

Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



719

02/08/2011

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)

Semana Mundial de la Lactancia Materna

Argentina: El Ministerio de Salud ratifica su compromiso con la promoción de la lactancia materna

Noticias de Córdoba

Córdoba: La hepatitis B se detecta pero no siempre se controla

Noticias de Argentina

Argentina: Evolución de casos notificados de alacranismo

Noticias de América

Bolivia: Advierten de una epidemia de rabia canina a nivel nacional

Bolivia, La Paz: Se atenderá contra la leishmaniosis a 4.000 personas

Chile: Aumentan a 15 los casos graves de influenza A/H1N1

Colombia, La Guajira: Alarma por brote de malaria

Cuba: Prevén acabar en 2015 con la infección perinatal por el VIH

Estados Unidos, Laredo, Texas: Alerta por aumento de casos de rabia

Estados Unidos, Washington DC: La capital de las nuevas infecciones de VIH/sida

México: El sida mata a 5.000 personas por año

Panamá: Ante una posible epidemia de dengue hemorrágico

República Dominicana: Nuevas muertes por cólera

Noticias del mundo

España, Jaén: Registran 16 casos de leishmaniosis humana desde 2010

El papel de la malaria en la invasión de especies



Semana Mundial de la Lactancia Materna

Argentina: El Ministerio de Salud ratifica su compromiso con la promoción de la lactancia materna



31 de julio de 2011 – Fuente: Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)



“Estimular la lactancia materna es la mejor manera de nutrir y proteger a nuestros niños en el primer período de sus vidas, y por eso es un deber del Estado –que cuenta con el amparo de una ley nacional– garantizar que todas las mamás puedan amamantar a sus hijos aun durante su jornada laboral”, expresó el Ministro de Salud de la Nación, Juan Luis Manzur, con motivo de la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que tiene como objetivo crear conciencia sobre la importancia de la lactancia materna tanto para fortalecer la relación de afecto entre la mamá y el bebé como para contribuir con el desarrollo de niños sanos.

Manzur dijo que la cartera sanitaria nacional ratifica su compromiso con la salud materno-infantil al sumarse a la actividad coordinada a nivel global por la Alianza Mundial pro Lactancia Materna. “El cuidado de la salud de las madres y los niños es la base fundamental de las políticas sanitarias de inclusión social que nuestro gobierno promueve, entre las que se destacan las asignaciones universales por hijo y por mamá embarazada y nuestra lucha cotidiana por seguir disminuyendo las tasas de mortalidad infantil y materna”, resaltó Manzur.

Con el fin de promover la lactancia materna en el ámbito laboral, el próximo martes se inaugurará en la sede de la cartera sanitaria un Espacio Amigo de la Lactancia Materna, que ha sido especialmente acondicionado para que tanto las madres que trabajan en el Ministerio de Salud como las que lo hacen en la cartera de Desarrollo Social – que funciona en el mismo edificio– puedan amamantar a sus bebés en un ámbito adecuado, o bien extraerse leche y conservarla en forma segura hasta el regreso a sus hogares. Las instalaciones también podrán ser utilizadas por mujeres que se desempeñen en empresas tercerizadas en el edificio sito en la intersección de las avenidas 9 de Julio y Belgrano, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Las mamás encontrarán allí, junto a dos cómodos sillones y una mesita, una pileta con agua fría y caliente, una heladera exclusivamente dedicada a la conservación de la leche extraída y una bomba eléctrica extractora para quienes necesiten usarla.

“Como aporte nutricional, la leche materna contiene todos los elementos necesarios para un crecimiento adecuado, en especial en los primeros seis meses de vida, en los que recomendamos que la lactancia sea exclusiva”, explicó el ministro Manzur, quien añadió que “para seguir incrementando la práctica de la lactancia, continuamos promoviendo mejoras en la capacitación del personal de las áreas de neonatología de los hospitales y de los equipos que se desempeñan en Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS)”.

Por su parte, la directora del Programa Nacional de Maternidad e Infancia de la cartera sanitaria, Ana Speranza, enunció que “la incidencia favorable de la lactancia materna en la salud de los niños, en la reducción de la mortalidad infantil y en el bienestar de las familias está ampliamente demostrada”.

Beneficios de la lactancia materna y recomendaciones

La leche materna debe ser el único alimento que reciba el niño durante los primeros seis meses de vida porque protege al bebé de enfermedades respiratorias, infecciones intestinales, celiacía, diabetes y alergias. Asimismo, la lactancia reduce el riesgo de anemia y obesidad.

Amamantando a su bebé con frecuencia, la madre también se encuentra protegida porque puede prevenir el cáncer de mama y ovario. Al mismo tiempo, se resguarda de la depresión post-parto, la anemia, la hipertensión, la osteoporosis, la artritis y la obesidad post-parto.

La lactancia materna debe ser constante y es recomendada hasta los dos años de vida. Si por motivos laborales la mamá tiene que separarse de su hijo, puede extraerse manualmente la leche y conservarla en un recipiente limpio y tapado, que luego se deberá entibiar a baño maría, la leche materna no debe ser hervida ni calentada en microondas porque pierde sus propiedades.

Además, en Argentina existen bancos de leche materna que son depósitos de leche clasificada para alimentar a bebés que no pueden ser amamantados por su propia madre. Estos bancos recolectan los excedentes de leche de la madre que amamanta, los procesan, controlan su calidad, los clasifica, conserva y distribuye.

