

Brote de Salmonelosis en Minnesota, EE.UU.

Las autoridades sanitarias del estado de Minnesota han logrado identificar la fuente de infección de un brote de Salmonelosis que afectó a más de 45 personas. Se identificó una cadena de restaurantes (Chipote) como el origen de la infección. El brote comenzó

en agosto de este año y en 35 pacientes la caracterización del DNA de la Salmonella aislada resultó idéntico. Cinco pacientes fueron hospitalizados y se encuentran fuera de peligro. A la fecha no se ha identificado el alimento fuente de la infección. ■

Fuente: <http://www.isid.org>, <http://www.sctimes.com/story/news/local/2015/09/10/salmonella-outbreak-chipotle-prompts-investigation/72032494/>, <http://healthmap.org/promed/p/354>

Prohibición de faena de camellos en Arabia Saudita

Debido a la cercanía de la fecha del peregrinaje a La Meca, las autoridades de Salud de Arabia Saudita han prohibido la faena de camellos para consumo, costumbre característica de esa fecha, a fin de evitar el contagio con MERS-Co. De los 20 países infectados con MERS-Co, Arabia Saudita es el más afectado. En

la última semana se ha informado de 3 nuevos casos, llevando la cantidad total de infectados a 1231 desde que fuera identificada la enfermedad por primera vez en 2012. De los 1231 infectados han muerto 521 personas, incluyendo a 19 muertos en una semana en agosto 2015. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>, <http://www.isid.org>, <http://news.yahoo.com/saudi-bans-hajj-camel-slaughter-222845206.html> Saudi bans hajj camel slaughter

Legionelosis en Portugal

Las autoridades de Salud de Porto en Portugal, han informado sobre la ocurrencia de 12 casos de Enfermedad de los Legionarios, causada por Legionella sp. Los informes de prensa dan cuenta de 16 casos. La mayoría de los casos ocurrieron en el área metropolitana

na y sólo 2 casos están asociados a viajeros. Dos casos continúan hospitalizados.

La Legionelosis es una enfermedad que no se transmite de persona a persona, y la infección ocurre por exposición prolongada a aire acondicionado, aguas y plome-

ría, piletas, spa y humidificadores contaminados. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>, <http://outbreaknewstoday.com/legionnaires-outbreak-in-north-portugal-city-of-porto-37057/>, <http://healthmap.org/promed/p/8596>

Legionelosis en Francia

En Montpellier, en el sur de Francia se han detectado 8 casos de Enfermedad de los Legionarios, infección bacteriana causada por Legionella sp. Un paciente murió y otros 2 continúan hospitalizados

en Nimes. Se está investigando la fuente de la infección, que aún no ha sido determinada. Como medida precautoria se han clausurado todas las Fuentes de la ciudad y se ha declarado la alerta. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>, <http://www.leparisien.fr/societe/montpellier-un-mort-de-legionellose-sept-autres-cas-identifies-depuis-la-mi-aout-10-09-2015-5079821.php>, <http://healthmap.org/promed/p/29646j>

Vigilancia del Síndrome Urémico Hemolítico en Argentina (SUH)

El Ministerio de Salud de la Nación (Argentina) ha informado en

el mes de septiembre, que durante el año 2015 se mantiene la tasa

promedio de casos en el 1,09 casos cada 100000 habitantes/año.

La región sur del país presenta la tasa de notificación más elevada (Tierra del Fuego, La Pampa y CABA), siendo la provincia de Santa

Cruz la que presenta la tasa de notificación más elevada con 2,19 casos cada 100000 habitantes/año. ■

Fuente: www.reportepidemioologico.com, N° 1655.

Ensayo de vacuna contra el Ébola en Sierra Leona

La detección de un nuevo caso de infección por el virus de Ébola en Sierra Leona, después de casi tres semanas en que no se habían registrado casos, ha puesto en marcha la primera utilización de una vacuna experimental contra esta enfermedad mediante vacunación perifocal en el país africano.

Un equipo de expertos en este tipo de medida preventiva se ha desplazado desde Conakry (Guinea) para unirse al amplio equipo de la OMS y el Ministerio de Salud que trabajan en el distrito donde se notificó el nuevo caso. Ya se ha iniciado la búsqueda del origen del contagio del virus y de todas las personas que puedan haber estado en contacto con la persona infectada.

El Dr. Anders Nordström, representante de la OMS en este país, señaló que "aunque nadie deseaba que se registrasen nuevos casos de la enfermedad en Sierra Leona, mantuvimos todos nuestros equipos en alerta y preparados para actuar y cortar de raíz la transmisión".

El sábado 29 de agosto, de este año, un hisopado recogido de una mujer que falleció a los 60 años en la localidad de Sella, Tonko Limba, en el distrito de Kambia, dio un resultado positivo para el virus del Ébola.

El mismo domingo, los miembros del equipo que dirige actualmente el ensayo de vacunación perifocal en Guinea se desplazaron por carretera desde Conakry (Guinea) hasta Kambia para iniciar la vacunación.

