Situación Epidemiológica Internacional

Vigilancia en Salud

ISSN 1028-4346

No. 447 *14 de diciembre de 2012*

En este número:

Neumonía por nuevo coronavirus en Jordania

Además del caso mortal de infección por un nuevo coronavirus registrado en Arabia Saudita y notificado a la OMS el 28 de noviembre, el 30 de noviembre de 2012 se notificaron otros dos casos mortales en Jordania…

Dengue en República Dominicana

Más de 7,000 casos de dengue se han registrado en el país en lo que va de año, no obstante, el subregistro de esta enfermedad es de un 50 por ciento...

Norovirus en Reino Unido

En las últimas dos semanas, brotes de norovirus han causado el cierre de 43 salas de hospitales en Inglaterra y Gales…

Tabla de contenido

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional: **3**

Neumonía por nuevo coronavirus **4**

Jordania 4

Dengue **4**

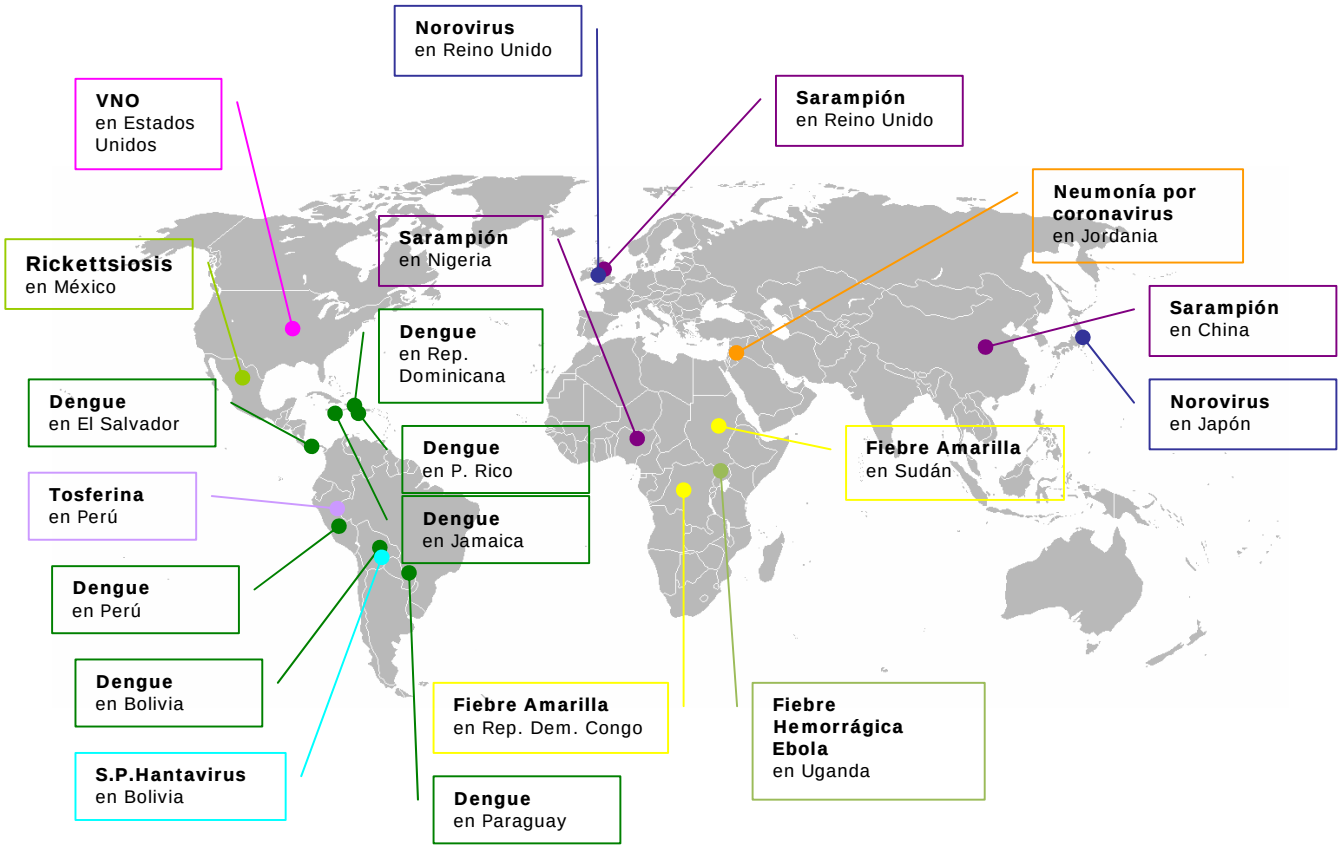
Las Américas 4
Bolivia 5
El Salvador 5
Jamaica 5
Paraguay 6
Perú 6
Puerto Rico 6
República Dominicana 7