Noticias de Córdoba

Córdoba: La hepatitis B se detecta pero no siempre se controla

1 de agosto de 2011 – Fuente: Día a Día (Argentina)

Día a Día



Dra. Silvia Mengarelli

Al igual que el sida, la hepatitis B es una enfermedad infecto-contagiosa que se trasmite, entre otras formas, de la madre al hijo, a través de la placenta. Con el desarrollo de la ciencia, hoy un niño nacido de una madre portadora del virus puede salvarse de las complicaciones de esta patología, tan severa como el VIH. Pese a que el sistema público de salud contempla tratamientos gratuitos sin obra social, todavía persisten casos de madres que, con resultado en mano, no continúan con el tratamiento de sus hijos. Según datos de la Unidad Centinela para Hepatitis Virales (UCHV), del Nuevo Hospital ‘San Roque’ de Córdoba, en cuatro años, 15 niños que nacieron con el virus no continuaron con el tratamiento, con todos los riesgos que eso implica.

“La pesquisa de embarazadas portadoras del virus de la hepatitis B es obligatoria en la provincia. En cuatro años, realizamos el análisis a más de 50.000 embarazadas. A las que dieron positivo, les explicamos que es importante que el niño comience el tratamiento antes de sus ocho primeras horas de vida. Pero no todas continuaron con las recomendaciones en este hospital ni en otro del sistema público. Para nuestra vigilancia, se consideran pérdidas”, explicó Silvia Mengarelli, a cargo de la UCHV.

Los datos aportados por la UCHV indican que 50.677 embarazadas fueron testeadas entre 2006 y 2010 con los antígenos de superficie de hepatitis B. De ellas, 47 (0,1%) resultaron portadoras del virus. Y al momento del parto, sólo 32 de esos nacidos vivos fueron vacunados contra la hepatitis B. Esto significa que en cuatro años, 15 niños resultaron con diagnóstico positivo pero no continuaron con el tratamiento. “Las primeras ocho horas de vida son vitales para un recién nacido. Es el tiempo que tienen para reaccionar contra el virus, generar anticuerpos y luchar contra los antígenos que trae la mamá. Un niño controlado desde el nacimiento se evita complicaciones posteriores. Está comprobado que la persona que nace con el virus de la hepatitis B puede desarrollar cáncer hepático entre los 15 y los 20 años”, agregó la especialista.

Consultada sobre los motivos de estas "pérdidas", Mengarelli contestó: "Se trata de mujeres que captamos a través de la UCHV pero no dieron a luz en el Nuevo Hospital 'San Roque'. Aquí garantizamos la vacuna al niño y el tratamiento con gamaglobulina ni bien nacen. Pero, no siguen con el tratamiento o tienen sus partos en otra institución. Muchas no asumen los riesgos, porque a veces portan el virus sin estar enfermas".

Los camioneros son considerados un grupo de riesgo para contraer hepatitis B

Además de la tradicional población de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (ITS), la UCHV tiene otro grupo bajo la lupa: los camioneros de larga y media distancia.

Desde la UCHV sostienen que lo que en principio fue una sospecha (los transportistas reportan más casos de infecciones), luego fue confirmado con datos en mano.

"He visto un grupo grande de camioneros que se infectó con el virus de la hepatitis B. Se los considera grupo de riesgo porque una de las vías de infección es el contacto sexual. Probablemente se trate de relaciones ocasionales o sexo no seguro", explicó Mengarelli.

La sospecha de la especialista comenzó hace unos años, cuando recibió en su consultorio los primeros casos de camioneros infectados con el virus. Luego fue convocada por la Clínica de la Familia (del gremio de camioneros) como consultora. "Abordé el tema con otros especialistas y todos coinciden en que es una realidad", agregó.

La coordinadora de la vigilancia en el Nuevo Hospital San Roque no pudo comprobar que en otras provincias se de una situación similar. Pero constató que en Brasil, el Estado obligó a la obra social de los transportistas a cubrir la vacuna contra la hepatitis B.

"Tengo el compromiso del Sindicato de Choferes Camioneros de Córdoba de firmar un convenio con nosotros. Las autoridades y responsables de las obras sociales no pueden hacer la vista gorda de este problema porque es un tema realmente delicado y que los afecta de lleno", finalizó.

Hoy, la vacuna contra la hepatitis B integra el Calendario Nacional de Vacunación de Argentina. Se estima que entre el 0,5 y el 1% de la población del país es portadora del virus. En grupos de riesgo como pacientes hemofílicos el índice supera el 60%.

