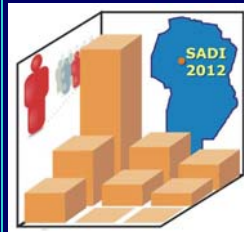


# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



684

10/06/2011

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

Buenos Aires: Incorporarán la vacuna contra la varicela al calendario oficial de inmunizaciones

Argentina: Evolución de casos notificados de meningoencefalitis bacteriana sin especificar agente

San Luis: El VIH afecta a 8 de cada 10.000 habitantes

Santa Fe, ciudad de Santa Fe: Confirman un caso de meningitis bacteriana

### Noticias de América

Brasil, Rio de Janeiro: Disminuyen los casos de dengue

Brasil: Piden que se vacunen contra el sarampión y la rubéola quienes viajen al exterior

Estados Unidos: Los casos de salmonelosis siguen en aumento

Estados Unidos: Los adolescentes gay son más propensos a adoptar conductas riesgosas

Paraguay, Asunción: un brote de difteria pone en alerta a los hospitales

### Noticias del mundo

Europa: El brote de *Escherichia coli* no tiene freno: ya son 30 las muertes y más de 2.900 los contagios

China, Zengcheng: Registran casos de fiebre aftosa en jardines de infantes

España, Tenerife: Confirman "al 99 %" un caso de *Escherichia coli*

ONU: Se intensificarán las actividades de prevención del VIH en misiones de paz

Países Bajos: Afirman haber encontrado el método para frenar la *Escherichia coli*

Los expertos piden más inversión para optimizar los beneficios de las vacunas

## Noticias de Argentina

### Buenos Aires: Incorporarán la vacuna contra la varicela al calendario oficial de inmunizaciones

9 de junio de 2011 – Fuente: El Día de La Plata (Argentina)

El calendario de vacunación oficial de la Provincia de Buenos Aires incorporará a partir de ahora la vacuna contra la varicela, que tendrá carácter obligatorio y gratuito, como establece una ley que sancionó ayer el Senado, impulsada en medio del brote de esa enfermedad que se registró en los últimos meses en distintos puntos del territorio bonaerense.

La iniciativa determina que será el Poder Ejecutivo quien disponga la partida presupuestaria correspondiente para atender los gastos que demande el cumplimiento de la ley.

El proyecto fue impulsado en Diputados en medio del brote de varicela que afectó especialmente a los distritos de Lezama, Dolores, Castelli, Almirante Brown, Marcos Paz y Chascomús, con un número estimado de 200 afectados.

"La aprobación de este proyecto viene a llenar un vacío y una deuda del Estado con los habitantes de la Provincia, por eso su sanción resultaba urgente" explicó el legislador Walter Martello, quien añadió que "estos problemas van a seguir subsistiendo cuando las decisiones por parte del gobierno no se tomen a tiempo. No se puede esperar como siempre a que se propaguen brotes de esta enfermedad para tomar soluciones desesperadas y tener que ver hasta en algunos casos complicaciones severas", dijo ayer Martello.

En los fundamentos del proyecto aprobado ayer, se recordó que la iniciativa esperaba tratamiento desde noviembre pasado, pero lo ocurrido en Lezama el mes pasado "reabrió el debate sobre la necesidad de aplicar esta vacuna", y precisó que "si bien la varicela es generalmente benigna, la enfermedad es muy contagiosa y puede complicarse en los mayores de 15 años, menores de un año y personas inmunocomprometidas".

EL DÍA

## Argentina: Evolución de casos notificados de meningococcal bacteriana sin especificar agente

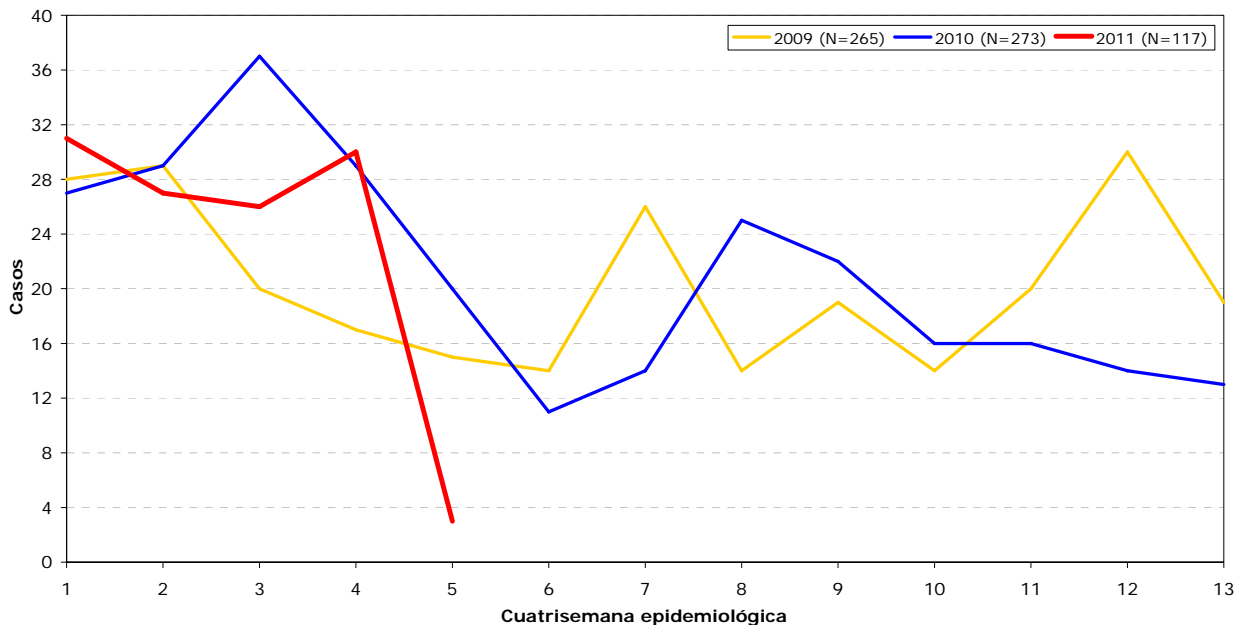


3 de junio de 2011 – Fuente: Boletín Semanal de Vigilancia – Dirección de Epidemiología – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina) \*

**Meningococcal bacteriana sin especificar agente.** Casos notificados y tasas por 1.000.000 habitantes. República Argentina. Años 2009/2011, acumulado hasta la semana epidemiológica 17. Discriminado por provincia y región.