Fiebre amarilla **7**

Sudán 7
República Democrática del Congo 8

Fiebre Hemorrágica Ébola **8**
Uganda 8
Síndrome Pulmonar Hantavirus **8**
Bolivia (Beni) 8
Tosferina **9**
Perú 9
Sarampión **9**
Reino Unido 9
Nigeria (Kebbi) 10
China (Yunnan) 10
Virus del Nilo Occidental **10**
Estados Unidos 10
Norovirus **11**
Reino Unido 11
Japón (Osaka) 11
Rickettsiosis **11**
México (Coahuila) 11
Desde la Organización Mundial de la Salud **12**
Declaración de la OMS sobre el estudio Carga mundial de morbilidad 2010 12

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional:



Neumonía por nuevo coronavirus

Jordania

Además del caso mortal de infección por un nuevo coronavirus registrado en Arabia Saudita y notificado a la OMS el 28 de noviembre, el 30 de noviembre de 2012 se notificaron otros dos casos mortales en Jordania, con lo cual se eleva a 9 el número de casos con confirmación de laboratorio.
El último caso confirmado en Arabia Saudita ocurrió en octubre de 2012 y procede del mismo conglomerado familiar que los otros dos casos confirmados con anterioridad.
Los dos casos de Jordania ocurrieron en abril de 2012. Entonces se produjeron en el país varios casos de neumonía grave, y el Ministerio de Salud de Jordania pidió rápidamente un equipo de un Centro Colaborador de la OMS para Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergente (la 3ª Unidad de Investigación Médica de la Marina de los EE.UU.: NAMRU-3) para que prestara ayuda inmediata en la investigación de laboratorio. El equipo de la NAMRU-3 se desplazó a Jordania y examinó una serie de muestras de ese conglomerado de casos.
El 24 de abril de 2012, el equipo de la NAMRU-3 informó al Ministerio de Salud de que todas las muestras habían sido negativas para los coronavirus conocidos y otros virus respiratorios. Como todavía no se había descubierto el nuevo coronavirus, no se disponía de pruebas específicas para él.
En octubre de 2012, tras el descubrimiento del nuevo coronavirus, el Ministerio de Salud de Jordania envió muestras almacenadas a la NAMRU-3, y en noviembre ésta obtuvo resultados de laboratorio que confirmaron dos casos de infección por el nuevo coronavirus.
El Ministerio de Salud de Jordania ha solicitado la asistencia de la OMS para investigar estas infecciones. El 28 de noviembre de 2012 llegó a Amman una misión de la sede de la OMS y de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO) con el cometido de colaborar en el reforzamiento de la vigilancia epidemiológica y de los sistemas de vigilancia centinela de las infecciones respiratorias agudas graves.
En resumen, hasta la fecha se han comunicado a la OMS 9 casos de infección por el nuevo coronavirus confirmados mediante pruebas de laboratorio, a saber: 5 (3 de ellos mortales) en Arabia Saudita, 2 en Qatar y 2 (ambos mortales) en Jordania.

Traducido de: World Health Organization. Novel coronavirus infection – update. 2012, noviembre 30. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_11_30/es/index.html

Dengue

Las Américas

Número de casos de dengue reportados en Las Américas hasta la semana epidemiológica 44 (actualizado hasta el 22 de noviembre de 2012).

Sub-regiones	Dengue*	Tasa incidencia x 100.000 habitantes	Dengue grave**	Muertes	Tasa de letalidad
Norteamerica, Centroamérica y México	233,537	158.9	16,707	76	0.03
Andina	153,959	150.3	4,962	125	0.08
Cono Sur	597,639	246.5	3,781	305	0.05
Caribe Hispano	13,373	56.4	135	36	0.27
Caribe inglés y francés	7,784	98.0	258	10	0.13
TOTAL	1,006,292	192.2	25,843	552	0.05

*Suma de Dengue + Dengue grave
**Incluye Sindrome de choque por dengue y/o todas las formas de dengue grave

