



## EER Noticias Semanales:

### Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas

Vol. 1, No. 5—8 agosto 2003

[Índice principal](#)

- [Neumonía en El Salvador](#)
- [Virus del Nilo Occidental \(VNO\) en EUA](#)
- [Fiebre amarilla en las Américas](#)
- [Intoxicación alimentaria ocurrida en pasajeros de un vuelo internacional](#)

#### Neumonía en El Salvador

Al 3 de agosto de 2003, el Ministerio de Salud del Salvador ha informado la ocurrencia de 56.847 casos acumulados de neumonía y 312 defunciones asociadas. En la semana epidemiológica 31 del 2003 (que finalizó el 2 de agosto) se detectaron 6.453 casos de neumonía (138 más que lo registrado la semana anterior) con un promedio de 921 casos diarios.

Las autoridades nacionales de salud juntamente con técnicos de la OPS y de los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta, EUA, se encuentran realizando las investigaciones para determinar el agente causal de la enfermedad y definir los factores de riesgo asociados a la mortalidad.

*Fuente:* Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Control y Vigilancia Epidemiológica.

#### Virus del Nilo Occidental (VNO) en EUA

*Estados Unidos, 7 de agosto de 2003:* 164 casos de infección por VNO fueron confirmados por los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades en los Estados Unidos. Los casos se registraron en los estados de Alabama (6), Colorado (72), Florida (4), Iowa (2), Kansas (1), Kentucky (1), Louisiana (15), Minnesota (4), Mississippi (5), Nebraska (6), New Mexico (2), North Dakota (1), Ohio (7), South Carolina (1), South Dakota (8) y Texas (29). Se registraron cuatro defunciones: una en Alabama; una en Colorado; y dos en Texas.

Información adicional puede encontrarse en el [sitio Web de los CDC](#) (en inglés).

#### Fiebre amarilla en las Américas

Al 6 de agosto de 2003, un total de 160 casos confirmados de fiebre amarilla selvática y 70 defunciones (ver Cuadro 1) han sido notificados a la Organización Panamericana de la Salud. Este número representa el doble de los casos notificados anualmente en los dos años anteriores.

El ochenta por ciento (80%) de los casos (136) fueron identificados en dos grandes brotes registrados en Brasil y en el área fronteriza entre Colombia y Venezuela.

El primer brote fue notificado por el Ministerio del Brasil y registrado entre enero y abril de este año, en el estado de Minas Gerais, localizado al suroeste del país. Se registraron 57 casos y 23 defunciones. Fue controlado después de la implementación de una vacunación masiva a todos los residentes del área afectada y municipios aledaños.

El segundo brote, que se encuentra aún bajo investigación, se registró en la frontera entre Colombia y Venezuela. Ante la aparición de los casos se intensificó la vacunación en las áreas afectadas resultando en la desaparición de casos por un tiempo. Luego de 18 semanas sin notificación de casos, ocurre una resurgencia de fiebre amarilla selvática en la semana epidemiológica 25. A la fecha, Colombia ha notificado 67 casos, todos ellos en el Departamento del Norte de Santander. Venezuela ha notificado cuatro casos, distribuidos entre los estados de Zulia y Tachira. En Colombia, el brote es atribuido a una intensa migración al área de personas dedicadas al cultivo ilícito. Los dos países se encuentran implementando intensas campañas de vacunación para controlar el brote. Las áreas urbanas cercanas al área de ocurrencia de casos se encuentran infestadas con *Aedes aegypti*, esta situación requiere de la inmediata y agresiva implementación de todas las medidas recomendadas para la prevención de la re-urbanización de la enfermedad en el continente americano.

La OPS se encuentra siguiendo muy de cerca la situación y proporcionando todo el apoyo técnico necesario a las países con vistas al control de este brote.

**Cuadro 1: Casos y defunciones notificados de fiebre amarilla selvática (por país, Región de las Américas, hasta el 6 de agosto de 2003)**

| <b>País</b>   | <b>Casos</b> | <b>Defunciones</b> |
|---|--------------|--------------------|
| Bolivia   | 6            | 4                  |
| Brasil  | 62           | 23                 |
| Colombia  | 76           | 34                 |
| Perú  | 9            | 5                  |
| Venezuela   | 7            | 4                  |
| <b>Total</b>  | <b>160</b>   | <b>70</b>          |
| <i>Fuente:</i> Informes a la OPS de los Ministerios de Salud de los países respectivos. |              |                    |

#### **Intoxicación alimentaria ocurrida en pasajeros de un vuelo internacional procedente de Lima, Perú con destino a Dallas, Texas**

La Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud de Perú—en coordinación con la Oficina de Epidemiología de Panamá, con el apoyo de la OPS y en colaboración con los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades

(CDC) de los EUA—realizó una investigación epidemiológica en torno a pasajeros del mencionado vuelo que en la madrugada del 23 de julio de 2003, entre las 1:30 y las 4:30, se vieron obligados a realizar un aterrizaje forzoso debido a que 29 pasajeros presentaron síntomas de intoxicación alimentaria. Los expuestos fueron 55 turistas, 30 de los cuales tomaron el vuelo, todos de nacionalidad norteamericana, alojados en el Instituto Bíblico Asamblea de Dios, en el Perú. La edad de los afectados fue entre 14 y 18 años. La fuente probable de infección se encuentra bajo investigación; al parecer y de acuerdo a la investigación realizada, no estarían implicados en el brote, alimentos ingeridos en el aeropuerto ni en el avión.

La información completa se encuentra disponible en la página *Web* de la [Oficina General de Epidemiología \(OGE\)](#) de Perú.

*Fuente:* *Reporte epidemiológico semanal* (SE 29-2003), Ministerio de Salud de Perú.