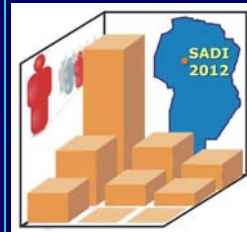


# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



691

22/06/2011

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 Córdoba

Ciudad de Córdoba: Se registró la menor tasa de mortalidad infantil de la década

### Noticias de Argentina

Argentina: Evolución de casos notificados de malaria

Argentina: No se controla el uso de antibióticos en animales de granja

Mendoza: Ya son 54 los casos confirmados de influenza A/H1N1, uno de ellos mortal

### Noticias de América

El Salvador: Preocupa el aumento de casos de dengue

Estados Unidos: La "paradoja hispana": los latinos son más longevos

México: Venenos ocultos en las carnes para consumo humano

Paraguay: Mueren catorce personas por cuadros respiratorios graves

Venezuela: Reportan 16.185 casos de dengue

### Noticias del mundo

Australia: La vacuna contra el VPH da sus primeros resultados

Egipto: Reportan cinco nuevos casos de infección humana por virus de la gripe aviar

Gran Bretaña, Inglaterra: Las tasas de ITS descienden por primera vez en una década, pero aumentan entre hombres gays

Hong Kong: Epidemia de escarlatina

República Democrática del Congo: Un brote de sarampión causa 40 muertos

Conversión génica para combatir la malaria



## Noticias de Córdoba

Ciudad de Córdoba: Se registró la menor tasa de mortalidad infantil de la década

20 de junio de 2011 – Fuente: La Voz del Interior (Argentina)

LaVoz  
DEL INTERIOR



En 2010, la ciudad de Córdoba registró la menor cifra de mortalidad infantil de la última década, con una tasa de 10,7 fallecimientos por cada 1.000 nacidos vivos.

En 2001, la tasa fue de 19,1 y descendió hasta 2006, cuando se registró una tasa de 11 puntos. Sin embargo, en 2007 subió de nuevo (a 12,5 puntos), justo el año en que la ciudad de Córdoba había decidido no adherir al Plan Nacer y en que la Provincia optó por desarticular el Programa de Salud Familiar, dos estrategias destinadas a fortalecer la prevención y la promoción de la salud materno-infantil en los sectores más vulnerables de la población.

Luego comenzó a descender nuevamente: en 2008 fue de 11,8, en 2009 fue de 11 hasta llegar a 10,7 en 2010. "Esto es positivo porque estamos cerca del 10,5, que es la meta establecida por el plan nacional

de acción de niños, niñas y adolescentes”, dijo la secretaria de Salud de la ciudad de Córdoba, Marcela Almagro.

En números absolutos, el año pasado fallecieron 272 niños menores de 12 meses, ocho menos que en 2009, cuando las muertes infantiles fueron 280, y 31 menos que en 2008, año en que murieron 303 bebés. En 2007, a su vez, habían fallecido 295 niños menores de 1 año. Desde 2001, la cantidad de muertes infantiles sólo fue menor en 2006, con 247 fallecimientos.

Los datos fueron proporcionados por la Secretaría de Salud municipal, en base a la elaboración propia a partir de datos del Registro Civil de la Provincia.

Para las autoridades sanitarias municipales, aunque la reducción de las muertes responde a un conjunto de factores, entre ellos se destaca el aumento en los controles médicos de los niños, empujado por el Plan Nacer y la Asignación Universal por Hijo. Además, son más las embarazadas que concurren al control gestacional.

“El número absoluto está entre los más bajos de los últimos años para la Capital, y la tasa de mortalidad infantil es la más baja de la década en esta jurisdicción”, indicó Almagro.

Con respecto a las cifras absolutas, la funcionaria hizo una precisión: “En el número de fallecimientos que registra el Ministerio de Salud de la Provincia para Capital en 2010, hay tres fallecimientos que corresponden al año anterior, de niños cuyas muertes no habían sido registradas en ese año, y que de acuerdo con la normativa de Naciones Unidas, se agregan al año subsiguiente”, indicó. “Por esa razón, el número que figura es 275, aunque las muertes de niños en 2010 fueron 272”, dijo.

Las razones de la mejora en el indicador se vinculan con un conjunto de factores, según afirmó Humberto Jure, Subsecretario de Salud municipal. “Por un lado, a la mejora de las condiciones socioambientales de la población, lo que implica un mayor acceso a servicios, a atención médica, a acciones de prevención de alto impacto sanitario, como la inmunización”, dijo. En ese contexto, mencionó las acciones para facilitar el acceso a los controles por parte de las embarazadas que se desarrollan en Argüello, que hasta el año pasado era una de las “zonas rojas” de la Capital en mortalidad infantil.

“También se vincula con el Plan Nacer, programa nacional de atención a las embarazadas y niños de 0 a 6 años que se desarrolla en 96 centros de salud, y a la Asignación Universal por Hijo, que obliga a que los niños tengan control médico y se apliquen las vacunas”, indicó.

El subsecretario de Salud advirtió que, como en años anteriores, los recién nacidos que mueren en Córdoba tienen como denominador común los siguientes factores de riesgo: madres adolescentes, analfabetas o con bajo nivel de instrucción, y necesidades básicas insatisfechas.

### **Fallecieron más bebés de hasta una semana de vida**

La reducción global de las muertes en 2010 estuvo directamente vinculada a la importante disminución de la mortalidad neonatal tardía.

Es decir, la que se produce entre los siete y 27 días de vida. También bajó la posneonatal, que es la que ocurre entre los 28 días y el año de vida. En el primer caso, bajó en un 30%, y en el segundo en un 5,5% en relación al año anterior, precisó Marcela Almagro, secretaria de Salud Municipal.

En cambio, aumentó la mortalidad neonatal precoz, que es la que se produce en la primera semana de vida. “Estas defunciones, que representan el 51,1% de las muertes infantiles de 2010, fueron un factor determinante para que la cantidad total no disminuyera más”, dijo Almagro.

Según Humberto Jure, subsecretario de Salud, en las muertes neonatales precoces inciden la adecuada atención del parto y los controles de la gestación. En las posneonatales, tienen más peso los controles de los niños y las condiciones ambientales.

