

Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



707

15/07/2011

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 página donde está la noticia)

Noticias de Argentina

Argentina: Evolución de casos notificados de botulismo

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Segundas Jornadas de Hepatología

Misiones: Buscan reducir el riesgo de malaria en la provincia

Río Negro, El Manso y Paso El León: Una invasión de ratas atemoriza a los pobladores

Noticias de América

Estados Unidos: Descubren una sustancia que protegería contra más de 300 cepas del meningococo B

Honduras: Se registran ya más de 12.000 casos de varicela

México, Oaxaca: Se registran las cifras más bajas de malaria en 13 años

Perú, Moyobamba: Aumentan los casos de leishmaniosis

Noticias del mundo

República Democrática del Congo: Son más de 3.000 los afectados por el cólera

Uganda: UNICEF declara al país libre de tétanos materno y neonatal

OMS: Esperan tener 1.700 millones de dosis de vacuna antigripal en 2015

La población mundial llegará a 7.000 millones en octubre

Una pastilla antirretroviral diaria reduce un 73% el riesgo de contraer VIH

Los métodos alternativos resultan eficaces para diagnosticar la tuberculosis

La vacuna contra la influenza A/H1N1 no provocaría el síndrome de Guillain-Barre

Noticias de Argentina

Argentina: Evolución de casos notificados de botulismo

1 de julio de 2011 – Fuente: Boletín Semanal de Vigilancia – Dirección de Epidemiología – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)¹



Botulismo. Casos notificados y tasas por 1.000.000 habitantes. República Argentina. Años 2009/2011, acumulado hasta la semana epidemiológica 21. Discriminado por provincia y región.

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Entre Ríos	–	–	–	–	1	0,78
Santa Fe	–	–	–	–	1	0,30
Centro	–	–	–	–	2	0,08
Mendoza	–	–	–	–	2	1,13
Cuyo	–	–	–	–	2	0,61
Total Argentina	–	–	–	–	4	0,10

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Segundas Jornadas de Hepatología

Universidad Maimónides

13 de julio de 2011 – Fuente: Gacetilla – Universidad Maimónides (Argentina)

El próximo 3 de agosto a partir de las 14 horas, se desarrollarán en la sede de Hidalgo 775, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de la Universidad Maimónides las "Segundas Jornadas de Hepatología", organizadas por la Facultad de Ciencias de la Salud.

¹ La información del Boletín de Vigilancia Semanal es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

En el marco de la jornada, disertarán el Dr. Bernardo Frider (Jefe del Departamento de Medicina - Hepatología del Hospital General de Agudos 'Dr. Cosme Argerich'), el Dr. Fernando Bessone (Presidente de la Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades del Hígado), Dr. Oscar Imventarza (Jefe del Programa de Trasplante Hepático del Hospital Argerich), Dr. Javier Lendoire (Profesor Adjunto de Cirugía – Universidad de Buenos Aires, Subjefe del Programa de Trasplante Hepático del Hospital Argerich), Dr. Shigeru Kozima (Jefe del Servicio de Imágenes del Hospital Argerich y del Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas 'Norberto Quirno Costa'), Dr. Adrián Nervo (Oncólogo del Servicio de Oncología del Hospital Argerich y del Instituto 'Alexander Fleming') y el Dr. Marcelo Amante (Médico Patólogo del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Argerich y del Hospital Universitario Austral).

El temario es el siguiente:

- Introducción - Dr. Bernardo Frider
- Hepatitis virales y otras etiologías del hepatocarcinoma (HCC): importancia de su tratamiento - Dr. Fernando Bessone
- Nuevos desarrollos en el diagnóstico anatomopatológico - Dr. Marcelo Amante
- Diagnóstico por imágenes - Dr. Shigeru Kozima
- Tratamiento quirúrgico del HCC: Resección - Dr. Javier Lendoire
- Trasplante - Dr. Oscar Imventarza
- Quimioembolización transarterial (TACE), ablación por radiofrecuencia y otras técnicas
- Tratamiento médico del HCC - Dr. Adrián Nervo
- Mesa redonda final
- Sesión interactiva - Tratamiento de las hepatitis virales, diálogo con expertos - Dres. F. Bessone y B. Frider

Las jornadas serán transmitidas en directo vía Internet (streaming). Puede solicitarse la clave correspondiente enviando un correo electrónico a secmed@maimonides.edu.

Para informes e inscripción: Hidalgo 775 (Ciudad Autónoma de Buenos Aires) – Teléfonos 4905.1113/1101 – Correo electrónico informes@maimonides.edu - Sitio web: www.maimonides.edu.

