



**BOLETÍN PERIÓDICO INFORMATIVO N° 29 / 2017 de la**

**Asociación Argentina de Zoonosis**

**Chile 1856, CABA**

**[www.aazonosis.org.ar](http://www.aazonosis.org.ar)**

***Difundiendo nuestra MISIÓN***

*Promover la salud y mejorar la calidad de vida a través de la difusión de conocimientos dirigidos a la comunidad profesional y a la población general, de las enfermedades comunes a humanos y animales y el medio ambiente que comparten.*

***Edición a cargo de Patricia Llorente***

## INDICE DE CONTENIDOS

### NOVEDADES

Visitas a nuestra página 5

### OMS 6

Las diez principales causas de defunción en el mundo 6

La contaminación medioambiental causa 1,7 millones de defunciones infantiles anuales

Las 12 familias de bacterias para las que se necesitan nuevos antibióticos

**OMS OPS: Día Mundial de la Tuberculosis 24 de marzo de 2017 8**

**Naciones Unidas: 22 de marzo DIA MUNDIAL DEL AGUA 10**

**Ministerio de Salud de la Nación 11**

Envenenamiento por alacrán

**DIA INTERNACIONAL DE LA MUJER 13**

**FCV UBA 15**

CURSOS DE POSGRADO 1er cuatrimestre

Legislación del Agua y el Ambiente

Patogénesis molecular de enfermedades virales animales

**EVENTOS INTERNACIONALES 17**

**EVENTOS NACIONALES 21**

## NOTICIAS de ENFERMEDADES ZONOTICAS y EMERGENTES OCURRIDAS

### 1 NOTICIAS de ARGENTINA

Vigilancia de alacranismo 23

### 2 NOTICIAS de AMERICAS

**Perú: 2 brotes de leptospirosis en 2 localidades** 24

**Situacion epidemiológica de tuberculosis y malaria en la región** 27

**Colombia:** recta final contra la tuberculosis 29

**EEUU:** Los hombres de tres condados no deben donar semen 30

### 3 NOTICIAS del MUNDO

**9 países: compromiso para** reducir a la mitad las muertes maternas y neonatales 32

**Nota del editor a propósito del compromiso de los 9 países**

Los antivacunas infectan Twiter 35

**República del Congo:** brote de viruela símica 38

**Siria:** brote de sarampión 39

Comunique a Secretaría (Dra. B. Brihuega) si no recibe la revista 40

## NOVEDADES

### Visitas a nuestra página web

|                 |   |
|-----------------|---|
| Dominio         | <a href="http://www.aazonosis.org.ar">http://www.aazonosis.org.ar</a> |
| Visitas diarias | <b>59</b>   |

Los datos son aproximados\* Datos modificados: 25.11.2015 17:30:03

<http://www.urlarg.com/w.aazonosis.org.ar>



**OMS**

### **Las diez principales causas de defunción en el mundo**



OMS/I. Brown

**15 de marzo de 2017** -- La cardiopatía isquémica y el accidente cardiovascular ocasionaron 15 millones de defunciones 2015 y han sido las principales causas de mortalidad en el mundo durante los últimos 15 años. Esto las sitúa entre las primeras causas de defunción en el mundo, seguidas de las infecciones de las vías respiratorias, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer de pulmón (junto con los de tráquea y de bronquios) o la diabetes.

## La contaminación medioambiental causa 1,7 millones de defunciones infantiles anuales



OMS/Y. Shimizu

**6 de marzo de 2017** -- De acuerdo con dos nuevos informes de la OMS, cada año, las condiciones insalubres del entorno, tales como la contaminación del aire, la exposición al humo de tabaco ajeno, la insalubridad del agua o la falta de saneamiento e higiene, causan la muerte de 1,7 millones de niños menores de cinco años. Gran parte de las principales causas de muerte pueden prevenirse mediante intervenciones que reducen los riesgos ambientales.

## Las 12 familias de bacterias para las que se necesitan nuevos antibióticos

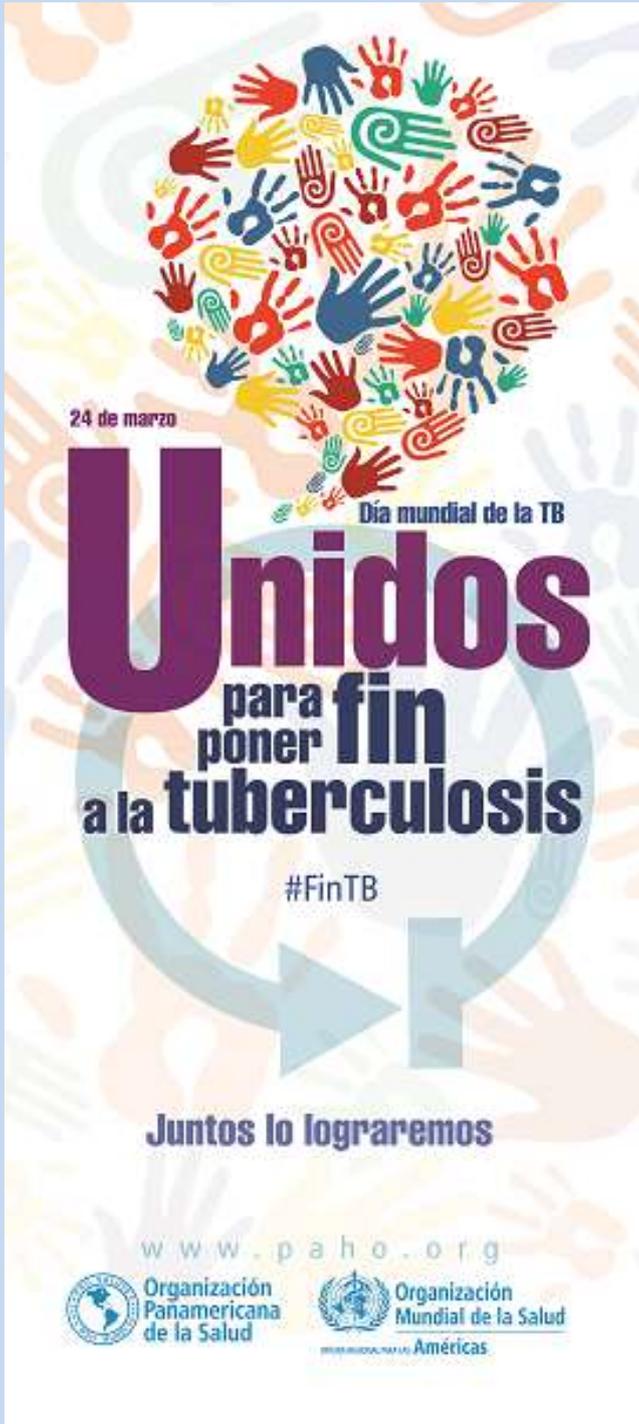


OMS

**27 de febrero de 2017** -- La OMS ha publicado su primera lista de «patógenos prioritarios» resistentes a los antibióticos, en la que se incluyen las 12 familias de bacterias más peligrosas para la salud humana. La lista se ha elaborado para tratar de guiar y promover la investigación y desarrollo (I+D) de nuevos antibióticos, como parte de las actividades de la OMS para combatir la resistencia a los antimicrobianos.