Noticias de Argentina

Argentina: Evolución de casos notificados de alacranismo

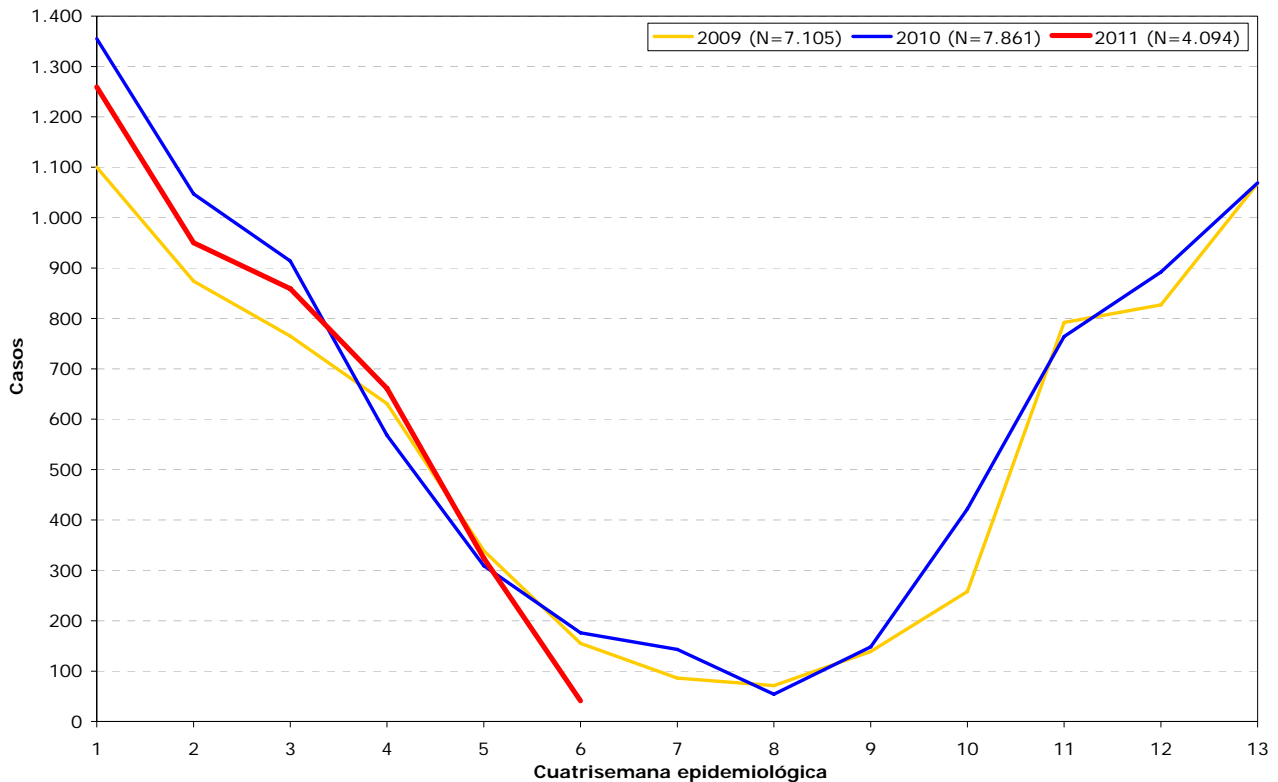
1 de julio de 2011 – Fuente: Boletín Semanal de Vigilancia – Dirección de Epidemiología – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)¹



Alacranismo. Casos notificados y tasas por 10.000 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
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1	—	1	—	—	—
Buenos Aires	26	0,02	30	0,02	17	0,01
Córdoba	835	2,48	993	2,92	715	2,10
Entre Ríos	118	0,93	164	1,28	167	1,30
Santa Fe	675	2,07	717	2,18	591	1,80
Centro	1.655	0,63	1.905	0,72	1.490	0,57
La Rioja	390	11,20	344	9,68	338	9,51
Mendoza	16	0,09	13	0,07	7	0,04
San Juan	14	0,20	9	0,13	13	0,18
San Luis	7	0,16	6	0,13	14	0,31
Cuyo	427	1,31	372	1,13	372	1,13
Corrientes	65	0,63	153	1,48	123	1,19
Chaco	178	1,68	106	0,99	74	0,69
Formosa	45	0,82	20	0,36	45	0,81
Misiones	54	0,49	64	0,58	67	0,60
NEA	342	0,92	343	0,91	309	0,82
Catamarca	345	8,71	313	7,74	438	10,84
Jujuy	307	4,45	250	3,58	356	5,10
Salta	23	0,18	81	0,64	129	1,02
Santiago del Estero	216	2,47	467	5,29	439	4,97
Tucumán	445	2,98	529	3,50	558	3,69
NOA	1.336	2,84	1.640	3,44	1.920	4,03
Chubut	5	0,11	—	—	—	—
La Pampa	5	0,15	—	—	—	—
Neuquén	5	0,09	2	0,04	3	0,05
Sur	15	0,06	2	0,01	3	0,01
Total Argentina	3.775	0,94	4.262	1,05	4.094	1,01

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

Alacranismo. Casos notificados. República Argentina. Años 2009/2011, por cuatrisesmana epidemiológica.**Noticias de América****Bolivia: Advierten de una epidemia de rabia canina a nivel nacional**28 de julio de 2011 – Fuente: [Página Siete \(Bolivia\)](#)

El responsable del Centro Municipal de Zoonosis (CEMZOO) La Paz, Héctor Mencías, informó que Bolivia se encuentra ante una epidemia de rabia canina por el aumento de casos en tres departamentos y el deceso de cuatro personas a causa del mal.

“Estamos en epidemia nacional y los casos de rabia se están incrementando en tres ciudades grandes del país: Cochabamba, Santa Cruz y Sucre”, advirtió Mencías.

A la semana epidemiológica 28 (hasta el 17 de julio) de 2011, los casos de rabia canina aumentaron en 115% a nivel nacional, según el director del Programa Nacional de Zoonosis, Gary Barrios. En 2010, en este mismo periodo, hubo 51 casos.

Como consecuencia de la rabia canina transmitida a humanos vía mordedura, en este periodo fallecieron cuatro menores de edad: tres en Sucre y uno en Cochabamba. En tanto, en 2010 se registró sólo un deceso, el de una persona adulta en Oruro.