Misiones: Buscan reducir el riesgo de malaria en la provincia

14 de julio de 2011 – Fuente: Ministerio de Salud Pública – Provincia de Misiones (Argentina)



Expertos en parasitología, bioquímicos y de laboratorios del Programa Control Nacional de Vectores del Ministerio de Salud de la Nación y del Ministerio de Salud Pública de Misiones avanzan en la reducción del riesgo de transmisión de la malaria en la provincia.

En ese contexto hoy finalizó el curso teórico-práctico de tres días que se brindó en Posadas de capacitación a bioquímicos que trabajan en los ámbitos público y privado sobre técnicas de diagnósticos y reducción del riesgo de malaria.

El taller se llevó a cabo en el Módulo de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de Misiones. Las disertaciones estuvieron a cargo de las responsables del Programa Nacional de Paludismo y de Control de Vectores de la Nación, las bioquímicas María Concepción Monteros y Nélide García.

Monteros explicó que "si bien existen zonas de riesgo de transmisión de la enfermedad como Salta, Jujuy y la parte norte de Misiones y Corrientes, existe una problemática muy compleja por la globalización y el tránsito fluido con países vecinos y el turismo que muchas veces presentan un mayor riesgo de transmisión de malaria".

Agregó que en este intercambio turístico, "el turista viene con malaria y es por ello que los bioquímicos deben estar entrenados para reconocer el tipo de enfermedad, brindar un diagnóstico rápido, oportuno y se realice el tratamiento adecuado".

Por su parte la bioquímica Nélide García afirmó que "estos talleres contribuyen a una mayor preparación en los diagnósticos de malaria en zonas donde el vector, el mosquito *Anopheles*, tiene presencia".

Las jornadas están destinadas a personal de la Red de Laboratorios de la Provincia y responsables de las distintas áreas de Atención Primaria de la Salud, y de las Zonas y Áreas Programáticas de Salud y de la Universidad Nacional de Misiones.

Durante las Jornadas participaron expertos en parasitología y en laboratorios del Ministerio de Salud de la Nación y de las provincias de Salta y Jujuy.



Río Negro, El Manso y Paso El León: Una invasión de ratas atemoriza a los pobladores

rionegro

14 de julio de 2011 – Fuente: Río Negro (Argentina)



Pobladores de los parajes El Manso y Paso El León, lindantes con la frontera con Chile, denunciaron la masiva presencia de roedores que han invadido viviendas, galpones y hasta atacan a sus animales domésticos.

Expertos detallaron que su llegada es coincidente con el florecimiento de la caña colihue (*Chusquea culeou*), un fenómeno que en la zona no se observaba desde hace 70 años. Al parecer, avanza desde la selva valdiviana ubicada entre el río Manso y el océano Pacífico hacia territorio rionegrino y los vecinos demandan el concurso urgente de organismos oficiales para tratar de contener y controlar la plaga, que puede acarrear además un incremento en los casos de hantavirus. Una de las alternativas de combate que contemplan por estos días pasa por una fumigación masiva, aunque muchos dudan de su efectividad porque son zonas muy grandes a cubrir.

De acuerdo a los estudios, cuando florece la caña colihue se produce una sobreabundancia de alimento que aprovechan los ratones. Sin embargo, al avanzar la temporada invernal y escasear la comida en el monte, avanzan sobre los lugares habitados por humanos.

Un residente de El Bolsón contó ayer que tuvo la oportunidad “de ir a la casa de un amigo que vive del lado chileno (a pocos metros de la pasarela que marca el límite internacional) y pude quedarme una sola noche debido a la superpoblación de roedores. Es un fenómeno alarmante, en apenas dos horas tuve la posibilidad de cazar 24 ratones. Los gatos no dan abasto, por la noche están lastimando las ovejas. Vimos de 30 a 40 ensangrentadas en medio de la nieve, lo mismo pasa con los chanchos, con las patas de las gallinas”, graficó.

Describió que “la gente apenas puede hacer trampas con agua, poniendo tarros con grasa y una tablita para que suban, entonces allí van cayendo; pero es tanta la cantidad que cruzan el río Manso a nado. A la dueña de casa, un ratón le mordió el dedo cuando trataba de sacar un palo de la leñera”.

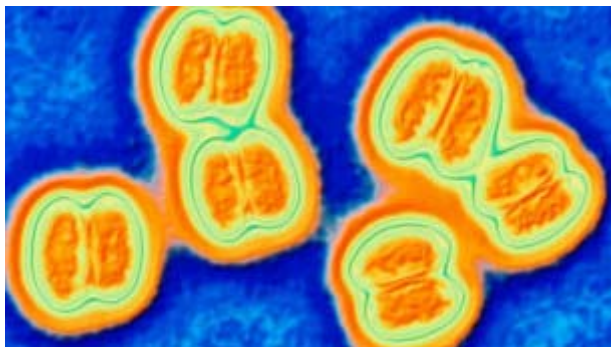
Una pobladora perteneciente a una de las familias pioneras de El Manso, contó que “la realidad nos supera, esto ya tiene consecuencias y se complica vivir en el campo”. Refirió a que ya son varios los pobladores que optaron por mudarse transitoriamente a El Bolsón al verse desbordados por la invasión de lauchas en viviendas, galpones y fogones.

