación en las escuelas después de un brote de sarampión](#)

Zimbabue: [Disminuyen los casos de cólera](#)

[La vitamina A podría prevenir la diarrea y el sarampión](#)

[Las tres lecciones del sida al resto de las enfermedades](#)

## Noticias de Córdoba

### Ciudad de Córdoba: La UNC desarrolla una campaña para prevenir el VIH

7 de septiembre de 2011 – Fuente: Agencia Télam

La Universidad Nacional de Córdoba (UNC) desarrollará hasta el 28 de este mes una campaña de prevención y lucha contra el VIH/sida en la Ciudad Universitaria, de la capital provincial.

Organizada por la Secretaría de Asuntos Estudiantiles (SAE) de la UNC, la campaña, que comenzará el martes, se realizará de 10:00 a 15:00 horas, dirigida a docentes, estudiantes, no docentes y público en general.

Por medio de esta campaña de asesoramiento y de pruebas voluntarias de VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS) se persigue "promover el testeo voluntario, confidencial y gratuito de esas enfermedades", informó la UNC.

El centro funcionará en las inmediaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades, entre la denominada Casa Verde y el pabellón "Agustín Tosco", mientras que otro estará frente a la Facultad de Lenguas.

Además de realizar pruebas, cuyos resultados serán confidenciales y se entregarán en forma personal, especialistas brindarán consejo y acompañamiento al público "para facilitar el acceso al sistema de salud, así como la promoción del uso de preservativos", según la UNC.

La campaña, según los organizadores, busca especialmente "sensibilizar a los estudiantes universitarios sobre estas enfermedades, y se enmarca en las acciones que viene desarrollando desde hace algunos años el Programa de Lucha Contra el VIH/Sida e ITS de la Dirección de Salud de la SAE".

**TELAM**  
Agencia de noticias de la República Argentina

## Argentina: Vigilancia de hantavirus

6 de septiembre de 2011 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)<sup>1</sup>



**Hantavirus.** Casos notificados y tasas por 1.000.000 habitantes. República Argentina. Años 2009/2011, acumulado hasta la semana epidemiológica 30. Discriminado por provincia y región.

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	—	—	5	1,63	—	—
Buenos Aires	6	0,40	21	1,37	17	1,11
Entre Ríos	—	—	5	3,90	128	99,84
Santa Fe	4	1,23	3	0,91	4	1,22
<b>Centro</b>	<b>10</b>	<b>0,38</b>	<b>34</b>	<b>1,29</b>	<b>149</b>	<b>5,66</b>
Formosa	—	—	1	1,80	3	5,40
<b>NEA</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>1</b>	<b>0,26</b>	<b>3</b>	<b>0,79</b>
Jujuy	19	27,57	7	10,02	1	1,43
Salta	21	16,86	16	12,63	11	8,68
<b>NOA</b>	<b>40</b>	<b>8,51</b>	<b>23</b>	<b>4,83</b>	<b>12</b>	<b>2,52</b>
Chubut	3	6,44	1	2,12	—	—
Neuquén	2	3,59	2	3,54	5	8,85
Río Negro	4	6,66	—	—	5	8,28
<b>Sur</b>	<b>9</b>	<b>3,88</b>	<b>3</b>	<b>1,28</b>	<b>10</b>	<b>4,26</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>59</b>	<b>1,47</b>	<b>61</b>	<b>1,51</b>	<b>174</b>	<b>4,29</b>

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

## Corrientes, San Roque: Detectan rabia en un animal vacuno

8 de septiembre de 2011 – Fuente: Corrientes Noticias (Argentina)



En el paraje Laurel, departamento de San Roque, se registró un caso de rabia en un animal vacuno que fue mordido por un murciélago.

Por ello el Ministerio de Producción, Trabajo y Turismo (MPTT), a través del Servicio de Sanidad Animal, proveerá de vacuna antirrábica con destino al rodeo de productores hasta 200 cabezas, que se encuentren en el área de foco detectado en el establecimiento Aña Cuá.

A través del Programa de Vigilancia Ecoepidemiológica y Control del Vampiro (el murciélago transmisor de la rabia), que se lleva a cabo por convenio con la Facultad de Ciencias Veterinarias, el organismo provincial realizó recorridos por la zona para recabar información acerca de la presencia de animales mordidos por murciélagos y detectar refugios de estos animales, para terminar con el foco infeccioso.