Según registros del Programa Nacional de Zoonosis, el departamento de Cochabamba tiene 40 casos de rabia canina, Santa Cruz 38, Sucre 21, La Paz cuatro, Beni cuatro, Potosí dos y Tarija uno. En Oruro y Pando no hubo incidencia de rabia.

Los responsables de las entidades coinciden en que el aumento de casos de rabia se debe, principalmente, a la gran cantidad de perros vagabundos que hay en las calles y a la venta de cachorros menores a seis meses de vida, en quienes no se nota la enfermedad.

Según Mencías, para evitar el aumento de casos de rabia es muy importante que, anualmente, los propietarios de canes hagan vacunar a sus mascotas contra este mal, debido a que la dosis tiene una duración de un año.

La rabia canina en el municipio de La Paz

En el municipio de La Paz, la zona de riesgo en rabia canina es el oeste, que colinda con El Alto. Para evitar que proliferen los casos, el CEMZOO vacunó a los animales que habitan en esta región.

Los cuatro casos de rabia ocurridos en este departamento se registraron en El Alto (dos) y en el municipio de Arapata en Nor Yungas (dos).

En el municipio de La Paz hace 12 años que no se presentan casos de rabia humana por mordedura de can.

Bolivia, La Paz: Se atenderá contra la leishmaniosis a 4.000 personas

28 de julio de 2011 – Fuente: Agencia de Noticias Fides

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz ingresó a la zona de Las Yungas para atender a las personas afectadas con leishmaniosis, campaña de prevención que beneficiará a unas 4.000 personas en la región.

“Se evaluará comunidad por comunidad y se empezará a tomar a otros municipios. Nuestra meta inicial es cubrir alrededor de 4.000 habitantes, los más desprotegidos de la región, y llegar a comunidades más empobrecidas, donde no hay tratamiento”, informó el director de epidemiología del SEDES, René Barrientos.

De acuerdo con el funcionario de salud, se ejecuta una actividad de apoyo en la zona de La Asunta y en favor de la red de salud de la zona, con el objeto de interrumpir la transmisión de la leishmaniosis en las poblaciones más afectadas por esta enfermedad.

Según Barrientos, el plan consta de varios componentes. Inicialmente se realizará una promoción y prevención contra leishmaniosis y la atención de pacientes. “Estamos viajando con una dermatóloga y médicos que harán el diagnóstico y manejo, será gratuito tanto para su forma cutánea como su forma mucosa de todos los pacientes que puedan acudir”, sostuvo.

Junto a las comunidades se desmalezará alrededor de 200 metros alrededor de las viviendas, pues es ahí donde anida el vector que transmite el mal. “Posteriormente haremos un rociado residual para que la población quede protegida al menos por seis meses y el vector no afecte a la población”.

Chile: Aumentan a 15 los casos graves de influenza A/H1N1

EL MERCURIO

31 de julio de 2011 – Fuente: El Mercurio (Chile)

El ministro de Salud Jaime Mañalich confirmó la existencia de 15 nuevos casos graves de influenza A/H1N1 y otros ocho que padecen influenza A/H3N2.

Pese a los 23 pacientes graves que se encuentran internados en diferentes recintos hospitalarios de las regiones Metropolitana, Atacama y Valparaíso, el titular de la cartera descartó que el aumento en la cifra represente necesariamente un brote de la enfermedad.

Dos de los contagiados están internados en la unidad de terapia intensiva de la Clínica Las Condes, donde permanecen con riesgo vital conectados a un pulmón artificial.

Fuentes del ministerio informaron que a nivel nacional se han reportado cerca de 70 casos confirmados por laboratorio hasta la fecha. Los contagiados han sido sometidos a tratamiento médico pero su número puede seguir en aumento.

Colombia, La Guajira: Alarma por brote de malaria

EL HERALDO

29 de julio de 2011 – Fuente: El Heraldo (Colombia)

En lo que va del año, hasta la semana epidemiológica 27, en La Guajira se han presentado 187 casos de malaria, de los cuales 95 están en la capital, Riohacha, según la Secretaría de Salud departamental. En su gran mayoría los afectados forman parte de la etnia wayuu, quienes aparecieron con los primeros brotes.

En las rancherías La Cachaca I y II se han reportado un total de 24 casos, sumando los que aparecieron en las comunidades de Argote, Puerto Caracol y El Horno. Los síntomas que alarmaron a los indígenas fueron fiebres altas, excesiva gripe y escalofríos. Hasta el momento no se han reportado víctimas fatales.

Según la Secretaría de Salud, las causas del brote en las comunidades indígenas se producen por posibles focos como jagüey, arroyos y albercas de agua estancada que diariamente usan para abastecerse del líquido y en los que el mosquito pone sus larvas y se reproduce fácilmente.

Las comunidades indígenas piden a los especialistas en salud, un sólido acompañamiento para evitar que se propague el brote y no alcance a causar víctimas mortales.