- [Lista de bacterias para las que se necesitan nuevos antibióticos](#)
- [Lucha contra la tuberculosis farmacorresistente](#)

<http://www.who.int/es/>



En el Día Mundial de la Tuberculosis, la OPS/OMS hace un llamado a los gobiernos, a las comunidades, a la sociedad civil y al sector privado para que unidos pongan fin a la enfermedad a través del trabajo colectivo y colaborativo.

La tuberculosis junto con el VIH son las principales causas de muerte entre las enfermedades infecciosas en el mundo. Cada año mueren 1,4 millones de personas por esta enfermedad.

Bajo el lema: "Unidos para poner fin a la TB" la OPS/OMS está promoviendo, que unidos:

- podemos prevenir la tuberculosis para contribuir a aliviar la pobreza
- podemos mejorar el diagnóstico, el tratamiento y la curación
- podemos poner fin a la discriminación y al estigma
- podemos impulsar la investigación y la innovación

Acceda a las hojas informativas

---

**OPS:** Situación de la tuberculosis en las Américas, 2016; 2017

[http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=38626&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=38626&lang=es)

---

**OPS:** Tuberculosis multidrogorresistente (TB-RR/MDR) en las Américas; 2017

[http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=38559&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=38559&lang=es)

---

**OMS:** Nuevas combinaciones a dosis fijas para el tratamiento de la TB en niños; 2017

[http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=&gid=38233&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=&gid=38233&lang=es)



## **Día Mundial del Agua**

22 de marzo

### **La humanidad necesita agua**

Una gota de agua es flexible. Una gota de agua es poderosa. Una gota de agua es más necesaria que nunca.

El agua es un elemento esencial del desarrollo sostenible. Los recursos hídricos, y la gama de servicios que prestan, juegan un papel clave en la reducción de la pobreza, el crecimiento económico y la sostenibilidad ambiental. El agua propicia el bienestar de la población y el crecimiento inclusivo, y tiene un impacto positivo en la vida de miles de millones de personas, al incidir en cuestiones que afectan a la seguridad alimentaria y energética, la salud humana y al medio ambiente.

En la actualidad más de 663 millones de personas viven sin suministro de agua potable cerca de casa, lo que les obliga a pasar horas haciendo cola o trasladándose a fuentes lejanas, así como a hacer frente a problemas de salud debido al consumo de agua contaminada.

### **Día Mundial del Agua de 2017: «¿Por qué desperdiciar agua?»**

Este año, nos concentramos en el desperdicio del agua y en cómo reducir y reutilizar hasta un 80% del agua que malgastamos en nuestras casas, ciudades, industrias y agricultura y que fluye de vuelta a la naturaleza, contaminando el medio ambiente y perdiendo nutrientes valiosos.

Necesitamos aumentar la recolección y tratamiento del agua desperdiciada y reciclarla de una forma segura. Al mismo tiempo, necesitamos reducir la cantidad de agua que contaminamos y malgastamos para ayudar a proteger el medio ambiente y los recursos hídricos.

El Objetivo de Desarrollo número 6 Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos, incluye una meta de reducir a la mitad la proporción de agua dilapidada y aumentar su reciclaje.

<http://www.un.org/es/events/waterday/>



## ENVENENAMIENTO POR ALACRÁN

Algunas especies de alacranes, también llamados escorpiones, son peligrosos para la salud. Los envenenamientos provocados por el veneno de estos animales pueden ser graves e incluso letales, pero prevenibles y tratables.

### ¿Cuáles son los síntomas?

El signo más destacado del envenenamiento es el dolor agudo y de alta intensidad que se produce en el lugar del aguijonazo. El envenenamiento puede ser solo local, con gran dolor en la zona de la picadura, que puede extenderse hacia el tronco, sin producir daño en los tejidos en los que se produjo la picadura (independientemente del tiempo). En estos casos, no corre peligro la vida de la persona.

Cuando existe envenenamiento generalizado, también hay dolor local, pero el veneno al distribuirse afecta diferentes partes del sistema nervioso y otros tejidos que complican el cuadro. Los síntomas son: taquicardia, dificultad respiratoria, salivación, lagrimeo y temblores, entre otros. En casos graves pueden presentarse vómitos, diarrea y alteraciones cardíacas.

### ¿Qué hacer frente a un accidente con un alacrán?

Se recomienda aplicar hielo y consultar rápidamente al médico y en lo posible llevar el escorpión para ser identificado.

### ¿Cuál es el tratamiento?

Ante la confirmación o sospecha de envenenamiento por alacrán, la persona debe ser trasladada con urgencia a un centro de salud para evaluar la gravedad del envenenamiento y, si fuese necesaria, la aplicación del antiveneno específico.

### ¿Cómo prevenir las picaduras?

Medidas para evitar el ingreso de alacranes a las viviendas y prevenir accidentes en zonas con presencia de alacranes:

- Revisar y sacudir prendas de vestir y calzados.
- Sacudir la ropa de cama antes de acostarse o acostar un bebe o niño.

- Evitar caminar descalzo.
- Utilizar rejillas en desagües, cañerías y otras aberturas.
- Colocar burletes o alambre tejido (mosquiteros) en puertas y ventanas.
- Revocar las paredes, reparar grietas en pisos, paredes y techos.
- Mantener limpia y ordenada la vivienda y alrededores. Evitar la acumulación de materiales de construcción, escombros, leña porque suelen ser lugares donde se alojan.

**Para más información:** [www.msal.gov.ar/zoonosis](http://www.msal.gov.ar/zoonosis)

Centro Nacional de Intoxicaciones. Hospital Nacional "Prof. Alejandro Posadas".  
0-800-333-0160.

[http://www.msal.gov.ar/zoonosis/images/stories/info-equipos-de-salud/pdf/2012-07-11\\_anim-ponzoniosos-guia-escorpiones.pdf](http://www.msal.gov.ar/zoonosis/images/stories/info-equipos-de-salud/pdf/2012-07-11_anim-ponzoniosos-guia-escorpiones.pdf)

Veán todas las mujeres que cambiaron el mundo en <http://www.nobelprize.org/>

**“I am those  
66 million girls  
who are deprived  
of education.”**

**Malala Yousafzai**  
Nobel Lecture, 2014 Peace Prize



Photo: Ken Oppmann

**DIA MUNDIAL DEL AGUA**  
**En la Facultad de Ciencias Veterinarias, UBA**

**hoy** 22 de marzo de 2017

**de:** 13 a 16 h

**en la:** CATEDRA DE QUIMICA ORGANICA- Facultad de Ciencias Veterinarias UBA se desarrollarán

**Actividades:**

Se realizarán **experiencias** de laboratorio interactivas: demostración de técnicas para analizar las principales propiedades del agua y para la determinación de los principales parámetros físico-químicos.

También se realizarán **charlas** y actividades interactivas, con material para observar bajo lupa y diseños experimentales en “vivo” con peces, macroinvertebrados y lombrices.

Además, se **distribuirá material** para que los docentes puedan utilizar en sus escuelas.