Fuente: Panamerican Health Organization. Number of Reported Cases of Dengue and Figures for 2012 (to week noted by each country). 2012, noviembre 22. Disponible en: http://www.paho.org

Bolivia

Los casos de dengue registrados en Bolivia en la gestión 2012 disminuyeron en 24 por ciento en comparación con los registrados en 2011, informó el 9 de diciembre de 2012 el Ministerio de Salud.
Según el informe proporcionado por el Programa de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Malaria y Dengue del Ministerio de Salud, hasta la primera semana de diciembre de 2011, se registraron 7.677 casos confirmados; mientras que en 2012 en el mismo periodo, se detectaron 5.824, de los cuales Santa Cruz reportó el mayor número.
El responsable nacional del programa, Frank Reyes, fue enfático al señalar que "hay epidemia de dengue en Bolivia". Es un período en el que se incrementan los casos pero la estamos controlando.
En comparación con 2011, los casos disminuyeron visiblemente, explicó. En Santa Cruz se registró la mayor cantidad (4.066 confirmados), luego Pando, Beni y La Paz.

Sintetizado de: Xinhua. 2012, diciembre 9. Disponible en: http://spanish.china.org.cn/international/txt/2012-12/09/content_27357068.htm

El Salvador

Las autoridades de El Salvador levantaron el 7 de diciembre de 2012 el estado de alerta que declararon hace más de tres meses para combatir el dengue. Hasta el 21 de noviembre pasado, el Ministerio de Salud de El Salvador registraba al menos cinco muertos y 12.124 casos confirmados de dengue, de los cuales 744 son de la variedad hemorrágica, de un total de 42.379 sospechosos.
El director de Protección Civil, Jorge Meléndez, y el viceministro de Salud, Eduardo Espinoza, dijeron que la alerta quedó sin efecto en los últimos tres municipios, de 262, donde quedaba vigente, en vista de que la enfermedad ya está bajo control.
Esos tres municipios son Ahuachapán y Santa Ana, ambos en occidente, y Guacotecti, en el norte, precisaron los funcionarios en rueda de prensa.
"Quedan totalmente liberados de cualquier tipo de alerta los 262 municipios, ya que a nivel nacional se tiene control de la epidemia", subrayó Meléndez.

Sintetizado de: ABC. 2012, diciembre 7. Disponible en: http://www.abc.es/agencias/noticia.asp?noticia=1309896

Jamaica

El Ministerio de salud insta a continuar la vigilancia de las comunidades para buscar y destruir los criaderos de mosquitos ya que la isla continúa experimentando lluvias. El Director de Servicios especiales, emergencia, gestión de desastres Dr. Marion Bullock DuCasse dice el país todavía está experimentando un brote de dengue. Los informes de casos sospechosos recibidos cada semana han disminuido con 669, 466 y 250 casos clínicamente sospechosos reportados en las semanas que finalizan el 3, 10 y 17 de noviembre, respectivamente.
Un total de 3.830 casos clínicamente sospechosos de dengue se han reportado hasta la semana que terminó el 17 de noviembre. Ha habido siete muertes confirmadas a dengue.

Traducido y sintetizado de: Jamaica Observer. 2012, diciembre 4. Disponible en: http://www.jamaicaobserver.com/latestnews/Dengue-outbreak-not-over--says-health-ministry#ixzz2EyMdfHQB

Paraguay

Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública, confirmó este viernes un total de 30.143 casos positivos de dengue en lo que va del año. Se han notificado 35.864, desde enero. En los últimos 3 meses se han reportado 3.464 casos, de los cuales 4 son de gravedad y hay 63 internados. El 74 % se reportó en Central. En los últimos tres meses no ha habido defunciones.
Celia Martínez, directora de Vigilancia de la Salud, informó que en la semana del 2 al 8 de diciembre ingresaron al sistema 449 casos notificados de dengue, 333 de ellos (74 %) procedentes de municipios de Central, como Luque, Lambaré, San Lorenzo, Capiatá, Fernando de la Mora, Villa Elisa y Ñemby.
Señaló que es elevado el riesgo de transmisión de la enfermedad porque los índices de infestación superan el 10 %.
En Asunción, se registraron 67 casos, procedentes de Tablada Nueva, Barrio Jara, Trinidad, Roberto L. Petit, San Felipe, Banco San Miguel, Tacumbú y Mburucuya.
Otros casos se reportaron en Cordillera, San Pedro, Caaguazú, Alto Paraná, Amambay, Presidente Hayes, Paraguarí, Concepción y Misiones.