Noticias de América

Estados Unidos: Descubren una sustancia que protegería contra más de 300 cepas del meningococo B

Science
Translational
Medicine

13 de julio de 2011 – Fuente: *Science Translational Medicine*



Científicos en Estados Unidos descubrieron una sustancia que podría ofrecer protección contra más de 300 cepas de la bacteria meningococo B, que causa la meningitis.

Se trata, dice el equipo de investigadores de Italia y Estados Unidos, de un nuevo antígeno, una sustancia externa que puede desencadenar una respuesta del sistema inmune.

El compuesto, afirman los científicos, podría ser utilizado en una vacuna universal contra cientos de variantes del meningococo.

La meningitis es una enfermedad potencialmente letal que provoca la inflamación de las meninges, las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. La enfermedad puede producir daño

cerebral, discapacidad para el aprendizaje, sordera, amputación de extremidades y muerte.

La meningitis es un grave problema principalmente entre los niños, los más susceptibles a la infección.

Aunque la enfermedad puede ser producida por un virus, la causa más frecuente son las bacterias, en particular la *Neisseria meningitidis* o meningococo.

Y éste es un peligroso patógeno, no sólo por su capacidad para causar meningitis, sino porque también puede llevar a otras enfermedades, en particular la sepsis, cuando la bacteria invade la sangre, pudiendo causar la muerte en unas cuantas horas.

Diversidad genética

Hay cientos de cepas de meningococo y actualmente ya existen vacunas contra algunas de ellas, como los grupos A, C, W-135 e Y. Pero para el meningococo B, la variante más predominante y más común, no hay inmunización.

El desarrollo de esta vacuna, como afirman los expertos, ha sido hasta ahora un enorme desafío principalmente debido a las numerosas cepas que circulan de este patógeno y a las dificultades para controlarlo.

“Debido a que mucha gente alberga a la bacteria sin mostrar síntomas, el pequeño porcentaje que progresa a desarrollar una enfermedad tiene un impacto sustancial en la salud pública”, explican los científicos.

“Se dan unos 100 casos por cada 100.000 personas durante las epidemias”, señalan.

El meningococo, explican los científicos, ha sido muy difícil de controlar hasta ahora debido a “su considerable diversidad genética, con 13 serogrupos, cada uno conteniendo a múltiples serotipos”.

Ahora, sin embargo, parece haber nuevas esperanzas para el desarrollo de una potencial vacuna universal contra cientos de estas variantes de meningococo.

La investigación fue llevada a cabo en por el Instituto Novartis de Vacunas y Diagnósticos de Siena (Italia), la Universidad de Florencia (Italia) y el Instituto de Genómica de la Fundación de Investigación Novartis de San Diego (Estados Unidos).

En el estudio, el doctor Rino Rappuoli y su equipo crearon en el laboratorio 54 inmunógenos antígenos.

Los antígenos son sustancias que pueden ser introducidas en el organismo para desencadenar la formación de anticuerpos y provocar una respuesta del sistema inmune, el cual se encargará de matar o neutralizar a la sustancia una vez que la reconoce como un invasor potencialmente dañino.

En el experimento los investigadores probaron en ratones cuáles de los inmunógenos producían anticuerpos cuando se les exponía a diversas cepas de meningococo B. Descubrieron que ocho inmunógenos en particular provocaban la mejor respuesta de anticuerpos.

Posteriormente probaron estas sustancias en otros experimentos con ratones y con un grupo más amplio y diverso de cepas de meningococo B.

Entre los ocho, informa el doctor Rappuoli, encontraron a un “inmunógeno de calidad superior”, que llamaron G1, “capaz de inducir a los anticuerpos para que mataran a todas las cepas de meningococo B”.

Los resultados todavía deberán probarse en estudios más amplios. Es posible, dicen los investigadores, utilizar este enfoque para desarrollar una vacuna basada en el G1 capaz de ofrecer una protección amplia contra el meningococo B.

Los expertos afirman, además, que este mismo enfoque podría utilizarse en el diseño de vacunas con inmunógenos que puedan combatir a otros patógenos, como el VIH que, debido a su alto grado de diversidad, demuestran ser muy difíciles de controlar².