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	19	–	6	–	8	–
Buenos Aires	8	0,53	28	1,83	41	2,68
Córdoba	13	3,86	28	8,24	14	4,12
Entre Ríos	4	3,15	2	1,56	7	5,46
Santa Fe	8	2,45	7	2,13	10	3,04
<b>Centro</b>	<b>52</b>	<b>1,99</b>	<b>71</b>	<b>2,70</b>	<b>80</b>	<b>3,04</b>
La Rioja	1	2,87	–	–	–	–
Mendoza	2	1,14	1	0,57	–	–
San Luis	2	4,47	5	10,95	3	6,57
<b>Cuyo</b>	<b>5</b>	<b>1,54</b>	<b>6</b>	<b>1,82</b>	<b>3</b>	<b>0,91</b>
Corrientes	8	7,81	10	9,66	6	5,79
Chaco	20	18,84	22	20,54	14	13,07
Formosa	2	3,65	–	–	2	3,60
Misiones	2	1,83	4	3,60	1	0,90
<b>NEA</b>	<b>32</b>	<b>8,58</b>	<b>36</b>	<b>9,54</b>	<b>23</b>	<b>6,09</b>
Catamarca	–	–	–	–	1	2,47
Salta	7	5,62	7	5,52	3	2,37
Santiago del Estero	–	–	4	4,53	3	3,40
Tucumán	3	2,01	–	–	2	1,32
<b>NOA</b>	<b>10</b>	<b>2,13</b>	<b>11</b>	<b>2,31</b>	<b>9</b>	<b>1,89</b>
Chubut	1	2,15	3	6,37	–	–
Neuquén	1	1,80	–	–	1	1,77
Río Negro	1	1,66	–	–	–	–
Santa Cruz	–	–	–	–	1	4,27
<b>Sur</b>	<b>3</b>	<b>1,29</b>	<b>3</b>	<b>1,28</b>	<b>2</b>	<b>0,85</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>102</b>	<b>2,54</b>	<b>127</b>	<b>3,13</b>	<b>117</b>	<b>2,89</b>

**Meningococcal bacteriana sin especificar agente.** Casos notificados. República Argentina. Años 2009/2011, por cuatrimestre epidemiológica.



## San Luis: El VIH afecta a 8 de cada 10.000 habitantes

7 de junio de 2011 – Fuente: El Diario de la República (Argentina)

**EL DIARIO**  
DE LA REPUBLICA

A treinta años de la aparición del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en el mundo, y a veinte del primer caso positivo diagnosticado en San Luis, en la Coordinación VIH/SIDA del Ministerio de Salud provincial afirmaron que la epidemia a nivel nacional es de tipo "concentrada", dado que afecta a menos del 1% de la población, y que en San Luis la tasa es de 8 por cada 100.000 habitantes, inferior a la tasa nacional de 12,7 del año 2010.

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

Según Ana Ribolzi, titular de la coordinación provincial, "en Argentina el virus se encuentra como en una meseta y se empieza a reducir la mortalidad gracias a la medicación antirretroviral", un tratamiento de avanzada que se ofrece de manera gratuita en todo el país.

En San Luis, en los últimos diez años fueron 600 las personas diagnosticadas con VIH. Analía Trifiró, médica de la Coordinación, señaló que la primera persona diagnosticada con VIH en San Luis, en 1991, aún vive.

Si bien la medicación ha progresado mucho, la enfermedad aún no tiene cura, y por ello siguen siendo imperiosas las campañas para la prevención y el testeo. Las funcionarias coincidieron en que el diagnóstico temprano es clave para el éxito del tratamiento, y que por ello es fundamental que hombres y mujeres "pierdan el miedo y se hagan el testeo como algo normal y natural".

En la provincia existen catorce centros de salud en los que cualquier persona puede hacerse la prueba de manera gratuita y confidencial. "También se hace un trabajo muy importante en prevención, junto con varias ONGs como Red Nuevo Cuyo, Rock & Vida, ATTA, y Crefor", dijo Ribolzi, quien señaló que en todos los centros de salud públicos los ciudadanos pueden solicitar la entrega de preservativos de manera gratuita. "En algunos hospitales hay dispensers muy visibles en los pasillos, y en los que no, pueden pedirlos en el servicio de farmacia", indicó.

## Santa Fe, ciudad de Santa Fe: Confirman un caso de meningitis bacteriana

8 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Télam



Un caso de meningitis bacteriana en un colegio privado de la ciudad de Santa Fe fue confirmado hoy por el Ministerio de Salud de la provincia, informaron fuentes de esa cartera.

El afectado es un niño de seis años, quien fue internado en el Hospital de Niños 'Dr. Orlando Alassia', donde evolucionaba de manera favorable, sin que se haya detectado hasta hoy el germen causal.

A raíz del caso, el Ministerio resolvió realizar una profunda profilaxis del establecimiento escolar respectivo, en tanto los familiares del niño fueron medicados con antibióticos y se brindaron instrucciones a las autoridades de la escuela.

## Noticias de América

### Brasil, Rio de Janeiro: Disminuyen los casos de dengue

9 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Xinhua



La disminución en el número de casos notificados de dengue en Rio de Janeiro mantiene una tendencia a la disminución, informó hoy la Superintendencia de Vigilancia Sanitaria del estado brasileño.

Desde principios de enero pasado y hasta el 4 de junio último, el estado de Rio de Janeiro registró 122.086 casos sospechosos de dengue, no totalmente confirmados, precisó la Superintendencia de Vigilancia Sanitaria, dependiente de la Secretaría provincial de Salud.

