



EER Noticias Semanales:

Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas

Vol. 2, No. 22—1 julio 2004

[Índice principal](#)

- [Brote de Fiebre Hemorrágica Boliviana confirmada en el Departamento de Beni, Provincia de Itenez, Bolivia](#)
- [Epidemia de fiebre tifoidea en Ca Pierre, Haití](#)

Brote de Fiebre Hemorrágica Boliviana confirmada en el Departamento de Beni, Provincia de Itenez, Bolivia

El Sistema Nacional de Información en Salud del Ministerio de Salud y Deportes informó la ocurrencia de dos casos de Fiebre Hemorrágica Boliviana (FHB) en el Departamento de Beni, Provincia de Itenez, localidades de Huacaraje y Magdalena, área endemo-enzootica de FHB.

Ambos pacientes, con edades de 30 y 16 años respectivamente, fallecieron entre el 11 y el 17 de junio de 2004. Hasta la fecha, no se han reportado más casos en humanos en dichas áreas. El 23 de junio, el laboratorio informó de la confirmación serológica para Virus Machupo en uno de los casos; la muestra del otro aún está pendiente.

Las autoridades de salud están realizando acciones de control, captura de roedores y búsqueda activa de casos en las localidades afectadas, así como el uso de rodenticida en las áreas urbanas de la zona endémica.

Fuente: Informe a la OPS del *Sistema Nacional de Información en Salud* del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia.

Epidemia de fiebre tifoidea en Ca Pierre, Haití

30 junio 2004: La Representación de la OPS/OMS en Haití recibió una alerta el 16 de junio de 2004 sobre una epidemia probable de tifoidea, por la cual 84 personas habían recibido atención médica y habían ocurrido 11 defunciones durante los primeros días de la semana del 14 de junio. Esto representó un incremento radical en comparación con el número promedio de 20 consultas bajo condiciones normales. El próximo día, se armó y se envió un equipo para llevar a cabo una investigación *in situ* en la parte occidental del país, en la comuna de Arcachae, localidad de Ca Pierre, situada a 100 kilómetros de la capital, Puerto Príncipe. El equipo de investigación consistió de un epidemiólogo del Ministerio de Salud de Haití, una enfermera de la organización no gubernamental (ONG) [SADA](#) (*Service and Development Agency*, o Agencia de Servicio y Desarrollo, basada en Washington, Estados Unidos) y el Coordinador de Vigilancia Centinela de la OPS/OMS.

El equipo confirmó que durante la semana del 14 de junio, se atendieron a casi 150 personas para dolor de cabeza y fiebre, seguidos por dolor de estómago, diarrea y vómitos en la mayoría de los casos. Casi todos eran de pueblos cercanos, sobre todo Ti Plas. Ocurrieron 14

defunciones entre 2 y 60 años de edad.

Hubo una epidemia previa en 1992, con más de 50 defunciones.

Acciones tomadas

El equipo trabajó en cooperación con el Comité de Emergencia establecido con apoyo de la ONG "SADA". Se atendieron a las personas afectadas con síntomas recurrentes, se tomaron muestras de sangre a 12 pacientes y se trataron con antibiótico (cloranfenicol o amoxicilina) según indicación). Hubo sesiones de educación en salud sobre las enfermedades transmitidas por agua y sobre cómo desinfectar el agua de consumo, las cuales se extendieron también a Agon Jean, epicentro de la epidemia. El Comité llevó a cabo una campaña extensiva de diseminación de información dentro de la comunidad y distribuyó 200 juegos para desinfección de agua, jarras para agua de plástico de 5 galones, jarras de cloro de medio litro, y un cuentagotas. Se tomaron muestras de agua de 6 fuentes diferentes.

Conclusiones

Las pruebas de laboratorio en las 12 muestras de sangre resultaron en 2 casos positivos para *Salmonella typhi*, mientras que las 6 pruebas de agua dieron los siguientes resultados:

- El análisis químico mostró contaminación por nitratos en 5 de las 6 fuentes.
- El análisis microbiológico mostró la presencia de coliformes en todas las 6 fuentes, con *Escherichia coli* presente en 2 de ellas y *Salmonella* en 1.

La *ausencia general de letrinas, la falta de agua de consumo desinfectada, y las fuentes de agua no protegidas* fueron factores que contribuyeron a la epidemia. La fuente principal de agua para la comunidad se encuentra en un barranco conectado a un riachuelo que se usa como excusado. La *falta de recursos económicos para pagar una consulta* fue también en parte responsable por el número elevado de defunciones, pues muchos pacientes murieron antes de llegar al hospital. El dispensario de la ONG "SADA" continúa atendiendo a enfermos, pero no tantos como antes. Sin embargo, los casos nuevos indican que la gente todavía no desinfecta sistemáticamente el agua que toma.

Recomendaciones

- *A corto plazo*: Fortalecer las acciones tomadas para educar a la población sobre la importancia de desinfectar el agua que se consume.
- *A medio plazo*: Proteger, rehabilitar y evaluar fuentes de agua de riesgo. Construir letrinas.

Galería de fotos

Fuente: [Rapport final de la Mission d'investigation d'une rumeur d'épidémie a Ca Pierre, Commune de Fon Batis, 7^{ème} section communale d'Arcahaie](#) (Informe final de la Misión de investigación sobre un rumor de una epidemia en Ca Pierre, Comuna de Fon Batis, 7º Sector Comunal de Arcahaie). Puerto Príncipe: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, Representación en Haití (OPS/OMS-Haïti), 30 junio 2004. (en francés)