



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

www.reporteepidemiologicocordoba.com

Distinguido por la Legislatura de la Provincia de Córdoba, según Decreto N° 19197/17, del 17 de mayo de 2017.

1.993
24 de noviembre de 2017

Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Mínguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa

Enrique Farías

Editores Asociados

Hugues Aumaitre (Fra.)

Jorge Benetucci (Arg.)

Pablo Bonvehí (Arg.)

María Belén Bouzas (Arg.)

Isabel Cassetti (Arg.)

Arnaldo Casiró (Arg.)

Ana Ceballos (Arg.)

Sergio Cimerman (Bra.)

Fanch Dubois (Fra.)

Milagros Ferreyra (Fra.)

Salvador García Jiménez (Gua.)

Ángela Gentile (Arg.)

Ezequiel Klimovsky (Arg.)

Susana Lloveras (Arg.)

Gustavo Lopardo (Arg.)

Eduardo López (Arg.)

Tomás Orduna (Arg.)

Dominique Peyramond (Fra.)

Daniel Pryluka (Arg.)

Fernando Riera (Arg.)

Charlotte Russ (Arg.)

Horacio Salomón (Arg.)

Eduardo Savio (Uru.)

Daniel Stecher (Arg.)

Carla Vizzotti (Arg.)

Publicación de:
**Servicio de Infectología
Hospital Misericordia**
Ciudad de Córdoba
República Argentina

Noticias

(Haciendo clic sobre el titular accederá directamente a las mismas)

Córdoba

• Ciudad de Córdoba:
Detectan insectos vectores
de la leishmaniosis

Argentina

- Vigilancia de fiebre hemorrágica argentina
- A causa del melanoma mueren casi 10 argentinos por semana
- La nueva Ley de VIH y Hepatitis fue frenada en el Congreso

América

- Bolivia: Preocupación ante el aumento en los casos de rabia canina
- Canadá, Ontario: La vacuna antigripal redujo las hospitalizaciones de niños menores de 5 años
- Chile, Región de Los Lagos: Confirman nuevos casos de fiebre Q en la provincia de Osorno

• Colombia, Bogotá: Brote de parotiditis y leptospirosis en la Cárcel 'La Picota'

• Estados Unidos: El costo de la epidemia de opiáceos fue de 504.000 millones de dólares en 2015

• Nicaragua: Registran siete muertes por leptospirosis en lo que va de 2017

El mundo

- España: Unas 145.000 personas están infectadas con el VIH, pero 18% aún no tiene diagnóstico
- Europa está cumpliendo con los objetivos para reducir la incidencia y mortalidad de la malaria
- Europa: El genoma de *Leishmania donovani* muta con los cambios ambientales
- Nuevo compromiso mundial para poner fin a la tuberculosis

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

CIRCULO MÉDICO DE CÓRDOBA

www.circulomedicocba.org/

Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba

www.consejomedico.org.ar/



Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Córdoba

www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/



S.A.D.I.

www.said.org.ar/

Comité Nacional de Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría

www.sap.org.ar/



www.apinfectologia.org/

Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica

www.sadip.net/



Asociación Parasitológica Argentina

www.apargentina.org.ar/

Ciudad de Córdoba: Detectan insectos vectores de la leishmaniosis28 de octubre de 2017 – Fuente: *Acta Tropica*

Investigadores de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) detectaron la presencia en la ciudad de Córdoba de insectos vectores de la leishmaniosis.

El hallazgo fue realizado en el extremo este de la Capital. "Es un vector potencial, aún no se ha demostrado que esta población local pueda transmitir el parásito de la leishmaniosis visceral. En algunas provincias, ya se determinó que sí", indicó Mayra Ontivero, una de las autoras del trabajo.

La leishmaniosis es un grupo de enfermedades que afecta al ser humano y a ciertos animales. La cutánea es la más inofensiva, pero según la Organización Mundial de la Salud (OMS) podría causar discapacidad grave. También están las variantes mucocutánea y visceral. Esta última afecta al hígado y el bazo, provoca desnutrición y puede ser mortal.

Los investigadores detectaron la presencia del insecto *Migonemyia migonei*, un conocido vector de los parásitos que provocan leishmaniosis cutánea o mucocutánea. Pero *M. migonei* también es un vector potencial de la leishmaniosis visceral. "En Santiago del Estero se lo vincula a la versión visceral porque se detectaron casos y el único vector presente fue esta especie", comentó Ontivero.

Desde el Ministerio de Salud de la Provincia aseguraron conocer la situación, pero indicaron que el riesgo de que se produzca un brote de leishmaniosis visceral es bajo.

"Para que *M. migonei* se convierta en un vector de la versión visceral tiene que haber mucha presión parasitaria, es decir, muchos reservorios ofertando el parásito. En la actualidad, Córdoba no reúne esta condición, no hay circulación local del parásito. Quizá puede suceder dentro de unos años", indicó Laura Raquel López, coordinadora de Zoonosis del Área de Epidemiología del ministerio.

Y agregó: "Sabemos que el vector de la leishmaniosis visceral (*Lutzomyia longipalpis*) viene ampliando su territorio hacia el sur, por lo que estamos llevando a cabo una vigilancia epidemiológica activa, con monitoreos del vector y de los reservorios (perros)".

Ontivero también remarcó el carácter potencial que tiene *M. migonei* como vector de la versión más peligrosa de la enfermedad: "Si el parásito llega a Córdoba, hay un vector potencial, pero deben darse algunos requisitos, por ejemplo, que el parásito pueda sobrevivir en el intestino de la 'población cordobesa' del insecto".