La entidad señaló que se mantiene la tendencia de disminución en el número de casos notificados, según los informes mensuales. En enero se notificaron 5.663 casos, cifra que aumentó a 17.429 en febrero, a 31.767 en marzo y 46.260 en abril último.

En mayo pasado, en cambio, el número de notificaciones cayó a 20.923, con un promedio de 675 casos por día.

En los cuatro primeros días de junio, último dato disponible, se notificaron 44 casos, lo cual significa un promedio de 11 casos por día, cifra sensiblemente inferior a la de mayo anterior.

Desde enero pasado 95 personas fallecieron en el estado de Rio de Janeiro a causa de esta enfermedad. De ese total, 31 casos ocurrieron en el municipio de la capital y otros 34 en los municipios que forman la región metropolitana de Rio de Janeiro.

Diez municipios del interior del estado brasileño de Río de Janeiro están en situación de epidemia, debido al número de personas infectadas en relación a la población.

### Brasil: Piden que se vacunen contra el sarampión y la rubéola quienes viajen al exterior

3 de junio de 2011 – Fuente: Agencia The Associated Press



Autoridades sanitarias de Brasil pidieron el viernes a quienes pretenden viajar al exterior vacunarse contra el sarampión y la rubéola.

Un comunicado del Ministerio de Salud señaló que la recomendación rige especialmente para quienes viajen a países de Europa y América debido a brotes de esos males.

"Los virus causantes de esas enfermedades aún circulan intensamente en diversos países del mundo. Por eso, al viajar para el exterior, quienes no fueron vacunados quedan expuestos al riesgo de contraer sarampión y rubéola, pudiendo contribuir a la reintroducción de esas enfermedades en Brasil", señaló el comunicado.

Europa sufre una epidemia de sarampión con más de 6.500 casos registrados en 33 países, en especial Francia con 5.000 casos, según datos de la Organización Mundial de la Salud. La recomendación se extendió para quienes viajan a Estados Unidos y otros países americanos por la gran cantidad de turistas europeos que reciben.

La vacuna debe ser aplicada 15 días antes de viajar para que tenga efecto antes de salir del país, dijo el Ministerio de Salud.

## Estados Unidos: Los casos de salmonelosis siguen en aumento



7 de junio de 2011 – Fuente: Agencia EFE

Las infecciones por *Salmonella*, una de las enfermedades a causa de alimentos contaminados más comunes, han aumentado en los últimos 15 años en Estados Unidos, según dieron a conocer hoy los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

El informe, que resume información de 10 estados de la Red de Encuestas de Vigilancia de Enfermedades por Contaminación de Alimentos de los CDC (FoodNet), encontró que las infecciones a causa de la *Salmonella* lejos de haberse reducido han aumentado un 10% en los últimos 15 años.

“Lo principal que hemos encontrado es que las enfermedades a causa de alimentos contaminados, en especial la salmonelosis, es todavía muy común y cuesta cientos de millones de dólares en gastos médicos”, declaró Thomas R. Frieden, director de los CDC, con sede en Atlanta.

Las autoridades sanitarias estiman que cerca de un millón de personas se enferman cada año de salmonelosis en Estados Unidos.

De acuerdo con el reporte, las infecciones por *Salmonella* son la causa de cerca de la mitad de las hospitalizaciones y muertes de las nueve enfermedades por contaminación de alimentos analizadas por FoodNet y ocasiona gastos médicos de aproximadamente 365 millones de dólares cada año en Estados Unidos.

Frieden destacó los retos que implica tratar este problema, debido a la amplia gama de alimentos que pueden servir como vehículo de contagio de la enfermedad.

“La gran variedad de productos que pueden ser causa de contagio de *Salmonella* hace que el control sea más difícil, aunque no imposible”, sostuvo.

El informe, además, encontró que durante el mismo período de 15 años, otras enfermedades transmitidas a través de alimentos contaminados, como *Escherichia coli* O157:H7 han experimentado una reducción en la mitad de los casos.

El número de casos de *E. coli* O157:H7 reportados en 1997 era de 2 por cada 100.000 personas, mientras que en 2010 los casos de la enfermedad fueron de 0,9 por cada 100.000, según cifras del estudio.

De acuerdo con las autoridades, el descenso de casos de *E. coli* se debe en parte a la mejoría de los mecanismos de vigilancia, pruebas para detectar la bacteria en la carne molida y mayores controles, entre otros.

“Este reporte demuestra que hemos logrado grandes avances. No obstante, todavía muchas personas se enferman por la comida que comen así que tenemos más trabajo que hacer”, indicó Elisabeth Hagen, la subsecretaria de Seguridad de Alimentos del Departamento de Agricultura.

Otras de las enfermedades que experimentaron un descenso de hasta un 23% en el número de casos en general entre 1996-1998 y 2010 fueron las infecciones por *Campylobacter* (13,6 por cada 100.000), *Shigella* (3,8), *Yersinia* (0,3) y *Listeria* (0,3).

Los casos de *Vibrio*, infección comúnmente causada por comer mariscos crudos, también registró un aumento en los últimos años con cerca de 200 personas enfermas en 2010, más del doble de las reportadas entre 1996 y 1998.

En el año 2010, FoodNet reportó cerca de 20.000 personas enfermas, 4.200 hospitalizaciones y 68 muertes a causa de comidas contaminadas.

De acuerdo con las autoridades, el agresivo y raro brote de *E. coli* que afecta actualmente a Europa, especialmente Alemania, pone en evidencia la necesidad de seguir mejorando los mecanismos de control, detección y vigilancia de estas enfermedades.

“El brote en Alemania sirve como un recordatorio de los retos que representan las enfermedades transmitidas a través de alimentos contaminados”, dijo Frieden.

El representante señaló que los CDC están trabajando con las autoridades europeas para ayudarles a identificar casos relacionados con el brote en Estados Unidos.