En el recorrido se determinó la existencia de vampiros en la zona, y anteriormente se habían capturado ejemplares en refugios cercanos al lugar del foco actual. Si bien la densidad de vampiros registrada en el lugar es menor, los productores deberán vacunar a todos sus animales como medida de prevención.

Este problema no se presentaba hacía más de cinco años, por lo que se están realizando una serie de acciones según lo establecido en las normativas vigentes: por un lado, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) hizo la denuncia a todas las entidades relacionadas, las que han iniciado sus actividades.

Desde el Ministerio de Salud y a través de personal del Hospital de Saladas, se realizó una investigación de las personas que habrían tenido contacto con el animal que resultó positivo para rabia, lo que permitió establecer el riesgo de exposición y se procedió al inicio de la protección mediante la aplicación de las vacunas correspondientes.

Además, se realizó en la escuela de Colonia Laurel una reunión con productores de la zona. Para esa ocasión se contó con la presencia del jefe del programa nacional del SENASA, Gabriel Russo, que expuso sobre las implicancias de la rabia pareasiente, cómo afecta al ganado y las medidas sanitarias que corresponde establecer, ya que es una enfermedad de denuncia obligatoria al ser de importancia para la salud pública. En este marco, personal de la Fundación Correntina para la Sanidad Animal (FUCOSA), explicó detalladamente cómo se realizaría la intervención desde lo institucional para dar protección en forma inmediata a toda la población del ganado susceptible. Se dieron detalles de costos de la vacunación para los grandes productores y formas de desarrollar la misma.

Además se hizo un pormenorizado análisis de cómo se establecería la vacunación para el rodeo de pequeños productores, que, de acuerdo con los registros oficiales, dentro del área de interdicción no serían más de 5 o 6. El costo de la dosis será afrontado por el MPTT.

Además de la vacunación tanto en animales como en personas, se dio a conocer cuáles son los refugios más comunes en la zona para detectar la presencia de vampiros, como casas abandonadas y pozos de agua, por lo que en forma inmediata se estableció una nutrida conversación con los productores presentes.

<sup>1</sup> Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

**Buenos Aires, La Plata: XV Jornadas Internacionales de Infectología Clínica**

7 de septiembre de 2011 – Fuente: Hospital Interzonal General de Agudos 'General San Martín' de La Plata (Argentina)



**XV JORNADAS INTERNACIONALES DE INFECTOLOGIA CLINICA**  
del Hospital General San Martín de La Plata

Organizadas por el Servicio de Infectología  
Auspiciado por Sociedad Argentina de Infectología, Sociedad de Infectología de La Plata, Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero, Facultad de Ciencias Médicas de La Plata

**30 de Septiembre y 1 de octubre de 2011**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO INTEGRADO**  
Facultad de Ciencias Médicas de La Plata Calle 60 y 120

**Directores:** Dr Amadeo Esposto, Dra Gloria de la Parra, Dra Mónica Lares  
**Secretarías:** Dra Karina Aguilera; Dra M. Laura Yantorno  
Dra Inés Rocca Rossi  
**Coordinadores:** Dr Eduardo Fortunato, Dra Noelia Ferreira, Dra Julieta Costa, Dra Femanda Ferrer,  
Dra Virginia Angeletti, Dra Yanina Nuccetelli, Dra Cecilia Pfoh  
**Director Honorario:** Prof Dr Emilio Cecchini

**Programa**  
**Viernes 30 de Septiembre 2011**

08.00 hs. **ACREDITACION**  
08.30 hs. **Inauguración**  
09.00 / 10.15 hs. **Cocos Gram positivos. Resistencia.**  
**Rol del Laboratorio de Microbiología:** Dra Alejandra Corso  
**Enfoque clínico:** Dr Martín Stryjewski  
10.15 / 10.45hs. **RECESO**  
10.45 / 12.00 hs. **Bacilos Gram negativos multiresistentes**  
**Rol del Laboratorio de Microbiología:** Dr Marcelo Galas  
**Enfoque clínico:** Dr Daniel Curcio  
12.15 / 13.00 hs. **HIV (temario abierto):** Dr Pedro Cahn  
13.00 / 15.00 hs. **RECESO**  
15.00 / 15.30 hs. **Tuberculosis Multiresistente: diagnóstico y tratamiento.** Dr. Eduardo Gotuzzo  
15.45 / 17.15 hs. **Reflexiones sobre las Guías de diagnóstico y tratamiento. Parte I**  
**Neumonía de la comunidad:** Dr Gustavo Lopardo  
**Infecciones urinarias:** Dr Gustavo Lopardo  
17.15 / 17.45 hs. **RECESO**  
17.45 / 19.15 hs. **Enfermedades Emergentes en Latinoamérica.** Dr Eduardo Gotuzzo  
**Dengue en Jujuy. Lecciones aprendidas.** Dr Carlos Ripoll