Sintetizado de: Ultima Hora. 2012, diciembre 14. Disponible en: http://www.ultimahora.com/notas/585247-Salud-confirma-mas-de-30-mil-casos-de-dengue

Perú

Este año, el dengue ha sido más agresivo en el Perú. Según un reporte del Ministerio de Salud (Minsa), la enfermedad ha causado la muerte de 36 personas y ha afectado a otras 23 mil 271. La región más perjudicada ha sido Ucayali, que registra 11 muertos y más de cinco mil infectados.
El médico Martín Clendenes, coordinador nacional de la Estrategia de Enfermedades Metaxénicas del Minsa, explicó que el dengue ha sido más agresivo en ese departamento debido al serotipo 2, asiático americano, relacionado con las formas más graves de la enfermedad.
La primera aparición de este tipo de dengue se dio en Loreto, en noviembre de 2010. Entonces hubo una epidemia que se prolongó hasta enero de 2011 y que terminó con más de 20 mil casos y 18 muertos. Desde ese momento el dengue se propagó a varias localidades, como Piura, San Martín, Cajamarca y Lima.
Según Clendenes, actualmente son 16 las regiones que presentan el serotipo 2 asiático americano. Sin embargo, la más afectada es Ucayali por dos razones: porque esta región empezó a reportar lluvias antes de lo habitual, creando un hábitat ideal para la reproducción del zancudo que transmite la enfermedad, y porque la gente, acostumbrada a ser afectada por el dengue todos los años, no acudió a tiempo ni trató los síntomas que, en esta oportunidad, han sido letales.

Sintetizado de: Peru 21. 2012, diciembre 9. Disponible en: http://peru21.pe/actualidad/informe-especial-dengue-ha-causado-muerte-36-personas-ano-2107127

Puerto Rico

El Departamento de Salud informó el 7 de diciembre de 2012 una reducción en los casos de dengue reportados durante la semana del 11 al 17 de noviembre, la más reciente con estadísticas.
La subsecretaria de Salud, Concepción Quiñones, indicó que la reducción es de 192 casos notificados de dengue, según refleja el último Informe Semanal de Vigilancia del Dengue, correspondiente a dicha semana.
“En una época como ésta, en la que hemos tenido tantos personas contagiadas, nos resulta una muy buena noticia la notoria baja de casos confirmados de dengue. La agencia recibió hoy el último informe provisto por el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) de la División de Dengue en Puerto Rico, que refleja que para la semana 46, que comprende del 11 al 17 de noviembre, se reportaron 402 presuntos casos, nivel por encima de la curva epidémica”, sostuvo Quiñones.

Explicó que en las pasadas ocho semanas, el Dengue Tipo 1 continúa siendo el más común con un 84% seguido por el Dengue Tipo 4 con un 16%. En términos de cifras acumulativas las muertes continúan en seis y los casos de dengue hemorrágico en 25, en lo que va de año.
Aunque se han visto mejorías, la Subsecretaria indicó que la División de Salud Ambiental se mantiene realizando los esfuerzos de fumigación en los municipios de Moca, Aguadilla, Isabela, Vega Baja, Arecibo, Las Piedras, Caguas, Rincón, Mayagüez y San Juan.

Sintetizado de: El Nuevo Día. 2012, diciembre 7. Disponible en: http://www.elnuevodia.com/bajanloscasosdedengueenpuertorico-1403234.html

República Dominicana

Más de 40 personas, de acuerdo con las cifras oficiales, han perdido la vida en República Dominicana a consecuencia de dengue en sus diversas manifestaciones. La mortalidad en niños es alta.
Más de 7,000 casos de dengue se han registrado en el país en lo que va de año, no obstante, el subregistro de esta enfermedad es de un 50 por ciento y en el caso de los diagnósticos, con frecuencia los médicos los confunden con otras patologías con síntomas similares.
Aunque la mayor cantidad de casos de dengue y de muertes por esta enfermedad se registran en el Distrito Nacional y la provincia Santo Domingo, en otras zonas también notifican numerosos casos. En Barahona, por ejemplo, han fallecido tres personas este año a causa de esa enfermedad. Además se han reportado 169 casos sospechosos, pero 137 dieron positivo. En las últimas semanas los casos sospechosos han disminuido con relación a años anteriores.
En la provincia de Azua se han detectado 181 casos sospechosos de dengue, desde enero hasta la fecha, de los cuales el 60% ha dado positivo. Los municipios más afectados son Padre Las Casas, Tábara Arriba y Azua, municipio cabecera. A pesar de la alta incidencia, todavía no se ha registrado una sola persona fallecida, gracias a las medidas de control y prevención que se están tomando.
En San Pedro de Macorís se han registrado 44 casos sospechosos, de los que 20 resultaron positivos. No ha fallecido ninguna persona por dengue y han tenido un aumento en los casos en los barrios con escasez de agua potable, entre ellos Placer Bonito, Villa Progreso, La Roca y Miramar.