## Estados Unidos: Los adolescentes gay son más propensos a adoptar conductas riesgosas



9 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Reuters

Los estudiantes secundarios homosexuales, lesbianas y bisexuales son más propensos que los estudiantes heterosexuales a adoptar conductas riesgosas como el tabaquismo, el alcohol y el uso de armas, revela un estudio poblacional realizado en Estados Unidos.

“Este informe debería ser una señal de alarma para las familias, las escuelas y las comunidades de que debemos mejorar el apoyo que les damos a estos jóvenes”, dijo Howell Wechsler, director de la División de Salud Adolescente y Escolar de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

“Estamos muy preocupados por las enormes disparidades que ese grupo enfrenta en cuanto a distintos riesgos para la salud”, añadió.

El estudio, sobre 156.000 estudiantes secundarios, es el más grande en su tipo realizado por el gobierno federal estadounidense.

Los autores analizaron datos de encuestas a estudiantes efectuadas en el período 2001-2009 en Connecticut, Delaware, Maine, Massachusetts, Rhode Island, Vermont y Wisconsin, y en los distritos escolares de Boston, Chicago, Milwaukee, New York City, San Diego y San Francisco.

Cuando se les preguntó si en los últimos 30 días habían conducido un automóvil mientras bebían alcohol, el 15,4% de los homosexuales y las lesbianas respondió “sí”, comparado con el 7,8% de los estudiantes heterosexuales.

La brecha fue aun mayor al consultar si habían portado un arma por lo menos un día durante el mes previo. Así lo había hecho el 12% de los homosexuales y las lesbianas; alrededor de cuatro veces más que los estudiantes heterosexuales.

El estudio reveló también una gran disparidad en el tabaquismo: el 27,8% de los homosexuales y las lesbianas habían fumado más de 10 cigarrillos por día el mes anterior, comparado con el 9,1% de los heterosexuales.

Los estudiantes gay y lesbianas eran mucho más propensos a haber considerado suicidarse. Casi el 30% de ellos dijo que lo había pensado, comparado con el 11,7% de los estudiantes heterosexuales.

Los resultados del estudio cuantifican lo que desde hace tiempo se conoce en el campo.

Los jóvenes homosexuales, lesbianas y bisexuales tienden a adoptar conductas riesgosas porque sus familias y otros grupos de soporte los rechazan, sostuvo Laura McGinnis, portavoz de Trevor Project, una organización nacional que proporciona asesoramiento en casos de crisis y programas de prevención del suicidio juvenil.

“Lo sabíamos desde hace años, pero no contábamos con investigaciones que lo respaldaran”, dijo McGinnis. Los nuevos datos, aseguró, deberían ayudar a aumentar la conciencia de las autoridades y mejorar la capacitación de los profesionales de la educación.

Wechsler sostuvo que los esfuerzos para promover la salud y la seguridad adolescentes deberían tener en cuenta “estresores adicionales en estos jóvenes asociados con la orientación sexual, como el estigma, la discriminación y la victimización”.

## Paraguay, Asunción: un brote de difteria pone en alerta a los hospitales

8 de junio de 2011 – Fuente: ABC (Paraguay)



Según fuentes médicas, se registraron dos casos de difteria en el barrio Pettirossi de Asunción. Ante este hecho, dijeron los profesionales que se toman medidas tendientes a controlar el brote, para lo cual se cuenta con los insumos y vacunas necesarias para hacer frente a este mal, pero afirman que falta reforzar los vacunatorios con personal de blanco.

En 2004 se había registrado el último brote de la enfermedad. Uno de los casos positivos se registró en Tablada Nueva de Asunción y los otros tres en la Villa Industrial de San Lorenzo.

La difteria es una infección bacteriana aguda y extremadamente contagiosa. Los niños menores de 5 años y los adultos mayores de 60 son particularmente propensos a contraer esta

infección. Las personas que viven en condiciones insalubres o de hacinamiento, las que padecen malnutrición y los niños y adultos que no tienen al día el calendario de vacunaciones también están en situación de riesgo.

La tasa de mortalidad en los pacientes que no reciben tratamiento puede llegar al 40-50%.

## Noticias del mundo

### Europa: El brote de *Escherichia coli* no tiene freno: ya son 30 las muertes y más de 2.900 los contagios

9 de junio de 2011 – Fuente: Agencia The Associated Press



La bacteria *Escherichia coli* provocó cinco nuevas víctimas en Alemania, lo que hizo llegar el balance de la epidemia a 30 muertos, anunciaron las autoridades hoy.

En total, 29 personas fallecieron en Alemania y una en Suecia.



Una enfermera atiende a un paciente afectado por la bacteria *Escherichia coli* enterohemolítica en Alemania

después de un viaje a Alemania, era también una mujer.

El Instituto Federal Robert Koch informó que 2.808 personas, 722 de las cuales sufren de síndrome urémico hemolítico (SUH), fueron reportadas en Alemania, país que está en el epicentro del brote, cuyo origen todavía no fue encontrado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que otros 97 enfermaron en otros 12 países europeos, y tres más en los Estados Unidos.

Aunque el número de contagiados sigue aumentando, el Instituto Robert Koch señaló por primera vez “un leve repliegue en la cantidad de nuevos casos” según los datos transmitidos por las autoridades regionales. “En cuanto a saber si este repliegue continuará, no podemos afirmarlo de momento”, precisó.

Las autoridades de Hamburg también señalaron un descenso persistente en la cifra de nuevos enfermos. “La esperanza de que el pico de la epidemia haya sido superado crece cada día”, declaró la ministra de Salud de la ciudad hanseática, Cornelia Prüfer-Storcks, en un comunicado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) agregó que otros 97 enfermaron en otros 12 países europeos, y tres más en los Estados Unidos

Mientras tanto, los resultados negativos de los análisis se repiten y hacen que la tarea de los científicos alemanes de encontrar el origen de esta virulenta y resistente cepa de *E. coli*, sea cada vez más incierta. Los primeros análisis de parte de las 40 muestras extraídas en una granja de agricultura biológica del norte de Alemania que produce brotes germinados dieron negativos. Este martes fue el turno de una muestra de un paquete de semillas que fue hallado en la heladera de un paciente que desde entonces se recuperó. Los análisis también fueron negativos. Ahora las autoridades esperan los resultados de 17 de las muestras de la granja de agricultura biológica todavía por analizar.