Como en años anteriores, las zonas donde hubo más muertes fueron Villa El Libertador y Barrio Comercial, Residencial San Roque y General Pueyrredón. Se aclaró que en la zona sur es donde hay más nacimientos, por lo que la tasa no sería más alta. Mejoró en Argüello, donde se instrumentó el Plan Nacer y se llevaron ecógrafos móviles.

### **Trabajar políticas públicas que exceden lo sanitario**

La importancia de la tasa de mortalidad infantil radica en que es uno de los indicadores más importantes para medir el bienestar de la niñez y también la calidad del sistema sanitario local. Según un informe de la Organización Panamericana de la Salud, “es considerado como un indicador del grado de desarrollo de las condiciones de vida prevalentes en una población y se utiliza en la evaluación de la situación de la infancia y de la salud de un país”. Pero la mejora de la tasa no debería desatender los factores de riesgo que mencionan las autoridades; esto es, la maternidad adolescente, de bajo nivel de instrucción y con necesidades básicas insatisfechas.

En este marco, preocupan otras cifras. Entre 2001 y 2008, en la provincia de Córdoba aumentó 23% la cantidad de bebés hijos de madres adolescentes (menores de 20 años), según datos del Ministerio de Salud de la Nación. Es más, en la ciudad de Córdoba, sólo de 2008 a 2009 hubo 500 bebés más en ese grupo etario, es decir, un aumento de 14%, informó en 2010 la Municipalidad de Córdoba. En cuanto al nivel de instrucción, más de la mitad de las madres (51% en la provincia y 56% en el país) tienen como máximo nivel de instrucción el secundario incompleto.

Para bajar esas tasas, se requieren políticas públicas que exceden lo sanitario, como trabajar la educación sexual y el proyecto de vida adolescente y reducir las desigualdades sociales.

## Argentina: Evolución de casos notificados de malaria

10 de junio de 2011 – Fuente: Boletín Semanal de Vigilancia – Dirección de Epidemiología – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)<sup>1</sup>

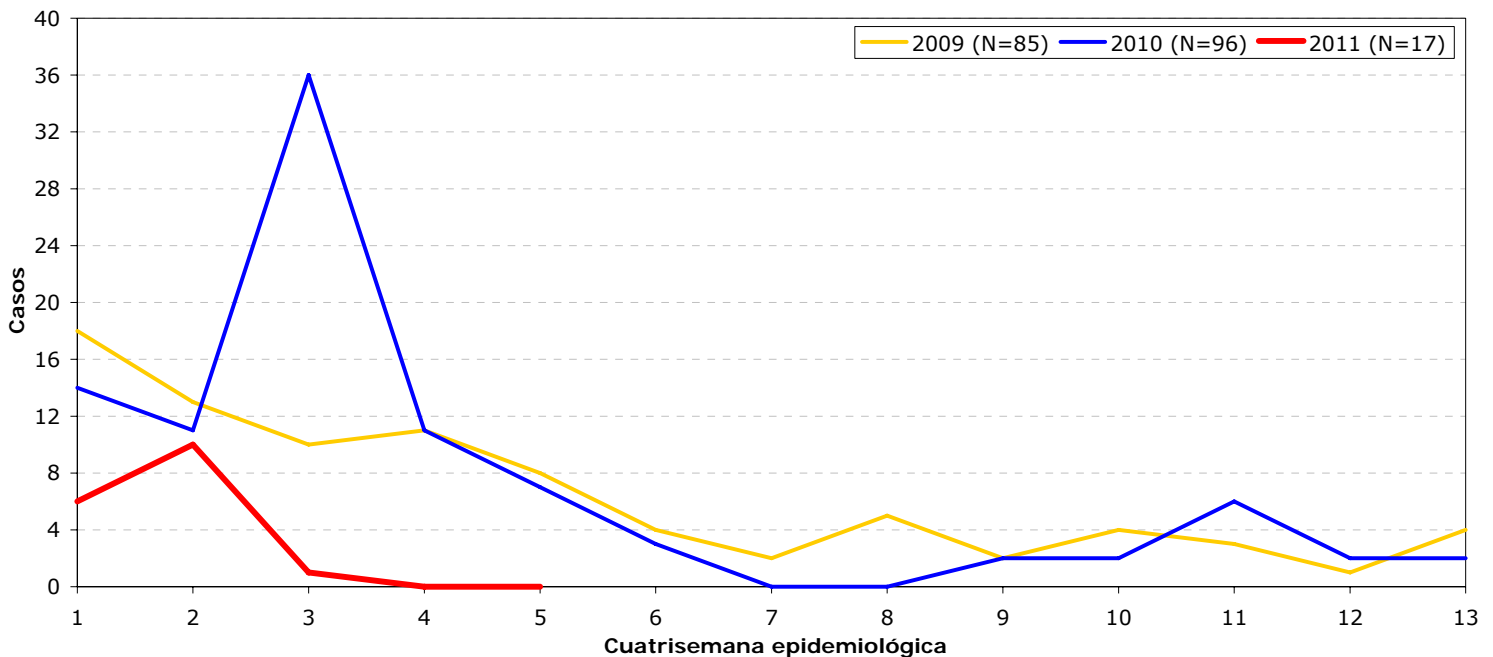


**Malaria.** Casos notificados y tasas por 1.000.000 habitantes. República Argentina. Años 2009/2011, acumulado hasta la semana epidemiológica 18. Discriminado por provincia y región.

Provincia/Región	2009		2010		2011					
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Sosp.	Prob.	Conf.	Desc.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1	-	1	-	3	-	3	-	-	-
Buenos Aires	1	0,07	2	0,13	-	-	-	-	-	-
Santa Fe	3	0,92	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Centro</b>	<b>5</b>	<b>0,19</b>	<b>3</b>	<b>0,11</b>	<b>3</b>	<b>0,11</b>	<b>3</b>	-	-	-
Mendoza	1	0,57	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Cuyo</b>	<b>1</b>	<b>0,31</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
Jujuy	1	1,45	1	1,43	-	-	-	-	-	-
Salta	44	35,32	71	56,02	14	11,05	-	-	14	-
<b>NOA</b>	<b>45</b>	<b>9,58</b>	<b>72</b>	<b>15,11</b>	<b>14</b>	<b>2,94</b>	-	-	<b>14</b>	-
Río Negro	1	1,66	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Sur</b>	<b>1</b>	<b>0,43</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total Argentina</b>	<b>52</b>	<b>1,30</b>	<b>75</b>	<b>1,85</b>	<b>17</b>	<b>0,42</b>	<b>3</b>	-	<b>14</b>	-

Referencias: Sosp.: Sospechoso - Prob.: Probable - Conf.: Confirmado - Desc.: Descartado

**Malaria.** Casos notificados. República Argentina. Años 2009/2011, por cuatrimestra epidemiológica.



## Argentina: No se controla el uso de antibióticos en animales de granja

19 de junio de 2011 – Fuente: Clarín (Argentina)



La resistencia de algunas bacterias que enferman a las personas también se produce por los antibióticos que durante su cría les dieron a pollos, vacas y cerdos de consumo, cuyo registro no existe y mucho menos su control.