**Sábado 1 de octubre de 2011**






09.00 / 10.30 hs. **Reflexiones sobre las Guías de diagnóstico y tratamiento. Parte II**  
**Infecciones abdominales:** Dr Amadeo Esposto  
**Neutropenia y fiebre:** Dra Rosana Jordán  
10.30 / 11.00 hs. **RECESO**  
11.00 / 13.00 hs. **Inmunizaciones en viajeros.** Dra Silvia González Ayala  
**Fiebre en el post viaje.** Dr Tomás Orduna  
**Manifestaciones cutáneas en viajeros.** Dr Susana Lloveras

**Informes e Inscripción**  
Servicio de Infectología: calle 116 e/ 69 y 70. TE. (0221) 423-4214  
[infectohigasm@yahoo.com.ar](mailto:infectohigasm@yahoo.com.ar)  
Sociedad Médica de La Plata. Calle 50 N° 374. TE: (0221) 422-5111. [socmedlp@speedy.com.ar](mailto:socmedlp@speedy.com.ar)

**Salta: Confirman seis nuevos casos de influenza A/H1N1**

7 de septiembre de 2011 – Fuente: El Tribuno (Argentina)

**Cómo prevenir la Gripe A (H1N1)**

-  Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o con geles de alcohol al 60%. Conservar las uñas cortas.
-  Taparse la boca o nariz al toser o estornudar con pañuelos o el pliegue del codo. No utilizar la mano.
-  Si está engripado evite dar la mano besos y abrazos.  
No comparta alimentos, vasos o cubiertos.  
Quédese en casa hasta que esté sano.
-  Mantenga limpio y permita la entrada de aire y sol en los ambientes cerrados (casas, oficinas).
-  Ante la aparición de fiebre, dolor de cabeza y o muscular, decaimiento, tos intensa y persistente no tome medicamentos por cuenta propia.  
Concurra al servicio de salud más próximo y siga las instrucciones que le indiquen.

**El Tribuno**

Ya son ocho los casos de influenza A/H1N1 en Salta. Los nuevos casos son seis adultos, cuatro de la ciudad de Salta, uno de Joaquín Víctor González y uno de Cafayate. Un paciente está internado en el sector privado (de la ciudad capital) y el resto es tratado en forma ambulatoria, evolucionando todos favorablemente.

Estos casos se suman a los dos primeros confirmados el pasado 1 de septiembre. Se trataba de un paciente de la localidad de San Carlos y otro de la ciudad de Salta, sumando un total de ocho casos confirmados de influenza A/H1N1.

Las muestras fueron estudiadas por el Instituto de Virus Respiratorios del Hospital 'Señor del Milagro', y confirmadas en el Instituto de Investigaciones para la Industria Química (INIQUI) de la Universidad Nacional de Salta.

El Ministerio de Salud recomendó a la población extremar las medidas de precaución para evitar la propagación del contagio, sobre todo durante la celebración de la Novena y la festividad del Milagro.

## Bahamas: Más de 3.000 enfermos de dengue

The Nassau Guardian

7 de septiembre de 2011 – Fuente: The Nassau Guardian (Bahamas)

Más de 3.200 personas contrajeron dengue en Bahamas en los últimos dos meses, lo que rompió el récord histórico de contagios, según el Ministerio de Salud.

La institución señaló, no obstante, que el número de enfermos reportados disminuyó la pasada semana, aunque la cifra total puede ser mayor, pues los infectados no suelen acudir al médico.

La tasa de mortalidad es muy baja, pues el serotipo del virus del dengue que afecta este verano a los bahameses no es la variante mortal.

El Ministerio señaló entre las causas del brote el clima cálido y lluvioso del archipiélago, ubicado al noreste de Cuba, favorable para la difusión del mosquito trasmisor, el *Aedes aegypti*. Sugirió además que las personas deben tomar medidas para reducir los criaderos del vector y eliminar el agua estancada en recipientes desechados, botellas, llantas y drenajes.