Sin embargo, investigadores del Instituto Robert Koch localizaron la variante mortal de *E. coli* en un pepino encontrado en la basura de una familia que enfermó al este del país. Este pepino es el primer alimento en el que se confirma la contaminación por la cepa patógena, pero no permite concluir que fuera la causa de la infección.

“No está claro si el pepino infectó a la gente o la gente al pepino”, según Holger Paech, el portavoz del ministerio de Salud del estado de Sachsen-Anhalt.

El padre de familia tuvo diarrea, la madre fue hospitalizada durante varios días y la hija, de 22 años, es una de las personas en Europa que ha contraído el SUH. Lleva hospitalizada varias semanas.

No hay tampoco ningún indicio sobre el país de origen de la hortaliza.

“La familia estaba enferma, por lo que podrían haber contaminado al pepino y no a la inversa”, explica Paech. No se ha confirmado ningún caso en el que un humano haya contaminado a un vegetal, pero el Instituto Federal de Control de Riesgos asegura que no se pueden extrapolar conclusiones, ya que el pepino fue tirado a la basura entre el 19 y el 30 de Mayo.

Se han realizado pruebas de laboratorio en otras muestras tomadas en la casa y en las tiendas en las que la familia compraba habitualmente, pero todos los vegetales han dado negativo para *E. coli*.

Los pepinos vuelven a estar así bajo sospecha de las autoridades alemanas como posible vehículo del brote, en momentos en que el gobierno es blanco de duras críticas por la gestión de la epidemia.

Las búsquedas a tientas y las afirmaciones a veces contradictorias de las autoridades alemanas provocaron el disgusto del comisario europeo de Salud, John Dalli.

“Es crucial que las autoridades nacionales no se apresuren a lanzar alertas sin fundamento, eso crea psicosis y problemas”, advirtió Dalli. “Es importante desencadenar alertas cuando se está seguro de los datos científicos”, afirmó.

La ministra alemana de Agricultura y Consumo, Ilse Aigner, había antes respondido a las críticas de la oposición y de la prensa que denuncian la ausencia de coordinación. “Trabajamos todos juntos actualmente. No hay ningún conflicto de competencia”, declaró el lunes la ministra Ilse Aigner.

El director del Instituto Robert Koch, organismo federal encargado de la vigilancia sanitaria, reconoció sin embargo que el federalismo alemán, que reparte de forma precisa el poder de decisión, podía complicar el trabajo. "Pero el sistema federal es una vaca sagrada en Alemania", dijo Reinhard Burger, presidente del instituto.

Sin esperar el fin de la crisis y para paliar las pérdidas de los productores de verduras y frutas, la Comisión Europea anunció el martes una ayuda de 150 millones de euros.

El comisario europeo para la Agricultura, Dacian Ciolos, precisó que la cifra exacta de la ayuda dependerá de las estimaciones de pérdidas que se hagan en cada país.

La Federación Agrícola alemana estimó el martes que el sector iba a registrar 50 millones de euros menos de ingresos, lo que representa la "peor crisis desde Chernobyl" para los productores de hortalizas.

El gobierno alemán se muestra inflexible y, mientras no se encuentre el vector de la contaminación, desaconseja el consumo de tomates, pepinos, ensaladas y brotes germinados.

Las pérdidas son al parecer más importantes para los productores españoles, cuyos pepinos habían sido señalados al principio de la epidemia como vectores de la bacteria. Los productores españoles denuncian pérdidas por 225 millones de euros

## China, Zengcheng: Registran casos de fiebre aftosa en jardines de infantes

9 de junio de 2011 – Fuente: Southern Daily (China)

南方报网

Numerosos casos de fiebre aftosa han sido identificados en el jardín de infantes Oasis Oriental en Zengcheng, ciudad de Guangzhou. Algunas salas suspendieron sus clases. La enfermedad fue encontrada también en otros jardines infantiles.

El 18 de mayo dos salas de jardín de infantes menores cancelaron sus clases. Debido al brote de la enfermedad, dos salas más fueron canceladas el 20 de mayo. El número de salas canceladas equivale a más de la mitad del total del plantel educativo.

Los padres dijeron que el 19 de mayo habían recibido un aviso de la escuela anunciando la cancelación de clases por una semana debido al brote de la enfermedad.

La semana pasada, la escuela notificó a los padres que los niños presentaban síntomas de fiebre aftosa. "Durante la pausa para el almuerzo, encontramos la estomatitis ulcerativa en los niños. De inmediato se notificó a sus padres. Actualmente, los médicos han confirmado la enfermedad en siete u ocho niños".

El Dr. He, del Centro Municipal de Control de Enfermedades de Zengcheng, dijo que había 15 casos confirmados de fiebre aftosa en el jardín Oriental Oasis. La situación de los niños no es grave y no requiere hospitalización. He añadió que además esta enfermedad había asido encontrada en otros jardines de infantes.

Un experto en control de las bacterias y virus explica que los niños menores de cinco años de edad, son susceptibles a la enfermedad pero que los adultos también pueden ser afectados. Una vez que la enfermedad se desata, el paciente puede ser atacado fácilmente por otro virus y bacterias. Por ejemplo, la neumonía viral, la encefalitis, septicemia y otros síndromes se pueden activar y si no es tratada a tiempo puede ser mortal.

El médico también agregó que el verano es un período de alto riesgo para la enfermedad. "Los niños deben lavarse las manos con mayor frecuencia. Mantener la circulación de aire en la habitación. No ir a lugares donde haya gran cantidad de personas. Estas medidas sencillas pueden ayudar a reducir las posibilidades de adquirir la fiebre aftosa".

Según expertos médicos, la fiebre aftosa es fácilmente confundida con otras enfermedades. El período de latencia suele ser de tres a siete días. La mayoría de los pacientes tienen síntomas repentinamente. Hay cuatro áreas principales: manos, pies, boca y cadera.