El subsecretario de Relaciones Sanitarias e Investigación del ministerio de Salud de Argentina, Jaime Lazovski, dice que "según algunos expertos, la principal causa del desarrollo actual de resistencia bacteriana obedece más al uso masivo de antibióticos para conservar alimentos envasados, para el engorde de ganado o para prevenir las mastitis en las vacas lecheras, que al uso médico propiamente dicho." En su reciente reunión de Punta del Este, la Asociación Panamericana de Infectología alertó que "en los países de América Latina, con alto nivel de producción ganadera y de granja, no hay vigilancia suficiente sobre el abuso de antibióticos usados en forma masiva con fines no terapéuticos". Los especialistas también advirtieron sobre el "aumento en el consumo de antibióticos dirigidos a mascotas recetados por veterinarios".

Una buena respuesta a estos conceptos la ofrece el equipo de Florencia Pantozzi, miembro del Laboratorio de Diagnóstico e Investigaciones Bacteriológicas de la Facultad de Veterinaria de la Universidad de La Plata. Gracias a un

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

subsidio del ministerio de Educación nacional, Pantozzi y su equipo desarrollan un proyecto para crear un Programa Nacional de Monitoreo de Resistencia Antimicrobiana en bacterias de origen animal. "El objetivo es observar la resistencia a los antibióticos en bacterias intestinales de animales de consumo en Argentina", explica la científica.

"Se muestrearán vacas, cerdos y pollos de terminación en los establecimientos de producción o en frigoríficos de distintas provincias, para aislar bacterias indicadoras y zoonóticas y efectuar los tests de sensibilidad a varios antibióticos. Si el programa se continúa, en el futuro podrán mantenerse sistemas de vigilancia anuales para observar la evolución de la resistencia y proporcionar los datos necesarios para realizar los análisis de riesgo que requiere la protección de la salud humana y de los animales, proporcionar una base para formular recomendaciones sobre políticas de sanidad y aportar datos para elaborar normas y recomendaciones para el uso prudente de los antibióticos".

El abuso de estos medicamentos en la cría de animales permite que sus cuerpos desarrollen colonias resistentes de varias bacterias que luego pueden pasar a los humanos. Algunas, como los estreptococos o la *Escherichia coli*, son frecuentes y se tratan con cierta facilidad. Otras, como la brucelosis, la tuberculosis, el tétanos o el ántrax pueden causar daños mucho más graves.

## Mendoza: Ya son 54 los casos confirmados de influenza A/H1N1, uno de ellos mortal

Los Andes

21 de junio de 2011 – Fuente: Los Andes (Mendoza)



Los casos de influenza A/H1N1 en Mendoza siguen aumentando. Hoy el Ministerio de Salud de la provincia informó que en la actualidad hay 54 pacientes con el virus confirmado por laboratorio, 21 más que los que se tenían registrados hasta el viernes pasado.

En tanto, se confirmó que una mujer de 77 años que murió la semana pasada en el hospital Del Carmen por neumonía presentaba influenza A/H1N1.

La semana pasada el ministro de Salud, Juan Carlos Bhele, se reunió con el Comité de Expertos para analizar el comportamiento que ha tenido esta patología a nivel local. Es que las infecciones respiratorias agudas han registrado un incremento, tres semanas antes que el año anterior.

Todo el equipo de salud volverá a encontrarse el jueves para actualizar las normas y procedimientos destinados al personal sanitario. En esta reunión también estarán presentes los directores de hospitales y coordinadores de áreas departamentales.

El viernes, la directora de Epidemiología, Adriana Koch, destacó que el virus de la influenza A/H1N1 circula de manera habitual en el país y remarcó la necesidad de que la población aplique las medidas de prevención para evitar la propagación de esta enfermedad y además insistió sobre la necesidad de vacunarse contra la gripe.

## Noticias de América

### El Salvador: Preocupa el aumento de casos de dengue

ELMUNDO

20 de junio de 2011 – Fuente: El Mundo (El Salvador)



Semana a semana, los casos de dengue suben considerablemente. En la semana 21 se confirmaron 51, en la siguiente 97 y en la presente se confirman 102.

San Salvador es el departamento con más casos, seguido de La Paz y Santa Ana.

En el acumulado, el total de casos confirmados de dengue es de 881, con tres hemorrágicos.

Respecto del índice aéreo, la tendencia al alza se mantiene a nivel nacional. La semana pasada fue de 11,71%, y ahora es de 12,8%. A nivel departamental, el mayor índice lo registra San Salvador, con 43%.

La viceministra de Salud, Violeta Menjívar, reiteró que en el combate al dengue la población tiene un papel determinante. "Si la gente crea conciencia y elimina los criaderos de mosquitos, no le damos cabida a la enfermedad", comentó.

Menjívar afirmó que hay desabastecimiento de abate en las unidades de salud, ya que este producto que sirve para matar las larvas del mosquito todavía está en proceso de licitación.

Por otro lado, dijo que el 29 de junio se realizará la reunión mensual del Consejo Interinstitucional de Salud (CISALUD), donde definirán las fechas para las megajornadas contra el dengue, ya que las que se realizaron el año pasado tuvieron un impacto positivo en el descenso de casos.

## Estados Unidos: La “paradoja hispana”: los latinos son más longevos



16 de junio de 2011 – Fuente: British Broadcasting Corporation (Gran Bretaña)



Los expertos lo llaman la “paradoja hispana”. El fenómeno mediante el cual los inmigrantes latinos en promedio tienen tasas de longevidad mayores que las de blancos o negros en Estados Unidos, un país donde hay zonas en las que la esperanza de vida es menor que en Honduras o Perú.