**ORGANIZAN:** Cátedra de Química Orgánica, el Centro de Estudios Transdisciplinarios del Agua CETA y el Instituto de Investigaciones en Producción Animal INPA FCV UBA

**Destinado a:** Alumnos de escuelas agropecuarias, docentes y alumnos en general.

---

El Día Mundial del Agua se celebra anualmente el 22 de marzo como un medio de llamar la atención sobre la importancia del agua dulce y la defensa de la gestión sostenible de los recursos de agua dulce.

**FCV, UBA**

**Cursos de posgrado**

**Cursos de la Maestría en Gestión del Agua**

**Legislación del Agua y el Ambiente - Teórico - Práctico**

**Coordinador:** Abg. Matías MUÑOZ.

**Descripción:** Principios y conceptos básicos. Marcos normativos nacional y provinciales. Normas que regulan el derecho de uso y la protección del agua. Códigos de agua. Permisos, autorizaciones y concesiones. Cánones y tasas. Infracciones y sanciones. Daños y delitos Cesión.

**Destinatarios:** Graduados en Ciencias Veterinarias, Biológicas, Agropecuarias y disciplinas afines a la Maestría en Gestión del Agua.

**Fecha:** 27 al 31 de marzo de 2017.

**Horario:** 9:00 a 17:00 hs.

**Fecha límite de preinscripción:** 20 de marzo.

**Curso Acreditado para Carreras de Posgrado**

<http://www.fvet.uba.ar/postgrado/c-gesagua-17-1.php>

**Patogénesis molecular de enfermedades virales animales**

**Teórico - Práctico**

**Directora:** Dra. Ana BRATANICH.

**Descripción:** Los virus manipulan circuitos celulares para utilizarlos en su propio beneficio favoreciendo diferentes aspectos de la infección y afectando su patogenicidad. Se discutirán los siguientes temas: apoptosis, autofagia, evasión de la respuesta inmune innata y adaptativa, siRNAs/miRNAs, ciclo celular/oncogenesis, latencia viral, neurovirulencia, epigenética, técnicas para el estudio de patogénesis viral/nuevos modelos de laboratorio. La clase consistirá en una exposición sobre el tema por parte del docente a cargo seguida por la presentación oral de un trabajo científico en formato Power Point por el estudiante al que se le

asignó el trabajo. El mismo se proveerá 15 días antes de la exposición. Para la evaluación final del curso se tomará en cuenta la exposición y la participación en la discusión de las otras presentaciones.

**Destinatarios:** veterinarios, biólogos, licenciados en genética/biotecnología. Se sugiere haber cursado la materia virología o en su defecto acreditar conocimientos de virología molecular. Se solicita enviar CV al momento de la inscripción.

**Fecha:** 17 de abril al 23 de mayo de 2017.

**Horario:** días martes y jueves de 18:00 a 21:00 hs.

**Fecha límite de preinscripción:** 10 de abril.

**Curso Acreditado para Carreras de Posgrado**

## EVENTOS INTERNACIONALES



**XLIII**

**Congreso Nacional de  
Infectología y  
Microbiología  
Clínica • 2017**

**24 al 27 de Mayo**  
Centro de Convenciones  
William O. Jenkins de Puebla

**PUEBLA**



Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología Clínica, A.C.  
Montecito 38 Piso 24 Of. 37 Col. Nápoles, Ciudad de México.  
Teléfono: +52 (55) 9000 - 0901  
amimc.ac@gmail.com  
[www.amimc.org.mx](http://www.amimc.org.mx)



Teléfonos: +52 (55) 5663 - 1902,  
5663 - 0402, 5663 - 0035  
info@intermeeting.com.mx  
[www.intermeeting.com.mx](http://www.intermeeting.com.mx)

<http://www.amimc.org.mx/evento/xlii-congreso-nacional-de-infectologia-y-microbiologia-clinica/>



---

## **World Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians Upcoming Meetings:**

XVIII WAVLD Sorrento, Italy

[Sorrento WAVLD Web Site Click Here!](#)

**June 7-10, 2017**

Please contact Dr. Craig Carter, Executive Director, WAVLD [craig.carter@uky.edu](mailto:craig.carter@uky.edu) if your country is interested in hosting the 2019 or 2021 meeting!

<http://www.wavld.org/>

---



33th World Veterinary Congress (WVC)

August 27 - 31, 2017 <http://www.worldvet.org/congress.php?year=2017>



<http://www.wsava2017.com/>



<http://www.onehealthinitiative.com/events.php?page=1>



<http://www.wcph2017.com/>

---

## EVENTOS NACIONALES

### **JORNADA XVII JORNADAS ARGENTINAS DE MICROBIOLOGIA y Jornadas Bioquímicas del Sur Argentino**

El 7, 8 y 9 de junio de 2017 se llevarán a cabo, en **Bahía Blanca**, en un marco de intercambio científico que acercará a profesionales de todo el país con importantes disertantes en temáticas relevancia.

Las jornadas, son organizadas por la Filial Sur de la AAM, el Colegio de Bioquímicos de la provincia de Buenos Aires, el Centro de Analistas Clínicos- Distrito X y la Universidad Nacional del Sur- Depto. de Biología, Bioquímica y Farmacia.

[http://www.aam.org.ar/vermas-congresos\\_jornadas\\_cursos\\_talleres.php?n=250](http://www.aam.org.ar/vermas-congresos_jornadas_cursos_talleres.php?n=250)



<http://www.sadi.org.ar/>

**II CONGRESO INTERNACIONAL DE ZONOSIS “Alimentos y Zoonosis: Desafíos del Siglo XXI” Del 5 al 7 de JUNIO de 2018**

**II Congreso Internacional de Zoonosis**

**IX Congreso Argentino de Zoonosis**

***“Alimentos y Zoonosis: Desafíos del Siglo XXI”***

**5 al 7 de junio de 2018**

**Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

**PROGRAMA – EJES TEMÁTICOS**

1. Zoonosis emergentes y reemergentes. Impactos recientes en salud pública.
2. Zoonosis regionales endémicas. Situación y avances.
3. Zoonosis y alimentos en la producción agroindustrial. Impactos y relevancia.

<http://www.aazoonosis.org.ar/?p=466>

## 1 NOTICIAS de ARGENTINA

**Vigilancia de alacranismo** 13 de marzo de 2017 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios –Hasta la semana epidemiológica 4 de 2017, la tasa de notificación nacional presenta una disminución de 35,19% respecto de 2016. La provincia de San Luis presentó el mayor incremento en la tasa de notificación en relación al mismo período del año previo; la de La Rioja presentó la mayor disminución. Las provincias con las tasas más altas son Catamarca, Tucumán y Santiago del Estero.