Honduras: Se registran ya más de 12.000 casos de varicela

12 de julio de 2011 – Fuente: El Heraldo (Honduras)

El Heraldo

Según los datos de la semana epidemiológica 26 de la Secretaría de Salud, se reportan 12.406 casos de varicela, lo que genera un incremento considerable, ya que a esta misma fecha en 2010 se reportaban la mitad, 6.579 casos.

El esquema de vacunación nacional no incluye la vacuna de la varicela, que se obtiene en el país únicamente a nivel privado. La falta de una vacuna en el sistema sanitario nacional es la principal causa de la propagación de esta enfermedad.

A nivel privado está disponible, a un costo que oscila entre 52 y 92 dólares.

La jefa del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), Ida Molina, mencionó que la ayuda que el multimillonario Bill Gates ofreció al país solo incluye dos vacunas, la del neumococo y la de rotavirus.

“La vacuna de la varicela no forma parte del esquema de vacunación porque se ha priorizado en proteger a la población de enfermedades que causan mayor número de casos y la muerte”, dijo Molina.

Además aclaró que “tampoco forma parte del esquema de vacunación en las Américas, no porque la vacuna no sea segura, sino porque con el dinero que se dispone priorizamos qué vacunas se van a incluir”.

México, Oaxaca: Se registran las cifras más bajas de malaria en 13 años

13 de julio de 2011 – Fuente: NSS Oaxaca (México)

NSS Oaxaca

En los últimos 13 años se redujeron en un 95,2% los casos de malaria en la entidad, al pasar de 17.520 casos registrados en 1998 a tan solo 167 durante el año pasado, gracias al trabajo constante del personal de campo y la participación ciudadana.

Así lo informó el jefe de Enfermedades Transmitidas por Vector de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), Iván Santibáñez Matus, quien sostuvo que Oaxaca a la fecha registró las cifras más bajas en la historia de esta enfermedad, ya que hasta la semana epidemiológica número 26 se contabilizaron solo 16 casos.

² Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (artículo no gratuito).

“Esto representa un 86,5% de reducción en comparación del cierre del año pasado, a lo que le podemos agregar el incremento en un 2,4% del muestreo, priorizando la vigilancia epidemiológica en áreas endémicas” señaló.

Por lo que destacó que actualmente se han realizado 63.739 análisis de muestras, notificándose una reducción del 81,7% de las localidades positivas, así como ninguna notificación de casos en centros turísticos.

Detalló que el reforzamiento de la estrategia en el combate a este problema, es la promoción de la salud en las comunidades de riesgo, búsqueda intencionada de casos, detección temprana así como el tratamiento oportuno, que se iniciaron a principios de este año.

Sin embargo enfatizó que no se bajará la guardia, ya que ante las lluvias se incrementarán las acciones de prevención y control intersectorial encaminadas a fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, con énfasis en las zonas de riesgo y de mayor índice de movimientos migratorios, así como en el deslave de ríos, arroyos y manantiales que forman parte del hábitat del mosquito transmisor.

Aseguró que desde hace 13 años en el estado no se ha registrado ningún caso de malaria por *Plasmodium falciparum*.

En toda la red hospitalaria de Oaxaca se cuenta con el tratamiento de dosis única (TDU), a base de cloroquina y primaquina, que se otorga de manera gratuita.

Enfatizó que este año se espera la certificación de áreas libres de transmisión de malaria, como la región de la Mixteca, que desde hace cinco años no registra ningún caso de la enfermedad.

Perú, Moyobamba: Aumentan los casos de leishmaniosis

13 de julio de 2011 – Fuente: Voces (Perú)

VOCES



El médico veterinario Hildebrando Sandoval Zamora de la Dirección Regional de Salud Moyobamba, indicó que hay 368 casos comprobados de leishmaniosis, recalando que podría haber más pero que no son reportados a los centros hospitalarios, presumimos que hay pacientes con heridas que no acuden a curarse.

Dijo también que hace 10 años la enfermedad más común era la malaria, que se logró combatir con estrategias de salud.

Enfatiza que la cura de la leishmaniosis es muy cara ya que las ampollas que se administran a los pacientes tienen un costo de entre 15 y 22 dólares. Dice Sandoval que presumen que los casos de esta enfermedad sean más y podrían llegar a los 500.

Indicó que su control pasa por deforestar 50 metros de bosques a la redonda de los casos presentados, pero que también se presentan problemas psicológicos y el paciente sufre una baja de su autoestima, por ello muchas veces dejan de trabajar.

Noticias del mundo

República Democrática del Congo: Son más de 3.000 los afectados por el cólera

13 de julio de 2011 – Fuente: Agencia EFE

EFE

Más de 3.000 personas se han visto afectadas por el cólera en la República Democrática del Congo (RDC), donde al menos se han producido 192 fallecimientos desde que en marzo se detectara un brote de la enfermedad, informó hoy la Organización de Naciones Unidas (ONU).