## Estados Unidos, Texas, El Paso: Cuatro casos de botulismo relacionados con el consumo de drogas

El Diario  
de EL PASO  
PERIODISMO SIN FRONTERAS

7 de septiembre de 2011 – Fuente: El Diario de El Paso (Estados Unidos)

Ayer se confirmó el cuarto caso de botulismo que se registra en la ciudad de El Paso en menos de una semana.

De acuerdo con las autoridades, los cuatro pacientes diagnosticados están relacionados con el consumo de un lote de heroína de alquitrán negro procedente de México, según indicaron las autoridades.

El Departamento de Salud (DPH), reveló la información el martes. No obstante, mantiene bajo estricta discreción sexo, edad, estatus social y zona de residencia de los pacientes.

“La procedencia de la droga se pudo determinar por las referencias ofrecidas por los enfermos; dijeron que venía de México”, reveló el epidemiólogo de la ciudad, Fernando González.

Y agregó: “Además, nuestra referencia es doble, porque la *Black Tar Heroin* tuvo su origen de elaboración en varias partes de México, y por eso se le dio su nombre”.

Desde 1988 se ha asociado este mal con el uso subcutáneo o intramuscular de la llamada *Black Tar Heroin* (heroína en polvo de color pardo-sucio).

El DPH, aseguró que sus funcionarios están trabajando, “de manera conjunta con las Autoridades de Salud de México para identificar nuevos casos de esta enfermedad y para ayudar a ofrecer tratamiento inmediato”.

Según el portavoz, Armando Saldivar, “también están cooperando los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y el Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas”.

Dijo que “los trabajadores locales del DPH están distribuyendo un folleto en inglés y español a los hospitales locales, consultorios médicos y agencias que se ocupan de los usuarios que se suministran drogas por vía intravenosa”.

Las autoridades han emitido la alarma binacional e insisten a la comunidad en el hecho de extremar medidas y prestar atención ante cualquier síntoma sospechoso, debido a lo peligroso que resulta infectarse con botulismo.

“La enfermedad progresa muy rápido, no hay mucho tiempo disponible entre el momento en que se identifica un caso sospechoso y el tiempo que tenemos para ofrecer la antitoxina”, dijo Fernando González.

Según los CDC, un promedio de 145 casos de botulismo son reportados anualmente en Estados Unidos. De estos, aproximadamente, el 20% son originados por heridas al inyectarse heroína de alquitrán negro de México.

Hasta la fecha, el estado de California encabeza la lista, aunque los casos se presentan en todos los estados de la Unión.

El DPH de El Paso recomendó a los usuarios de heroína de alquitrán negro, a sus doctores y familiares estar pendientes de síntomas como dificultades para ver, respirar, tragar y hablar.

“Si tiene alguna de estas señales, deben acudir de inmediato a la sala de emergencias más cercana”, reiteró, Saldivar.

“El DPH continuará actualizando la investigación en la medida en que más información este disponible”, concluyó, el portavoz de DPH.

## Estados Unidos: Caen las tasas de circuncisión masculina

REUTERS

2 de septiembre de 2011 – Fuente: Agencia Reuters

El número de bebés varones circuncidados en hospitales estadounidenses cayó levemente en la última década, informaron expertos sanitarios.

Investigadores de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) analizaron datos de tres sondeos nacionales para evaluar los cambios en las tasas hospitalarias de circuncisión, una práctica que consiste en la remoción del prepucio.

En un sondeo, la tasa de circuncisión de bebés varones recién nacidos disminuyó al 56,9% en 2008, desde un 62,9% en 1999.

Otra encuesta mostró que la tasa de circuncisión se redujo al 54,7% en 2010, desde un 58,4% en 2001. En un tercer sondeo, la tasa cayó al 56,3% en 2008, desde un 63,5% en 1999.

Los CDC indicaron que las estadísticas probablemente subestimarían la cifra real de circuncisiones, dado que no incluyen las prácticas realizadas en ámbitos comunitarios fuera del hospital.

La circuncisión es un ritual obligatorio en los varones judíos, y también un rito habitual entre los musulmanes, que representan la mayor proporción de hombres circuncidados del mundo.

Una amplia porción de la población estadounidense adoptó la práctica por sus posibles beneficios sobre la salud, pero esas supuestas ventajas se han vuelto objeto de debate. Incluso recientemente en San Francisco se intentó prohibir la circuncisión.

Expertos de los CDC mencionaron tres estudios recientes que demostraron que la circuncisión masculina reduce la transmisión del VIH, el virus que causa el sida.