El personal que se desplazó desde Guinea fue recibido en Kambia por otro equipo procedente de Free-town que fue formado y preparado la semana pasada por la OMS

para responder ante posibles casos nuevos de infección por el virus del Ébola en Sierra Leona.

El ensayo de vacunación perifocal que se lleva a cabo en Guinea es un ensayo de fase III dirigido por la OMS y sus asociados cuyo objetivo es comprobar la eficacia de la vacuna VSV-EBOV desarrollada por Merck, Sharp & Dohme*.

Los resultados provisionales publicados en julio de este año indican que la vacuna previene eficazmente la enfermedad por el virus del Ébola.

La estrategia de vacunación perifocal consiste en vacunar a todos los contactos, es decir, a las personas que han estado en contacto con un individuo en el que se confirmó la infección por el virus (un "caso"), así como a todos los contactos de tales contactos.

Tras la publicación de estos resultados, el Gobierno de Sierra Leona pidió que se extendiese el ensayo a su país. La Oficina de la OMS en Sierra Leona envió de inmediato un equipo a Guinea para organizar esta ampliación del ensayo y velar por el correcto cumplimiento de los procedimientos y protocolos. La OMS y sus asociados impartieron una formación a 18 trabajadores sanitarios sierraleoneses sobre la aplicación del protocolo del ensayo.

La Dra. Margaret Lamunu señaló que "el objetivo de esta formación fue garantizar que los equipos estén listos para efectuar rápidamente la vacunación perifocal en caso de que se confirmen nuevos casos de Ébola en Sierra Leona".

La Dra. Lamunu es la coordinadora técnica de la respuesta de la OMS al Ébola en Sierra Leona y dirige la extensión de la vacunación perifocal del ensayo a este

país.

Varias instituciones internacionales trabajan de forma coordinada en el ensayo de la vacuna contra el Ébola en Guinea. La OMS es el organismo que promueve el ensayo y establece el procedimiento que debe seguirse, mientras que tanto la propia OMS como el Ministerio de Salud de Guinea, Médicos sin Fronteras (MSF), Epi-centre y el Instituto Noruego de Salud Pública son las entidades que lo ejecutan. En Sierra Leona, el Ministerio de Salud y la OMS son las instituciones que llevan a cabo el ensayo, con el apoyo del equipo encargado del ensayo de vacunación contra el virus del Ébola en Guinea.

El ensayo está financiado por la OMS y recibe ayudas de Wellcome Trust; el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido; el Ministerio de Asuntos Exteriores de Noruega; el Instituto Noruego de Salud Pública, a través del Consejo de Investigación de este país; el Gobierno del Canadá, a través del Organismo de Salud Pública, el Instituto de Investigación Sanitaria, el Centro de Investigación para el Desarrollo Internacional y el Departamento de Relaciones Exteriores, Comercio y Desarrollo de este país; y MSF.

El equipo encargado del ensayo está integrado por expertos de la Universidad de Berna, la Universidad de Florida, de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, el Organismo de Salud Pública de Inglaterra y European Mobile Laboratories, entre otros. ■

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/ebola-vaccine-sierra-leone/es/>

Plan estratégico de Australia para la producción de carnes rojas-MISP 2020

El gobierno y el sector privado de Australia han elaborado un Plan estratégico para la producción de

carnes rojas (bovinos y ovinos) para el año 2020 con proyección al 2030, fijando las prioridades

para la industria productora, procesadora y la exportación de animales vivos. Este Plan estratégico

ha sido elaborado con la participación y consulta a todos los sectores interesados, tanto del sector público como privado, en particu-

lar las agencias Federales y territoriales, el CSIRO, la universidad y el sector de agronegocios. Se recomienda su lectura ya que re-

presenta un modelo de plan de acción con identificación de prioridades. ■

Fuente: www.rmac.com.au

Nuestras vidas dependen de la salud del planeta

En el día del medio ambiente la Dra. María Neira ha preparado un informe sobre la relación entre el medioambiente y la salud del planeta donde se indica que cada día dependemos de la biodiversidad (la enorme variedad de la vida existente en la Tierra) para mantenernos vivos y sanos. El aire que respiramos, el agua que bebemos, los alimentos que comemos y los medicamentos que tomamos son, todos ellos, productos de un planeta sano.

Sin embargo, nuestro mundo y la diversidad biológica que alberga están en peligro. La deforestación, la contaminación, las emisiones de gases de efecto invernadero, el secamiento de los humedales, el cambio climático, la globalización y otros factores de la vida moderna están provocando la desaparición de especies y dañando los ecosistemas a una escala sin precedentes.

Cuando dañamos la Tierra, dañamos nuestra propia salud. Los seres humanos somos tan susceptibles como cualquier otra especie.

“Muchos de los retos sanitarios mundiales que afrontamos actualmente, incluidas las enfermedades infecciosas, la malnutrición y las enfermedades no transmisibles, están vinculados al deterioro de la biodiversidad y los ecosistemas.”