El portavoz del organismo, Martin Nesirky, detalló las cifras de que dispone la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la epidemia que afecta al país africano y cuyos primeros casos, según informó, se detectaron hace cuatro meses en Kisangani (noreste del país).

Según Nesirky, la enfermedad se propagó después a lo largo del río Congo hacia las provincias de Équateur y Bandundu, así como a Kinsasa, la capital del país, y ha acabado con la vida de 192 personas.

El portavoz del organismo informó además de que “para contener el brote, la OMS y sus asociados están ayudando al Gobierno a organizar campañas de promoción de la higiene, crear puntos de cloración del agua y a asegurarse de que los afectados por el cólera reciben tratamiento”.

Por su parte, la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) informó que Bandundu es la provincia congoleña más afectada por el cólera, ya que presenta 1.271 afectados y ha contabilizado 72 muertes, según datos del pasado 4 de julio.

Además, los responsables de la OCHA alertaron de la rápida propagación que presenta la enfermedad en Kinshasa y de los preocupantes efectos que puede dejar en la capital.

Nesirky señaló asimismo que la RDC se enfrenta en estos momentos a un brote de sarampión y que la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) intentan recaudar en estos momentos 9 millones de dólares para llevar a cabo dos campañas de vacunación en el país: una el próximo septiembre y otra a principios de 2012.

Uganda: UNICEF declara al país libre de tétanos materno y neonatal



14 de julio de 2011 – Fuente: Organización de Naciones Unidas

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) afirmó hoy que Uganda ha eliminado el tétanos materno y neonatal y felicitó al gobierno del país por este logro.

Un programa apoyado por la Organización de Naciones Unidas (ONU) que vacunó a casi dos millones de mujeres en edad fértil entre 2002 y 2009 fue clave para el combate a la enfermedad, apuntó UNICEF.

En 2010, Uganda reportó que había eliminado el padecimiento y este año la información se confirmó con un nuevo estudio, lo que comprueba el éxito de la campaña.

Los recién nacidos pueden contraer tétanos si el cordón umbilical es cortado con un instrumento sin esterilizar o si se le aplica alguna una sustancia dañina como ceniza, una práctica tradicional en algunos países africanos.

OMS: Esperan tener 1.700 millones de dosis de vacuna antigripal en 2015



14 de julio de 2011 – Fuente: Agencia EFE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó hoy que para 2015 habrá 1.700 millones de dosis de la vacuna contra la gripe interestacional en todo el mundo, si avanzan satisfactoriamente sus planes para aumentar la producción de esta vacuna en los países en desarrollo.

La cifra supone un incremento de más del doble respecto a la capacidad actual de 800 millones de vacunas anuales para la gripe interestacional.

El anuncio lo hizo hoy en Ginebra Marie-Paule Kieny, directora general del Plan de Acción contra la Gripe (GAP), puesto en marcha por la OMS en 2006 para reducir las diferencias entre la demanda y el suministro de vacunas a través del apoyo técnico y financiero, especialmente en los países en desarrollo.

Kieny destacó que desde 2006 se ha avanzado mucho porque, aunque todavía no hay vacunas suficientes para cubrir a la población mundial ante una nueva pandemia de gripe, sí alcanzan ya para proteger a los grupos más vulnerables, como niños, ancianos o embarazadas.

La directora del GAP señaló que si se inmunizara al 70% de la población mundial, se podrían frenar la transmisión del virus de la gripe hasta el punto de impedir nuevas pandemias.

"No obstante, esta inmunización debe repartirse de manera equitativa por todo el mundo, porque si sólo se vacuna a la gente de los países más ricos, las pandemias brotarían en los países de bajos ingresos para luego expandirse por el mundo", aclaró.

Kieny precisó que para lograr una respuesta efectiva a una posible pandemia es necesario que los países en desarrollo consigan la capacidad suficiente para producir sus propias vacunas y no tener que adquirirlas a precios elevados de las farmacéuticas de los países desarrollados.

En línea con este objetivo, el GAP ha prestado ayuda tecnológica y financiera a 11 países en desarrollo desde 2006 para que desarrollen sus propias vacunas, que comenzaran a estar disponibles entre este año y 2015.

Con la suma de estos países, entre 2011 y 2015 habrá más de 40 fábricas distribuidas en unos 20 países en todo el mundo que producirán la vacuna contra la gripe.

"La pandemia de la gripe A/H1N1 concienso de la necesidad de producir sus propias vacunas a muchos países que antes de 2009 ni siquiera se lo habían planteado", explicó.

Kieny destacó los progresos de India y Tailandia, que han obtenido la licencia para fabricar vacunas contra la gripe en los dos últimos años.