Sintetizado de: Hoy digital. 2012, diciembre 4. Disponible en: http://www.hoy.com.do/el-pais/2012/12/4/457334/Dengue-y-asma-llenan-salas-de-clinicas-padres-exigen-ingresos

Fiebre amarilla

Sudán

Hasta el 4 de diciembre de 2012, un total de 732 casos sospechosos de fiebre amarilla, incluyendo 165 muertes se han reportado en 33 de 64 localidades en Darfur. Los resultados de laboratorio han confirmado la fiebre amarilla por la prueba ELISA IgM y PCR en 40 muestras clínicas. Se realizaron pruebas en el laboratorio nacional de salud pública en Jartum, con el apoyo de la unidad médica 3 de las Fuerzas Navales de Estados Unidos (NAMRU-3), Centro Colaborador de la OMS para las enfermedades infecciosas emergentes. Actualmente, el Ministerio Federal de salud está organizando una campaña de vacunación masiva de urgencia contra la fiebre amarilla. La primera fase de la campaña comenzó el 21 de noviembre de 2012, a 2,2 millones de personas, y la segunda fase de la campaña está prevista para este mes, para cubrir un adicional 1,2 millones de personas en riesgo.

Traducido y sintetizado de: World Health Organization. Yellow fever in Sudan-update. 2012, diciembre 6. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_12_06/en/index.html

República Democrática del Congo

El Ministerio de Salud de la República del Congo está lanzando una campaña de vacunación masiva de emergencia contra la fiebre amarilla en el distrito de Ewo en la región de Cuvette-Ouest, que comenzará la próxima semana.
La campaña de vacunación de emergencia apunta a cubrir aproximadamente 35.000 personas en tres distritos de salud de Mbama, Ewo y Okoyo, que pertenecen al distrito administrativo de Ewo. La campaña de vacunación de emergencia se lleva a cabo después de la reciente confirmación de un caso de infección de virus de fiebre amarilla que se produjo en octubre de 2012. El caso fue identificado a través del programa nacional de vigilancia de la fiebre amarilla.
La confirmación de laboratorio fue hecha en el Institut National de Recherche Biomédicale Kinshasa y se reconfirmó por un laboratorio de referencia regional de la OMS para la fiebre amarilla, el Instituto Pasteur de Dakar, Senegal.

Traducido y sintetizado de: World Health Organization. Yellow fever in the Republic of Congo. 2012, diciembre 12. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_12_12/en/index.html

Fiebre Hemorrágica Ébola

Uganda

Hasta el 28 de noviembre de 2012, el Ministerio de salud de Uganda informó 7 casos (6 confirmado, 1 probable) con fiebre hemorrágica del Ebola en los distritos de Luwero y Kampala. De estos casos, murieron 4.
Equipos de campo seguirán investigando casos alertados por las comunidades. El mayor reto en algunas comunidades es la creencia de que fue la brujería y no el Ébola la causa de las muertes, a pesar de campañas de sensibilización intensivas en curso. Equipos de movilización social están trabajando estrechamente con los curanderos tradicionales y líderes religiosos para crear conciencia sobre la prevención y control de la enfermedad.

Traducido y sintetizado de: World Health Organization. Ebola in Uganda. 2012, noviembre 30. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_11_30_ebola/en/index.html

Síndrome Pulmonar Hantavirus

Bolivia (Beni)

El director de Epidemiología del Servicio Departamental de Salud (SEDES) manifestó el 22 de noviembre de 2012 las sospechas de casos de hantavirus en el municipio de San Ramón, provincia Iténez del departamento amazónico de Beni.
Ante esta situación, el personal de Salud se encuentra alerta y realiza una activa supervisión para determinar la veracidad de casos sospechosos de síndromes febriles que ha aparecido en esa población.
"Encontramos a un paciente diagnosticado como hantavirus, lo cual nos llamó mucho la atención, debido que esta zona no es positivo para esa enfermedad, pero que es transmitida por los roedores", manifestó.