La circuncisión masculina también mostró reducir el riesgo de herpes, de transmisión del virus del papiloma humano (VPH) y de úlceras genitales en los hombres, y también de infecciones con VPH, tricomoniasis y vaginosis bacteriana y úlceras en sus parejas femeninas.

Los críticos argumentan que la cirugía expone a los bebés al dolor innecesariamente.

Los investigadores de los CDC dijeron que la caída en los últimos 10 años en las circuncisiones en hospitales estadounidenses se vio seguida por un agudo incremento en la década anterior. Las tasas crecieron al 61,1% entre 1997-2000, desde el 48,3% entre 1988-1991.

“Muchos factores influirían en las tasas de circuncisión masculina de recién nacidos”, indicaron los CDC en el reporte semanal sobre muerte y enfermedades.

La cobertura del seguro federal Medicaid sería uno de esos factores. Un estudio reciente reveló que las tasas de circuncisión eran 24% más altas en los estados en los que la práctica está cubierta por el seguro médico, comparado con los hospitales de estados que no cubren el procedimiento. En 2009, Medicaid pagaba la circuncisión en 33 estados del país.<sup>2</sup>

## Perú, Tumbes: Reaparece la malaria después de cuatro años

6 de septiembre de 2011 – Fuente: La República (Perú)

Preocupación se vive en Tumbes luego que se confirmara la reaparición de casos de malaria luego de cuatro años que se registrara el último de ellos en dicho departamento del norte del país.

La subdirectora de Salud en Tumbes, Carmen Maldonado, señaló que son 42 los casos de gravedad que se han presentado que ya causan alarma en la población tumbecina, debido a que hay escasez de insumos y de medicinas.

Es por ello que Maldonado pidió ayuda al Gobierno Regional para realizar gestiones de tal modo que Bolivia, Colombia y Ecuador abastezcan de medicinas para hacer frente a la malaria.

Esta enfermedad se presenta debido a las inundaciones de los sembradíos de arroz y los aniegos de aguas servidas que provocan a la aparición del mosquito *Anopheles* que transmite la malaria.

**LaRepublica**

## Noticias del mundo

### Chad: Una de las peores epidemias de cólera de su historia

7 de septiembre de 2011 – Fuente: Agencia EFE



Chad afronta una de las peores epidemias de cólera de su historia con 12.713 casos registrados hasta el momento y de ellos 364 muertes, cifra que se puede duplicar durante la temporada de lluvias entre septiembre y octubre.

Esto es lo que reveló Don Johnston, de la Federación Internacional de la Cruz Roja (FICR), quien advirtió que la cifra de afectados puede llegar a los 25.000 si no se emprenden acciones inmediatas.

Johnston señaló que el cólera ya afecta a 33 de los 62 distritos que conforman Chad y ha llegado por primera vez a las regiones más orientales del país, por lo que uno de los mayores peligros es que se extienda por los campos de refugiados situados en la frontera con Sudán.

Según Johnston, la causa principal de este brote de cólera es la falta de sistemas de saneamiento en el país, donde amplios grupos de población no disponen de letrinas y beben agua contaminada.

“Las condiciones de higiene y saneamiento son tan precarias que este año los primeros brotes de cólera se adelantaron dos meses, ya que generalmente aparecen en septiembre, con el inicio de la temporada de lluvias”, señaló.

Aunque los primeros brotes surgieron durante la estación seca, sólo en la última semana, con las primeras lluvias, se han registrado 1.368 casos nuevos y, entre ellos, se han producido 24 muertes.

<sup>2</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

La epidemia de cólera no golpea sólo Chad, ya que también hay brotes de la enfermedad en Camerún, Nigeria y Níger, aunque la situación en estos países no ha alcanzado las cotas de gravedad de las del primero.

El coordinador de operaciones de la FICR, Pablo Medina, precisó que la epidemia en Chad alcanza la magnitud de la de Zimbabue en diciembre de 2008 o la de Haití el pasado año después del terremoto.

“En ambas epidemias la comunidad internacional reaccionó antes de que se llegara a los 10.000 afectados y en Chad ya hemos superado los 12.000”, agregó Medina.

Por ello, la FICR ha hecho un llamamiento a sus donantes para poder recaudar urgentemente 3,2 millones de dólares, dinero destinado a formar voluntarios, construir letrinas, desinfectar agua, distribuir jabón y sensibilizar a la población.