El síntoma típico es el de la palma de la mano y planta del pie donde aparecen ampollas y salpullido. Cuando la irritación de la piel no es evidente, la gente los confunde con resfriado o infecciones virales y otros. Los pacientes tendrán exantema en la boca. La enfermedad es en su mayoría infecciosa en su etapa temprana. Junto con ello, los pacientes tendrán dolor de garganta, diarrea, pérdida del apetito y fiebre baja, etc. Cabe señalar que no todos los síntomas anteriores de la fiebre aftosa aparecerán en un paciente.

**Comentario:** La fiebre aftosa (en inglés *hand, foot and mouth disease*, abreviada como HFMD) es una leve dolencia viral, cuyos síntomas principales son dolor en la boca y presencia de pequeñas ampollas, llagas o aftas. Los dos tipos de virus que la causan son el Coxsackie virus y el Enterovirus. No debe ser confundida con la otra fiebre aftosa o glosopeda, que es una afección del ganado y que probablemente es mucho más conocida por el público.

## España, Tenerife: Confirman "al 99 %" un caso de *Escherichia coli*

9 de junio de 2011 – Fuente: Agencia EFE

EFE

Las autoridades españolas confirmaron hoy "al 99 %" que una turista alemana internada en un hospital de la isla española de Tenerife y ya dada de alta sufría una infección por la bacteria *Escherichia coli* enterohemorrágica, el segundo caso en España.

"El laboratorio del Centro Nacional de Microbiología nos ha informado que la paciente alemana, de 36 años y residente en una zona cercana a Hamburg, tuvo *E. coli* de la cepa O104:H4 del brote existente en Alemania", explicó el director general de Salud Pública del archipiélago de las Islas Canarias, José Díaz-Flores.

“Tanto por la procedencia de la paciente, por sus síntomas y por los resultados de la analítica, podemos decir en un 99 % que esta ciudadana germana tuvo *E. coli* enterohemorrágica”, añadió.

La bacteria *E. coli* ha causado ya 25 muertos en Alemania y uno en Suecia.

El director general de Salud Pública de Canarias recordó que el pasado 30 de mayo, cuando ya estaba en la isla, la paciente tuvo diarreas hemorrágicas, por lo que acudió a un centro sanitario y al día siguiente ingresó en un hospital canario.

El 7 de junio la paciente recibió el alta “porque se encontraba bien y evolucionó favorablemente”, añadió.

“No hay riesgo en Canarias de infección en este sentido, pero debemos recurrir a las recomendaciones generales en cuanto a la higiene a la hora de tratar los alimentos”, agregó.

El jefe de Servicio de Epidemiología de las Islas Canarias, Domingo Núñez, dijo que aunque el número de casos está disminuyendo, en total se han detectado en el mundo, entre confirmados y probables, 720 casos que han desarrollado complicaciones y otros 2.023 que evolucionaron sin complicaciones, como el de Tenerife.

“Todos estos casos están relacionados con viajes a Alemania, lo que significa que estos pacientes han estado expuesto a alimentos contaminados con la bacteria”, añadió.

En España hasta la fecha se han producido dos casos, uno en el País Vasco, de un ciudadano español que había estado en Alemania, y este en Tenerife.

## ONU: Se intensificarán las actividades de prevención del VIH en misiones de paz



7 de junio de 2011 – Fuente: Agencia EFE

La Organización de Naciones Unidas (ONU) reconoció hoy la necesidad de intensificar las actividades de prevención de la transmisión del VIH en sus misiones de paz y apostó por que se incorporen servicios de prevención, tratamiento y asesoramiento en el mandato de los “cascos azules” que tiene repartidos por el mundo.

Así lo recomendó hoy el Consejo de Seguridad en una nueva resolución adoptada por unanimidad por sus 15 miembros, en la que se destaca la “importante contribución” que las fuerzas de paz del organismo pueden realizar a la lucha contra la pandemia del sida 30 años después desde su inicio.

La resolución se aprobó en el marco de un debate presidido por el mandatario gabonés, Ali Bongo –su país ostenta la presidencia de turno del máximo órgano internacional de seguridad–, y en el que participaron también el ministro francés de Exteriores, Alain Juppé, y el secretario general de la ONU, Ban Ki-moon.

El texto, adoptado como resolución 1.983, subraya “la necesidad de intensificar las actividades de prevención del VIH en las misiones de la ONU” y pide a Ban que vele “por la ejecución de los programas de concienciación y prevención del VIH y el sida” en esas misiones.

Destaca, asimismo, la importancia de que los jefes civiles y militares de esas misiones “apoyen firmemente los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH y el sida, como un factor para reducir el estigma y la discriminación” asociados con ellos.

El Consejo alentó “a que se incorporen, según proceda, esos servicios, incluidos programas de pruebas y asesoramiento de carácter voluntario y confidencial, en la ejecución de las tareas encomendadas a las operaciones de mantenimiento de paz” y subrayó la necesidad de que esas tareas continúen “durante las fases de transición de las misiones y con posterioridad a las mismas”.

“Son medidas internacionales urgentes y coordinadas para frenar las repercusiones de la epidemia del VIH en situaciones de conflicto y situaciones posteriores a un conflicto”, dice la resolución, que recuerda que la propagación del sida puede tener “repercusiones profundamente devastadoras” en todos los niveles de la sociedad en ese tipo de situaciones.

La resolución alerta así de que los conflictos pueden “exacerbar la epidemia del VIH”, debido a “desplazamientos masivos, a una incertidumbre generalizada con respecto a las condiciones existentes, a actos de violencia sexual relacionada con los conflictos y a un menor acceso a la atención médica”.

En ese sentido, reconoce que “las mujeres y las niñas se ven especialmente afectadas por el VIH” y pide “esfuerzos concertados para poner fin a la violencia sexual y de género relacionada con conflictos, empoderar a las mujeres para tratar de reducir su riesgo de exposición al VIH y frenar la transmisión vertical” de este virus.