Son algunas de las conclusiones de una investigación que por primera vez analiza con lupa la evolución de los datos de la expectativa de vida en más de 3.000 condados de todo Estados Unidos entre los años 2000 y 2007. Llevó a cabo la investigación el Instituto de Evaluación y Métrica de la Salud (IHME) de la Universidad de Washington.

Estados Unidos ocupa el puesto 37 en la lista que refleja la esperanza de vida de los ciudadanos en los distintos países. En conjunto el dato mejora cada año. Según las últimas cifras, las mujeres viven unos 80,8 años de media y los hombres 75,6.

Sin embargo, y ahí está lo novedoso, las diferencias entre unos y otros condados son tan grandes que mientras áreas de San Francisco o Washington compiten con Japón o Suiza en longevidad, en ciertas zonas del estado de Mississippi la esperanza de vida es menor que en países como Honduras, El Salvador o Perú.

### Desarrollo “no equitativo”

Según los datos del estudio, el 80% de los condados analizados presentan una expectativa de vida menor a la de las 10 naciones más saludables.

Ali Mokdad, co-autor del estudio y profesor de Salud Global en el IHME explica este hecho porque “desgraciadamente, el desarrollo en Estados Unidos no lo comparte de forma equitativa toda la población”.

El especialista apunta que “para algunos estadounidenses la esperanza de vida se ha reducido hasta en diez años” y eso “no es aceptable en el país con la mayor economía del mundo”.

Reconoce que “es cierto que hay áreas en este país con la mejor atención médica, con una buena economía, con una buena educación, pero hay otras donde hay un gran nivel de pobreza, sin acceso a una buena atención médica”.

“A eso hay que añadir que la gente que vive en esas comunidades no tiene buenos hábitos, fuman más, no son activos, no llevan una dieta equilibrada y tienden a vivir menos que la población en América Latina”, señala.

### Mejor dieta, menos tabaco, más salud

Otro de los hallazgos más interesantes del estudio es que regiones con un alto número de inmigrantes hispanos como California, Texas, Arizona o Florida, presentan mejores indicadores de esperanza de vida.

Por ejemplo, en el condado de Los Ángeles, California, donde cerca de la mitad de la población es latina, la expectativa de vida es casi dos años superior a la media nacional.

Los datos del estudio parecen fortalecer la creencia en lo que investigadores han llamado tiempo atrás la “paradoja hispana”. Pese a que normalmente los años que se viven están asociados a una clase socioeconómica más elevada, y aunque los inmigrantes latinos suelen integrarse en las más bajas, la esperanza de vida de su población en conjunto es mayor que la blancos o afrodescendientes, especialmente en el caso de las mujeres hispanas.

Para Mokdad eso se explica por varios motivos: uno es que “normalmente si emigraron es porque estaban sanos ya que los enfermos no suelen moverse en busca de un trabajo mejor”; otro es que “son la comunidad que menos fuma y el tabaco es el principal factor de riesgo de mortalidad en este país”.

“También tienen una mejor dieta, suelen comer más frutas y verduras y comen más a menudo en casa”, indica.

Finalmente apunta que “el tamaño de la familia y su red de apoyo social afecta positivamente a su salud, se cuidan más entre ellos y eso tiene un impacto en la mortalidad”.

### El apoyo de la familia

El experto en salud pública Elmer Huerta subraya que esta misma “paradoja hispana” se da en la mortalidad infantil, también menor entre los hispanos.

“Se explica porque, frente a los anglosajones que son individualistas, los latinos son un grupo colectivista y cuando alguien enferma o está en desventaja, el resto le ayuda”, asegura.

Huerta señala que pese a que los hispanos tienen una tasa de obesidad similar a la del resto de la población estadounidense, “su alimentación es más sana basada en tortillas o frijoles”, por ello –dice– su salud es mejor.



Para este especialista, el estudio publicado es "muy importante, porque siempre nos habían dado los datos por país y es la primera vez que se hace condado por condado y revela los bolsones de pobreza, los bolsones de desigualdad".

En su opinión "ayudará a las autoridades a darse cuenta que esa pobreza tiene una influencia extraordinaria en este asunto".

## México: Venenos ocultos en las carnes para consumo humano

21 de junio de 2011 – Fuente: Tierramérica



Hato de vacas en México.

El sistema industrial de crianza de animales está otra vez en cuestión en México tras los últimos escándalos por el uso del anabolizante clenbuterol y un medicamento para aves.

El clenbuterol es un fármaco descongestionante y broncodilatador que se prescribe para enfermedades respiratorias, pero tiene además la facultad de aumentar el tejido muscular, por lo que es empleado también en el engorde de aves de corral y ganado bovino y porcino.

Estados Unidos y Gran Bretaña lo prohibieron para uso humano por sus efectos sobre el corazón y los pulmones.

En México "se ha generado una cultura del uso de sustancias. Los engordadores quieren rendimientos rápidos y sólo con el uso de forraje no alcanzan rendimientos óptimos. Y los carniceros no com-

pran a los engordadores si la carne no contiene clenbuterol", dice el criador de vacunos Cosme Amaro, en el sudoriental estado de Veracruz.

El fármaco se aplica durante tres o cuatro meses desde que el novillo cumple siete meses de edad. Se acumula en los tejidos, sobre todo en el hígado de reses, cerdos y pollos.

La ingesta de carne con clenbuterol puede rebasar las dosis médicas habituales para humanos, estimada entre 40 y 60 microgramos diarios, pero sin superar los 150, según el Comité Mixto de Expertos en Aditivos Alimentarios de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y la Organización Mundial de la Salud. Y, por ser un anabolizante, es una sustancia prohibida para los deportistas.

En la actual Copa de Oro 2011 de la CONCACAF (Confederación de Asociaciones de Fútbol de América del Norte, América Central y el Caribe), el primer control antidoping de cinco jugadores mexicanos indicó presencia del anabolizante, supuestamente por ingestión de carne contaminada en este país.

"Las sustancias conocidas como  $\beta$ -agonistas adrenérgicos, entre ellas el clenbuterol, se siguen usando de forma clandestina, irresponsable y sin ética, en la alimentación de animales pecuarios, principalmente bovinos productores de carne, pero no se sabe con exactitud la magnitud de su uso", dice el director de la Facultad de Medicina, Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma del Estado de México, Ignacio Domínguez.

