



## EER Noticias Semanales:

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

Vol. 2, No. 1— 8 enero 2004

[Índice principal](#)

- [Epizootia en el Parque Ecológico Los Besotes \(Valledupar, Cesar, Colombia\)](#)
- [Confirmación del caso de SARS en la provincia de Guangdong, notificación del segundo caso sospechoso de SARS](#)

#### Epizootia en el Parque Ecológico Los Besotes (Valledupar, Cesar, Colombia)

Tras la epidemia sufrida en Colombia el año pasado, que contó con un acumulado de 82 casos y 35 muertes hasta el 31 de diciembre de 2003, se confirmó este mismo día la presencia de una epizootia de fiebre amarilla en monos procedentes del Parque Ecológico Los Besotes, en el departamento federal de Cesar. En este departamento se habían confirmado 4 casos de fiebre amarilla en humanos durante dicha epidemia y otra epizootia anterior que tuvo lugar en las cercanías de río Maracas, en las proximidades del resguardo indígena de Campo Alegre, municipio de Becerril.

El asilamiento del virus de la fiebre amarilla en muestras procedentes de 2 monos del parque provocó la apertura de una investigación y a la conformación de un equipo interdisciplinar para la elaboración y ejecución de un plan de contingencia. Tras la visita realizada por tal equipo al parque se evidenció la muerte de alrededor de 10 monos pertenecientes a 3 manadas distintas. En los últimos 8 días, no se han evidenciado muertes adicionales.

Las medidas adoptadas ante esta circunstancia incluyen la ampliación de las coberturas de vacunación al 100% en población mayor de un año de edad de las áreas rurales y urbanas; control vectorial en el área urbana y la realización de estudios de vigilancia entomológica; el refuerzo de la vigilancia epidemiológica para la detección de casos humanos, junto al perfeccionamiento del personal de salud en el diagnóstico, el manejo, la vigilancia y el control de la fiebre amarilla; y medidas de educación dirigidas hacia la población de Valledupar.

Esta circunstancia pone de manifiesto la importancia de mantener una vigilancia activa para activar medidas de prevención y control integrales que permitan anticiparse a situaciones de mayor gravedad.

Para más información, véase:

- *Alertas:* Situación nacional sobre fiebre amarilla—Brote de fiebre amarilla en Norte de Santander. Bogotá: Instituto Nacional de Salud de Colombia.
- [EER Noticias Semanales: Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas. Vol. 1, No. 24-18 diciembre 2003.](#) Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

*Fuente: Informe sobre epizootia en el Parque Ecológico Los Besotes, Municipio de Valledupar-*

*Cesar, diciembre 2003.* Bogotá: Instituto Nacional de Salud de Colombia.

### **Confirmación del caso de SARS en la provincia de Guangdong, notificación del segundo caso sospechoso de SARS**

El pasado 5 de enero de 2003, los resultados de laboratorio confirmaron la infección por SARS-CoV en un varón de 32 años de edad de la provincia de Guangdong, en el sur de China. El paciente fue tratado y permaneció hospitalizado bajo medidas de aislamiento en Guangzhou, capital de la provincia, desde el 20 de diciembre de 2003 hasta el alta producida el 8 de enero de 2004. El paciente se ha recuperado completamente.

Este es el primer caso confirmado de SARS no relacionado con un accidente de laboratorio desde que el brote inicial de SARS se declaró controlado el pasado 5 de julio de 2003. Continúa sin esclarecerse cuál fue la fuente de infección para este caso. Las investigaciones epidemiológicas en China todavía no han podido establecer una asociación entre la ocurrencia de este caso y la exposición animal o a otra fuente de exposición conocida o sospechosa. Todos los contactos estrechos del paciente, incluyendo los profesionales sanitarios, permanecieron en buen estado de salud a lo largo del período de observación médica que ya finalizó.

El 8 de enero de 2003, las autoridades chinas anunciaron la existencia de un nuevo caso sospechoso en la provincia de Guangdong, cuyos síntomas se iniciaron el pasado 25 de diciembre de 2003. La paciente que ha sido tratada y puesta bajo aislamiento desde el 31 de diciembre de 2003 es una mujer de 20 años de edad procedente de la provincia de Henan, quien trabaja en un restaurante de Guangzhou.

El diagnóstico y la clasificación del caso se han realizado en base a la revisión de un panel de expertos en SARS de China. Se están realizando las investigaciones epidemiológicas y pruebas de laboratorio correspondientes. La paciente ha permanecido afebril durante los pasados siete días y no se ha encontrado por el momento ningún vínculo ni con el caso confirmado ni con otras fuentes. Los contactos de este segundo caso han sido identificados y puestos bajo observación. Hasta el momento, ninguno de ellos ha desarrollado síntomas sugestivos de SARS.

Las autoridades chinas han introducido varias medidas preventivas y de control, y un equipo conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y expertos chinos está comenzando la investigación de la posible fuente de infección. Los miembros de este equipo se muestran en la página Web de la Oficina Regional de OMS para el Pacífico Oeste ([WHO/WPRO](http://WHO/WPRO), sitio en inglés).

Los síntomas de SARS mimetizan los de varias enfermedades respiratorias, incluyendo las que ocurren con mayor frecuencia en los meses de invierno. Por esta razón, es probable que se notifiquen más casos sospechosos en las próximas semanas.

El documento de la OMS titulado *Alerta, verificación y manejo de SARS en el periodo post-epidémico* ([Alert, Verification and Public-Health Management of SARS in the Post-Outbreak Period](#), en inglés) describe el mecanismo para la alerta de SARS en el periodo post-epidémico. Proporciona orientación para la determinación de la 'alerta de SARS' mediante la confirmación o exclusión por laboratorio de los casos bajo investigación.

En este documento, se indica que en el período posbrote, todos los países deben permanecer atentos ante la posible reaparición de SARS y mantener su capacidad de detectar y responder en este supuesto caso. Para la vigilancia de SARS en este periodo, cada país debe determinar la intensidad de la misma sobre la base de una evaluación de riesgos. La OMS ha definido tres

áreas principales teniendo en cuenta la experiencia durante la epidemia de SARS y el potencial para el resurgimiento. De acuerdo con esto, la América Latina y el Caribe se consideran como regiones de bajo riesgo.

#### *Fuentes*

- [Laboratory Confirmation of a SARS Case in Southern China—Update 2](#) (Confirmación por laboratorio del caso de SARS en el sur de China—Actualización 2). Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS). (en inglés)
- [China and WHO Confirm SARS Case in Guangdong Province](#) (China y la OMS confirman el caso de SARS en la provincia de Guangdong). Comunicado de prensa en línea, 5 enero 2004. Manila: Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional de Pacífico Oeste (WHO/WPRO). (en inglés)
- [Update 3: Announcement of Suspected SARS Case in Southern China; Investigation of Source of Infection for Confirmed Case Begins Tomorrow](#) (Actualización 3: Anuncio de caso sospechoso en el sur de China; La investigación de la fuente de infección del caso confirmado comienza mañana). Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS). (en inglés)