El responsable de la FICR sobre el terreno informó también que los hospitales del país no tienen suficientes medios para atender a los enfermos, por lo que la Cruz Roja está creando centros de tratamiento de urgencia. En estos centros se suministra a los enfermos hidratación inmediata, en forma de sueros en los casos más graves o de infusiones en los más leves, las cuales en muchas ocasiones se pueden preparar en casa.

“El cólera es fácilmente tratable, el problema es que hay que actuar con rapidez porque se contagia muy rápido, especialmente en condiciones de higiene como las del Chad”, precisó Johnston.

Además de salvar la vida de los enfermos, el objetivo es desinfectar las clínicas para que no se conviertan en focos de la enfermedad y enseñar a la población medidas básicas para prevenir contagios, que pasan fundamentalmente por lavarse las manos varias veces al día y beber agua en buen estado.

## Europa/Asia Central: OMS considera erradicada la epidemia de poliomielitis



7 de septiembre de 2011 – Fuente: Agencia EFE

La oficina de la Organización Mundial de Salud (OMS) en Tayikistán anunció hoy que desde el 1 de septiembre de 2010 no se han registrado nuevos casos de poliomielitis en Europa ni en Asia Central.

“Los países de Europa y Asia Central consiguieron resistir conjuntamente y sin perder el tiempo al brote de poliomielitis, en primer lugar, gracias a una campaña de vacunación”, reza un comunicado de la OMS.

Según los datos del Ministerio de Sanidad de Tayikistán, de los 438 casos de poliomielitis registrados en la primera mitad de 2010, 21 personas murieron.

Con anterioridad, la vecina Rusia tuvo que imponer el embargo a las importaciones de fruta procedente de Tayikistán por el peligro que suponía el brote infeccioso.

Tayikistán vacunó a cerca de un millón de niños en mayo pasado, mientras que el año pasado recibieron la vacuna un total de 2,7 millones de niños y adolescentes.

“Es necesario que Europa no pierda la cautela para seguir como región libre de poliomielitis”, añade el comunicado.

La OMS lanzó en 1988 una campaña mundial de erradicación de la poliomielitis que pretendía acabar con la enfermedad para el año 2000, objetivo que aún no se ha alcanzado.

## Irlanda, Dublín: Campañas “relámpago” de vacunación en las escuelas después de un brote de sarampión



8 de septiembre de 2011 – Fuente: Independent (Irlanda)

Una campaña relámpago de vacunación contra el sarampión se ha puesto en marcha en escuelas del norte de la ciudad de Dublín, después de un aumento de casos de la enfermedad entre los niños locales.

Personal del Servicio Ejecutivo de Salud (HSE) está ofreciendo la vacuna triple viral a los alumnos de varias escuelas primarias. Se han reportado 135 casos de sarampión en Irlanda desde el comienzo del año, más del 70% de ellos diagnosticados en el norte de la ciudad.

Varios países europeos también han experimentado un aumento en los casos de sarampión este año y los viajes de vacaciones durante los meses de verano provocaron una mayor propagación de la enfermedad en Dublín.

La vacuna MMR es la única protección contra el sarampión a disposición de la HSE. La Dra. Margaret Fitzgerald, Directora de Salud Pública del HSE, dijo: “Hemos visto un rápido incremento en el número de casos de sarampión recientemente, la mayoría de ellos en el norte de la ciudad de Dublín”.

## Zimbabue: Disminuyen los casos de cólera



9 de septiembre de 2011 – Fuente: The Zimbabwean (Zimbabue)

Los casos de cólera en Zimbabue están disminuyendo gradualmente, aunque 10 de los 62 distritos del país han informado de brotes, según informaron desde la Organización de Naciones Unidas (ONU).

En un informe, la ONU manifestó que en general, la situación del cólera en el país está mejorando.

“Diez de los 62 distritos (Bikita, Buhera, Chimanimani, Chegutu, Chipinge, Chiredzi, Kadoma, Murewa, Mutare y Mutasa) han reportado casos de cólera. El número de distritos afectados en 2010 fue de 20,” la ONU dijo en un reporte consolidado para el año 2011.

Un total de 879 casos acumulados y 38 defunciones fueron reportados al 15 de mayo de 2011, dando una tasa cruda de letalidad de 4,3%.

“Un total de 177 casos resultaron confirmados por laboratorio”, dijo el informe. “La mayoría de los casos (689, 78,4%) se reportaron en Chipinge y Chiredzi en el sureste del país. Un equipo ha sido enviado a la zona para estudiar la situación”.

La ONU dijo que el Programa de Agua y el de Saneamiento e Higiene, por el contrario, “avanzan sin problemas”.

