



## EER Noticias Semanales:

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

Vol. 2, No. 7— 19 febrero 2004

[Índice principal](#)

- [Situación actual de influenza aviar](#)
- [Brote de enfermedad diarreica por rotavirus en Guatemala](#)

#### Situación actual de influenza aviar

Desde nuestra última actualización del 12 de febrero de 2004, se han notificado 6 nuevos casos de influenza aviar en humanos con 3 defunciones por esa enfermedad, lo que hace un total de 31 casos y 22 defunciones. Hasta el momento, 2 países asiáticos han notificado casos en humanos; y 8 países, epizootias en aves.

**Tabla 1: Situación de la influenza aviar—casos humanos y epizootias (hasta el 19 de febrero de 2004)**

País	Epizootias		Virus identificado	Número de casos humanos confirmados		Comentarios
	Número de provincias afectadas	Especies de aves afectadas		Casos	Defunciones	
Camboya	1 de 19	Pollos: principalmente gallinas ponedoras y de cría	H5N1	0	0	Varios brotes localizados alrededor de Phom Penh.
China	16 de 31	Patos, pollos, gansos, un halcón peregrino en Hong Kong	H5N1	0	0	Epizootia no controlada, con 43 granjas afectadas: han sido afectadas recientemente la Región Autónoma de Xizang (Tibet) y la Provincia de Jilin.
Corea del	8 de 14	Pollos, patos	H5N1	0	0	16 nuevos

Sur						brotos notificados.
Indonesia	11 de 26	Gallinas ponedoras y de cría.	H5N1	0	0	Epizootia difusa no controlada.
Japón	1 de 9	Aves ponedoras	H5N1	0	0	Nuevo brote de menor escala en la prefectura de Oita causado por el subtipo H5; investigación en curso para confirmar la relación posible con la cepa H5N1.
Laos	1 de 17	Gallinas ponedoras	H5	0	0	Epizootia limitada a un área de Vientiane.
Pakistán	1 de 7	Aves ponedoras	H7	0	0	Epizootia localizada de gran amplitud; etiología por confirmar.
Taiwan	1 de 21	Gallinas ponedoras, pollos nativos colorados	H5N2	0	0	Epizootia controlada desde enero.
Tailandia	29 de 76	Pollos, gallinas ponedoras en un galpón ventilado (cría tradicional), patos, gansos, pavos, aves de corral nativos, codornices, avestruces, pavorreales	H5N1	9	7	Epizootia no controlada; transmisión ave-humano con 14 nuevos brotes notificados a la OMS.
Viet Nam	57 de 64	Padres de pollos de engorde	H5N1	22	15	Grupo de casos confirmados de subtipo

						H5N1 ( <i>cluster</i> ) en una familia en Viet Nam; las investigaciones llevadas a cabo sobre el virus aislado en una mujer de 23 años de edad (ver Actualizaciones <a href="#">19</a> y <a href="#">20</a> de la OMS) para valorar la posible de transmisión persona-persona; el material genético del virus aislado en esta paciente y su hermana de 30 años fue de origen aviar y que no contiene genes de influenza humana.
<b>Total</b>				<b>31</b>	<b>22</b>	

#### Fuentes

- *Avian Influenza A (H5N1)* (Influenza aviar A [H5N1]). Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS) (enlaces todos en inglés)
  - [Update 27](#) (Actualización 27, 19 febrero 2004).
  - [Update 26](#) (Actualización 26, 18 febrero 2004).
  - [Update 25](#) (Actualización 25, 17 febrero 2004).
  - [Update 24](#) (Actualización 24, 16 febrero 2004).
  - [Update 23](#) (Actualización 23, 13 febrero 2004).
  - [Update 21](#) (Actualización 21, 11 febrero 2004).
  - [Update 20](#) (Actualización 20, 09 febrero 2004).
  - [Update 19](#) (Actualización 19, 06 febrero 2004).
- [Actualización sobre la influenza aviar en animales en Asia](#). Alertas—Información sanitaria, 19 febrero 2004. París: Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). (Tabla continuamente actualizada.)

Para información adicional en línea, consulte el sitio *Web* de la OMS sobre [influenza aviar](#) (en inglés), la [Sala de prensa](#) de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y los comunicados de prensa ([Lo último](#)) de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).