En el caso de India, el avance es espectacular porque se ha convertido en uno de los principales productores mundiales de la vacuna.

La población mundial llegará a 7.000 millones en octubre



6 de julio de 2011 – Fuente: Agencia Inter Press Service



La Organización de las Naciones Unidas (ONU) conmemorará la semana pasada el Día Mundial de la Población teniendo como marco una proyección preocupante: el número de habitantes del planeta llegará a los 7.000 millones en octubre.

Según los pronósticos, algunas de las naciones más pobres del mundo duplicarán su población en la próxima década, y en 2025 se llegaría a los 8.000 millones de habitantes en todo el mundo.

El director ejecutivo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Babatunde Osotimehin, dijo que 7.000 millones representaban todo un desafío, una oportunidad y un llamado a la acción.

En el Día Mundial de la Población, el 11 de este mes, se lanzó la campaña "7.000 millones de acciones".

“Se intentará concienciar a la población sobre lo que significa vivir en mundo con 7.000 millones de personas y se instará a tomar acciones en temas que nos afectan a todos”, añadió.

Juntos “podemos forjar el futuro con los jóvenes, promover los derechos de las adolescentes y mujeres, y salvaguardar los recursos naturales de los que todos dependemos”, indicó.

Se prevé que el incremento poblacional tenga un efecto devastador en unas 215 millones de mujeres que desean pero no tienen acceso a salud reproductiva de calidad ni a servicios de planificación familiar.

La directora ejecutiva de Mujeres y Población en la Fundación de las Naciones Unidas, Tamara Kreinin, dijo: “Con la población mundial destinada a cruzar la marca de los 7.000 millones en octubre de 2011 y a seguir creciendo más en las próximas décadas, esta necesidad insatisfecha sólo aumentará”.

Subrayó que la calidad y la disponibilidad de los servicios de planificación familiar eran clave para interrumpir el ciclo intergeneracional de pobreza y crear comunidades más fuertes y estables.

Invertir en programas voluntarios de planificación familiar le da a las mujeres herramientas para tomar decisiones clave sobre el número de hijos que desean tener y el espacio entre cada embarazo.

Kreinin aseguró que, atendiendo la necesidad de planificación familiar, habría una caída de 32% en las muertes maternas y se reduciría la mortalidad infantil 10%.

En tanto, Osotimehin dijo que proteger la salud reproductiva y los derechos de las mujeres era “fundamental para nuestro futuro colectivo y el desarrollo sostenible”.

“Juntos podemos atender la necesidades de unas 215 millones de mujeres en países en desarrollo que quieren planificar y espaciar sus embarazos pero no tienen acceso a métodos modernos de anticoncepción”, indicó.

“Juntos podemos prevenir la muerte de 1.000 mujeres cada día por complicaciones de embarazo y parto”, añadió.

Dijo además que era una oportunidad de invertir en los 1.800 millones de adolescentes y jóvenes de entre 10 y 24 años que hay en el mundo.

Constituyen más de un cuarto de la población mundial, y casi 90% viven en países en desarrollo.

“Cada joven merece educación, incluyendo sexual, y acceso a completos servicios de salud”, indicó.

Con las políticas adecuadas, las inversiones y el apoyo social, los jóvenes pueden gozar de vidas más sanas, libres de la pobreza, y tener posibilidades de paz y estabilidad, agregó.

“Al ser la población más interconectada, los jóvenes ya están transformando la sociedad, la política y la cultura. Involucrando más activamente a las mujeres y a los jóvenes, podemos construir un mejor futuro para todas las generaciones”, sostuvo Osotimehin.

Los cinco países más populosos del mundo son China (1.300 millones), India (1.200 millones), Estados Unidos (310,2 millones), Indonesia (242,9 millones) y Brasil (201,1 millones).

Un nuevo estudio, titulado “La multiplicación demográfica de África”, presentado el mes pasado por el Centro de Investigación Globalista, revela que la población de ese continente se ha más que triplicado durante la segunda mitad del siglo XX, pasando de 230 millones a 811 millones.

Como consecuencia, África se ha vuelto más populosa que Europa. Nigeria, el país más habitado del continente africano, con 158 millones de personas, crecerá a 730 millones para fines de siglo, superando a la población total europea proyectada, de 675 millones.

Nigeria es actualmente la única nación africana con una población que excede los 100 millones. Pero se espera que otros 10 países se sumen al club antes de que termine el siglo: República Democrática del Congo, Egipto, Etiopía, Kenia, Malawi, Níger, Sudán, Tanzania, Uganda y Zambia.

No obstante, José Miguel Guzmán, director de la División de Población y Desarrollo del UNFPA, dijo que la tasa global de crecimiento poblacional no era tan alta como lo ha sido en el pasado.