## La vitamina A podría prevenir la diarrea y el sarampión

8 de septiembre de 2011 – Fuente: *British Medical Journal*

Investigadores de la Universidad de Oxford y la Universidad Aga Khan de Pakistán han demostrado que suplementos de vitamina A reducen la mortalidad entre los niños de países pobres.

Según el estudio, los suplementos logran reducir las tasas de mortalidad ocasionados por diarrea y sarampión.

Los investigadores de la Universidad de Oxford, el Centro de Intervención Basada en la Evidencia y Aga Khan de Pakistán, solicitaron que la vitamina A se suministre a los niños que están en riesgo de no conseguir lo suficiente de esta vitamina en su dieta.

Los resultados se basan en 43 ensayos en los que algunos niños recibieron vitamina A, mientras que otros no recibieron ninguna intervención o un placebo. La muestra, que incluyó a 215.633 niños aparentemente sanos de 6 meses a 5 años, se realizó en 19 países, principalmente en Asia. En promedio, los niños tenían 2,5 años de edad cuando fueron reclutados para las pruebas.

El autor principal, el Dr. Evan Mayo Wilson, del Departamento de Política Social e Intervención de la Universidad de Oxford, dijo: “Nuestro estudio demostró que los suplementos se deben dar a todos los niños que presentan una deficiencia de vitamina A. Después de sólo un año, los niños que habían tomado los suplementos tenían menos probabilidades de morir que los niños que recibieron un placebo.

“Nosotros estimamos que el suministro de estos suplementos a todos los niños en los países donde corren el riesgo, podríamos salvar hasta 600.000 vidas al año y prevenir millones de infecciones graves, ya que los suplementos de vitamina A son muy eficaces y baratos de producir y administrar”.

El mayor estudio clínico jamás realizado se desarrolló de 1999 a 2004 y fue asignado a más de un millón de niños para que recibieran la vitamina A o placebo.

El Profesor Zulfiqar Bhutta, presidente de la División de la Mujer y del Niño en la Universidad Aga Khan de Pakistán, y el autor principal del estudio correspondiente, dijo: “Este estudio subraya la necesidad de cambiar el foco de atención hacia una escala efectiva de la implementación de la vitamina A en los programas de suplementación. Debemos asegurar que los beneficios se mantienen con una supervisión eficaz de los programas nacionales.

La vitamina A es necesaria para el normal funcionamiento de los sistemas visuales e inmunológicos. Es un nutriente esencial que no pueden ser sintetizados por el cuerpo humano, por lo que debe ser obtenido a través de la dieta.

La deficiencia de la vitamina aumenta la vulnerabilidad a una serie de infecciones como la diarrea, el sarampión, la malaria y las infecciones respiratorias, que son las principales causas de mortalidad en la niñez.

De acuerdo con estimaciones recientes de la Organización Mundial de la Salud, 190 millones de menores de cinco años no reciben suficiente vitamina A para mantenerse saludable. La vitamina A se encuentra en plantas, como el camote de pulpa naranja, huevos y productos lácteos. Una alta ingesta de vitamina A sintética durante un largo período puede causar efectos secundarios, que a corto plazo incluye vómitos, pero los efectos secundarios son raros, y tomar suplementos de vitamina A en períodos relativamente cortos (por ejemplo, una vez cada seis meses) no debe causar adversos graves efectos, se afirmó en el estudio.<sup>3</sup>

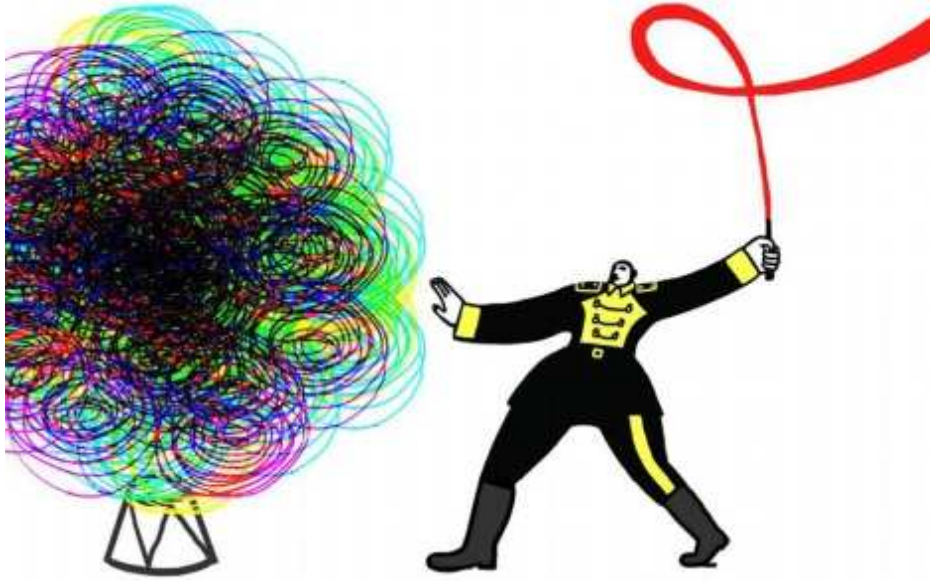
## Las tres lecciones del sida al resto de las enfermedades