El monitoreo detectó una población ya establecida de este insecto: 18 ejemplares de *M. migonei* y 65 de *Evanromyia cortezezzii-sallesii*, otra especie que solo transmite la leishmaniosis cutánea.

"Son muchos para una zona templada. Además, se detectaron a lo largo de un camino por cuatro kilómetros. Eso quiere decir que es una población establecida, que ya vive en esa zona. Distribución y abundancia son indicadores de riesgo", comentó Ontivero.

El primer caso autóctono de leishmaniosis cutánea en Córdoba se detectó en 2014, en un habitante de Unquillo. Los estudios detectaron la presencia de *M. migonei* en esta localidad, pero el paciente también viajaba a la región del Mar de Ansenusa, donde también está presente el vector.

Los perros son claves

López remarcó la importancia que tienen los perros en la circulación de la leishmaniosis visceral. Los veterinarios tienen la obligación de informar los casos de perros infectados, que presentan síntomas como llagas en la boca, desnutrición y otros similares a los de la sarna. Si provienen o estuvieron en España, Brasil o el norte del país, hay que estar más alertas.

Walter Almirón, investigador del CONICET y del Centro de Investigaciones Entomológicas de la UNC, y también autor del trabajo, no descarta alguna vinculación entre la presencia del vector y el cambio climático.

Los mosquiteros no lo detienen

"Estos insectos son muy pequeños (cuatro milímetros), de tal forma que no los detiene una tela mosquitera. La hembra necesita sangre para poner huevos, pero no se crían en agua, sino en desechos orgánicos en el suelo, como materia fecal o cúmulos de hojas donde haya mucha humedad y sombra", detalló Ontivero.

Por este motivo, las medidas preventivas son: evitar que el perro duerma dentro de la casa, y, si hay gallinero, debe estar lejos de donde duermen las personas.

Se debe evitar que se acumule basura o cacharros que pueden generar un hábitat propicio para que se críe el insecto. Los repelentes de mosquitos también son efectivos para estas especies.¹



Migonemyia migonei. Izquierda, hembra; derecha, macho.

¹ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

Vigilancia de fiebre hemorrágica argentina

17 de noviembre de 2017 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y confirmados, según provincia y región. Argentina. Años 2016/2017, hasta semana epidemiológica 41. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.²

Provincia/Región	2016		2017	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	2	—	—	—
Buenos Aires	77	3	65	—
Córdoba	12	3	19	3
Entre Ríos	5	—	5	—
Santa Fe	425	4	196	1
Centro	521	10	285	4
Mendoza	—	—	—	—
San Juan	—	—	1	—
San Luis	—	—	2	—
Cuyo	—	—	3	—
Corrientes	1	—	—	—
Chaco	4	—	2	—
Formosa	—	—	—	—
Misiones	5	—	—	—
NEA	10	—	2	—
Catamarca	—	—	—	—
Jujuy	2	—	—	—
La Rioja	—	—	—	—
Salta	—	—	—	—
Santiago del Estero	2	—	—	—
Tucumán	2	—	1	—
NOA	6	—	1	—
Chubut	—	—	1	—
La Pampa	—	—	—	—
Neuquén	—	—	—	—
Río Negro	1	—	—	—
Santa Cruz	—	—	—	—
Tierra del Fuego	—	—	—	—
Sur	1	—	1	—
Total Argentina	538	10	292	4

A causa del melanoma mueren casi 10 argentinos por semana

21 de noviembre de 2017 – Fuente: Telenoticiosa Americana (Argentina)

Más de 10 argentinos mueren por semana por melanoma, el tipo de cáncer de piel más agresivo y de peor pronóstico, según las últimas cifras del Ministerio de Salud, que estimó que 550 personas fallecen al año por esa enfermedad.

Se trata de una patología que, si bien suele presentarse con la edad, se desencadena, entre otros factores, en función del grado de exposición a los rayos solares que la persona tuvo durante su vida, fundamentalmente durante la infancia y adolescencia.

“Entre los principales factores de riesgo para desarrollar melanoma está la historia de exposición a rayos UV (ultravioletas, naturales o artificiales) en forma crónica, acumulativa o exposiciones intermitentes extremas que produjeron quemaduras de sol, así como tener ojos o cabello claro o pelirrojo, muchos lunares y antecedentes familiares”, explicaron desde la cartera sanitaria.

Por ello, los especialistas recomiendan el diagnóstico temprano, para lo que se debe prestar atención a cambios en los lunares sobre la base del “ABCDE del melanoma” (Asimetría, Bordes, Color, Diámetro y Evolución) y la visita periódica al dermatólogo, sobre todo para aquellos con mayor predisposición a padecer cáncer de piel.

“Cuando hablamos de melanoma tenemos que tener en cuenta herramientas de prevención primaria, secundaria y terciaria: la primaria está dirigida a evitar la aparición de lesiones malignas y se centra en la fotoeducación de la población”, explicó Gabriela Cinat, jefa de la Unidad de Melanoma y Sarcoma del Instituto de Oncología ‘Dr. Ángel Honorio Roffo’, que depende de la Universidad de Buenos Aires (UBA).



² Los casos notificados incluyen casos sospechosos, probables, confirmados y descartados.



Y continuó: "Se trata de evitar la exposición excesiva al sol, que se desaconseja entre las 10 y las 16 y fundamentalmente durante los meses que poseen la letra 'r', es decir, todos menos mayo, junio, julio y agosto".

"Además se recomienda aplicarse con frecuencia protector solar factor 15, 30 o superior. Si la exposición es en horario desaconsejado se deben usar sombreros, anteojos con protección para rayos UV y ropa que cubra la mayor parte de la piel posible, así como evitar el uso de camas solares, que pueden inducir lesiones malignas", remarco.