Si bien mejora el rendimiento y calidad de los animales, el clenbuterol tiene potencial tóxico, concluyeron Domínguez y otros cinco investigadores en el estudio "Los  $\beta$ -agonistas adrenérgicos como modificadores metabólicos y su efecto en la producción, calidad e inocuidad de la carne de bovinos y ovinos: una revisión"<sup>2</sup>.

En México están vedadas la fabricación, venta y utilización en la alimentación de animales de 15 sustancias, entre ellas el clenbuterol.

La Secretaría de Agricultura autoriza la aplicación del clorhidrato de zilpaterol en bovinos, porcinos y ovinos, pues es menos potente y tiene menor riesgo de acumularse en los tejidos.

El clenbuterol cobró notoriedad en 2002 en el occidental estado de Jalisco, cuando aparecieron más de 100 personas enfermas por comer hígado de res. Desde entonces y hasta 2010 se contabilizaron 807 casos.

A raíz del brote, la Secretaría de Salud estatal dispuso una alerta sanitaria. Pero la levantó el 31 de mayo de este año, aparentemente por la cercanía de los Juegos Panamericanos que se celebrarán en octubre en Guadalajara, la capital del estado, pues no hubo una desaparición efectiva de casos.

El gobierno y la industria aseguran que la carne es sana, pero la evidencia científica y las intervenciones sanitarias los desmienten. Desde 2004 se han presentado decenas de intoxicaciones en varios estados del país.

La operación de la industria avícola es similar.

"El arsénico encontrado en la gallinaza (estiércol de gallinas ponedoras) provino del uso de sales arsenicales en el alimento para pollo para el control de la coccidiosis", enfermedad parasitaria que causa retraso en el crecimiento y mortalidad de las aves, sostiene la investigación "Origen y destino del arsénico en una explotación de ganado de carne"<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Puede consultar este artículo haciendo clic [aquí](#).

<sup>3</sup> Puede consultar este artículo haciendo clic [aquí](#).

La producción avícola genera abundantes desechos que luego se usan como fertilizantes o como alimento del ganado. Éstos pueden contaminar el subsuelo y eventualmente el agua. El arsénico, que también tiene origen en fuentes minerales, es muy tóxico, cancerígeno y puede provocar dermatitis y bronquitis.

“La presencia de arsénico en la sangre de los bovinos es indicativa de la exposición en nuestro caso por fuentes como la pollinaza (excreta de gallina con que se alimenta al ganado), las sales minerales y el agua”, concluyó el estudio que examinó muestras de un hato y fue presentado por René Rosiles, académico de la Facultad de Medicina, Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Nacional Autónoma de México en el XXVIII Congreso de la Asociación Mexicana de Médicos Veterinarios Especialistas en Bovinos de 2004.

El 8 de junio, la corporación farmacéutica estadounidense Pfizer anunció que retiraría del mercado estadounidense el medicamento 3-Nitro®, también conocido como roxarsone, arsénico orgánico administrado a los pollos para combatir la coccidiosis.

La decisión obedeció a que la Agencia de Control de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos halló este año trazas de arsénico en piezas de pollo a la venta en algunas tiendas. Pero está permitido en otros 14 países, entre ellos México y otros cinco latinoamericanos. La Unión Europea había prohibido este compuesto en 1999.

“El uso ocurre en rastros legítimos y clandestinos”, señaló Amaro, dueño de un hato de 80 cabezas.

El estudio de Rosiles concluye que “la contribución de arsénico en cantidades relativamente pequeñas, al unirse con el resto de las fuentes, lleva a que finalmente la exposición del ganado resulta grave”.

Para Domínguez, se falla en “no contar y aplicar un programa de trazabilidad desde la unidad de producción hasta el consumidor final, en la cadena de producción, transformación y comercialización, para que tengamos una inocuidad alimentaria de la carne”.

## Paraguay: Mueren catorce personas por cuadros respiratorios graves



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

El director de Vigilancia de la Salud de Paraguay, Dr. Iván Allende, anunció ayer que fallecieron un total de 14 personas a causa de cuadros respiratorios graves, tanto adultos como menores de edad.

Indicó que si bien las complicaciones eran elevadas, ahora hay un gran descenso, pues la población acude más a tiempo y los servicios de salud están realizando una buena labor en cuanto a la atención. Instó de todos modos a las personas a acudir para las inmunizaciones, sobre todo en las personas de riesgo, como los niños de seis a tres años, las embarazadas y los adultos enfermos crónicos.

Allende informó, además, que existen 500.000 dosis liberadas de vacunas antigripales en los hospitales públicos para que se inmunice la población interesada.

Indicó que de las más de 1.200.000 dosis, solo quedan 500.000 y que deben ser utilizadas ahora antes que lleve el periodo más crítico que son los meses de julio y agosto.

Allende comentó que la vacuna “se aplicó a la población de riesgo, pero acá también se da una cuestión cultural, pues no se tuvo la cobertura en los grupos de riesgo esperados”.

## Venezuela: Reportan 16.185 casos de dengue

EL UNIVERSAL

21 de junio de 2011 – Fuente: El Universal (Venezuela)



La existencia de un menor número de criaderos de grandes proporciones puede ser la razón por la que este año el número de casos de dengue es menor que en 2010, cuando se registró la peor epidemia de los últimos 21 años y se superaron los 100.000 casos en apenas doce meses.

Tras una revisión epidemiológica realizada por el Ministerio de Salud se constató que han disminuido los grandes objetos que actúan como pozos de agua estancada en los que puede reproducirse el mosquito que transmite el dengue, como los tanques y los depósitos de agua. Este año, el acumulado de casos de dengue es de 16.185, de los cuales 763 son hemorrágicos, lo que corresponde a 4,7% del total.

Sin embargo, en once entidades federales la incidencia aún es alta, según manifiesta la Red de Sociedades Científicas Médicas de Venezuela en su Alerta Epidemiológica 192. De ellos, los de mayor incidencia de la enfermedad son Zulia, Falcón, Aragua, Miranda, Guárico y Sucre. En Venezuela circulan los cuatro serotipos de dengue, aunque predominan los serotipos DEN-1 y DEN-2.