<http://www.reportepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/03/REC-1892.pdf>

## 2 AMERICAS

**Perú, Lambayeque:** Brote de leptospirosis en Olmos 18 de marzo de 2017 – Fuente: La República (Perú) La exposición de aguas servidas debido al colapso del sistema de saneamiento y las condiciones de insalubridad en la región Lambayeque, tras las intensas lluvias, conllevó a que se presente el primer brote de leptospirosis, enfermedad transmitida a través de la orina de roedores. Son 26 casos confirmados en el distrito de Olmos. “Este hecho originó que la Gerencia Regional de Salud refuerce sus estrategias en el marco de la emergencia sanitaria”, enfatizó su titular, Pedro Cruzado Puente. Mientras tanto, el decano del Colegio Médico de Lambayeque, Juan Cruz Venegas, enfatizó que las aguas residuales mezcladas con el agua de lluvia son caldo de cultivo para que se desencadenen epidemias. Cruzado Puente informó que a los pacientes se les brinda atención médica con antibióticos. Agregó que el personal de Salud tomó 100 muestras a fin de que sean analizadas por el Instituto Nacional de Salud, el que debe emitir los resultados. El funcionario subrayó que este mal no solo puede presentarse en la jurisdicción en mención, sino en otras zonas de la región, debido a las condiciones en que se encuentran. El funcionario agregó que los gobiernos locales deben cumplir un papel importante para controlar la propagación de esta enfermedad. “Muchas veces la leptospirosis se cura sola; sin embargo el riñón resulta afectado. Las municipalidades deben desplegar esfuerzos para garantizar zonas seguras e higiénicas”, indicó. Entre las acciones que se han tomado está que los brigadistas se distribuyan en los sectores de Olmos, en donde se detectó esta enfermedad, a fin de dar con las poblaciones de ratas y luego eliminarlas. Cruz Venegas señaló que en Lambayeque existen todas las condiciones para que se presenten las enfermedades. “El Colegio Médico está dispuesto a colaborar con los diferentes entes de Salud, pues hay un caldo de cultivo para las epidemias”, afirmó. Agregó: “Es obvio que la Entidad Prestadora de Servicios de Saneamiento de Lambayeque (EPSEL) actúa con ineficiencia al no lograr la evacuación de las aguas servidas”.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/03/REC-1894.pdf>

### Nota del editor

El departamento de Lambayeque está situado en la costa norte del territorio peruano, a 765 kilómetros de la capital de la república (Lima).



[https://es.wikipedia.org/wiki/Departamento\\_de\\_Lambayeque](https://es.wikipedia.org/wiki/Departamento_de_Lambayeque)

**Perú, Piura:** Confirman 31 casos de leptospirosis 15 de marzo de 2017 – Fuente: Radio Programas del Perú (Perú) La Dirección Regional de Salud Piura confirmó un total de 31 casos de leptospirosis en lo que va del año en el departamento. Los anegamientos y las cuencas ciegas producto de las lluvias fueron la causa de la aparición de esta enfermedad. El director de Epidemiología, Edward Pozo Súclupe, informó que las zonas en donde se confirmaron los casos son las más afectadas por las lluvias, como Piura, Castilla, Veintiséis de Octubre y Chulucanas. Por su parte, el Director Regional de Salud Piura, César Morón Pastor, advirtió que habrían más casos, puesto que las condiciones están dadas y debido a que esta enfermedad presenta síntomas parecidos a los del dengue y la población que inicialmente fue diagnosticada con dengue podría padecer leptospirosis. El médico indicó que el sector Salud se encuentra en la búsqueda de más casos.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/03/REC-1893.pdf>

### **Nota del editor**

**Piura**, fundada como *San Miguel de Piura* es una ciudad de la zona occidental norte del Perú, capital de la Región Piura. Está ubicada en el centro oeste de la región, en el valle del río Piura, al norte del desierto de Sechura, a 981 km al norte de Lima y próxima a la frontera con el Ecuador.

### **Hidrografía de Piura**

La hidrografía piurana se encuentra definida principalmente por el volumen de las precipitaciones provenientes del océano Pacífico, a su vez determinadas por el encuentro de dos corrientes marinas: la fría Corriente de Humboldt de 13 a 19 °C, con la cálida El Niño de 21 a 27 °C, encuentro que ocurre en la costa sur del departamento, a altura de la bahía de Sechura. Este fenómeno hace que la temperatura del mar Piura sea variante y fluctúe en los 18 y 23 °C, durante los meses de invierno y primavera; y entre los 23 y 27 °C durante el verano (a veces en el otoño con la extensión del verano). La humedad promedio anual es de 66%, la presión atmosférica media anual es de 1008,5 hPa en tanto que los vientos que siguen una dirección al sur tienen una velocidad promedio de 3 m/s. Las precipitaciones pluviales también muestran variaciones. En la costa generalmente baja dentro de los 100 y 500 msnm oscilando en esta parte entre 10 y 200 mm; entre los 500 y 1500 msnm, las precipitaciones llegan entre los 200 y 800 mm y en la zona ubicada sobre los 1500 msnm el promedio de precipitaciones pluviales es de 1.550 mm.

La baja humedad de la región configura la región como un territorio mayormente seco. Las precipitaciones se concentran mayormente en las zonas altoandinas, mientras que en la gran llanura las únicas fuentes importantes de agua son los ríos estacionales del norte –el Chira y el Piura– mientras que en la mitad sur de la amplia llanura piurana se emplaza el extenso Desierto de Sechura que está cubierto de vegetación herbácea.

Los ríos Piura, Huancambamba y el Chira, son los más importantes de Piura. Sobre el cauce de este último, se ha construido el reservorio de Poechos con una capacidad de mil millones de metros cúbicos de agua que irriga grandes extensiones de la costa piurana. El río Quiroz, un afluente del río Piura, alimenta la inmensa represa de San Lorenzo y las aguas del Huancabamba, en la sierra, activan las turbinas de una central hidroeléctrica, que abastece de energía a la región.

Los meses de mayores precipitaciones son enero a mayo

<https://es.wikipedia.org/wiki/Piura>



**Situación epidemiológica de tuberculosis y malaria en la Región de las Américas.** 13 de marzo de 2017 – Fuente: Representación de Latinoamérica y el Caribe en el Fondo Mundial La Región de las Américas alcanzó el objetivo de reducción de la prevalencia y mortalidad de tuberculosis, y el aumento de la cobertura de tratamiento. Respecto de la malaria, entre los principales logros se destacan el incremento del financiamiento nacional, el descenso de la incidencia estimada de casos, la reducción de la tasa de mortalidad y la eliminación en tres países. Situación epidemiológica de la tuberculosis en la Región de las Américas Con relación a la situación de la epidemia de tuberculosis a nivel mundial, en 2015 el mayor número de los casos estimados ocurrieron en Asia (61%) y la Región Africana (26%) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las proporciones fueron menores en la Región del Mediterráneo Oriental (7%), la Región Europea (3%) y la Región de las Américas (3%). La Región de las Américas alcanzó el objetivo de reducción de 50% de la prevalencia, además del objetivo de reducción de 50% de la mortalidad por tuberculosis, mientras que la cobertura de tratamiento alcanzó niveles por encima de 75%. En 2015, el total de casos notificados en la Región de las Américas fue de 230.519 y el porcentaje de pacientes que conocen su serología para VIH alcanzó a 82%. La incidencia estimada (incluyendo VIH y tuberculosis) fue de 268.000 (250.000–287.000) y la incidencia estimada de tuberculosis multidrogorresistente fue de 11.000 (10.000–12.000). Además, en 2015 en las Américas se estimó que 24.400 personas fallecieron por tuberculosis (incluyendo tuberculosis/VIH); 31.700 personas adquirieron tuberculosis/VIH; y todavía 50.000 personas con tuberculosis no están diagnosticadas. Entre las seis regiones de la OMS, en 2014, el mayor éxito en las tasas de tratamiento se alcanzó en la Región del Pacífico Occidental (92%) y en la Región del Mediterránea Oriental (91%), y el más bajo (76%) fue en la Región de las Américas –debido a los altos niveles de pérdida de seguimiento y de información– y en la Región Europea – debido a las altas tasas de falla en el tratamiento y muerte, influenciadas por la alta frecuencia de tuberculosis multidrogorresistente. Existieron grandes diferencias en la región de la Américas, donde el éxito del tratamiento para pacientes VIH positivos con tuberculosis fue de 56%, comparado con 77% entre los pacientes VIH negativos. En general, la proporción de pacientes tuberculosis multidrogorresistente en la cohorte 2013 que completó exitosamente el tratamiento (cura o tratamiento cumplido) fue de 55%. La pérdida de seguimiento fue más alta en la Región de las Américas de la OMS (25%). A nivel mundial, los 87.236 niños que comenzaron el tratamiento preventivo para tuberculosis en 2015 representan 7,1% (rango: 6,9–7,4%) de 1,2 millones (rango: 1,18 millones a 1,26 millones) de niños estimados como elegibles para recibirlo. Se alcanzaron altos niveles de cobertura en la Región de las Américas de la OMS, con la mejor estimación de 67% (rango 63–71%).