Un grupo especializado de la Secretaría de Salud dijo que se están haciendo diagnósticos e interviniendo los posibles brotes identificados. “Estamos haciendo un debido control en las comunidades indígenas y barrios de Riohacha. Educando a la gente y haciendo fumigaciones”, dijo Wilmer Martínez, secretario de salud departamental encargado.²

Cuba: Prevén acabar en 2015 con la infección perinatal por el VIH

La Jornada

30 de julio de 2011 – Fuente: La Jornada (México)

En Cuba no existe el problema de la transmisión del VIH/sida de madre a hijo. Desde 1986, cuando se presentaron los primeros casos de la enfermedad, el gobierno inició la aplicación de medidas preventivas, como la detección del virus en las embarazadas y la suspensión de la lactancia materna, entre otras. De entonces a la fecha se han reportado 38 casos de bebés infectados, de los que sólo dos ocurrieron en 2010.

² Las enfermedades infecciosas tienen una especial predilección por las comunidades apartadas, en donde se desconoce sobre medidas de prevención y/o profilaxis. Es imperativo hacer actividades de educación en salud en las personas de estas remotas áreas rurales, particularmente en cuanto a la exposición y/o consumo de agua estancada, así como en referencia al uso de mosquiteros, preferentemente impregnados con insecticidas. Otra opción es propiciar el control biológico de las larvas de los mosquitos en los citados cuerpos de agua.

La isla se encamina al cumplimiento de la meta del milenio en esta materia y para 2015 habrá erradicado la infección por vía perinatal, aseguró José Joaquín Joanes Fiol, responsable del Componente de Vigilancia y Evaluación del Programa de VIH/Sida del Ministerio de Salud.

El funcionario resaltó que si bien no se ha logrado detener la transmisión del virus y que, como en la mayoría de los países, es más frecuente entre los hombres que tienen sexo con otros hombres, existen logros importantes como éste, de evitar que recién nacidos, hijos de madres portadoras del VIH, tengan la enfermedad.

También comentó sobre la estrategia nacional de detección del virus. Por lo menos una vez al mes se realiza la campaña 'Hazte la prueba' en todas las provincias, mientras en La Habana, donde se reporta la mayor prevalencia del padecimiento, los exámenes gratuitos se ofrecen entre dos y tres veces en el mismo periodo. En 2010 se practicaron alrededor de dos millones de estudios clínicos en más de mil actividades sanitarias, comentó.

A causa de las restricciones económicas y el embargo impuesto por Estados Unidos, el gobierno no pudo adquirir los insumos necesarios para las pruebas de detección ni los medicamentos para el control del virus, por lo que recurrió al desarrollo de la industria nacional en ambos sectores. Así, Cuba produce los reactivos para los exámenes clínicos, así como los que monitorean la presencia del VIH en sangre y la situación del sistema de defensas de las personas. Estos últimos son los indicadores sobre la eficacia de las terapias antirretrovirales.

De la misma manera, la isla impulsó la industria farmacéutica para la elaboración de los fármacos de primera línea, los cuales consumen 80% de los seropositivos. Más recientemente, con el apoyo del Fondo Mundial contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis, los cubanos han tenido acceso a las medicinas de segunda y tercera línea, explicó.

A pesar de estar entre las naciones de menores ingresos económicos, la isla reporta la menor prevalencia de la enfermedad en América Latina, con 0,1% entre personas de 15 a 49 años de edad.

Joanes Fiol también comentó que a partir de la alerta suscitada por los primeros casos de sida en Estados Unidos la administración cubana empezó a trabajar y, por ejemplo, prohibió desde 1983 la importación de sangre y sus derivados, y creó un sistema de vigilancia en los hospitales para identificar inmediatamente a personas con males asociados al sida, como sarcoma de Kaposi y neumocistosis.

Señaló que existen otras acciones que han sido muy criticadas, pero han sido efectivas para prevenir la transmisión, como las entrevistas que se realizan a los seropositivos sobre sus parejas sexuales y quiénes son. Dijo que también se efectúan en países de Asia, Gran Bretaña y algunos estados de Estados Unidos.

Reconoció que en un principio también existieron centros de internamiento obligatorio para las personas con VIH/sida, los cuales se cerraron. Sólo se conservan tres, adonde pueden recurrir quienes así lo deseen, generalmente pacientes de escasos recursos económicos.

Estados Unidos, Laredo, Texas: Alerta por aumento de casos de rabia

29 de julio de 2011 – Fuente: El Mañana (México)



El Departamento de Servicios de Salud de Texas alertó a la comunidad sobre el grave peligro de una epidemia de rabia al detectar un aumento de casos en animales silvestres.

El incremento ha sido más notable en la parte central y en el norte de Texas, por lo que las autoridades de salud recomendaron a la población alejarse de los animales salvajes y vacunar a sus mascotas.

En la región del centro de Texas se ha notado un incremento de casos de rabia en animales silvestres, particularmente en zorrinos.

Inclusive, en los primeros seis meses de este año ya se detectaron 268 casos de rabia en animales, comparados con los 109 que se registraron en el mismo periodo del año 2010.

Por su parte, en el norte de Texas ya se confirmaron 151 casos de enero a junio del 2011 contra 81 que se detectaron en la primera mitad del 2010, es decir, la rabia casi se ha duplicado.

En total, durante los primeros seis meses del año se confirmaron ya 591 casos de rabia animal, mientras en el primer semestre del 2010 fueron 387, un aumento de casi 200 en este año.

Los murciélagos y los zorrinos son los más afectados por este inusitado brote en el estado de Texas.