La caída de la fertilidad en la mayoría de los países ha contribuido a una disminución en las tasas de crecimiento poblacional.

“Pero si consideramos los países menos avanzados (PMA) o la mayoría de los subsaharianos, la situación es bien diferente”, indicó Guzmán.

En la mayoría de esas naciones, afirmó, la fertilidad todavía es alta, y la tasa de crecimiento también.

En algunos casos llega a 3% anual, lo que significa que la población en esas áreas se duplicará en 20 o 25 años.

Kreinin dijo que, en muchos países, cada dólar invertido en servicios de planificación familiar voluntaria ahorra al menos cuatro dólares gastado en tratamiento de complicaciones de embarazos no deseados.

A pesar de los bajos costos y los muchos beneficios de la planificación familiar, los líderes mundiales no la consideran aun una prioridad a la hora de decidir sus gastos.

Los países emergentes invierten en salud reproductiva alrededor de la mitad de lo que prometieron en la histórica Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de 1994.

En tanto, las naciones industrializadas, incluyendo Estados Unidos, proveyeron menos de un cuarto de lo prometido, indicó.

Una pastilla antirretroviral diaria reduce un 73% el riesgo de contraer VIH



13 de julio de 2011 – Fuente: Agencia EFE



Tomar una pastilla antirretroviral diaria cuando no se está infectado con el virus de la inmunodeficiencia humana puede reducir el riesgo de contraer este virus, causante del sida, hasta en un 73%, según informaron hoy el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En un comunicado, ONUSIDA y la OMS expresaron su satisfacción por los resultados de dos estudios diferentes llevados a cabo en Kenia, Uganda y Botsuana que demuestran que la toma diaria de los antirretrovirales tenofovir o tenofovir/emtricitabina previene la transmisión del VIH entre parejas heterosexuales.

Un primer estudio, realizado por el Centro Internacional de Investigación Clínica de la Universidad de Washington (Estados Unidos), analizó los casos de 4.758 parejas serodiscordantes (en las que un componente es seropositivo) de Kenia y Uganda.

A todas las parejas se les entregó preservativos femeninos y masculinos y al miembro de la pareja no contagiado de VIH se le suministró uno de los dos medicamentos antirretrovirales o un placebo.

En el grupo de parejas a los que se les suministró tenofovir hubo un 62% menos de contagios y un 73% menos entre los que tomaron tenofovir/emtricitabina, respecto a lo que tomaron el placebo.

El otro estudio al que se refieren ONUSIDA y la OMS, llevado a cabo por el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos, siguió los casos de 1.200 hombres y mujeres de Botsuana, a los que se les dio diariamente una pastilla de tenofovir/emtricitabina o un placebo.

Entre quienes tomaron el antirretroviral se registró un 63% menos de contagios que entre quienes recibieron un placebo.

“Estos descubrimientos confirman el papel esencial de la medicina antirretroviral para prevenir los contagios de VIH y podrían ayudarnos a alcanzar un punto de inflexión en la lucha contra la epidemia de sida”, destacó el director de ONUSIDA, Michel Sidibé.

Desde ONUSIDA, recordaron que los medicamentos antirretrovirales están disponibles en casi todos los países a precios razonablemente bajos, a unos 0,25 dólares por pastilla.

La directora general de la OMS, Margaret Chan, señaló que estos descubrimientos tendrán un “enorme impacto” en la prevención de contagios de VIH entre parejas heterosexuales, ya que alentarán a cada vez más personas a someterse a las pruebas del VIH para tomar medidas frente a un posible contagio a la pareja.

Sólo la mitad de los 33 millones de personas que viven el mundo con VIH son conscientes de su situación, lo que implica que no toman medidas preventivas especiales en sus relaciones sexuales.

Los métodos alternativos resultan eficaces para diagnosticar la tuberculosis



13 de julio de 2011 – Fuente: PLoS Medicine

Dos estudios sobre el diagnóstico de la tuberculosis realizados por un equipo de investigadores dirigido por Luis E. Cuevas y Mohammed Yassin de la Escuela de Medicina Tropical de Liverpool, y coordinado conjuntamente con Andrew Ramsay del Programa Especial para la Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales (TDR), de la Organización Mundial de la Salud (OMS) tienen importantes implicaciones para la forma en que el diagnóstico de la enfermedad infecciosa endémica se puede realizar en países pobres.

Un estudio sugiere que no son necesarios tantos exámenes de esputo recogidos el mismo día en la consulta; y el otro que se podría llevar a cabo una prueba de laboratorio más rápida sin que esto afecte a la precisión del diagnóstico. Ambos estudios muestran que podrían utilizarse pruebas alternativas, eficaces y más convenientes para los pacientes en los países más pobres.