**4 Situación epidemiológica de la malaria en la Región de las Américas** En la Región de las Américas de la OMS, se estima que alrededor de 132 millones de personas en 21 países y territorios tienen algún riesgo de malaria, con 21 millones en alto riesgo. Plasmodium vivax es responsable de más de 70% de los casos reportados de malaria en la región, aunque alrededor de 50% de los casos se deben a Plasmodium falciparum en Guyana Francesa, Colombia y Guyana; y fundamentalmente 100% de los casos en República Dominicana y Haití son por P. falciparum. El número de casos confirmados de malaria en la región descendió de 1,2 millones en el año 2000 a 390.000 en el año 2014. En 2015, 95% de los casos de la región se distribuyeron del siguiente modo: Brasil (24%), Venezuela (30%), Perú (19%), Colombia (10%), Haití (9%) y Guyana (3%). Entre 2010 y 2015 se observaron cambios favorables en la reducción de la tasa estimada de incidencia mayor a 40% en Belice, Bolivia, Brasil, Colombia, República

Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guyana Francesa, Guyana, Haití, Honduras, México y Surinam. La tasa de mortalidad estimada tuvo una reducción entre 20-40% en Colombia y de 40% en Bolivia, Brasil, República Dominicana, Guyana Francesa, Guyana, Haití, Honduras, México y Surinam. Es importante destacar que El Salvador, Belice y Surinam reportaron menos de 200 casos de malaria. Estos hallazgos acercan la posibilidad de que la Región alcance una reducción de 40% en la incidencia de los casos de malaria y mortalidad para el año 2020 como exige la estrategia técnica mundial para malaria. Aún es preocupante el incremento mayor a 20% en la tasa de incidencia estimada de malaria en Nicaragua, Perú, Venezuela y Panamá, la tasa de mortalidad estimada aumentó paralelamente (incremento mayor a 20%) en estos países; excepto en Panamá que, al igual que El Salvador, Ecuador y Belice reportaron una mortalidad por casos autóctonos igual a cero en el año 2015. Entre los principales logros de la Región de las Américas se destacan el incremento del financiamiento para malaria de 170 millones a 201 millones de dólares entre 2010 y 2015, principalmente con fuentes de origen nacional, el descenso de 31% de la incidencia estimada de casos entre 2010 y 2015, una reducción de la tasa de mortalidad de 37% entre 2010 y 2015, la eliminación en tres países que alcanzaron cero casos autóctonos desde el año 2010. Situación de la eliminación de malaria en la Región de las Américas La meta de la Estrategia Técnica Mundial para Malaria es eliminar la malaria en al menos 10 países en el mundo para el año 2020, y un objetivo aún más ambicioso es prevenir la reintroducción de la malaria en todos los países libres del mismo. Entre 2000 y 2015, 17 países han eliminado la malaria (es decir, que han reducido a cero los casos autóctonos en tres años o más); en la Región de las Américas se destacan Argentina (año 2013), Paraguay (año 2014) y Costa Rica (año 2015). Entre los países que han eliminado la malaria, seis han sido certificados por la OMS como libres de malaria: Emiratos Árabes Unidos (año 2007), Marruecos (año 2010), Turkmenistán (año 2010), Armenia (año 2011), Kirguistán (año 2016), Sri Lanka (año 2016). Es importante destacar que el proceso de certificación es opcional. En el progreso hacia la eliminación de la malaria, estos 17 países han reportado una media de 184 casos autóctonos cinco años antes de alcanzar los cero casos (RI: 78–728) y una mediana de 1.748 casos en diez años antes de alcanzar los cero casos (RI: 423–5.731). Aun así, tres países (Cabo Verde, El Salvador y Arabia Saudí) no alcanzaron cero casos para 2015, a pesar de tener menos de 500 casos autóctonos entre 2000-2005. Belice, República Dominicana, Ecuador, El Salvador y México están en fase de pre-eliminación. Los países restantes se encuentran en fase de control. En 2015, 10 países y territorios reportaron menos de 150 casos autóctonos, y otros 9 países reportaron entre 150 y 1.000 casos autóctonos. Por tanto, en perspectiva positiva, parece que sería posible alcanzar la meta de la Estrategia Técnica Global para 2020 y eliminar la malaria en 10 países. La malaria no ha sido reintroducida en ninguno de los países que eliminaron esta enfermedad entre 2000 y 2015.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/03/REC-1892.pdf>

**Colombia:** Hacia la recta final contra la tuberculosis 3 de marzo de 2017 – Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia) Después de haber sido el primer país americano que cruza la meta volante de 2015 en la carrera contra la tuberculosis, Colombia se alista para entrar en la recta final de la erradicación de la enfermedad. En 2015, en efecto, Colombia fue pionera en América al reducir en 50% la mortalidad y la incidencia de la tuberculosis, tal como lo establecieron los Objetivos de Desarrollo del Milenio trazados en 2000. Cumplido el primer objetivo, el reto ahora es que para 2030 el país tenga menos de 10 casos cada 100.000 habitantes. Para esto será necesario reducir en 50% la incidencia respecto de 2015; reducir en 75% la mortalidad; reducir a menos de 5% la letalidad de la enfermedad; y reducir en 60% los costos catastróficos causados por ella. Diego Alejandro García, subdirector de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social, señaló que el país “se comprometió a adoptar la estrategia mundial post-2015, en la que la Organización Mundial de la Salud promueve el fin de la tuberculosis, así como las metas para la prevención y control de esta patología en el marco del plan de acción 2016-2025”. “Para cumplir con esas tareas, el Ministerio de Salud, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), fortaleció su atención en la población vulnerable, que involucra principalmente a los indígenas, población privada de la libertad, habitantes de la calle y población afro de la Costa Pacífica”, insistió García. En 2016 fueron reportados al Sistema de Vigilancia de Salud Pública (SIVIGILA) 13.626 casos de tuberculosis en Colombia. De esta cifra, 2.147 correspondieron a coinfección con el VIH y la incidencia registrada fue de 27,9 casos cada 100.000 habitantes. “La adherencia al tratamiento, la resistencia a los fármacos y poner fin a epidemias del sida, la tuberculosis y la malaria son los objetivos trazados en el Plan Nacional de Control de la Tuberculosis 2016- 2020”, concluyó.