Estados Unidos, Washington DC: La capital de las nuevas infecciones de VIH/sida

30 de julio de 2011 – Fuente: British Broadcasting Corporation (Gran Bretaña)



Tres décadas después de que se diagnosticaran en Estados Unidos los primeros casos de sida y la posterior identificación del VIH, Washington DC está catalogada como la ciudad con el más alto índice de nuevas infecciones, poseedora de una epidemia que compite con las tasas de los países más afectados en África.

La situación afecta particularmente a la comunidad afroestadounidense, y a otras minorías como la hispana, con una incidencia cada vez mayor en los adolescentes.

Los factores de estos indicadores son varios. Incluyen el comportamiento sexual de alto riesgo, el uso de drogas intravenosas y la pobreza. Pero muchos expertos coinciden en que la falta de control sobre la enfermedad se debe al caos institucional y desorden burocrático del gobierno local.

Epidemia abrumadora

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define una epidemia generalizada cuando la tasa de infección es del 1%. Washington DC tiene un índice medido de nuevas infecciones de 3% y un índice estimado del 5%, aseguró Adam Tenner, director ejecutivo del centro comunitario de asistencia MetroTeenAids.

“Desde cualquier ángulo que lo veamos, por lo menos triplicamos lo que la OMS ya considera una horrible epidemia”, manifestó Tenner, que trabaja con jóvenes seropositivos, comunidades de alto riesgo de infección e hijos de padres con VIH.

Al hacer un desglose más detallado, el activista comunitario añade que la epidemia entre hombres afroestadounidenses en la capital es de 7%, lo que hace más urgente la necesidad de establecer medidas de prevención.

“Tenemos una enfermedad con tasas abrumadoras para los afroestadounidenses. Si Washington DC fuera una país independiente estaría entre el puesto 10 al 12 de los más afectados en el mundo con nuevas infecciones”.

A nivel nacional, el VIH/sida sigue siendo primordialmente una epidemia de hombres homosexuales, sin embargo, Tenner señala que en Washington se está empezando a manifestar cada más entre grupos heterosexuales, con un creciente índice de infección entre mujeres.

Entre las poblaciones adultas los motores de la infección son la falta de uso de condones y un alto número de relaciones simultáneas. Entre los adolescentes es su temprano “debut sexual”.

“El 33% de los jóvenes encuestados dicen que empezaron su actividad sexual a los 13 años. Aún si la mitad de ellos estuvieran mintiendo, la cifra es impactante”, comentó Adam Tenner.

Trabas y barreras

Este comportamiento sexual no es necesariamente exclusivo de Washington DC, pero un hecho determinante que aumenta la preponderancia del VIH/sida es la alta pobreza en varios sectores de la ciudad, donde imperan la violencia, la drogadicción, el desempleo y no hay presencia del gobierno.

“Me siento avergonzado de que en la capital del país más rico del mundo tengamos esta enorme pobreza, disparidad de ingresos y de calidad de vida”, se quejó Tenner.

En opinión de varios expertos, esto se debe a un caos institucional y desorden burocrático típico de la capital.

El doctor Elmer Huerta lleva 17 años trabajando en Salud Pública en Washington y dice que el sistema burocrático de la ciudad es disfuncional.

“Las trabas para efectuar cualquier trámite, las barreras contra los programas, el despido de los dineros públicos son muy conocidos entre los que trabajamos aquí”, expresó Huerta.

Señala que muchos de los programas creados para disminuir la incidencia del VIH no llegan a los sectores que realmente lo necesitan y los pocos que existen sufren de falta de incentivos, evaluación y dinero.

El desorden, agrega el especialista, afecta a todas las comunidades minoritarias, incluyendo la latina que –dice– tiene índices muy altos de infección comparados a los condados aledaños.

“Aquí no hay programas bilingües y si los hay, no son consistentes ni tienen continuidad” dijo.

Prevenible

Lo más lamentable es que el VIH es prevenible. “Si enfrentáramos la situación con un enfoque realmente preventivo, teóricamente esta infección no debería darse”.

Para eso se necesita coordinación, determinación y voluntad política para implementar una estrategia que ofrezca información, educación y dotación –sobre todo a los adolescentes– para que sepan cómo protegerse del VIH, subraya Adam Tenner de MetroTeenAids.

“Estos programas tienen que estar dirigidos a las poblaciones relevantes y tienen que ser sostenibles a lo largo del tiempo, no sólo aplicables a pequeños grupos en intervalos de un año”, explicó Tenner.

Para ello está trabajando en un nuevo proyecto que combina los esfuerzos de corporaciones y entidades gubernamentales como el Departamento de Salud para iniciar una campaña para llegar a conocer cómo piensan los adolescentes antes de que estén enfrentados a la decisión de tener sexo.

“Esto no es como dejar de fumar. No queremos decirles no hagas esto por que está mal. Sabemos que los jóvenes están bajo mucha presión para tener sexo a una edad temprana. Queremos saber cómo mitigar esa presión social, darles soluciones que contrarresten todos los mensajes negativos que reciben”, continuó el director del centro comunitario.



Las minorías, como la afroestadounidense y la latina, son las comunidades más afectadas.



Uno de los programas ofrece información por mensajes de texto de dónde hacerse la prueba de VIH.

Uno de los programas que han diseñado involucra a los jóvenes para que se comuniquen a un sitio vía mensajes de texto donde reciben un menú con opciones de dónde pueden hacerse pruebas de VIH, conseguir condones o más información relevante a la enfermedad.

Según Tenner, al programa ha tenido gran éxito y sirve de base para crear un movimiento entre los jóvenes en el que ellos mismos puedan reflexionar sobre su actividad y comportamiento sexual.