En edad, el grupo más afectado es el de bebés menores de un año. La tasa de incidencia en este grupo etario es de 109 por cada 100.000 habitantes, y 12 para dengue hemorrágico. Como grupo de riesgo le siguen los preadolescentes de 10 a 11 años, con una tasa de 101,7 por cada 100.000 habitantes y 5,1 para dengue severo. En tercer lugar se anotan los niños de siete a nueve años.

Los médicos de la Red Científica alertan que "desde diciembre de 2007 no se han reportado oficialmente fallecidos por dengue" pero, para la vigésima semana epidemiológica, se reportó información de las 24 entidades federales del país, incorporando en el estudio, 75 municipios, 114 parroquias y 258 poblaciones, para un total de 19.388 casas inspeccionadas. Los depósitos de agua que registraron presencia de larvas de *Aedes aegypti*, fueron tratados con larvicidas tipo temefos granulado.

"Cuando comparamos la semana epidemiológica 20 del año en curso, con su semana homóloga del año 2010, en la caracterización de los criaderos, se observa un descenso en tanques, toneles y cauchos y a su vez un ascenso en materos y depósitos diversos", reportan los médicos de la Red.

La mayoría de casas con alta presencia de mosquitos vectores del dengue (índices aélicos superiores a 20%) se ubican en Sucre, Anzoátegui, Miranda, Distrito Capital, Vargas, Cojedes, Trujillo y Táchira, mientras que en Delta Amacuro, Nueva Esparta y Portuguesa registran los índices aélicos varían entre 15 y 20% y las de Monagas y Apure entre 10 % y 15%. "Estos datos permiten anticipar que se mantendrán los riesgos de elevado número de casos de dengue durante la época de lluvias", alertan los médicos de la Red Científica Médica.

## Noticias del mundo

### Australia: La vacuna contra el VPH da sus primeros resultados

THE LANCET

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

Los programas de vacunación para reducir la incidencia del cáncer de cuello de útero son todo un éxito y así lo confirma la experiencia australiana, uno de los primeros países en introducir esta medida de prevención. Un estudio que evalúa, por primera vez, los resultados de una iniciativa.

Para ello, los investigadores analizaron (a través del cribado citológico) las lesiones cervicales que presentaban jóvenes cuyas edades oscilaban entre 12 y 26 años antes (entre 2003 y 2007) y después (entre 2007 y 2009) de implantar el programa de vacunación. La conclusión fue rotunda: "La incidencia de lesiones cervicales de alto grado en niñas hasta los 18 años se redujo en casi un 50% en los tres años siguientes a la vacunación". También disminuyó en el resto de mujeres, pero "especialmente en las más jóvenes, lo que refuerza lo importante que resulta poner esta vacuna en la pre-adolescencia, antes del inicio de las relaciones sexuales (principal vía de transmisión del virus del papiloma humano, VPH, que causa este tipo de lesiones)", apunta Julia Brotherton, del servicio australiano de citología en Victoria.

Precisamente este tipo de alteraciones, las de medio y alto grado, son las que, si no se tratan, "a largo plazo pueden derivar en un cáncer de cuello de útero", explica Jackie Calleja, ginecólogo del Hospital Universitario Quirón Madrid. Con la vacuna, continúa, "se consigue reducir el número de mujeres con estas anomalías cervicales y, por lo tanto, la incidencia de cáncer de cuello de útero".

En cuanto a las lesiones de bajo grado, es decir, aquellas de menor profundidad, los investigadores australianos no observaron disminución significativa tras la iniciativa de prevención. Sin embargo, tal y como argumenta el ginecólogo, "estos daños son transitorios y normalmente la evolución es benigna. Se resuelven espontáneamente sin necesidad de tratamiento".

Desde que la vacuna contra el VPH fue autorizada por la Agencia Americana del Medicamento (FDA) y la EMA (Agencia Europea del Medicamento), en 2006, el programa de vacunación se ha implantado en más de 28 países. En España "se introdujo en 2009 y, aunque se están realizando estudios epidemiológicos, aún no tenemos resultados", señala el doctor Calleja.

Según el estudio australiano, estos programas de vacunación son eficaces para reducir las lesiones cervicales, aunque según asumen los propios autores del artículo, "son necesarios más trabajos que lo confirmen". Sobre todo porque está basado en personas muy jóvenes, sólo tres años después de ponerse la vacuna. "Desde que se produce el contacto con el virus hasta que se desarrolla el cáncer pasan muchos años. Además, por debajo de los 20 años, aún hay una alta tasa de curación espontánea", explica la doctora Ana Pérez, médico adjunto de la Unidad de Patología Cervical del Hospital La Paz de Madrid. Según las doctoras Mona Saraiya y Susan Hariri, de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, Estados Unidos), "estos resultados deberían revisarse con precaución y teniendo en cuenta las limitaciones. Es necesario realizar estudios más rigurosos para mejorar el conocimiento sobre la eficacia de la vacuna".

### Egipto: Reportan cinco nuevos casos de infección humana por virus de la gripe aviar



16 de junio de 2011 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

El Ministerio de Salud de Egipto ha notificado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) cinco nuevos casos de infección humana por virus de la gripe aviar A/H5N1.

El primero, una mujer de 40 años del distrito de Asuán (prefectura de Asuán), presentó los primeros síntomas el 14 de mayo. Fue hospitalizada, completó el tratamiento con oseltamivir, se recuperó y fue dada de alta.

El segundo, una embarazada de 21 años del distrito de Ashmoun (prefectura de Menufia), presentó los primeros síntomas el 21 de mayo. Fue hospitalizada y recibió oseltamivir, pero falleció el 29 de mayo.



El tercero, un hombre de 31 años del distrito de Shubra-el-Khema (prefectura de Caliubia), presentó los primeros síntomas el 21 de mayo. Fue hospitalizado y recibió oseltamivir, pero falleció el 5 de junio.

El cuarto, un hombre de 32 años del distrito de El-Zawya (prefectura de El Cairo), presentó los primeros síntomas el 23 de mayo. Fue hospitalizado y recibió oseltamivir, pero falleció el 2 de junio.

El quinto, un hombre de 16 años del distrito de Ashmoun (prefectura de Menufia), presentó los primeros síntomas el 21 de mayo. Fue hospitalizado y recibió oseltamivir. Aunque estuvo en estado crítico, se está recuperando.