Como prevención secundaria, "abogamos por la detección lo más temprana posible de las lesiones malignas o premalignas, y para ello es imperante visitar al dermatólogo periódicamente, sobre todo ante la presencia de un lunar nuevo o de cambios en alguno preexistente, ya que el tratamiento de las lesiones incipientes es sencillo y el índice de curación muy alto", apuntó.

"Finalmente, en cuanto a la prevención terciaria, la buena utilización de recursos cuando la enfermedad requiere de tratamientos más complejos mejoró sensiblemente en los últimos años debido a las nuevas terapias. Actualmente disponemos de varias alternativas de tratamiento, pero su elección dependerá de cada paciente", dijo Cinat.

Puntualizó que "por un lado disponemos de nuevos tratamientos inmunomoduladores, cuyo fin es enseñarle al sistema inmunológico a controlar el melanoma, y por el otro, los nuevos blancos moleculares, cuyo blanco es el tumor, produciendo un alto porcentaje de respuesta, es decir reducción de los tumores".

"Esos últimos tratamientos, que se administran por vía oral, son útiles solamente en pacientes cuyos tumores presentan una alteración genética característica, la mutación conocida como 'BRAF', que en Argentina se halla en alrededor de la mitad de los casos de melanoma", señaló.

Y completó: "Aún no sabemos a ciencia cierta la secuencia ideal de esos tratamientos, pero claramente mejoraron la perspectiva de los pacientes y esperamos que el panorama sea cada vez mejor".

Según estadísticas oficiales, en los últimos 30 años más gente desarrolló cáncer de piel que cualquier otro tipo de cáncer, mientras que en Estados Unidos estiman que uno de cada cinco habitantes presentará esa enfermedad en algún momento de su vida.

Asimismo, si bien el melanoma constituye solo 1% de los casos de cáncer de piel, es el más agresivo y de peor pronóstico, por lo que ocasiona más de 75% de las muertes atribuibles a tumores cutáneos.



La nueva Ley de VIH y Hepatitis fue frenada en el Congreso

22 de noviembre de 2017 – Fuente: Fundación Grupo Efecto Positivo (Argentina)

La Fundación Grupo Efecto Positivo (Fundación GEP) alerta que, junto con las organizaciones que forman el Frente Nacional por la Salud de las Personas con VIH, fue notificada por el Congreso de la Nación que no se dará tratamiento en las sesiones ordinarias de 2017 al proyecto de la nueva Ley de VIH, Hepatitis Virales e Infecciones de Transmisión Sexual.

El 13 de junio de 2017, el proyecto de ley contó con dictamen favorable de la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados pero luego quedó frenado. Ahora, la prioridad a la discusión de la Reforma Laboral alteró el cronograma legislativo y se suspendieron las posibles sesiones conjuntas de las comisiones en el Senado para dar dictamen al proyecto en dicha cámara. Por su parte, en Diputados, después de casi cinco meses de haberse logrado el dictamen favorable de la Comisión de Salud, las Comisiones de Legislación General y de Presupuesto y Hacienda no accedieron a poner en discusión el proyecto. Como resultado de estas demoras, el próximo 30 de noviembre concluyen las sesiones ordinarias y, al no ser tratado, este proyecto de ley indispensable para proteger la salud pierde estado parlamentario.

"Como nos notificaron que los legisladores tienen que abocarse al tratamiento de la Reforma Laboral, nuestro proyecto volverá a foja cero. Esto nos indica que no hay voluntad política de tener una ley actualizada y eficiente. Es gravísimo pues hay numerosas personas en fases avanzadas de hepatitis C que están esperando por sus tratamientos y el Congreso no está dando prioridad a salvar estas vidas", señaló José María Di Bello, Secretario de la Fundación GEP.

Desde hace cinco meses, las organizaciones que trabajan en el tema están alertando sobre la demora del proyecto en el recorrido legislativo, presentando peticiones a los presidentes del resto de las Comisiones y manifestándose frente al Congreso para proclamar la necesidad de su tratamiento.

La ley de VIH/Sida vigente, N° 23.798, data de 1990 y es vital que sea actualizada. El proyecto presentado (N° E6139-D-16) incorpora una perspectiva de Derechos Humanos en la prevención y los tratamientos; contempla a los niños y adolescentes nacidos con VIH; prevé sanciones ante la discriminación en el acceso al empleo; y garantiza la conformación de un Observatorio contra el estigma que aún afecta a las personas con VIH y a su entorno. En Argentina hay aproximadamente 120.000 personas con VIH, 30% de las cuales desconoce su diagnóstico positivo. Infor-



mes recientes de la sociedad civil advirtieron sobre una disminución notoria del presupuesto (de 10% a 1%) destinado a prevención durante 2016, porque fue gastado en su totalidad en la compra de tratamientos.

Además, el nuevo proyecto incluye otras infecciones de transmisión sexual que se registran en aumento y a las hepatitis virales, que actualmente no cuentan con marco normativo. Se estima que 400.000 personas tienen hepatitis C, y muchas de ellas se encuentran en lista de espera por falta de tratamientos.

“Necesitamos que los legisladores reflexionen y se comprometan a proteger el derecho a la salud de los argentinos. Contar con una ley con enfoque integral y perspectiva de Derechos Humanos es de importancia fundamental para las personas con VIH y hepatitis; y para intensificar la prevención en toda la población”, resalta Lorena Di Giano, Directora Ejecutiva de la Fundación GEP.