1. Alimentos limitados y producción de medicamentos

A medida que aumenta la población mundial recrudece la competencia por la tierra y los recursos hídricos para producir alimentos, energía y vivienda.

Necesitamos una amplia variedad de vida animal y vegetal que posibilite la nutrición humana adecuada, de modo que las poblaciones no caigan en la malnutrición ni en la obesidad. Una biodiversidad rica genera ecosistemas que controlan naturalmente las plagas, los nutrientes que requiere el suelo para producir cultivos sanos, y los insectos necesarios para po-

linizar especies tales como olivos, almendros y manzanos.

Dependemos de la biodiversidad para producir medicamentos tradicionales y contribuir al desarrollo de productos farmacéuticos que mantengan sanas a nuestras comunidades. La biodiversidad de la flora proporciona beneficios para la salud y la economía, dado que las plantas han sido la principal fuente natural de medicamentos hasta el presente, desde la aspirina hasta los antineoplásicos. Cuando perdemos especies vegetales perdemos la oportunidad de descubrir posibles medicamentos en el futuro.

2. Mayor contaminación, menos agua potable

Los cambios en el medio ambiente también amenazan el abastecimiento de agua potable. Los ecosistemas ayudan a regular el flujo de agua y el volumen de sedimentos y contaminantes en nuestros recursos hídricos. Se estima que más de 768 millones de personas dependen todavía de suministros de agua deficientes cuyos niveles de contaminación suelen ser elevados. La pérdida de biodiversidad reduce la capacidad del planeta para limpiarse a sí mismo de esos contaminantes, lo que conlleva la aparición de enfermedades transmitidas por el agua o relacionadas con ella.

Debido a la urbanización constante, la contaminación del aire está perjudicando la salud de la vida humana y de los ecosistemas. La OMS estima que, en todo el mundo, 1 de cada 8 defunciones se deben a la contaminación del aire, lo que convierte a este factor en el mayor riesgo sanitario medioambiental. También está perjudicando la vida de la flora necesaria para regular la calidad del aire.

3. Protección del mundo viviente
A pesar de que la biodiversidad no incumbe a las funciones tradicionales del sector de la salud, es vital que quienes trabajamos en el ámbito de la salud pública

cooperemos con otros sectores, especialmente los dedicados a la preservación, el uso y la gestión sostenibles de los recursos naturales, con el fin de asegurar que la salud humana sea una de las máximas prioridades en las políticas medioambientales.

Desde 2000 el mundo ha realizado progresos hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se sacó de la pobreza a muchas personas; se amplió el acceso al agua potable y se redujo la propagación del VIH y el paludismo. Sin embargo, los problemas sanitarios mundiales que afrontaremos en los próximos años dependerán de la manera en que gestionemos los cambios medioambientales derivados de la pérdida de biodiversidad y de las respuestas que les demos.

Recientemente, la OMS publicó junto con el Convenio sobre la Diversidad Biológica un nuevo informe titulado Connecting Global Priorities: Biodiversity and Human Health-A State of Knowledge Review. Esperamos que ese informe sea una referencia útil a los fines de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Agenda para el Desarrollo Después de 2015. El mundo se fija nuevos objetivos, y ello ofrece una oportunidad única para poner de relieve el papel de la biodiversidad como una base esencial, tanto en lo concerniente al desarrollo sostenible como a la salud humana.

En el Día Mundial del Medio Ambiente, instemos a todos a adoptar medidas para mantener sano nuestro planeta. Todos nosotros tenemos una función que cumplir, empezando por la protección de los recursos naturales y la moderación del consumo. Después de todo, sólo hay una Tierra, pero 7000 millones de personas viven en ella y dependen de sus preciosos recursos. ■

Fuente: <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/healthy-planet/es/>

Informe de la EFSA sobre el Scrapie

Una reciente revisión científica de la Agencia Europea para la Seguridad Sanitaria de los Alimentos (EFSA), sobre los riesgos potenciales del Scrapie para la salud humana reitera las conclusiones de un análisis semejante realizado en 2011, "no hay prueba cien-

tífica de que el Scrapie clásico pueda ser transmitido de los animales al hombre bajo condiciones reales". El nuevo estudio tomó en consideración los resultados obtenidos sobre la transmisión del Scrapie Clásico de ovinos a ratones modificados genéticamente.

(Cassard et. al, Nature Communications 2014). ■

Fuente: <http://www.efsa.europa.eu/en/press/news/150805>

Informe del IARC sobre el Glyphosato

La Agencia para la Seguridad Sanitaria de los Alimentos Europea (EFSA) ha de examinar el riesgo del Glyphosato para la salud pública de acuerdo a los últimos resultados obtenidos por la Agencia

Internacional de investigación del Cáncer (IARC). Los resultados de esta investigación estarán listos hacia fin de 2015 y serán públicos. El IARC informó a fines de marzo de este año, sobre evidencias de

una asociación entre exposición al Glyphosato y el desarrollo de cánceres del tipo de linfomas no-Hodgkin y cáncer de pulmón. ■

Fuente: <http://www.efsa.europa.eu/en/press/news/150730>