Pero, más allá de eso, Adam Tenner quiere ver que todo el que trabaje con la juventud –maestros, religiosos, consejeros– tengan la preparación y la voluntad para abordar esos temas difíciles y que le den al joven “ese sentido de valor que parece faltarles tanto para que tengan esperanza y dirección en el futuro”.

“En nuestros vecindarios empobrecidos, donde prevalece la violencia, una de las cosas más tristes que tengo que hacer es darle a los chicos una razón para no contagiarse del VIH”, se lamentó Tenner.

“Donde es más probable que una bala acabe con tu vida que el contagio del VIH, es difícil convencer a alguien de que se ponga un condón”.

México: El sida mata a 5.000 personas por año

29 de julio de 2011 – Fuente: El Sol de Hidalgo (México)

El Sol de Hidalgo

Por sida mueren cada año en México 5.000 personas y 10.000 contraen la infección, reveló el director general del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida (CENSIDA), José Antonio Izazola Licea, al precisar que desde el inicio de la epidemia, hace 30 años, han muerto 102.000 mexicanos por esta enfermedad.

Consideró que México está cerca de alcanzar los Objetivos del Milenio de 2015 establecidos por la Organización de Naciones Unidas (ONU) en materia de mortalidad por sida, pero indicó respecto a la cobertura universal de tratamiento antirretroviral que ésta es más bien una “aspiración” que ningún país del mundo ha logrado cumplir.

El funcionario admitió dificultades para cumplir la meta de acceso universal, porque se trata de un asunto cambiante y sumamente complejo al pasar por aspectos que tienen que ver con la idiosincrasia de cada persona e incluso con características médicas, fisiológicas y sociales de la propia enfermedad.

En México, de los 148.000 casos de VIH/sida registrados desde el inicio de la epidemia, ya murieron 100.000 y existen 48.000 personas con diagnóstico de sida que reciben tratamiento y están controlados, pero se estima que hay unas 225.000 personas que viven con VIH que no tienen síntomas, no han desarrollado sida y no lo saben.

Izazola Licea precisó que de ese estimado (225.000 casos), con una relación de cinco casos en varones, por cada caso en mujer, siendo la transmisión sexual la principal forma de contagio en ambos sexos.

Un segmento está conformado por alrededor de 50.000 a 60.000 personas que ya se han hecho pruebas de detección, viven con VIH, pero no lo saben, porque no han regresado a recoger sus resultados, lo que sigue siendo un reto en materia de prevención y concienciación, porque hay gente que se realiza la prueba, pero ya no quiere saber nada más.

Por lo anterior, Izazola Licea precisó que del total de casos de VIH/sida diagnosticados, 66% son hombres que tienen sexo con hombres; 6,6% son mujeres heterosexuales; 3,1% trabajadores y trabajadoras sexuales; 2% usuarios de drogas inyectables, y 1,5% personas privadas de su libertad.

Panamá: Ante una posible epidemia de dengue hemorrágico

30 de julio de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina

Prensa Latina
Agencia Informativa Latinoamericana

El Ministerio de Salud de Panamá (MINSa), confirmó el ingreso de siete nuevos casos sospechosos de dengue complicado o hemorrágico con los cuales suman 13 los reportados desde la muerte de un niño de ocho años a principio de semana.

Según datos oficiales, hasta la fecha se han registrado 307 casos de dengue clásico y solamente dos del tipo complicado o hemorrágico, ambos fallecidos, el niño ya mencionado y un adulto, los dos en la misma fecha.

Pero la cifra de casos sospechosos, aunque bastante estables, aumenta ligeramente y las autoridades de Salud esperan los resultados de pruebas de laboratorio para confirmar si se trata de dengue complicado.

El MINSa informó que esos nuevos casos proceden de las barriadas de Mano de Piedra, Santa Librada, Corregimiento Arnulfo Arias y del distrito de Arraiján, quienes ingresaron al Complejo Hospitalario de la Caja de Seguro Social (CSS), al Hospital Santo Tomás y al de Especialidades Pediátricas.

Todos están en condiciones estables y bajo observación. El ministro de Salud, Franklin Vergara, pidió a la población cooperación en la eliminación de los criaderos del mosquito *Aedes aegypti*.

Alertó que actualmente en el país están circulando tres serotipos del virus del dengue (DEN-1, DEN-2 y DEN-3). El serotipo DEN-2 reaparece este año cuando fue detectado por última vez en el 2005, incrementando el riesgo de dengue complicado entre la población.

República Dominicana: Nuevas muertes por cólera



30 de julio de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina

El reporte de cinco nuevas muertes en la última semana elevó a 92 el total de fallecidos por la epidemia de cólera en República Dominicana.

En la semana epidemiológica número 29, se registraron 674 casos sospechosos lo que eleva a 13.989 el número de personas sospechosas de haber padecido la enfermedad.

Según un reporte del Ministerio de Salud Pública, durante la última semana hubo 99 casos sospechosos menos que en la anterior y por cuarta semana consecutiva la incidencia de cólera en el país continúa marcando tendencia a la baja.

El Distrito Nacional y las provincias Santo Domingo, Santiago y San Juan, figuran entre las demarcaciones con mayor incidencia de la enfermedad, aseveró el informe oficial.