Las investigaciones sobre la fuente de la infección indican que todos los casos habían estado expuestos a aves de corral enfermas, presuntamente con gripe aviar.

Los casos han sido confirmados por el Laboratorio Central de Salud Pública de Egipto, que es el Centro Nacional de Gripe de la Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe.

De los 149 casos confirmados hasta la fecha en Egipto, 51 han sido mortales.

## Gran Bretaña, Inglaterra: Las tasas de ITS disminuyen por primera vez en una década, pero aumentan entre hombres gays



16 de junio de 2011 – Fuente: Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (España)

Es la primera ocasión, en diez años, en que se ha registrado una pequeña disminución en el número de diagnósticos de infecciones de transmisión sexual (ITS) en Inglaterra. Los programas para realizar exámenes diagnósticos parecen tener un impacto sobre la salud sexual de los jóvenes, entre los cuales se observó una reducción notable en las tasas de infección.

Sin embargo, estas tasas siguen aumentando de forma alarmante entre la población de hombres gays y otros hombres que practican sexo con hombres (HSH). Las tasas de gonorrea se incrementaron un tercio en este grupo, que representa el 40% de los hombres con esta infección.

Las cifras generales muestran que se produjeron 418.598 diagnósticos de infecciones de transmisión sexual en Inglaterra en 2010. Esto significa un 1% menos que en 2009.

La Agencia para la Protección de la Salud (HPA) asegura que esta reducción no se debe a que haya un menor número de personas que se sometan a la prueba de ITS. En 2010, se realizó una cantidad ligeramente superior de tests que en el año anterior, e incluso la prueba para detectar *Chlamydia* entre la población de 15 a 24 años aumentó en un 10% hasta llegar a los 2,2 millones de tests en un año.

Parece que el descenso se ha producido a causa de unas reducciones más notables entre los jóvenes (un grupo que, por lo general, presenta unas tasas de ITS muy elevadas). Entre las personas de entre 15 y 19 años, los diagnósticos de *Chlamydia* disminuyeron en un 12%, los de gonorrea en un 8%, y los de verrugas genitales en un 9%, aunque la tasa de herpes genital aumentó en un 5%.

Es probable que los esfuerzos efectuados en los últimos años para aumentar los exámenes de salud sexual entre la población joven (sobre todo para detectar *Chlamydia*) estén ahora dando sus frutos. No obstante, irónicamente, el Gobierno británico está valorando la posibilidad de abandonar el objetivo nacional de reducción de tasas de clamidiosis, así como el programa nacional de detección de esta infección entre las personas jóvenes.

La doctora Gwenda Hughes, de la HPA, comentó: "Pese a que el descenso es modesto, se trata de la primera vez en que hemos apreciado una disminución en las tasas de ITS en más de 10 años, por lo que constituye un hito importante. Deberían mantenerse los esfuerzos preventivos, como una mayor cobertura de los exámenes de ITS, un acceso más fácil a los servicios de salud sexual y seguir centrándose en los grupos en situación de mayor riesgo".

Con todo, las tasas de ITS entre los hombres homosexuales siguen aumentando. Los diagnósticos de gonorrea se elevaron en un 33%, los de clamidiosis en un 22% y los de herpes genital en un 19% en un solo año. Entre la población masculina, el 40% de los casos detectados de gonorrea y el 64% de los de sífilis se dieron en hombres gays.

Nick Partridge, de Terrence Higgins Trust, afirmó: "Estas cifras reflejan lo que sabemos a nivel global: que las tasas de infecciones de transmisión sexual siguen incrementándose entre los hombres gays, y es algo que tenemos que combatir con urgencia. Estamos viendo demasiados casos de gonorrea, clamidiosis, herpes genital y linfogranuloma venéreo en varones homosexuales de todas las edades".

## Hong Kong: Epidemia de escarlatina



21 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Reuters

Hong Kong cerró el martes un jardín de infantes por una semana luego de que pruebas iniciales mostraran que un segundo niño habría muerto debido a la escarlatina y los expertos advirtieran que la epidemia que afecta a Hong Kong, Macao y partes de China podría empeorar.

El niño de 5 años, que falleció el martes, asistía a un jardín de infantes con otros 400 chicos. Aunque las autoridades no detectaron otros casos de escarlatina en la escuela, se les aconsejó cerrar la entidad durante una semana.

"Estaremos monitoreando la situación muy de cerca", dijo Thomas Tsang, médico y controlador del Centro para la Protección de la Salud de Hong Kong (CHP).

La enfermedad, producida por el *Streptococcus pyogenes* del serogrupo A y que se contagia a través de las secreciones respiratorias, causó la muerte de una niña de 7 años en Hong Kong a fines de mayo y ha enfermado a otros cientos de chicos en China, Hong Kong y Macao.

Científicos hongkoneses que aislaron la bacteria en un paciente de 6 años hallaron un leve cambio en su estructura genética, el cual habría aumentado su capacidad de expandirse.

“Si la mutación genética es responsable de la mayor capacidad de transmisión de la bacteria, el brote se mantendría por algún tiempo”, dijo Tsang.

El experto agregó que científicos de la Universidad de Hong Kong analizarán muestras de las bacterias de otros pacientes para ver si pueden arrojar más luz sobre la epidemia.

### Epidemia regional

Si bien la escarlatina surge todos los años en esta región, su incidencia se disparó este año.

“China continental y Macao también están sufriendo cantidades inusualmente altas de casos de escarlatina y creemos que sería un fenómeno regional”, señaló el martes una portavoz del Departamento de Salud de Hong Kong.

“El brote no muestra signos de desaceleración y quizá seguiremos viendo más casos este verano”, añadió.

La escarlatina afecta fundamentalmente a los niños menores de 10 años. Los pacientes desarrollan fiebre, inflamación en la garganta y erupción en el tronco, el cuello y las extremidades. Puede tratarse con antibióticos pero las complicaciones pueden generar enfermedad cardíaca o renal.

Hong Kong ha registrado más de 419 casos de escarlatina este año, la cifra más elevada de los últimos tiempos. Se hallaron casos en jardines de infantes, escuelas primarias y centros de cuidado infantil.

Los casos en Hong Kong aumentaron 4,5 veces comparado con el mismo período del año previo. Además de la niña de 7 años que murió a fines de mayo, dos varones –de 6 y 11 años– desarrollaron complicaciones, pero ahora están en condición estable.