El Consejo solicita así a Ban que “prosiga e intensifique los esfuerzos para aplicar la política de tolerancia cero de la explotación y los abusos sexuales en las misiones de la ONU”.

Ban, por su parte, destacó que la ONU ha formado a más de 1.500 “cascos azules” como consejeros en materia de sida y que, además, el número de los que buscan consejo voluntario y se someten a pruebas ha pasado de 2.000 hace cinco años a 14.000 ahora.

“Ahora entendemos que las tropas y la policía de la ONU son parte de la prevención, el tratamiento y la asistencia médica”, añadió Ban, quien exhortó a todos los Estados miembros a unir sus esfuerzos en la lucha contra el sida a las campañas contra la violencia sexual y en favor de los derechos de la mujer.

Juppé, por su parte, aseguró que “hoy más que nunca el sida es una amenaza para la paz y la seguridad internacionales”.



“A pesar de todos nuestros esfuerzos, la pandemia del sida representa un costo humano y social enorme, especialmente para los países más pobres y débiles”, añadió.

El debate en el Consejo de Seguridad se produce en la víspera de la reunión de alto nivel sobre el sida que la Asamblea General celebrará hasta el viernes y que revisará el avance conseguido en tres décadas en la lucha contra el sida, además de examinar el futuro de la respuesta contra el sida de la comunidad internacional.

“Estamos ante una oportunidad monumental para remodelar y renovar nuestros compromisos ante los ojos del mundo”, indicó el presidente de la Asamblea General, el suizo Joseph Deiss, quien aseguró que los próximos días pedirá a los Estados miembros que trabajen para lograr “cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el sida”.

## Países Bajos: Afirman haber encontrado el método para frenar la *Escherichia coli* **de Volkskrant**

9 de junio de 2011 – Fuente: de Volkskrant (Países Bajos)

Científicos del centro holandés de investigación tecnológica TNO afirmaron hoy que han descubierto un “método natural” que lograría frenar la expansión de nuevos casos de contaminación con la bacteria intestinal *Escherichia coli*.

De acuerdo a los expertos, el método, que no han querido desvelar, garantizaría que no se producirá una expansión de la variante más agresiva de la *E. coli* en el futuro.

“Se trata de un producto que es adecuado para luchar contra la variante mortal de la bacteria”, afirman los científicos del TNO, una institución privada holandesa que goza de gran reputación dentro y fuera de los Países Bajos.

Hasta la fecha, la cepa más mortífera de la *E. coli* sigue siendo resistente a los antibióticos.

El doctor Jan Pieter van der Lugt, director de la división de investigación alimentaria del TNO, aseguró que, de momento, la institución prefiere mantener “en secreto” la composición de este nuevo medicamento.

## Los expertos piden más inversión para optimizar los beneficios de las vacunas **THE LANCET**

9 de junio de 2011 – Fuente: *The Lancet*



Un aumento de la inversión para investigar posibles antídotos y más campañas de divulgación son imprescindibles para potenciar al máximo los beneficios de las vacunas en la próxima década, según indicaron expertos.

Las vacunas salvan dos millones de vidas al año en la actualidad, pero podrían estar previniendo el doble de muertes con un aumento de la inversión en los países pobres y en desarrollo –los que más atrás se están quedando– y mejores estrategias de información sobre los beneficios de la inmunización, señalan los expertos.

En vísperas de que el lunes próximo empiece en Londres una reunión de la Alianza Global para Vacunas e Inmunizaciones (GAVI), que reúne a los sectores público y privado para promover la inmunización en el mundo, el profesor Richard Moxon de la universidad inglesa de Oxford señaló los factores que hay que priorizar para dar un impulso decidido a la vacunación y optimizar sus efectos.

Primero, hay que aumentar los fondos para la investigación, ya que en la próxima década deberían desarrollarse o mejorarse vacunas para males como la tuberculosis, el sida, la malaria y enfermedades tropicales ignoradas como la lepra, filariosis linfática, tracoma u oncocercosis, sin olvidar posibles antídotos para la diabetes dependiente de insulina, cánceres y trastornos degenerativos.

En segundo lugar, Moxon y su equipo piden un mejor liderazgo para movilizar al más alto nivel a la comunidad de donantes, como hacen, aunque aún sin la estructura necesaria, organizaciones como GAVI o el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En tercer lugar, los expertos creen que “los países en desarrollo deben asumir una mayor responsabilidad (a través de sus presupuestos de salud) para financiar programas de vacunación, especialmente a medida que incrementan su riqueza”.

En cuarto y último lugar, piden que se redoblen los esfuerzos para comunicar al público, los gobiernos y agencias de salud los beneficios de las vacunas, para fomentar la confianza de que son seguras e impulsar su correcta aplicación, ya que, si no se llega a los niveles de inoculación necesarios, “potencialmente las enfermedades pueden volver”.

Los expertos señalan los numerosos avances que se han hecho en los últimos años con la erradicación o reducción de enfermedades como viruela, poliomielitis, sarampión, tétano, fiebre amarilla, tos convulsa y difteria, y en la prevención de la meningitis, neumonía y hepatitis.

Sin embargo, el reto es desarrollar antídotos contra enfermedades mortales cuyos antígenos tienen gran variabilidad antigénica, como el sida o la malaria, y también para personas especialmente vulnerables, por su edad o por enfermedades crónicas.

Además, los expertos invitan a profundizar en nuevas ramas científicas, como la farmacogenómica, para identificar el porqué algunos individuos no toleran ciertas vacunas y poder desarrollar antídotos más personalizados.

En otro apartado del informe, los expertos cuestionan la capacidad de la comunidad internacional para reaccionar con la distribución de vacunas ante pandemias, como sucedió en el reciente caso de la influenza A/H1N1.

Coinciden en que hay que buscar nuevos métodos para fabricar y distribuir vacunas de forma rápida y eficaz y proponen la creación de una institución parcialmente financiada por los gobiernos que pudiera actuar con diligencia en caso de una emergencia global.