El galeno dijo que se hizo el seguimiento al paciente que proviene de la estancia ganadera El Vallecito.

Sintetizado de: FM Bolivia. 2012, noviembre 22. Disponible en:
http://www.fmbolivia.com.bo/noticia102168-sedes-sospecha-de-casos-de-hantavirus-en-san-ramon.html

Tosferina

Perú

Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la última década, se revela que en el Perú se reportaron 681 casos de tosferina hasta mediados del 2012, de los cuales 3 resultaron mortales y, en el 2011, se presentaron 50 casos, confirmando así, que estamos en rebrote de la enfermedad lo que constituye un grave problema de salud pública.

Sintetizado de: Agencia Órbita. 2012, noviembre 23. Disponible en:
http://www.agenciaorbita.org/index.php?option=com_content&view=article&id=37497:se-reportan-mas-de-600-casos-de-tos-ferina-en-el-peru&catid=60:salud&Itemid=80

Sarampión

Reino Unido

- **Lancashire (Inglaterra)**

Ha habido un aumento de 10 veces en los casos de sarampión en Lancashire, dijo la Agencia de Protección de la Salud (HPA) del Reino Unido. En el último año, ha aumentado el número de casos confirmados de 6 a 59, lo que puede clasificarse como un brote. Más de 600 casos se han confirmado en el noroeste este año 2012, con la mayoría en Merseyside y en Lancashire occidental.
El Dr. Ken Lamden de la HPA dijo que la baja cobertura de la vacuna PRS a finales de los 90 tiene en parte la culpa. También hay más infección en otras áreas del país, lo que hace más probable que pasará en Lancashire, agregó.

Traducido y sintetizado de: BBC News Lancashire. 2012, diciembre 7. Disponible en:
http://www.bbc.co.uk/news/uk-england-lancashire-20633458

- **Bolton, Greater Manchester (Inglaterra)**

Un brote de sarampión ha llegado a una escuela de secundaria de Bolton y a una guardería con 31 niños afectados con la enfermedad.
Ha habido un gran aumento de casos de sarampión en el Reino Unido este año 2012, y, en Greater Manchester, ha habido 98 casos confirmados este año, en comparado con 21 en 2011.
Según el censo de 2001 de Reino Unido, el área urbana del Gran Manchester tiene una población de 2 240 230, lo que la convierte en la tercera urbanización más poblada del Reino Unido después de las zonas urbanas de Greater London y West Midlands.

Traducido y sintetizado de: The Bolton News. 2012, diciembre 8. Disponible en:
http://www.theboltonnews.co.uk/news/districtnews/districtatog/10097189.School_and_nursery_hit_by_outbreak_of_measles/

- **Swansea Bay (Gales)**

Doce nuevos casos de sarampión en niños y jóvenes han sido diagnosticados en la semana pasada, han confirmado funcionarios de salud pública. Tres pacientes han sido tratados en el hospital pero todos están de alta. Seis escuelas en el área de la Bahía de Swansea se dice que tienen niños con la enfermedad.

Traducido y sintetizado de: South Wales Evening Post. 2012, diciembre 6. Disponible en:
http://www.thisissouthwales.co.uk/12-new-cases-measles-confirmed/story-17515806-detail/story.html

Nigeria (Kebbi)

Un brote de sarampión en el área de desarrollo de Ambursa/Kardi en estado de Kebbi ha causado la muerte de 5 niños y aislamiento de otros 187. Dijo un funcionario de salud primaria (APS) en el área que, inicialmente, 192 niños fueron afectados por la enfermedad. Dijo que las agencias estatales, federales e internacionales han intervenido para limitar la propagación de la enfermedad y proporcionar medicamentos a los afectados.

Traducido y sintetizado de: The Daily Times. 2012, diciembre 6. Disponible en:
http://dailytimes.com.ng/article/measles-kills-5-kebbi

China (Yunnan)

En 2012, los casos de sarampión han sido menos que en el 2011. Pero en algunas provincias como Hubei, Guangdong, Xinjiang, Qinghai, Sichuan, el número de casos registrados en 2012 ha sido superior al reportado previamente. Hasta el 22 de noviembre de 2012, en Yunnan se ha notificado 336 casos confirmados, un aumento de 208.26 % en comparación con el mismo periodo de 2011 (109 casos), que coloca a la provincia bajo gran presión para reaccionar ante esta situación.