**Estados Unidos, Florida:** Los hombres de tres condados no deben donar semen debido al riesgo de propagación del virus Zika 13 de marzo de 2017 – Fuente: The Associated Press

Los hombres de tres condados de Florida no deben donar semen debido a un riesgo pequeño de propagación del virus Zika, dijeron el 13 de marzo funcionarios federales de salud. Los lineamientos habían sido aplicados previamente al condado Miami-Dade, único sitio en Florida donde existe evidencia de que el virus fue propagado por mosquitos. Pero se reportaron infecciones en gente en el sur de Florida que no pudieron ser claramente vinculadas a Miami-Dade. El 13 de marzo, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) señalaron que la advertencia debía extenderse a dos condados al norte de Miami: Broward y Palm Beach. La recomendación aplica a hombres que vivieron o viajaron en esos condados desde el 15 de junio. El virus Zika es propagado mayormente por la picadura de mosquitos y puede ser transmitido a través de contacto sexual. La gente puede infectarse sin enfermarse, y el virus puede permanecer en el semen durante meses. No existe evidencia de que alguna mujer embarazada se haya infectado a través de la donación de esperma, y tal riesgo es considerado bajo, señalaron funcionarios de los CDC. La infección durante el embarazo puede ocasionar defectos congénitos cerebrales graves. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) regula las donaciones de semen, y advirtió previamente a los bancos de esperma que no debían aceptar donantes si habían sido diagnosticados con fiebre zika o habían estado 7 en un área con epidemia de fiebre zika en los últimos seis meses. Los bancos de semen deben considerar la nueva recomendación de los CDC y desalentar las donaciones de hombres en los tres condados, dijo una vocera de la FDA. Hay en total 12 bancos de donación de semen en los tres condados del sur de Florida, indicaron funcionarios de los CDC. Aunque las donaciones de sangre pueden ser analizadas para detectar el virus Zika, no existe una buena prueba para el semen, según la FDA.

**Nota del Editor:**

¡Cuando la realidad supera la ficción!

¿Alguien vio una película que en Hispanoamérica se conoció como “Una familia numerosa” y en España como “Menudo fenómeno”? Es una comedia dramática distribuida por Walt Disney Studios Motion Pictures, en la que el protagonista, Vince Vaughn, que en su juventud ganó dinero donando esperma, tiene al menos 142 hijos biológicos que quieren saber la identidad de su padre, ya que el material fue usado con tanta frecuencia, que resultó en 533 gestaciones, de las cuales esos 142 intentan conocerlo.



### 3 DEL MUNDO

**Nueve países** se comprometieron a reducir a la mitad las muertes maternas y neonatales

16 de febrero de 2017 – Fuente: Europa Press

**Bangladesh, Costa de Marfil, Etiopía, Ghana, India, Malawi, Nigeria, Tanzania y Uganda** se han comprometido a reducir en los próximos cinco años las muertes maternas y neonatales, a través de su participación en una red para mejorar la calidad de la atención de la salud materna, del recién nacido y del niño, creada con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El objetivo de esta iniciativa es fortalecer los esfuerzos que realizan los países para acabar con las muertes prevenibles en embarazadas y recién nacidos en el año 2030. Para ello, los países deberán fortalecer la capacidad y motivación de los profesionales para planificar y gestionar la asistencia sanitaria, la recolección de datos y mejorar el acceso a los medicamentos, suministros y agua potable. "Cada madre y cada niño merece recibir la atención de más calidad cuando accede a los servicios sanitarios de su comunidad", recalcó el director del Departamento de Salud Materna, del Recién Nacido, del Niño y del Adolescente de la OMS, Anthony Costello. Cada año más de 300.000 mujeres de todo el mundo mueren durante el embarazo, 2,7 millones de bebés no sobreviven a los primeros 28 días de vida y 2,6 millones ya nacen muertos. Se trata de unas muertes que, a juicio de los expertos de la OMS y el UNICEF, se podrían evitar con una atención de calidad durante la gestación y el parto. Sin embargo, la atención que se presta a las mujeres embarazadas y a los recién nacidos es desigual entre los países e, incluso, dentro del mismo territorio, ya que con frecuencia no se respetan los derechos y la dignidad de los pacientes. Por estos motivos, los nueve países se han comprometido a reducir las muertes y, para ello, construirán y reforzarán sus instituciones nacionales, pondrán en marcha paquetes de mejora de la calidad de la atención que reciben madres y bebés y trabajarán con todos los grupos implicados para facilitar el aprendizaje, intercambio de conocimientos y rendición de cuentas.

**Nota del Editor:** a propósito del compromiso

Un grupo de voluntarios teje, con agujas de crochet, pulpos que funcionan como muñecos de apego y ayudan a los recién nacidos en el período de internación. La iniciativa ya se puso en marcha en el Hospital Penna



Los tentáculos de estos pequeños pulpos pueden cambiar vidas. No viven bajo el mar, sino en salas de neonatología junto con bebés prematuros, y son parte del proyecto "Abrazos de pulpitos", que nació en Dinamarca y **ahora llegó a Argentina**. El objetivo es que, con la ayuda de voluntarios, se tejan con agujas de crochet estos animalitos que funcionan como muñecos de apego y podrían **ayudar a los bebés a mejorar su calidad de vida** en el período de internación. ¿Cómo? Los tentáculos, hechos con lana de colores, recrean el cordón umbilical y bajarían el estrés del bebé, acelerando su recuperación.

"La idea original nació en Dinamarca, y después se trasladó a otros países. Ya se entregaron en todo el mundo más de 20 mil pulpitos. Quisimos replicarlo en Argentina y por eso nos contactamos con el hospital Penna, de Capital, donde estudiaron y aprobaron el proyecto. Será el primer lugar en ponerlo en práctica", cuenta María del Mar Gelabert, una de las tejedoras que organiza la iniciativa junto con Gabriela Strólogo. El tejido sigue los pasos propuestos por los creadores dinamarqueses. "Es importante seguir **el patrón original** porque indica las especificaciones de calidad y tamaño que deben tener los pulpos para poder estar en contacto con el bebé, más considerando que son prematuros y que hay que extremar las medidas de seguridad", advierten en el grupo "Abrazos de Pulpitos", que crearon en Facebook para reunir a quienes quieran sumarse a tejer.

