



EER Noticias Semanales:

Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas

Vol. 2, No. 12— 25 marzo 2004

[Índice principal](#)

- [Actualización sobre la influenza aviar](#)
- [III Reunión Conjunta de las Redes Regionales de Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes \(EER\)](#)

Actualización sobre la influenza aviar

Desde inicios de diciembre de 2003, ocho países y territorios de la región asiática (Camboya, China, Indonesia, Japón, Laos PDR, República de Corea, Tailandia y Vietnam) han confirmado la existencia de brotes de influenza aviar, subtipo H5N1 en diferentes especies de aves a la Organización Mundial de Salud Animal (OIE). Desde principios de febrero de 2004, no se han notificado brotes en países adicionales; y algunos países como Vietnam y China no han vuelto a notificar nuevos brotes desde mediados de febrero. Dos países de esta Región han confirmado la ocurrencia de casos por el virus aviar subtipo H5N1 en humanos (Tailandia y Vietnam), con un total de 34 casos en humanos y 23 muertes (véase tabla 1). El número de casos en humanos no ha variado respecto a la última actualización (18 de marzo).

Se estima que más de 100 millones de aves han muerto o han sido sacrificadas en Asia siguiendo las medidas contempladas por la OIE para la eliminación de la enfermedad. Dos países han utilizado la vacunación como medida adicional para el control de la enfermedad (Indonesia y China). Además en Pakistán, se han combinado las medidas de eliminación y vacunación para el control del actual brote producido por el virus de la influenza aviar, subtipo H7N3.

Otros países de diferentes Regiones del mundo han detectado brotes de influenza aviar en aves por subtipos distintos al que circula en Asia. Canadá y Estados Unidos han intensificado la vigilancia en aves y han adoptado medidas de eliminación masiva de aves si se confirmaba alguna cepa de alta patogenicidad.

Tabla 1: Situación de la influenza aviar—casos humanos y epizootias (hasta el 25 de marzo de 2004)

País	Epizootias		Virus identificado	Número de casos humanos confirmados		Comentarios
	Número de provincias afectadas	Especies de aves afectadas		Casos	Defunciones	
Camboya	4 de 19	Pollos: principalmente	H5N1	0	0	Epizootia no controlada.

		gallinas ponedoras y de cría				
Canadá	1 de 10	Pollos	H7N3	0	0	Cepas de baja y de alta patogenicidad. Se confirman nuevos brotes por el Subtipo H7 (patogenicidad por confirmar). Medidas de exterminación en 10 granjas.
China	6 de 31 esta semana (durante todo el período estuvieron afectadas 16 de 31)	Patos, pollos, gansos, un halcón peregrino en Hong Kong	H5N1	0	0	Se han levantado las medidas de cuarentena en las zonas epizoóticas (comunicado del Ministerio de Agricultura a la OIE , en inglés).
Corea del Sur	6 de 14	Pollos, patos	H5N1	0	0	--
EUA	5 de 50	Pollos	H7N2	0	0	Baja patogenicidad; vigilancia activa en curso; resultados negativos en todas las pruebas realizadas.
			H2N2	0	0	Baja patogenicidad; vigilancia activa en curso; resultados negativos en todas las pruebas realizadas.

			H5N2	0	0	Alta patogenicidad; medidas de exterminación en curso.
Indonesia	12 de 26	Gallinas ponedoras y de cría.	H5N1	0	0	Epizootia difusa no controlada.
Japón	4 de 9	Aves ponedoras	H5N1	0	0	Confirmación de brotes en Kyoto y Hyogo.
Laos	5 de 17	Gallinas ponedoras	H5	0	0	Resultados positivos para Influenza A (H5) en granjas de 4 provincias y en Vientiane.
Pakistán	1 de 7	Aves ponedoras	H7	0	0	Brote confirmado a finales de enero.
Tailandia	23 de 76 (en otros 24 brotes notificados a la OIE, no consta la localización)	Pollos, gallinas ponedoras en un galpón ventilado (cría tradicional), patos, gansos, pavos, aves de corral nativos, codornices, avestruces, pavorreales	H5N1	12	8	Se ha confirmado un nuevo brote de 600 casos en la provincia de Chiangrai (OIE, 19 marzo 2004).
Viet Nam	57 de 64	Padres de pollos de engorde	H5N1	22	15	No se han reportado nuevos brotes en aves de corral desde mediados de febrero.
Total				34	23	

Fuentes

- [Avian Influenza A \(H5N1\)—Update 33: Situation \(human\) in Thailand \(17 March 2004\)](#) (*Influenza aviar A [H5N1]—Actualización 33: Situación [humana] en Tailandia*) (17 marzo 2004). Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS). (en inglés)

- [Actualización sobre la influenza aviar en animales en Asia](#). *Alertas—Información sanitaria*. París: Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). (página rutinariamente actualizada)
- [Información sobre los virus A H7 de la gripe \(Influenza\)](#). Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (Centros para Control y Prevención de Enfermedades de los EUA / CDC).
- [Avian Influenza in the United States \(Influenza aviar en los Estados Unidos\)](#). Washington, DC: United States Department of Agriculture, Animal & Plant Health Inspection Service (Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, Servicio de Inspección Sanitaria Animal y Botánica—USDA/APHIS). (en inglés)
- [Flu Information: Avian Influenza / Renseignements sur la grippe: La grippe aviaire \(Información sobre la gripe: La gripe aviar\)](#). Ottawa: Health Canada / Santé Canada (Salud Canadá). (en inglés y francés)
- [Avian Influenza—Latest Information / Influenza aviaire—situation actuelle \(Influenza aviar—información actual\)](#). Ottawa: Canadian Food Inspection Agency (CFIA) / Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) (Agencia Canadiense de Inspección de Alimentos).