Este proyecto de ley ha sido trabajado colectivamente desde hace más de tres años por las redes y organizaciones de la sociedad civil que trabajan en VIH y hepatitis junto a instituciones científicas y organismos provinciales, nacionales e internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA).³

América



Bolivia: Preocupación ante el aumento en los casos de rabia canina

22 de noviembre de 2017 – Fuente: Agence France-Presse (Francia)

El incremento en los casos de rabia canina encendió las alarmas sanitarias de Bolivia, con contagios que han causado la muerte de cuatro personas este año, mientras que otras 25.000 están en observación por mordeduras, informaron las autoridades el 22 de noviembre.

Según precisó el director del programa de zoonosis del Ministerio de Salud, Grover Adolfo Paredes Martínez, a noviembre sumaban 803 los perros portadores de esta enfermedad, 600 casos más de los registrados en 2016.

“Se ha disparado la rabia canina a nivel nacional: por el momento tenemos por lo menos unas 25.000 personas mordidas a nivel nacional”, reportó Paredes, que no precisó la cantidad exacta de humanos contagiados.

El 90% de los casos de rabia canina en Bolivia están en Santa Cruz y Oruro.

El Ministerio de Salud lanzó una alerta sanitaria en septiembre cuando ya había 680 casos confirmados de rabia en canes.

Para controlar la situación, el ente distribuye vacunas antirrábicas humanas de forma gratuita, mientras los gobiernos municipales locales despliegan todavía incipientes campañas de toma de conciencia.

En Bolivia existen unos tres millones de perros, miles de ellos callejeros, para una población de 11 millones de habitantes, según datos del Ministerio de Salud.



Canadá, Ontario: La vacuna antigripal redujo las hospitalizaciones de niños menores de 5 años

17 de noviembre de 2017 – Fuente: Public Library of Science One

Hay una manera sencilla y efectiva de reducir la probabilidad de que los niños terminen en un hospital a causa de la influenza: vacunarlos.

En un nuevo estudio, se analizaron los expedientes médicos de casi 10.000 niños de la provincia de Ontario, Canadá, de 6 meses a 5 años de edad, a lo largo de cuatro temporadas de influenza, entre 2010 y 2014.

Entre los niños que estaban completamente vacunados contra la influenza, los de 2 a 4 años de edad tenían un riesgo 67% más bajo de hospitalización debido a la enfermedad. Los niños de entre 6 y 23 meses de edad tenían un riesgo 48% más bajo.

Incluso los que estaban parcialmente vacunados (una dosis de la vacuna durante su primera temporada de influenza) tenían un riesgo 39% más bajo de hospitalización relacionada con la enfermedad.

La influenza puede provocar enfermedades graves, especialmente en los niños jóvenes, pero no había mucha investigación acerca de la magnitud de la efectividad de la vacuna contra la influenza en la prevención de que los ni-

³ La Fundación Grupo Efecto Positivo (Fundación GEP), fundada en 2006, es una organización de la sociedad civil sin fines de lucro con sede en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, que trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH/sida, promoviendo el debido ejercicio de sus derechos, su empoderamiento e involucramiento efectivo en los espacios de toma de decisión, además de la eliminación de las barreras de acceso a los medicamentos esenciales para el tratamiento tanto del VIH/sida como de la hepatitis C. Posee una amplia red de socios de la sociedad civil, académicos y gubernamentales, y ha facilitado el diálogo multilateral sobre políticas públicas en materia de salud.

La Fundación GEP implementa estrategias y acciones para promover el ejercicio de los derechos humanos; el acceso universal a servicios integrales de tratamiento y calidad; y la eliminación de las barreras políticas, legales, económicas, culturales, que impiden el ejercicio de la ciudadanía plena.

ños enfermen y sean hospitalizados. Esta investigación contribuye a rellenar ese vacío al mostrar hasta qué punto puede ser efectiva la vacuna contra la influenza a la hora de proteger a sus hijos pequeños contra las complicaciones graves de las infecciones por el virus Influenza.

El estudio contribuye a reunir evidencias de que los niños deberían recibir su vacuna estacional cada año a fin de prevenir las complicaciones graves de la influenza.

Los niños, especialmente los menores de 5 años, tienen un riesgo más alto de sufrir complicaciones relacionadas con la influenza, advierten los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos. Los CDC recomiendan que se vacune contra la influenza estacional todo el mundo a partir de los 6 meses de edad.⁴



Chile, Región de Los Lagos: Confirman nuevos casos de fiebre Q en la provincia de Osorno

22 de noviembre de 2017 – Fuente: Biobío (Chile)

Cuatro nuevos casos de fiebre Q en la provincia de Osorno fueron confirmados recientemente. La información fue dada a conocer por la Secretaria Regional Ministerial (Seremi) de Salud, Eugenia Patricia Schnake Valladares, quien señaló que ante todo se debe clarificar que a la fecha son 60 pacientes que se mantienen en estudio.

“Nos mantenemos en constante alerta y monitoreo, ya que otras siete personas que se mantenía como sospechosas se reactivaron, ante lo cual se ordenó una nueva ronda de exámenes para confirmar o descartar el contagio”, dijo.

El resto de los casos siguen como sospechosos, ya que se trata de una enfermedad en la cual las personas no desarrollan anticuerpos de forma inmediata, por lo que deben realizarse exámenes de forma permanente en el tiempo.

“Pero los siete confirmados y los otros siete reactivos simplemente vienen a ratificar que se trata del patógeno *Coxiella burnetii* lo que está causando los contagios en la provincia de Osorno”, dijo la Seremi.