Las autoridades sanitarias insistieron en que se mantienen las acciones preventivas, que van desde la educación a la población y la vigilancia de los casos llegados a centros de salud hasta la potabilización del agua, construcción de letrinas e instalación de sanitarios móviles en puntos estratégicos.

Noticias del mundo

España, Jaén: Registran 16 casos de leishmaniosis humana desde 2010

DIARIO JAÉN

31 de julio de 2011 – Fuente: Diario Jaén (España)

Entre 20 y 80 personas sufren cada año en España una infección grave por leishmaniosis, una enfermedad que se transmite del animal —principalmente perros— al humano a través de un insecto, que origina fiebre e inflamación del hígado y del bazo y que es, además, letal en un 5% de los casos, según las conclusiones extraídas del II Curso de Infectopatología celebrado recientemente en Madrid.

Para el doctor Fernando Fariñas, representante del Centro de Enfermedades Infecciosas y Salud Internacional de Málaga, este mal se ha convertido en los últimos años en una “enfermedad olvidada”, a pesar de que el mosquito que la transmite es endémico en España e infecta a 5 de cada 100 perros al año.

En Andalucía y, en concreto, en Jaén, la leishmaniosis azota con especial virulencia, tanto en el caso de los cánidos como en el de las personas. Así, desde 2010 hasta junio de 2011 —según fuentes del Hospital de Jaén— 16 personas tuvieron que ser tratadas por la enfermedad, 3 de ellas menores de edad.

Se da la circunstancia de que el mal es especialmente agresivo y peligroso en pacientes inmunodeprimidos que padezcan anteriormente VIH, cáncer o malnutrición, y se puede presentar en dos formas: la visceral, que es la más grave, y la cutánea, más benigna y prevalente, que se manifiesta a través de úlceras cutáneas, en muchos casos confundida con brotes de psoriasis.

Esta última variante está “infradiagnosticada” en España, señala el doctor Fariñas, algo que facilita que los parásitos desarrollen hiperresistencias a los fármacos más utilizados.

Fariñas incide en la necesidad de continuar con las investigaciones sobre este mal. “Se han llegado a detectar cepas en pacientes con VIH que utilizan al humano como reservorio y víctima, sin contar con el perro”, afirma.

El papel de la malaria en la invasión de especies

JOURNAL OF
Evolutionary
Biology

1 de agosto de 2011 – Fuente: *Journal of Evolutionary Biology*



Gorrión Común (*Passer domesticus*)

La malaria juega un papel fundamental en la invasión de especies “facilitando la colonización y propagación de su hospedador a nuevos continentes”, según se desprende de un estudio de un grupo internacional de 27 científicos dirigidos por la Universidad de Extremadura (UEX) y la Universidad de Lund.

Las especies invasoras son “una de las mayores amenazas en el siglo XXI”, explica la UEX, y añade que estos animales, plantas u otros organismos provocan la degradación de los ecosistemas y la extinción de especies autóctonas, además de ser las responsables de enfermedades, plagas y otros “graves” trastornos para las actividades agropecuarias y la salud pública.

Así, resulta necesario identificar los mecanismos que facilitan la invasión de las especies para frenar un problema que supone “un costo global anual de más de 56 billones de dólares”.

Recientemente se ha propuesto que “patógenos como la malaria podrían desempeñar un papel fundamental en la invasión, facilitando la colonización y propagación de su hospedador a nuevos continentes”, explica la Universidad de Extremadura.

Indica la UEX que “más de 200 especies de malaria han sido descritas en las 4.000 especies de aves analizadas en todo el mundo, permitiendo investigar el origen y transmisión de nuevos patógenos en las especies invasoras”.

El citado grupo internacional de 27 científicos, dirigidos por la Universidad de Extremadura y la Universidad de Lund, ha trabajado durante cuatro años analizando la infección y diversidad genética de la malaria aviar de 58 localidades de todo el mundo para explicar cómo la malaria ha sido determinante en la invasión global del Gorrión Común (*Passer domesticus*).

Para ello, se han analizado más de 1.800 muestras de este Passeriforme, una especie que se ha expandido y colonizado casi todo el mundo en los últimos 200 años a partir de su origen mediterráneo y centroasiático, provocando graves trastornos a cultivos y desplazando a especies nativas.

“De acuerdo con la hipótesis evolutiva de liberación de enemigos, demostraron que los individuos que invadieron con éxito los nuevos continentes no presentaban la malaria típica de su región original, señalando que la liberación de estos enemigos naturales, los parásitos maláricos, facilitó su invasión”, explica la UEx.

Además, estos gorriones “invasores” fueron infectados en las zonas colonizadas por menos especies nuevas de malaria y menos nocivas, lo que igualmente facilitó su rápido crecimiento y expansión. Estos descubrimientos han permitido identificar las causas del éxito invasor, predecir los efectos de la introducción de las especies exóticas y diseñar planes de intervención efectivos.

El investigador de la Universidad de Extremadura Alfonso Marzal, que ha participado en este grupo de estudio, trabaja actualmente en un proyecto global sobre el efecto de la urbanización en la transmisión de las distintas especies de malaria.³

Publicidad relacionada con la salud

... alle Leute sind immun
außer Frank, der ist krank ...



»Laß Dich impfen!«

6. Sächsische Gesundheitswoche vom 01. bis 08. Mai 1999

... todas las personas están inmunizadas excepto Frank, que está enfermo ...
¡Vacúnate!
(1999. Alemania).

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

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.