Los investigadores estudiaron el caso de 6.627 pacientes en Etiopía, Nepal, Nigeria y Yemen que habían tenido tos durante más de dos semanas (un síntoma característico de la tuberculosis). En el estudio principal los centros participantes fueron asignados al azar cada semana durante un año para utilizar diferentes métodos de recolección de esputo.

Los resultados sugieren que un sistema de recogida de esputo en el que dos muestras se toman con una hora de diferencia añadiendo otra muestra recogida esa misma mañana podría resultar un diagnóstico igual de efectivo que el llamado *spot-morning-spot* en el que los pacientes proporcionan una muestra durante su consulta inicial, una muestra recogida en su casa a la mañana siguiente, y otra más cuando llevan la muestra de la mañana a la clínica.

Según los autores, “el diagnóstico podría no requerir más de una visita del paciente, el esquema de actuación que presentamos tiene el potencial de mejorar el diagnóstico de la tuberculosis pulmonar en países de bajos y medianos ingresos. El diagnóstico en una sola visita representaría una importante oportunidad para mejorar la prestación de los servicios para la tuberculosis, sobre todo en países pobres”.³

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

En el segundo estudio, que es un subestudio de la prueba principal, los investigadores examinaron a casi 2.400 pacientes para demostrar que una prueba de laboratorio más rápida, una variante de la bacterioscópica del frotis, podría identificar a más personas con tuberculosis que la prueba estándar.

Los autores concluyen comentando que "este estudio ha demostrado que la nueva prueba puede desempeñar un papel clave en la consecución de las metas de detección de la tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud, la reducción de las cargas de trabajo de laboratorio, y asegurar el acceso de los pacientes pobres al diagnóstico y tratamiento oportuno".⁴

La vacuna contra la influenza A/H1N1 no provocaría el síndrome de Guillain-Barre

BMJ

13 de julio de 2011 – Fuente: *British Medical Journal*



Un nuevo estudio europeo encuentra que las vacunas supercargadas usadas para combatir la epidemia de influenza A/H1N1 en 2009 podrían no haber aumentado el riesgo de desarrollar el síndrome de Guillain-Barre.

El trastorno de Guillain-Barre es poco común. Hace que el sistema inmunitario de la persona dañe las células nerviosas, y resulta en debilidad muscular o incluso parálisis.

En 1976, una vacuna usada durante un brote de gripe en Estados Unidos se relacionó con la enfermedad, y el gobierno detuvo la inmunización. Desde entonces, ha continuado el debate sobre si las vacunas en uso podrían provocar el síndrome.

El estudio de un consorcio de investigadores reportó que la vacuna contra la influenza A/H1N1 planteaba poco o ningún aumento en el riesgo de la enfermedad.

"Este estudio provee tranquilidad de que las vacunas adyuvantes para la influenza pandémica A/H1N1 de 2009 no aumentaron el riesgo de síndrome de Guillain-Barre sustancialmente, si lo hicieron en lo absoluto", escribieron.

Su conclusión provino de un análisis de 50 millones de personas en cinco países europeos que vacunaron contra el virus A/H1N1 en 2009. Los investigadores compararon a 104 personas que sufrían del síndrome de Guillain-Barre o una afección relacionada con otras personas que no.

Ajustaron sus estadísticas para tomar en cuenta otros factores de riesgo de la enfermedad, y no hallaron una relación entre la vacuna de la gripe y el síndrome de Guillain-Barre. Pero anotaron que es posible que persista un pequeño riesgo, y calcularon que podría haber menos de tres casos adicionales de síndrome de Guillain-Barre por cada millón de personas que son protegidas por una vacuna contra la gripe.

Los autores del estudio añadieron que estudios de mayor tamaño que ya se están llevando a cabo proveerán información más definitiva.⁵

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

⁵ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

**A PRIMEIRA VACINA
DA CRIANÇA
É AQUELA QUE A
MULHER PASSA
DURANTE A
GRAVIDEZ.**

**Toda a mulher entre 15 e 49 anos
(idade fértil), deve ser vacinada contra
o Tétano, para proteger seu filho
contra o **Tétano Neonatal** (Mal de Sete Dias).**

FOTOS: JOSÉ CEBALDES; PÉLO; CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA DO PARANÁ - CENTRO DE SAÚDE DO PARANÁ - SECRETARIA DA SAÚDE

Projeto Nordeste
Informação, Educação e
Comunicação - IEC

Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde - FUNASA
Instituto Nacional de Epidemiologia - INEP

La primera vacuna del niño es aquella que la mujer le pasa durante el embarazo.
Toda mujer entre 15 y 49 años (edad fértil) debe vacunarse contra el tétanos, para proteger
a su hijo contra el tétanos neonatal (mal de los siete días).
Projeto Nordeste (Paraná, 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.