Considerando que hace unas semanas se informó sobre trabajadores agrícolas presuntamente contagiados en la provincia de Ranco –en la región de Los Ríos–, Schnake también aclaró que se trata de trabajadores de lecherías que se trasladan a nuestra zona y que ahí se habría generado el contacto con los animales aparentemente enfermos.

Asimismo han detectado que además de la empresa donde se originan los casos hay otros puntos de la provincia que han registrado pacientes sospechosos.

Las autoridades del área insisten en tanto que se trata de un “agente emergente en el país, capaz de producir brotes de magnitud”.



Colombia, Bogotá: Brote de parotiditis y leptospirosis en la Cárcel 'La Picota'

20 de noviembre de 2017 – Fuente: KienyKe (Colombia)

La situación de hacinamiento que se vive en las cárceles de Colombia es cada vez más notoria. Esto no solo es un problema del Gobierno, sino de salud pública, porque están aumentando las enfermedades en este tipo de lugares.

En la Cárcel 'La Picota' de Bogotá, según denuncia del Sindicato del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) de Bogotá, hay más de 160 internos que padecen parotiditis y dos reclusos más están contagiados de leptospirosis, una enfermedad que se genera por la orina de ratones.

El presidente del sindicato, Horacio Bustamante, dijo que desde el pasado mes de octubre le envió una carta a la Secretaría de Salud y al Ministerio de Salud, alertando sobre esta situación, porque ya no son solo los internos contagiados sino los guardianes también se están enfermando.

“Aquí tenemos los documentos y soportes sobre el contagio masivo de parotiditis y leptospirosis entre los internos y nuestros guardianes, hasta ahora no se ha tomado una medida drástica sobre este tema y seguimos en riesgo”, afirmó Bustamante.

Para evitar que la parotiditis se propague en todo el centro penitenciario, los internos que están contagiados fueron aislados y se les está brindando un tratamiento, no pueden recibir visitas, ni salir del centro de aislamiento y el resto de los internos utiliza tapabocas.

Sobre el hacinamiento en las cárceles, el presidente del Sindicato del INPEC en Antioquia, Luis Pinzón aseguró que en los principales centros carcelarios hay índices altos de hacinamiento de personas.

Según Pinzón, el problema radica en que “el Gobierno Nacional quiere desdibujar el panorama carcelario de Colombia”, pues las medidas que han tomado sobre esta problemática no han mejorado la situación de los reclusos.

Además Pinzón lamentó que los presupuestos para el mantenimiento de las cárceles sea bajo. “Incrementan los reclusos pero no el personal de guardia y la infraestructura. Así va a colapsar el sistema carcelario de Colombia”, dijo.

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

20 de noviembre de 2017 – Fuente: The Associated Press

La Casa Blanca advirtió que el costo verdadero de la epidemia de opiáceos en 2015 fue de 504.000 millones de dólares.

En un análisis publicado el 20 de noviembre de manera oficial, el Consejo de Asesores Económicos dice que la cifra es más de seis veces superior a los cálculos más recientes.

El Consejo dijo que según cálculos de un estudio privado de 2016, las sobredosis, el abuso y la dependencia de opioides recetados en Estados Unidos en 2013 costaron 78.500 millones de dólares. La mayor parte de ello se atribuyó al gasto en atención de la salud y justicia penal, junto con la pérdida de productividad.

El Consejo dijo que su cálculo es considerablemente mayor porque se ha agravado la epidemia al duplicarse las muertes por sobredosis en la última década y porque algunos estudios previos no reflejaron las muertes atribuidas al consumo de opiáceos, una categoría de analgésicos muy potentes pero altamente adictivos.

El Consejo agregó que los estudios anteriores se centraron exclusivamente en los opiáceos de receta, mientras que su documento incluyó los opiáceos ilícitos, como la heroína.

“Los cálculos previos del costo económico de la crisis del consumo de opiáceos estuvieron subestimados considerablemente al no considerar en su valor real el componente más importante de las pérdidas: las muertes por sobredosis”, según el informe.

En octubre, el presidente Donald John Trump consideró el consumo excesivo de opiáceos una emergencia nacional de salud pública. Trump anunció una campaña de publicidad para combatir lo que describió como la peor crisis de drogas en la historia del país, pero no ordenó la canalización de nuevos recursos federales a esos esfuerzos.

Trump se abstuvo de declarar la emergencia que pretendía una comisión federal creada por él para estudiar el problema. La comisión se pronunció en un informe provisional que se declarara una emergencia para que se canalizaran dinero y recursos adicionales a la atención del problema.

Sin embargo, en su informe final de principios de mes, la comisión solo propuso que se aumente el número de tribunales antidrogas, el adiestramiento de médicos y las sanciones para las aseguradoras que eludan cubrir el tratamiento contra las adicciones. La comisión no solicitó la asignación de más recursos para enfrentar la epidemia.

Más de 64.000 estadounidenses murieron el año pasado de sobredosis de drogas y la mayoría implicó un analgésico de receta o un opiáceo ilícito como la heroína.

EL NUEVO DIARIO**Nicaragua: Registran siete muertes por leptospirosis en lo que va de 2017**

21 de noviembre de 2017 – Fuente: El Nuevo Diario (Nicaragua)

Al menos siete personas han muerto en lo que va del año por leptospirosis en Nicaragua, reveló el Gobierno, mientras que en 2016 no hubo fallecidos por esta causa.

La última muerte ocurrió la semana pasada, aseguró la vicepresidenta del país Rosario María Murillo Zambrana. Se trató de un hombre de 23 años de edad, originario de la comunidad Israel, municipio de Villanueva, departamento de Chinandega.

“Se le realizó la prueba para *Leptospira* después de ver todos los síntomas. Llegó el 9 de noviembre con historia de cinco días de fiebre, dolor muscular, tos, cansancio, sangrado de nariz y boca, y falleció el 16 de noviembre”, precisó Murillo.