Información adicional

- [Avian Influenza \(Influenza aviar\)](#). Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS). (en inglés)
- Organización Mundial de Sanidad Animal ([OIE](#)), París.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación ([FAO](#)), Roma.

III Reunión Conjunta de las Redes Regionales de Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes (EER)

Resumen

Las enfermedades de rápida diseminación como lo son varias de las enfermedades infecciosas emergentes/reemergentes, requieren de sistemas de vigilancia dotados de gran sensibilidad y oportunidad que permitan actuar de forma inmediata a fin de impedir la propagación de un brote o de controlar las epidemias. En ese contexto, se ha establecido un nuevo paradigma de colaboración global: el trabajo en conjunto mediante el establecimiento de redes de vigilancia.

La red para la vigilancia de las enfermedades emergentes y re emergentes es una iniciativa desarrollada desde 1996 que tuvo la capacidad de integrar el área de laboratorio y epidemiología. Las actividades se llevan a cabo mediante una red constituida por diferentes grupos técnicos de los países participantes. Hasta la fecha se han constituido tres redes cuyo trabajo ha de estar orientado dentro de los diferentes marcos subregionales con carácter político-económico más o menos marcado; la *Red Amazónica*, la del *Cono Sur*, más recientemente la *Red Centroamericana de Enfermedades Emergentes (RECACER)*. En el Caribe, se ha establecido una red de gran fluidez y dinamismo para el intercambio de información y discusión de situaciones preocupantes para los países integrantes (*CariSurvNet*).

El pasado mes de febrero tuvo lugar en Atlanta (EUA) la III Reunión conjunta de las Redes de Regionales de Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes. En ella se dieron cita profesionales implicados directamente en la detección y respuesta a las

enfermedades emergentes de los países pertenecientes a las diferentes redes. Este espacio permitió la discusión de temas de actualidad, como la alerta mundial provocada por la epidemia de SARS y las lecciones que se pudieron extraer de esta experiencia; el riesgo de la emergencia de virus de la influenza con potencial pandémico y cómo los países del Cono Sur han comenzado la preparación ante esta posible amenaza, etc. Otros tópicos, como el Dengue y la situación de la resistencia de *Plasmodium falciparum* en las Américas fueron abordados, ya que aunque constituyen antiguas amenazas, no han dejado de ser prioritarias para los países.

Tanto las nuevas amenazas como las conocidas ponen de manifiesto, cuando emergen en forma de epidemias, los puntos débiles de los sistemas de los países para dar respuestas oportunas. En este sentido las diferentes subregiones expusieron sus respectivas situaciones, incluyendo el compromiso adquirido por algunos países de la red centroamericana (RECACER) de realizar un proceso para caracterizar su capacidad nacional de respuesta e identificar las áreas que deben ser fortalecidas.

Los temas directamente relacionados con el compromiso tangible de los países para con la calidad del trabajo técnico y científico también estuvieron presentes. Se pudieron observar los esfuerzos realizados en dos áreas principales:

1. en la garantía de la calidad de los resultados del diagnóstico de laboratorio, a través de las evaluaciones del desempeño de los laboratorios Nacionales de Referencia; y
2. en la garantía de la calidad de la asistencia médica, enfatizando la promoción del uso racional de antibióticos para la prevención del desarrollo de resistencias y la vigilancia de infecciones nosocomiales como indicador de la calidad de la asistencia en los hospitales.

Tal y como recalcó la directora de la OPS, la Dra. Roses, entre los logros de las redes actualmente en funcionamiento, se puede mencionar el contacto anual efectivo que permite el intercambio y la puesta al día, el fortalecimiento de la comunicación inter-países y la generación de información. Por otro lado se hizo mención a la importancia de la armonización de normas para el trabajo en red, y los logros conseguidos en las guías y protocolos de vigilancia de las enfermedades priorizadas por cada una de las redes, los avances en la coordinación de actividades en las fronteras. Destacó la importancia del compromiso adquirido por los países y por la OPS para la mejora continua de la calidad técnica y científica en la vigilancia investigación y de las EE/RE y la necesidad de que las redes continúen operando bajo el marco de los acuerdos de cooperación sub-regional para conseguir una Región segura y más saludable.

Información adicional

- Origen y desarrollo de las [redes de vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes](#).
- Página OPS de [Enfermedades emergentes/reemergentes](#), donde se publicará en breve los documentos de la reunión.