**La ciencia logra salvar cada vez más chicos de menos de 1.500 gramos.**



[http://www.clarin.com/sociedad/tejen-peluches-cambian-vida-bebes-prematuros\\_0\\_rJ5F5oK9x.html](http://www.clarin.com/sociedad/tejen-peluches-cambian-vida-bebes-prematuros_0_rJ5F5oK9x.html)

### **Parto respetado**

Además de sumarse al proyecto "Abrazos de Pulpitos", el Hospital General de Agudos José Penna es el primero de Capital Federal que trabaja con la modalidad de parto respetado y fue reconocido como "**Hospital Amigo de la Madre y del Niño**". ¿Qué significa? "Tuvimos una evaluación exhaustiva hace un par de meses y se resolvió que reuníamos los puntos necesarios que promueven la lactancia, que es lo que asegura la sobrevivencia de los chicos. Además, el hospital centralizó como objetivo el desarrollo de la mujer y el niño. Pasamos de no tener casi infraestructura a inaugurar hace un año un centro de maternidad que es único en Latinoamérica, donde actualmente atendemos unos 4 mil partos al año", explicó la Jefa de Maternidad de la institución, Graciela Breccia.

"Tenemos 4 salas muy amplias -de 25 metros cuadrados, por reglamentación- donde la mamá puede deambular y adoptar posiciones que le convengan antes y durante el parto. Son individuales, con baño privado, tienen hasta sogas náuticas (las llamamos "lianas") para disminuir el dolor de las contracciones. Todo es gratuito". Allí, las madres pueden elegir con quién compartir el parto y cuentan con elementos para hacerlo menos doloroso, además de evitar riesgos para ella y el bebé.

**Los antivacunas infectan Twitter** 15 de enero de 2017 – Fuente: Future Generation Computer Systems No hay mejor campaña de salud pública que contar con el apoyo de un influencer en Twitter®. Un mensaje de Bill Gates o Shakira a favor de la vacunación infantil es retuiteado por miles de usuarios de todo el mundo y puede crear conciencia en padres y madres que no estén bien informados sobre la necesidad de inmunizar a sus niños. Pero este poder de movilización es un arma de doble filo: los antivacunas también poseen la capacidad de diseminar temores por las redes sociales hasta el punto de provocar brotes de sarampión, difteria o poliomielitis, enfermedades muy contagiosas que ya estaban prácticamente controladas gracias a medidas de profilaxis que ahora los detractores demonizan con argumentos carentes de solvencia científica. Un estudio para detectar comunidades antivacunas en Twitter®, confirma que los cinco países donde más se tuitea acerca de las vacunas -Estados Unidos, Gran Bretaña, Australia, Canadá e Irlanda han sufrido cambios notables en sus tasas de inmunización en los últimos diez años. Una epidemia de sarampión en Londres inspiró el trabajo de uno de los autores del estudio, Gema Bello-Orgaz, investigadora del grupo de Inteligencia Aplicada y Análisis de Datos de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), España. “Mi tesis doctoral se centra en los algoritmos de detección de comunidades y estábamos buscando un dominio de aplicación real. Al irme de estancia a la Universidad de Kent, el profesor Julio Hernández-Castro, coautor de este artículo, nos contó que se estaban produciendo brotes de sarampión en Gran Bretaña debido a que había niños sin vacunar. Empezamos a recoger datos y a hacer los primeros análisis del trabajo”, recuerda Bello-Orgaz. El detonante de este brote fue una falsa investigación publicada en 1998 sobre la vacuna triple viral –que previene el sarampión, la parotiditis y la rubéola– donde se aseguraba que las inyecciones habían producido en doce niños síntomas intestinales, junto con autismo y otros trastornos. El estudio fue declarado fraudulento y retirado en 2010 del journal médico del Reino Unido, The Lancet (<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2015/04/REC-393.pdf>), sin embargo, el rumor que vinculaba el fármaco con autismo causó una disminución de las tasas de vacunación frente a esta enfermedad en el país: de 92% cayó hasta 80%. En 2015, en España, un niño de seis años murió en Olot (Catalunya) tras infectarse de difteria porque sus padres, mal aconsejados, se saltaron el calendario vacunal. Ante estas amenazas a la salud pública, diversos estudios han constatado que las comunidades antivacunas han encontrado en las nuevas tecnologías una vía para difundir eficazmente su mensaje. ¿Pero cómo localizar a quienes influyen en la decisión de los padres entre los 400 millones de mensajes que se generan cada día en una red social de la envergadura de Twitter®? La clave está en diseñar algoritmos de minería de datos capaces de bucear en el maremágnum del Big Data para detectar las comunidades más influyentes y, a su vez, poner cara a los creadores de opinión. Para medir la influencia social de Twitter® en las tasas de vacunación se utilizaron como punto de partida los mensajes que mencionaban las vacunas entre el 15 de mayo y el 8 de noviembre de 2014 y, por otro

lado, las tasas de vacunación de los últimos diez años publicadas por la web de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La hipótesis de los investigadores se basaba en que, si en un país el tema se ha hecho muy relevante, en los últimos años, sus coberturas de inmunización habrán cambiado. A través de los tuits, calcularon un factor de relevancia por países y crearon otro para medir la variación de las tasas de vacunación en la última década. Se analizó si los dos factores estaban correlacionados para identificar la posible influencia de los mensajes en redes sociales sobre las decisiones de los usuarios a la hora de inmunizar a sus hijos. Para buscar a los tuiteros más destacados que hablan sobre vacunación, se recopiló todos los tuits del estudio y analizaron las relaciones entre los usuarios mediante los retuits que se hacen entre ellos. Con métricas que miden la conectividad de los usuarios, se puede saber cuáles son los más relevantes: los que hacen o reciben más retuits; o los más influyentes: los que conectan a más tuiteros y, por lo tanto, dejan fluir más información. Por suerte, se observó que los usuarios con más peso en la red social apoyan el movimiento de vacunación. Los grupos negativos tienen pocos miembros y no están bien conectados. El equipo verde, como se denominó en el estudio a los influencers positivos, está encabezado por seguidores tan famosos como Bill Gates y Shakira, además de poderosos medios de comunicación: The Washington Post, CNN; organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); y referentes en salud como el Dr. Michael Gibson, profesor de la Escuela de Salud Pública de Harvard y fundador de WikiDoc.org, o la Academia Estadounidense de Pediatría. En el equipo rojo solo destaca por el elevado volumen de retuits el movimiento The Vaccine Xchange, formado por padres y madres reacios a este tipo de profilaxis junto a auténticos activistas contrarios a las vacunas. Su contrincante en el lado positivo es Vaccines Today, una plataforma online alimentada y tutelada por académicos en diferentes disciplinas, agrupaciones de pacientes y consultores industriales. A pesar del peso que parece tener el movimiento anticientífico, este estudio muestra a través de una visualización geográfica que los países más sobresalientes en tuits sobre vacunas, como Irlanda, Gran Bretaña, Canadá y Australia, están llenos de comunidades positivas.

Ver 'España, Catalunya: Murió el niño infectado de difteria' en Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.608, de fecha 29 de junio de 2015, y en nuestro Boletín nº 1 de la AAZ.

Estados Unidos, el país donde más comentarios sobre este asunto se generan a diario, concentra a la mayoría de los grupos que difunden opiniones negativas. Y en lo que respecta a Europa, el bloque que muestra un interés moderado por las vacunas, como Francia, Países Bajos o Suecia, solo tiene comunidades proclives a la causa.