Según la funcionaria, la semana pasada hubo 66 casos confirmados positivos de esta enfermedad, para un acumulado de 627 en lo que va del año. En 2016 se registraron 506, indicó.

La leptospirosis ha tenido un repunte este año, ya que para abril los casos habían aumentado 55%, en comparación con el mismo periodo de 2016. En ese mes, el Ministerio de Salud distribuyó 25.000 kilos de Biorat®, veneno biológico para las ratas, en 153 municipios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la leptospirosis es causada por la bacteria *Leptospira interrogans*, que puede ser transmitida por caballos, perros, gatos, cerdos y roedores.

**El mundo****europa
press****España: Unas 145.000 personas están infectadas con el VIH, pero 18% aún no tiene diagnóstico**

21 de noviembre de 2017 – Fuente: Europa Press

Actualmente, se estima que en España viven entre 140.000 y 145.000 personas con infección por el VIH, de las que aproximadamente una de cada cinco (18%) no está diagnosticada, y, según los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el pasado año se notificaron 3.353 nuevos diagnósticos de infección por el VIH.

La vía de transmisión más frecuente fue la sexual. El 53,1% de los diagnósticos fue en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y 26,5% en personas heterosexuales; la buena noticia es que la transmisión en personas que se inyectan drogas (PID) continúa descendiendo, situándose en 3,6%.



En cuanto al perfil, la mayoría de los nuevos diagnósticos fueron en hombres (83,9%) y la mediana de edad al diagnóstico se mantiene estable en 36 años; 25,9% de los casos tenía menos de 30 años en el momento del diagnóstico y 16,4% tenía 50 años o más.

Un 46% de los nuevos diagnósticos en el año 2016 se realizaron de forma tardía. El diagnóstico tardío es mayor en los casos de transmisión heterosexual y aumenta con la edad, pasando de 1,7% entre los 15 y 19 años, a 51,1% en los mayores de 49 años.

Un 33,6% de los nuevos diagnósticos realizados en 2016 fue en personas nacidas fuera de España, destacando que en las mujeres este porcentaje es de 57,9%. Las regiones de origen más frecuentes fueron Latinoamérica y África Subsahariana.

Asimismo, el número de pacientes con VIH en tratamiento según declaración de las comunidades autónomas e instituciones penitenciarias ascendía a 116.408 personas en 2016.

“A pesar de los logros conseguidos en los más de 30 años de epidemia, aún quedan retos pendientes”, señaló el Ministerio de Sanidad en una nota, con motivo de la presentación de la campaña del Día Mundial del Sida 2017, “#transmitterespeto”, en el marco de la campaña del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) “Mi salud, mi derecho”.

El ministerio que dirige Dolors Montserrat i Montserrat está trabajando en la coordinación entre distintas instituciones para la eliminación de barreras sociosanitarias y fuentes de discriminación, en una encuesta de la situación laboral de las personas VIH en España y en el Pacto Social por la igualdad de trato y no discriminación.

Más consultas entre hombres

En España, la prueba de VIH es gratuita y confidencial. Se puede realizar tanto en centros sanitarios, en centros comunitarios y en algunas farmacias. Asimismo, Sanidad dispone de un Servicio multicanal de información y prevención sobre VIH/sida, gratuito y confidencial, gestionado por la Cruz Roja Española.

Hasta ahora el servicio multicanal ha superado las 100.000 visitas en la web. El perfil mayoritario de personas que utilizan el Servicio son hombres, sin embargo se ha observado un incremento de la utilización del chat por mujeres, que ha pasado de representar 26,44% del total de consultas realizadas por ambos canales en 2016 a 33,44% en lo que va de 2017.

En cuanto a la edad, hay que destacar un aumento progresivo de las consultas realizadas por personas más jóvenes, especialmente a través del chat, donde más de 50% de las consultas son realizadas por personas menores de 30 años, destacando cada vez más las realizadas por menores de 18 años, que el último trimestre han supuesto 38% del total.

Anualmente, desde el Servicio se responden 50.000 consultas relacionadas con el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. En cuanto a los motivos de consulta principales son las vías de transmisión y las dudas acerca de la prueba diagnóstica del VIH.

europa **Europa está cumpliendo con los objetivos para reducir la incidencia y mortalidad de la malaria**

22 de noviembre de 2017 – Fuente: Europa Press

El director del Programa Mundial de Malaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Pedro Luis Alonso Fernández, lamenta que actualmente sólo Europa está cumpliendo con los objetivos para reducir la incidencia y mortalidad de esta enfermedad en el mundo, dado que sólo 40 de los 91 países endémicos van “en el camino correcto”.

Así lo ha asegurado durante una conferencia en la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) organizada por la Cátedra de Medicina Humanitaria ASISA - Universidad Rey Juan Carlos (URJC), recordando que el objetivo es reducir la incidencia y la mortalidad en 90% para el año 2030 y erradicarla por completo en al menos 35 países.

Entre los años 2000 y 2015 se ha pasado de 271 a 212 millones de casos nuevos anuales, mientras que la mortalidad se ha reducido a la mitad, de 864.000 a 435.000 fallecimientos anuales.

Pero, pese a estos avances, los últimos datos que se presentarán en unos días en Nueva Delhi (India) son poco alentadores ya que todas las regiones salvo Europa se alejan de los objetivos marcados.

Así, en África 43% de la población no tiene acceso a ningún medio de control vectorial (mosquiteros, insecticidas, etc.); 69% de las mujeres embarazadas no recibe una medicación segura y barata que reduce la morbilidad y mortalidad neonatal; y 36% de los niños con fiebre no recibe ningún tratamiento.