Traducido y sintetizado de: Yunnan Daily. 2012, diciembre 4. Disponible en:
http://www.kaixian.tv/roll/n2835352c8.shtml

Virus del Nilo Occidental

Estados Unidos

Hasta el 11 de diciembre de 2012, 48 estados han reportado infecciones de virus del Nilo Occidental en mosquitos, aves o personas. Se han reportado al CDC un total de 5 387 casos de enfermedad en humanos por el virus del Nilo Occidental, incluyendo 243 muertes. De estos, 2 734 (51%) fueron clasificados como enfermedad neuroinvasiva (como meningitis o encefalitis) y 2 653 (49%) fueron clasificados como enfermedad no neuroinvasiva.
Los 5 387 casos reportados hasta ahora en el 2012 son la mayor cifra de casos de virus del Nilo Occidental reportados al CDC hasta la segunda semana de diciembre desde el 2003. El 80% de los casos han sido reportados en 13 estados (Texas, California, Louisiana, Illinois, Mississippi, Michigan, South Dakota, Oklahoma. Nebraska, Colorado, Arizona, Ohio y New York) y casi la tercera parte de los casos han sido reportados en Texas.

Traducido y sintetizado de: CDC. 2012 West Nile virus update: diciembre 11. Disponible en:
http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/index.htm

Norovirus

Reino Unido

En las últimas dos semanas, brotes de norovirus han causado el cierre de 43 salas de hospitales en Inglaterra y Gales. Algunas escuelas se han visto obligadas a cerrar con entre un cuarto y la mitad de alumnos enfermos y las empresas también se han visto gravemente afectadas.
Cifras publicadas el 12 de diciembre de 2012 por la Agencia de Protección de la Salud (HPA, siglas en inglés) indican que unas 68.000 personas han sido afectadas en la última semana. Esto significa que en este inicio de temporada de 2012 se han afectado el doble de las personas que en igual período del 2011. Este es el mayor brote de principio de temporada desde el 2007, cuando la HPA comenzó a recopilar datos en su formato actual.
Durante un invierno típico alrededor 2 millones de personas son afectados por el norovirus. Sin embargo, las infecciones casi siempre tienen su pico en enero y febrero. Este invierno ha golpeado muy temprano, lo que podría ser un presagio de una temporada récord de norovirus.

Traducido y sintetizado de: Telegraph. 2012, diciembre 12. Disponible en:
http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/9741055/Norovirus-closes-hundreds-of-wards.html

Japón (Osaka)

Un hospital de Daito, Osaka se ha convertido en escenario de un brote de norovirus que hasta el momento ha cobrado la vida de 2 personas. Desde que el brote comenzó en martes 27 de noviembre de 2012, 48 pacientes y personal médico han contraído la infección en el hospital. Los fallecidos son una mujer de 88 años de edad y un hombre de 76 años.
El Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas está advirtiendo de una epidemia de norovirus, ya que el 2012 muestra una de las mayores tasas de infección intrahospitalaria en el registro. Según datos recogidos en alrededor de 3000 instituciones médicas, el número promedio de pacientes sospechosos de norovirus por hospital se situó en 11,39 en la semana del 12-18 Nov de 2012. Esta cifra representa el mayor número desde 2006, cuando fueron infectadas 16,42 personas por hospital.

Traducido y sintetizado de: Japan Today. 2012, diciembre 6. Disponible en:
http://www.japantoday.com/category/national/view/norovirus-outbreak-in-osaka-infects-48-claiming-2-lives

Rickettsiosis

México (Coahuila)

La Secretaría de Salud en Coahuila emitió una nueva alerta epidemiológica por el brote de casos de rickettsiosis, infección relacionada con el contacto con garrapatas, que este año 2012 ha causado la muerte de ocho personas en la entidad, una de ellas empleado de una
veterinaria. Se han registrado 10 casos en total, los 2 últimos confirmados a finales de noviembre.
Entre 2009 y 2011 en el país se estudiaron 2 mil 617 casos de rickettsiosis, 500 de ellos documentados este año, de los cuales 120, fueron fallecimientos. El 93% de los casos está en Baja California y Baja California Sur.