*Fuentes* (Consulte para más información.)

- *Avian Influenza A (H5N1)* (Influenza aviar A [H5N1]). Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS) (enlaces todos en inglés)
  - [Update 27](#) (Actualización 27, 19 febrero 2004).
  - [Update 26](#) (Actualización 26, 18 febrero 2004).
  - [Update 25](#) (Actualización 25, 17 febrero 2004).
  - [Update 24](#) (Actualización 24, 16 febrero 2004).
  - [Update 23](#) (Actualización 23, 13 febrero 2004).
  - [Update 21](#) (Actualización 21, 11 febrero 2004).
  - [Update 20](#) (Actualización 20, 09 febrero 2004).
  - [Update 19](#) (Actualización 19, 06 febrero 2004).
- [Alertas—Información sanitaria](#). París: Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).
- [Control of Avian Influenza A \(HN51\): Public-Health Concerns](#) (Control de la influenza aviar A [HN51]: preocupación en salud pública, 11 febrero 2004, en inglés). Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS).

### **Brote de enfermedad diarreica por rotavirus en Guatemala**

Durante las últimas semanas, fue notificado a la OPS la existencia de un brote de enfermedad diarreica en Guatemala. El brote, que comenzó el pasado mes de enero, había afectado a 28.255 personas, de las cuales 17.032 correspondían a menores de cinco años, según la información disponible hasta el 31 de enero de 2004.

Los análisis de laboratorio realizados tanto en los hospitales y áreas de salud del Ministerio, como del Instituto de Guatemala del Seguro Social (IGSS), identificaron rotavirus en el 15%–60% de las muestras.

Durante las tres primeras semanas del brote, el incremento con relación al año 2003 fue del 9%, disminuyendo al 4% en la cuarta semana. El brote ha afectado sobre todo a las áreas de salud de Ixcán, Petén Sur Oriente y Escuintla, pero se ha diseminado también a Guatemala, Sacatepéquez, Suchitepéquez, Quetzaltenango, San Marcos, El Progreso y Zacapa.

Desde inicios de febrero, se realiza el monitoreo continuo de los ingresos hospitalarios en el país, con una media de 250 diarios. Este monitoreo—en combinación con la declaración de Alerta Epidemiológica Nacional y el fortalecimiento de la información, educación y comunicación—ha influido en la mayor demanda de atención y, por lo tanto, en el número de casos notificados.

Se han tomado medidas de prevención y control referentes a fortalecimiento de la vigilancia de aparición de casos e identificación de grupos a riesgo, y sensibilización de los profesionales de la salud a todos los niveles de atención para la detección temprana y el tratamiento adecuado del síndrome diarreico y de la deshidratación.

Asimismo se han revisado y reforzado aspectos más estructurales, tales como la coordinación intra- e intersectorial, la comunicación interna y a la población, la existencia de planes de

contingencia, y la existencia de medicamentos y otros insumos necesarios para responder a este tipo de emergencias.

La forma principal de transmisión del rotavirus es fecal-oral. El virus es estable en el medio ambiente y es capaz de permanecer viable por un tiempo extendido, lo que favorece la transmisión a partir de superficies contaminadas, agua o comida. Las medidas de prevención y control deben tomar en cuenta estos aspectos.

No existe tratamiento específico para esta enfermedad. Actualmente, hay dos vacunas bajo investigación (ensayos en Fase III) con resultados preliminares prometedores en términos de eficacia y seguridad. La principal estrategia en caso de tales brotes consiste en disminuir la mortalidad causada generalmente por la deshidratación que acompaña la diarrea. Aproximadamente 1 de cada 40 niños con gastroenteritis por rotavirus va a requerir hospitalización para la administración de fluidos intravenosos. El cumplimiento de las normas de rehidratación oral de acuerdo con las recomendaciones ya establecidas dentro de la estrategia global de la OPS, *Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)* es extremadamente importante.

Para más información, ver las páginas de la OPS sobre [AIEPI](#) y sobre [Enfermedades diarreicas y gastrointestinales](#).

#### *Fuentes*

- [Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala](#), Epidemiología, Última Semana Epidemiológica, *Boletín epidemiológico de Guatemala*, Semana epidemiológica No. 4-2004, 25-31 enero 2004, pp. 1-2 y 4-6.
- Informe del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala a la OPS.