De hecho, 80% de todos los casos de malaria se concentran en 15 países, todos ellos del África Subsahariana excepto India.

Para conseguir los objetivos fijados, Alonso ve necesario acelerar los esfuerzos en investigación y desarrollo, y tener en cuenta todos los elementos regulatorios y financieros que se necesitan para sostener esta estrategia mun-



dial. Y sobre este último aspecto, reconoció el elevado costo del programa, que prevé elevar la inversión hasta 6.400 millones de dólares al año en 2020 y hasta 8.700 millones anuales en 2030.

Asimismo, destacó los retos biológicos de la enfermedad, que pasan por abordar la resistencia a los insecticidas, las artemisininas y al fármaco asociado a ellas; y la capacidad de algunos parásitos de hacer delecciones de su gen HRP2 que codifica las proteínas que son la base de los test de diagnóstico rápido.

“Es un problema de salud pública que necesita a la ciencia para guiar todos los esfuerzos”, defendió este dirigente de la OMS, que ha pedido desarrollar nuevos tipos de insecticidas y test de diagnóstico, avanzar en el desarrollo de las vacunas y mantener programas y políticas a largo plazo.

nature
ecology & evolution

Europa: El genoma de *Leishmania donovani* muta con los cambios ambientales

6 de noviembre de 2017 – Fuente: *Nature Ecology & Evolution*

El genoma del parásito *Leishmania donovani*, que causa la leishmaniosis, se adapta rápidamente a cambios ambientales, lo que explicaría en parte su afluencia en Europa debido al cambio climático.

La leishmaniosis es una enfermedad humana y veterinaria causada por parásitos del género *Leishmania*, que afecta a 12 millones de personas en más de 98 países y que la Unión Europea ya reconoce como una amenaza emergente para la salud pública.

Se ha demostrado que la adaptación de *L. donovani* se debe a una frecuente amplificación de cromosomas, es decir, a la incorporación de un número mayor de cromosomas del que debería. Estas variaciones en el número de cromosomas, llamadas aneuploidías, son parecidas a las que se encuentran en diversos tipos de cáncer.

Este descubrimiento representa un avance hacia una mejor comprensión de la infección por *L. donovani* en humanos y, en concreto, en la resistencia de los parásitos a su tratamiento, su patogenicidad, y su movilidad en diferentes tejidos.

La investigación acerca de la inestabilidad genómica de *L. donovani* podría allanar el camino hacia la identificación de los mecanismos que facilitan la resistencia a tratamientos y contribuir a descubrir nuevos biomarcadores para mejorar el diagnóstico y el pronóstico de los pacientes.

La leishmaniosis es una de las cinco enfermedades infecciosas más importantes, con una estimación de 350 millones de personas en riesgo de contraer la infección. La enfermedad causa un amplio espectro de manifestaciones clínicas en sus tres formas –cutánea, visceral y mucocutánea– como resultado de una infección por las diferentes especies de *Leishmania*, que son parásitos unicelulares que se adaptan a un gran número de huéspedes.

Crece como parásitos extracelulares dentro de los insectos flebótomos que transmiten *Leishmania* a varios vertebrados, como, por ejemplo, roedores, perros y humanos.

Una vez en el huésped, *Leishmania* crece en el interior de las células del sistema inmunitario, principalmente en los macrófagos, causando diversas patologías que pueden llevar a la muerte del huésped.

Para la leishmaniosis todavía no existe vacuna para humanos y sólo existen algunos tratamientos, todos con restricciones en relación a su administración, toxicidad o costo.

Para identificar los mecanismos genéticos que permiten la adaptación genómica de *Leishmania*, se desarrollaron nuevas técnicas para la genómica comparada basadas en las últimas técnicas de secuenciación y en análisis *in-silico*, y muestra por primera vez una relación entre los cambios en el número de copias de un cromosoma y la selección de nuevos alelos importantes para la supervivencia del parásito.

El aspecto más sorprendente del trabajo ha sido el descubrimiento de que *Leishmania* consigue combinar la selección de alelos y el mantenimiento de una gran diversidad genética, ya que, normalmente, estos dos procesos suelen ser excluyentes, y se esperaba que un parásito sometido a una fuerte selección perdiera su diversidad genética.

Siempre ha existido la creencia de que la amplificación de genes es una vía para la adaptación, pero este nuevo trabajo muestra que, en *Leishmania*, la evolución ha utilizado este mecanismo hasta el punto de convertirlo en un paso esencial del ciclo de vida del parásito.

Los resultados de este estudio son también relevantes para otras enfermedades humanas que dependen de la inestabilidad genómica, como las infecciones fúngicas o el cáncer, y abren nuevas vías para descubrir tratamientos para *Leishmania* basados en el huésped y en la dependencia metabólica del parásito para prevenir la evolución adaptativa de la resistencia a tratamientos por parte de los parásitos.⁵