Sintetizado de: Tabasco Hoy (México). 2012, noviembre 24. Disponible en:
http://www.tabascohoy.com/noticia.php?id_nota=276164

Declaración de la OMS sobre el estudio Carga mundial de morbilidad 2010

La Organización Mundial de la Salud (OMS) acoge con agrado los datos y las innovaciones metodológicas del estudio Carga Mundial de Morbilidad 2010 (CMM), en el que han participado numerosos investigadores y científicos, algunos de ellos de la OMS.

En algunas áreas ha habido una estrecha colaboración entre el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) y funcionarios de la OMS, y los resultados del CMM son similares a los de las estimaciones recientes de la OMS. En otras, los resultados del CMM difieren considerablemente de los análisis ya hechos por la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas a nivel mundial, regional y nacional. En muchas otras los resultados del CMM actualizan los de análisis anteriores de la OMS y son en gran medida similares a estos.

Las instituciones académicas, como el IHME, tienen gran interés en la creación de nuevos métodos de vanguardia para sus investigaciones. Ello puede originar avances científicos que, una vez reproducidos y evaluados por otros expertos, pueden influir en las estadísticas oficiales de las Naciones Unidas.

Con el ánimo de ofrecer las mejores estadísticas sanitarias mundiales posibles y de que estas sean comparables, la OMS albergará en febrero de 2013 una reunión en la que se hará balance de los métodos ya existentes o nuevos para efectuar estimaciones sanitarias mundiales y se debatirá cómo mejorar las prácticas actuales.

Entre los participantes habrá presidentes de los principales grupos de expertos de la OMS en determinadas enfermedades, organismos pertinentes de las Naciones Unidas, donantes y representantes de los países y de instituciones académicas, como el IHME.

La OMS rinde cuentas ante sus Estados Miembros y colabora estrechamente con ellos para proporcionar estadísticas comparables a nivel internacional que se ajusten a los criterios y métodos acordados. Colaboramos continuamente con los expertos de las instituciones académicas para desarrollar y mejorar nuestros métodos, teniendo en cuenta los nuevos datos y métodos analíticos. Pensamos utilizar en el futuro muchos de los análisis del CMM y esperamos que haya nuevas influencias en las investigaciones y debates futuros para tratar de mejorar las estimaciones de la salud mundial.

La necesidad real consiste en mejorar la exactitud de los datos sanitarios mundiales, de modo que no tengamos que depender tanto de los modelos estadísticos para estimar la carga de morbilidad. En la actualidad solo 34 países, en su mayoría europeos y americanos y que no representan más un 15% de la población mundial, generan datos de gran calidad sobre las causas de muerte. La OMS está comprometida con una colaboración estrecha con los países en desarrollo para mejorar sus sistemas de información sanitaria, y en particular los registros de nacimiento y muerte.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre el estudio Carga mundial de morbilidad 2010. 2012, diciembre 13. Disponible en:
http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2012/global_burden_disease_20121213/es/index.html

Fuentes principales consultadas

Organismos internacionales y regionales	Instituciones de salud
World Health Organization http://www.who.int World Organization for Animal Health http://www.oie.int UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs http://ochaonline.un.org UN Food and Agriculture Organisation http://www.fao.org.vn Organización Panamericana de la Salud http://www.paho.org CAREC. http://www.carec.org EpiNorth http://www.epinorth.org	Center for Disease Control and Prevention http://www.cdc.gov Public Health Agency of Canada http://www.phac-aspc.gc.ca/index-eng.php Health Protection Agency (Reino Unido) http://www.phls.co.uk
Sistemas de monitoreo	**Reportes epidemiológicos**
Programa para el Seguimiento de Enfermedades Emergentes http://www.promedmail.org Medisys (Medical Intelligence System) http://medusa.jrc.it	Morbidity and Mortality Weekly Report http://www.cdc.gov/mmwr Eurosurveillance Weekly http://www.eurosurveillance.org Bulletin Meningitis http://www.who.int/csr/disease/meningococcal/epidemiological/en/index.html

Situación Epidemiológica Internacional es una publicación oficial de la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Su frecuencia es semanal en formato electrónico.

Director: Dr. Manuel Santín Peña
Edición, compilación y traducción: Dra.C. Nancy Sánchez Tarragó
Asesor y Corrector: Dr. Waldo Jorrín Ibáñez

Dirección Postal: Calle 23 Esq. N. Edificio Soto, Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana. CP 10400.
Telf: (537) 8383351.
Sitio web institucional: http://www.vigilanciaensalud.sld.cu
Publicaciones disponibles en: http://www.vigilanciaensalud.sld.cu/