

ARGENTINA

- Vigilancia por laboratorio del rotavirus – Año 2024

AMÉRICA

- Colombia: Siete muertes por tos convulsa en comunidades indígenas en lo que va del año
- Colombia: Nueva muerte por fiebre amarilla en el departamento Tolima
- Guatemala: Más de 12.000 casos de dengue, con cinco fallecidos

- México: Los casos de tos convulsa ya son más de 1.100 en lo que va del año

EL MUNDO

- África: Descenso sostenido de los casos de mpox
- Chad: Brote de meningitis en medio del creciente riesgo de propagación del cólera
- China: Alerta por el descubrimiento de dos nuevos henipavirus en murciélagos
- Europa: Inteligencia artificial y ciencia ciudadana para prevenir las enfermedades transmitidas por mosquitos

- Hawa'i - Estados Unidos: Una enfermedad detectada en delfines podría transmitirse a los humanos

- República Democrática del Congo: Vacunarán a unos 11 millones de niños contra la poliomielitis

- Samoa: Más de 100 casos de dengue se reportaron en la última semana

- Sudán: Campaña de vacunación oral contra el cólera en el estado de Jartum

- Millones de niños en riesgo ante el estancamiento de la vacunación

Comité Editorial

Editor Honorario ÁNGEL MÍNGUEZ (1956-2021)

Por su invaluable legado como científico y humanista destacado, y por su esfuerzo en la consolidación del proyecto editorial del REC, como órgano de divulgación destacado en el ámbito de la Epidemiología.

Editor en Jefe

ÍLIDE SELENE DE LISA

Editores adjuntos

RUTH BRITO
ENRIQUE FARÍAS

Editores Asociados

ISSN 2796-7050

ADRIÁN MORALES // ÁNGELA GENTILE // NATALIA SPITALE
SUSANA LLOVERAS // TOMÁS ORDUNA // DANIEL STECHER
GUSTAVO LOPARDO // DOMINIQUE PEYRAMOND // EDUARDO SAVIO
CARLA VIZZOTTI // FANCH DUBOIS // GUILLERMO CUERVO
DANIEL PRYLKA // FERNANDO RIERA // CHARLOTTE RUSS
SALVADOR GARCÍA JIMÉNEZ // ALFONSO RODRÍGUEZ MORALES
PILAR AOKI // HUGUES AUMAITRE // MARÍA BELÉN BOUZAS
JORGE BENETUCCI // EDUARDO LÓPEZ // ISABEL CASSETTI
HORACIO SALOMÓN // JAVIER CASELLAS // SERGIO CIMERMAN
MARIANA MONTAMAT

Patrocinadores

sadi Sociedad Argentina de Infectología
WWW.SADI.ORG.AR

Takeda
WWW.TAKEDAPRO.COM.AR/

Adherentes



SLAMVI
Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero



GEMICOMED
seimc.org

Comité Nacional de Infectología SAP



Sociedad Argentina de Infectología Politécnica

Distinguido por la Legislatura de la Provincia de Córdoba, según Decreto N° 19197/17, del 17 de mayo de 2017.

© Copyright 2020 - ISSN 2796-7050 - [recfot](#) - All Rights Reserved

Nota de la Editorial: La Editorial no se responsabiliza por los conceptos u opiniones vertidos en entrevistas, artículos y documentos traducidos y/o reseñados en este Reporte, los cuales son de exclusiva responsabilidad de los respectivos entrevistados, traductores, autores o colaboradores.

Argentina

BOLETÍN
EPIDEMIOLÓGICO
NACIONAL
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

VIGILANCIA POR LABORATORIO DEL ROTAVIRUS – AÑO 2024

23/06/2025

En el año 2024, 21 jurisdicciones aportaron información del evento “Rotavirus” al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}). Se notificaron 10.705 determinaciones, de las cuales 1.286 (12,0%) resultaron positivas para rotavirus. Las determinaciones realizadas en 2024 aumentaron en 14% a aquellas notificadas en 2023. Asimismo, en 15 jurisdicciones se notificó una mayor cantidad de determinaciones realizadas con respecto al año anterior, mientras que en seis ese valor fue menor al registrado en 2023.

De las 24 jurisdicciones, 19 cumplieron con la periodicidad de notificación recomendada, de más de 75% de las 52 semanas epidemiológicas (SE).