8 de septiembre de 2011 – Fuente: *The New England Journal of Medicine*

Tras tres décadas de lucha contra el sida, los científicos, activistas y políticos que tratan de pararle los pies –cada uno desde su campo de acción– al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) han sacado en claro tres cosas: los esfuerzos y los programas para combatir esta pandemia deben ser globales y no locales; la prevención es la mejor estrategia pero debe ir vinculada al diagnóstico y tratamiento precoz; y dado que el comportamiento individual juega un papel importante a la hora de contraer el virus, los esfuerzos para evitar nuevas infecciones deben integrar tanto aspectos biomédicos como educativos. Tres lecciones que sirven también para hacer frente a otro tipo de enfermedades, no transmisibles, que afectan a todos los países: la diabetes, los problemas pulmonares y cardiovasculares y los trastornos psiquiátricos.

Varios expertos de distintas especialidades de la Universidad de Emory (Atlanta, Estados Unidos) piden que los asistentes a la próxima cumbre de la Organización de Naciones Unidas (ONU) sobre enfermedades globales no transmisibles, que se celebrará a fines de septiembre, tomen nota de las enseñanzas que ha proporcionado el sida.

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



“Son lecciones que podrían ayudarnos a prevenir y controlar de forma más rápida y eficaz enfermedades que hoy afectan a todos los países y que van en aumento”, declara K.M. Venkat Narayan, uno de los firmantes del artículo y experto en salud pública.

En realidad, tratan de llamar la atención sobre el hecho de que las enfermedades se sigan abordando por separado y que se propongan medidas individuales para cada una de ellas, cuando la historia ha demostrado que los esfuerzos conjuntos y coordinados dan mejores resultados. “Si algo nos ha enseñado el VIH es el valor que tiene implicar a todos los elementos de la sociedad”, declara Jeffrey P. Koplan, vicepresidente del Instituto de Salud Global Emory.

Quizás fuese por el hecho de que era algo desconocido, por su alta mortalidad o por el miedo que generó, pero lo cierto es que desde la aparición del sida, a principios de la década de los 80, todo el mundo se puso en marcha para ver qué podía hacer. Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) pronto centraron esfuerzos por hacer comprender a la sociedad la magnitud y los costos que podía conllevar el sida. Al mismo tiempo, los Institutos de Salud de Estados Unidos (NIH) y otros organismos se centraron en estudiar la biología del virus y en investigar terapias contra él, mientras que los activistas lanzaron campañas de concienciación e insistieron en los mensajes preventivos.

Las principales lecciones sacadas de esa experiencia pueden ayudar a manejar otros problemas de salud. Pero requieren una acción colectiva para mejorar los sistemas sanitarios y de vigilancia, para identificar los factores de riesgo específicos de cada trastorno y para promover programas de salud pública que beneficien a todos, como la prohibición de fumar o la eliminación de las grasas trans de los productos alimentarios.

Una de las mayores críticas que hacen los autores al abordaje actual de las enfermedades es que las investigaciones sobre las mismas se realizan siempre en países de altos ingresos cuando estos trastornos a menudo afectan de forma desproporcionada a las zonas de medianos y bajos ingresos. Es decir, que de los resultados teóricos a la aplicación práctica hay un abismo.

“La lucha contra las enfermedades es global. La próxima cumbre de la ONU ofrece una gran oportunidad para cambiar la situación y generar consenso y recursos. De ella debería salir una declaración de compromisos serios”, concluyen.<sup>4</sup>

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



## Publicidad relacionada con la salud



**Adiós, cigarrillo**  
**Hola, vida**  
 (Grecia).

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](mailto:reporteepidemiologicocba@gmail.com), aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.

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