No obstante, reconocen la dificultad de mantener un organismo así, ya que haría falta personal altamente cualificado en todo momento y acceso inmediato a materias primas.

**Comentario:** Puede consultar la serie de artículos de *The Lancet*, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

## Carta a un papá naturista mal informado

### Carta a un papá naturista mal informado

### GEOGRAFÍA SUBJETIVA

7 de junio de 2011 – Fuente: Geografía Subjetiva (España) – Autor: Teodoro J. Martínez Arán. Especialista en Pediatría

Te escribo, con cariño y cierta preocupación, como pediatra y amigo, para aclararte algunas dudas que he oído que expresabas aquí y allá sobre la conveniencia de vacunar a tu hijo. He alcanzado –perdona el atrevimiento– a oír algo sobre lo que es natural y lo que no, la alteración del normal desarrollo de la inmunidad que suponen las vacunas, y los oscuros intereses que se ocultan tras ellas. Por ello, no he podido menos que escribirte unas líneas, para que puedas tomar una decisión informada. Tuya, autónoma e independiente, pero correctamente informada. Porque no hay nada peor que decidir preñado de errores que nos han transmitido de manera temeraria.

No hay nada más natural que morir cuando cogemos una meningitis. Es lo que los mamíferos –y los seres humanos, claro– vienen haciendo desde hace unos cuantos millones de años, si les pilla con un mal día un bichito muy chiquitito, pero con muy mala leche, llamado *Neisseria meningitidis*. Y siguen haciéndolo, claro; pero desde hace unos cincuenta años (un suspiro) las crías del *Homo sapiens sapiens* (tu hijo entre ellas) pueden librarse de algunos subtipos de este bichito si se vacunan contra él antes de exponerse a él, mientras los anticuerpos que su madre le pasó por el cordón umbilical aún lo protegen. Y esto tiene su gracia: vamos, que les pille como les pille el bicho del que se han vacunado, no se mueren; ni siquiera enferman. Es más; disminuyen la transmisión a otros niños, y se reducen las posibilidades de que enfermen. Y es que esto de luchar contra la enfermedad y la muerte va contra natura, lo que son las cosas.

La vacunación es uno de los descubrimientos de la medicina que ha despertado reacciones más encontradas en los individuos que pueden beneficiarse de ella. Y esto es algo que no me deja de sorprender, debo confesártelo. Mientras unos (habitualmente sanitarios) abanderamos la erradicación de la faz de la tierra de la terrible viruela y la inminente erradicación de la poliomielitis como argumento incontestable, algunos grupúsculos antivacunas esgrimen panfletos de diversa índole y escasa base científica en contra de la inmunización activa de los niños.

La Organización Mundial de la Salud, y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta ya se han encargado de rebatir los errores más extendidos con datos científicos: lo innecesarias que son, su inutilidad, las teorías conspirativas sobre los lotes caducados y malignos, sus terribles efectos secundarios, o incluso la inconveniencia de su posología. Dado que este trabajo es impecable (y de recomendada lectura), obviaré esta tarea para centrarme en contestarte, amigo y padre naturista mal informado, a la más importante de las preguntas ¿qué pasa si no vacuno a mi hijo?

Pues inmediatamente, nada. Tu hijo seguirá viviendo tranquilamente, y podrás decir, orgulloso: ‘míralo, yo no lo he vacunado y está hecho un toro’. Esto depende básicamente de algo ajeno a él, que le proporcionan sus amiguitos vacunados, y es conocido como ‘inmunidad de grupo’. Como sus amigos están protegidos, es más difícil que un niño enfermo se acerque y lo contagie, porque los niños vacunados no contraen la enfermedad. Existe, además, un segundo factor protector: si la vacuna contiene gérmenes vivos atenuados (algo atontados, para que produzcan una enfermedad mucho más leve), esta enfermedad atenuada sí se transmite y es posible que se vacune pasivamente, quiera él o no, por la vía clásica: moco con moco.

Así que, gracias a un poco de suerte y un pelín de egoísmo individual, parecerá que tu hijo tiene todas las de ganar y nada que perder. Pero no cantes victoria, estimado naturista aficionado, que aquí entra nuestro amigo el azar, las decisiones que tú no controlas. Ruega para que en tu entorno no se convengan de la maldad de las vacunas a muchos más del diez por ciento de los padres, y que la tasa vacunal no baje del 85%. Porque como llegue algún niño con sarampión o una polio salvaje en un avioncillo, puedes tener la mala suerte de sufrir en las carnes de tu vástago la ruleta rusa de la mortalidad sarampionosa del 5%, o tu mujer embarazada puede disfrutar de una larga estancia en la UCIP por una neumonía por el mismo bicho, o ver en la silla de ruedas hasta que te mueras el último caso de polio salvaje de España (o Estado Español, que yo por eso no nos vamos a pelear).

Recapacita, estimado padre. El amor a la naturaleza nada tiene que ver con abandonarse a la época en la que no existía la medicina; ten por seguro que yo no soy menos ecologista de lo que puedas serlo tú. Por favor, cambia los foros de dudosa calaña y las páginas desinformativas que se limitan a cortar y pegar una y mil veces el mismo artículo equivocado. Busca argumentos, pregunta lo que no entiendas, compara las dos posturas, y decide. Pero con criterio, no llevado de modas importadas sin base alguna, que tanto daño están haciendo en la erradicación de las que son la primera causa de discapacidad y la primera causa de mortalidad infecciosa por debajo de cinco años prevenibles del mundo: la poliomielitis y el sarampión. PREVENIBLES. Vía vacuna, claro está, porque no hay otra por el momento.

Feliz y correcta decisión, estimado amigo y padre.

PD. Ah, una cosita más... que la xenofobia no te posea, salvo que sea una xenofobia de amplio espectro que te incluya también. Los últimos brotes de sarampión en nuestro país los han iniciado gente desinformada como tú, y se ha tenido que recurrir a la vía judicial para proteger la salud del resto de la población. Porque las decisiones equivocadas pueden tener consecuencias terribles para los demás. Buena suerte.

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.