En China y Macao los casos treparon 2,6 y 4,7 veces, respectivamente, según el CHP.

La mitad de las cepas de *Streptococcus pyogenes* del serogrupo A en Hong Kong son resistentes a los antibióticos eritromicina y clindamicina, aunque todas son susceptibles a la penicilina, de acuerdo a datos del mismo centro.

### República Democrática del Congo: Un brote de sarampión causa 40 muertos

20 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina



Un brote de sarampión causó en tres meses más de 40 muertos entre más de 3.000 casos detectados en niños de Mwene Ditu y Luilu, centroeste de la República Democrática del Congo (RDC).

Según informó el coordinador del Programa Extensivo de Vacunación de Kasai Oriental, Jean Pierre Mukend, las zonas afectadas por esa dolencia fueron las que no cubrió la última campaña de inmunización organizada en el mes de mayo, y apuntó que entre las víctimas hubo una enfermera de 26 años.

“Como el sarampión es una enfermedad que volvió después de tres años, hay necesidad de organizar una campaña de respuesta masiva. Esa etapa ya comenzó por los niños de nueve meses a 15 años en esta parte de la RDC” con el apoyo de organizaciones extranjeras, afirmó el funcionario.

### Conversión génica para combatir la malaria

10 de junio de 2011 – Fuente: American Journal of Human Genetics

AJHG



Un equipo internacional de científicos ha aclarado la forma en la que el genoma humano combate el parásito de la malaria. Para ello realizaron un análisis genético de quince grupos étnicos de África en busca de variantes genéticas que arrojasen luz sobre la razón por la que unos grupos son más vulnerables a la malaria que otros de distinto origen étnico y geográfico.

Científicos de la Universidad de Pennsylvania (Estados Unidos) y colegas de Francia, Italia, Kenia, Nigeria, Sudán y Tanzania investigaron las distintas respuestas a los parásitos causantes de la malaria que se observan en diferentes poblaciones. Llevaron a cabo la comparación por retrocruzamiento más amplia jamás realizada de un par de genes relacionados con la capacidad de la enfermedad para invadir glóbulos rojos.

“Cuando se trata de identificar variantes asociadas con la susceptibilidad a la enfermedad es importante realizar un estudio muy detallado”, afirmó el Dr. Wen-Ya Ko, postdoctorando del Departamento de Genética de la Escuela de Medicina Perelman de la Universidad de Pennsylvania. “Las distintas poblaciones evolucionan de manera independiente entre sí, hasta cierto punto, por lo que en cada una pueden darse mutaciones únicas”.

Según los investigadores, el ciclo de vida de la malaria depende de su unión a la superficie de los glóbulos rojos para infectarlos. Sugieren que por esta causa mutaciones como la anemia falciforme, que modifica la forma de dichas células, sufren una selección positiva.

“Tanto el huésped como el parásito contraatacan con mutaciones; es una carrera armamentista coevolutiva que imprime una señal en la selección de genes”, explicó el Dr. Ko. “Hemos identificado varios polimorfismos de nucleótido simple que podrían ser esta señal”.

El estudio de polimorfismos fue el objetivo principal de la investigación. El equipo introdujo estas variantes en un par de genes que codifican unas proteínas llamadas glicoforina A y glicoforina B que existen en la superficie de los glóbulos rojos. Los cambios en la forma de las proteínas afectan a la manera en la que el parásito que provoca la malaria se une a ellos y los infecta.

No obstante, los investigadores advierten de la existencia de dos teorías enfrentadas para explicar por qué los cambios en la forma de estas proteínas influyen en la incidencia de la malaria. Algunos científicos afirman que la glicoforina A aumenta su atractivo para la unión actuando como señuelo, de tal modo que evita que los patógenos infecten células más vulnerables. Otros opinan que la glicoforina A muta e imposibilita que los parásitos de la malaria se unan a los glóbulos.

Los descubrimientos del equipo muestran que en las distintas regiones de los dos genes se producen distintos patrones de selección natural. Hallaron más variación genética en la región de la glicoforina A, que influye en la penetración del parásito de la malaria en los glóbulos rojos.

“Esta marca de selección era más intensa en las poblaciones que presentan la mayor exposición a la malaria”, indicó la profesora Sarah Tishkoff de la Universidad de Pensilvania, autora sénior del estudio. Los miembros del equipo indican que también descubrieron una nueva variante de proteína en la glicoforina B en varias poblaciones con prevalencia elevada de malaria que también podría ser una diana de la selección natural.

“Los genes que codifican la glicoforina A y B surgieron por duplicación génica”, indicó el Dr. Ko. “Su secuencia guarda un 95% de similitudes. Debido a su gran similitud, las secuencias de A pueden unirse a las de B durante la recombinación, lo que implica que una mutación que se produzca en una puede pasar a la otra”.

Futuras investigaciones sobre la conversión génica podrían dar lugar a una mejora del conocimiento científico y de los tratamientos contra la malaria. “El genoma del parásito es muy dado a mutaciones y su tiempo de generación es corto en comparación con el del humano. Por esta razón el hecho de sufrir más mutaciones con mayor rapidez favorece su supervivencia”, comentó el Dr. Ko. “Es una herramienta de la carrera armamentista. Puede que con ella no se gane la guerra, pero es otra forma de aumentar la variación”.

# A DESIDRATAÇÃO MATA

## ATENDA COM PRIORIDADE CASOS DE DIARREIA



**Dê imediatamente sais de rehidratação oral**

**A mãe deve continuar a fazer rehidratação oral e alimentar a criança.**




**SIGA ESTAS NORMAS DE ATENDIMENTO, SALVE MAIS VIDAS**

REPÚBLICA POPULAR DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
CENTRAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Saúde Materno Infantil  
CENTRAL IMPRESSORA 2.000 Exemplares

**La deshidratación mata. Atienda con prioridad los casos de diarrea.  
Suministre inmediatamente sales de rehidratación oral.  
La madre debe continuar haciendo la rehidratación oral y alimentando a su bebé.  
Siga estas normas de tratamiento, salve más vidas.  
Ministério da Saúde, Direcção Nacional de Saúde, Central de Educação em  
Saúde Pública, Saúde Materno Infantil (República Popular de Moçambique).**

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.