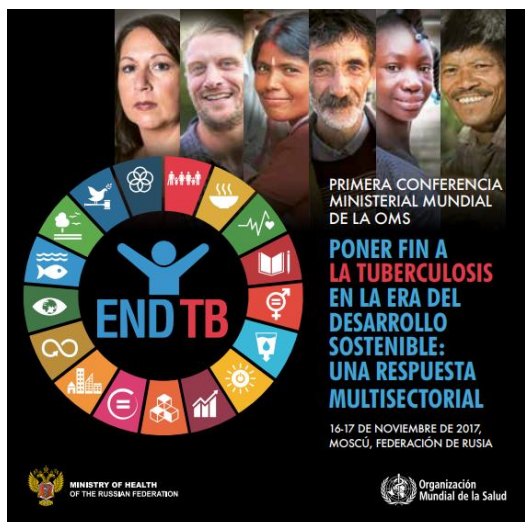


Nuevo compromiso mundial para poner fin a la tuberculosis

17 de noviembre de 2017 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

El 17 de noviembre de 2017, 75 ministros acordaron tomar medidas urgentes para poner fin a la tuberculosis de aquí a 2030. El anuncio se ha hecho en la primera Conferencia Ministerial Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para poner fin a la tuberculosis en la era del desarrollo sostenible: una respuesta multisectorial, que ha reunido a delegados de 114 países en Moscú. El Presidente de la Federación de Rusia, Vladímir Vladímirovich Putin, inauguró la Conferencia, junto con Amina J. Mohammed, Vicesecretaria General de la Organización de Naciones Unidas, y el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS.

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



“Hoy es un día crucial para la lucha encaminada a poner fin a la tuberculosis. Evidencia un compromiso mundial esperado desde hace tiempo para acabar con las muertes y el sufrimiento provocados por esta antigua enfermedad letal”, dijo Tedros.

La Declaración de Moscú para poner fin a la tuberculosis es una promesa para incrementar la acción multisectorial, hacer un seguimiento de los progresos y fortalecer la rendición de cuentas. También servirá de orientación para la primera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Tuberculosis de 2018, en la que se pedirá a los Jefes de Estado que renueven su compromiso.

Los esfuerzos mundiales por luchar contra la tuberculosis han salvado la vida de aproximadamente 53 millones de personas desde 2000 y han reducido la tasa de mortalidad por esta enfermedad en 37%. Sin embargo, los progresos en muchos países se han estancado, las metas mundiales están fuera de alcance y sigue habiendo deficiencias en la atención y la prevención de la tuberculosis.

Debido a ello, la tuberculosis sigue matando a más personas que ninguna otra enfermedad infecciosa. Hay importantes problemas asociados a la resistencia a los antimicrobianos, y la tuberculosis es la principal causa de muerte de las personas con VIH.

“Uno de los principales problemas ha sido la falta de voluntad política y una inversión insuficiente en la lucha contra la tuberculosis. La declaración de hoy debe ir acompañada de un aumento de la inversión”, añadió Tedros.

A la reunión asistieron ministros y delegaciones de países, así como representantes de la sociedad civil y organizaciones internacionales, científicos e investigadores. Más de 1.000 personas participaron en la conferencia de dos días de duración, en la que se adquirió el compromiso colectivo de intensificar la acción en cuatro frentes:

1. Actuar rápidamente para lograr la cobertura sanitaria universal mediante el refuerzo de los sistemas de salud y la mejora del acceso a la prevención y la atención de la tuberculosis centradas en las personas, velando por no dejar a nadie atrás.
2. Movilizar una financiación suficiente y sostenible mediante mayores inversiones domésticas e internacionales para colmar las lagunas en materia de aplicación e investigación.
3. Promover la investigación y el desarrollo de nuevos instrumentos de diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis.
4. Fortalecer la rendición de cuentas mediante un marco de seguimiento y examen de los progresos conducentes a poner fin a la tuberculosis, incluidos los enfoques multisectoriales.

Los ministros también prometieron minimizar el riesgo y la propagación de la farmacorresistencia e incrementar los esfuerzos destinados a implicar a las personas y comunidades afectadas por la tuberculosis y en riesgo de contraerla.

La Federación de Rusia, que ha acogido la primera Conferencia ministerial para poner fin a la tuberculosis, celebró la Declaración de Moscú. “La tuberculosis es un problema multisectorial complejo que requiere una respuesta sistémica y altamente coordinada para abordar los factores que determinan la enfermedad. El marco de rendición de cuentas que hemos acordado elaborar marca un nuevo comienzo y, con el apoyo de la OMS para coordinar y hacer un seguimiento de los progresos, esperamos que la Declaración de Moscú nos guíe hasta la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2018”, dijo la profesora Veronika Ígorevna Skvortsóva, Ministra de Salud de la Federación de Rusia.

PREVENÍ LA FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA

¿Qué es?

Es una enfermedad causada por el virus Junín. Se manifiesta en una región que abarca parte de la Prov. De Bs As., Sta. Fe, Córdoba y La Pampa.

Afecta principalmente a las personas que viven, trabajan, visitan **el campo** o han estado en contacto con sitios invadidos por **roedores** de campo.

¿Cómo se previene?

Con la aplicación de la vacuna
Candid 1. **Es eficaz y Gratuita.**

Se aplica por única vez a personas entre 15 y 65 años.

No podrán aplicarla embarazadas y mujeres que estén amamantando.

Esta enfermedad es habitual en nuestra zona.

Vacunate!



Diseño: Soledad López



Consejos

Utiliza guantes y botas, esta te ayudará a disminuir el riesgo de exposición, contacto con los roedores y con el ambiente contaminado. Mantené el pasto corto y desmaleza los terrenos.

Síntomas

Decaimiento General

Fiebre

Dolores: detrás de los ojos, cintura, cabeza, en las articulaciones y músculos

Mareos

Falta de apetito

Náuseas o vómitos



ÁREA DE ATENCIÓN PRIMARIA
EN SALUD.
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

TODOS SOMOS BERROTARÁN

Hospital Municipal 'Dr. René Gerónimo Favalaro' (2015. Berrotarán, Córdoba, Argentina).

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.

A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.

Toda aquella persona interesada en recibir este Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a reporteepidemiologicocba@gmail.com, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.