En España destaca un grupo de opinión en Catalunya de inclinación también positiva. Aunque esta investigación revele que los antivacunas en Twitter® son pocos y mal organizados, los repuntes de enfermedades que ya estaban controladas muestran el riesgo que implican sus opiniones corriendo por la red sin someterse a filtro científico alguno.

A partir de este trabajo, ¿se podría desarrollar un detector de tendencias peligrosas para la salud global? “Este es un primer trabajo, pero sí que se podría desarrollar un sistema que recogiese constantemente información de las redes sociales, y con algoritmos de minería de datos detectar a nuevos grupos antivacunas o cambios en los ya existentes. Esta información sería muy útil para prevenir sus efectos”, defiende Bello Orgaz. Sugiere que “una primera acción para contrarrestar estos movimientos sería emplear a otros usuarios *influencers* que hicieran comentarios a favor. Y, además, se podrían localizar zonas donde mayoritariamente se originan y utilizar la información para adaptar las campañas de vacunación y que fueran más intensivas en esos puntos. Adelantarnos a problemas futuros”. Los avances en potencia de cálculo y capacidad de almacenamiento de los ordenadores no han resuelto un déficit intrínseco de la computación: la mayoría de los problemas ‘reales’ que interesan al ser humano, como la detección de comunidades influyentes en Twitter®, son computacionalmente intratables o requieren de unas capacidades de cómputo que exceden cualquier sistema de procesamiento de datos disponible. David Camacho, director del grupo de Inteligencia Aplicada y Análisis de Datos de la Universidad Autónoma de Madrid, defiende el poder de los algoritmos que imitan a la naturaleza para hacer frente a esos retos. “De todo el conjunto de aproximaciones disponibles, existe un subconjunto de ellas denominadas bioinspiradas. Se basan en conceptos como la genética o la reproducción humana, o en el comportamiento de ecosistemas animales”, detalla este experto. “Algunos de los algoritmos bioinspirados más populares se basan en el comportamiento de enjambres de insectos (hormigas, abejas, termitas), pájaros, ranas o bacterias, entre otros organismos vivos, y están siendo utilizados en la resolución de problemas complejos como la programación de videojuegos inteligentes, el control de drones o la detección de comunidades en redes sociales”.

Pueden consultar el artículo completo, en inglés, en [http://ac.els-cdn.com/S0167739X16302175/1-s2.0-S0167739X16302175-main.pdf?\\_tid=0eedab24-099c-11e7-94a7-00000aab0f6b&acdnat=1489595332\\_2c8337ac5d2ff88e97f290bf0606a7cc](http://ac.els-cdn.com/S0167739X16302175/1-s2.0-S0167739X16302175-main.pdf?_tid=0eedab24-099c-11e7-94a7-00000aab0f6b&acdnat=1489595332_2c8337ac5d2ff88e97f290bf0606a7cc)

**vea el tráiler de un film Catch, ficción acerca de un padre y su hija en cuarentena en su propio hogar en un mundo de la era post-antibióticos**

<http://www.catchshortfilm.com/>

**República del Congo:** Brote de viruela símica 15 de marzo de 2017 – Fuente: News Agency of Nigeria (Nigeria) Tres personas de un total de 20 casos de viruela símica han muerto en el norte de República del Congo, según informó el Ministerio de Salud y Población congoleño. Esta enfermedad ya había aparecido en la misma área en el año 2003. La viruela símica se caracteriza por ampollas llenas de líquido que se presentan por todo el cuerpo, incluyendo el cuero cabelludo. Se transmite a través del contacto con un animal enfermo, pero también de persona a persona. Actualmente no existe una vacuna contra la enfermedad. Frente a esta situación, el gobierno ha declarado oficialmente la viruela símica como epidemia en República del Congo, para evitar cualquier riesgo de que se propague y solicitar a sus asociados financieros ayuda para combatir la enfermedad\*.

\*El virus de la viruela símica es endémico en la República del Congo, donde esporádicamente se presentan casos humanos, como así también en la República Democrática del Congo y en la República Centroafricana. El clado del virus de la viruela símica en la cuenca del río Congo causa una enfermedad más severa en el ser humano, con una tasa de letalidad de 11-17%, que el clado de Ghana, que provoca pocas muertes. El virus rara vez se transmite directamente de persona a persona, pero hay documentación sobre esto en la República del Congo. Los monos no son los reservorios del virus, a pesar del nombre que ha recibido el virus. Aunque aún no se ha determinado fehacientemente, los principales reservorios de la viruela símica se sospecha que son roedores, incluyendo las ardillas listadas africanas (*Funisciurus* sp, un roedor arborícola) y roedores terrestres de los géneros *Cricetomys* y *Graphiurus*.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/03/REC-1893.pdf>

**Siria: Brote de sarampión.** 15 de marzo de 2017 – Fuente: EFE La Unión de Organizaciones de Asistencia Médica y de Socorro (UOSSM) alertó el 15 de marzo de un brote de sarampión en Ghutat (Siria), el principal bastión de la oposición rebelde en las afueras de la capital siria, Dimashq. Según aseguró esta organización, la Red Mundial de Alerta y Respuesta a Brotes (GOARN) de la Organización Mundial de la Salud detectó 121 casos de esta enfermedad en los últimos dos meses, una cifra elevada si se compara con los 50 en total descubiertos en los últimos dos años. “Hay una presión significativa sobre los hospitales que aún están operativos y los medicamentos y los suministros se están agotando”, denunció la UOSSM, que añadió que, en Ghutat, una persona falleció recientemente debido a un fallo renal que podría haber sido evitado con un tratamiento de diálisis. Pese al cese de hostilidades acordado en diciembre, conseguido con la intermediación de Rusia e Irán, que son los principales aliados del régimen sirio; y de Turquía, que ha apoyado de manera significativa a la oposición, varias áreas y ciudades sirias permanecen bajo asedio. Los hospitales son constantemente atacados en las zonas sitiadas y sus trabajadores continúan perdiendo la vida mientras realizan su trabajo, de acuerdo con la UOSSM. Esta ONG aseguró que al menos cinco instalaciones sanitarias fueron bombardeadas en los últimos nueve días, tres hospitales en los suburbios de Hama, en el centro del país, otro en los barrios orientales de Daraa, en el sur, y un último en Kafr Nabl, en la provincia norteña de Idlib. Como resultado de estos ataques, se interrumpieron los servicios de tres de estos centros médicos, dos en la provincia de Hama y otro en Idlib, que realizaban más de 6.200 consultas, 550 cirugías graves y 120 partos de media en un mes. Además la organización denunció la muerte de dos doctores, un dentista y un paramédico por los ataques aéreos en el mismo periodo de tiempo en la ciudad de Daraa. Hoy se cumple el sexto aniversario del inicio de la guerra civil en Siria, en la que han muerto más de 321.000 personas y 12 millones se han visto obligadas a huir de sus casas.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2017/03/REC-1893.pdf>

*Estimado asociado:*

**Comuníquese** con Secretaría (Dra. B. Brihuela: [brihuela.bibiana@inta.gob.ar](mailto:brihuela.bibiana@inta.gob.ar)) en caso de no haber recibido la **Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes** Nº 2 Volumen XI, Agosto 2016.