Provincia/Región	Año 2024			Año 2023		Diferencia estudiados 2024/23 (%)	Semanas epidemiol. notificadas	Sem. epidem. notificadas/ totales (%)
	Casos positivos	Casos estudiados	Frecuencia de detección (%)	Casos positivos	Casos estudiados			
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	127	2.771	4,58	113	2.464	12,46	45	87
Buenos Aires	92	2.035	4,52	123	2.014	1,04	52	100
Córdoba	220	996	22,09	107	548	81,75	52	100
Entre Ríos	22	75	29,33	1	33	127,27	31	60
Santa Fe	80	458	17,47	13	259	76,83	52	100
Centro	541	6.335	8,54	357	5.318	19,12	232	89
Mendoza	200	1.109	18,03	320	1.284	-13,63	52	100
San Juan	—	—	—	—	—	—	—	—
San Luis	126	442	28,51	10	75	489,33	52	100
Cuyo	326	1.551	21,02	330	1.359	14,13	104	67
Chaco	8	119	6,72	10	86	38,37	44	85
Corrientes	4	37	10,81	—	—	—	42	81
Formosa	—	—	—	—	—	—	—	—
Misiones	3	246	1,22	—	93	164,52	48	92
Noreste Argentino	15	402	3,73	10	179	124,58	134	64
Catamarca	24	63	38,10	—	—	—	41	79
Jujuy	52	384	13,54	17	320	20,00	52	100
La Rioja	15	23	65,22	9	44	-47,73	14	27
Salta	116	715	16,22	102	1.111	-35,64	52	100
Santiago del Estero	—	—	—	—	—	—	—	—
Tucumán	74	352	21,02	6	156	125,64	52	100
Noroeste Argentino	281	1.537	18,28	134	1.631	-5,76	211	68
Chubut	13	188	6,91	25	287	-34,49	51	98
La Pampa	34	114	29,82	6	14	714,29	52	100
Neuquén	33	363	9,09	68	299	21,40	52	100
Río Negro	—	11	0,00	2	13	-15,38	52	100
Santa Cruz	35	160	21,88	60	231	-30,74	52	100
Tierra del Fuego	8	44	18,18	—	23	91,30	52	100
Sur	123	880	13,98	161	867	1,50	311	100
Total Argentina	1.286	10.705	12,01	992	9.354	14,44	992	79

Número de casos estudiados y positivos para rotavirus, frecuencia de detección y periodicidad en la notificación, según jurisdicción. Argentina. Años 2023-2024. Fuente: Ministerio de Salud de Argentina.

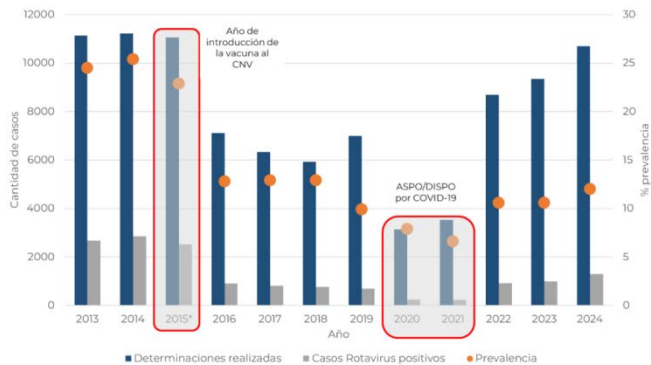
Entre 2013 y 2015, se observó una elevada prevalencia de rotavirus sobre un número importante de determinaciones. A partir de 2016, coincidiendo con el año posterior al inicio de la

incorporación de la vacuna contra el rotavirus en los menores de 12 meses al Calendario Nacional de Vacunación en Argentina, se registró una disminución sostenida tanto en el número de casos positivos como en la prevalencia. Durante los años 2020-2021, se aprecia además una fuerte caída en la cantidad de determinaciones realizadas, probablemente asociada al impacto de la pandemia de covid, que implicó una sobrecarga del sistema de salud y la reasignación de recursos humanos hacia la atención de enfermedades respiratorias, afectando negativamente las estrategias de vigilancia epidemiológica de otros eventos. En contraste, a partir del año 2022, la cantidad de determinaciones vuelve a aumentar y con ello también los casos positivos y la prevalencia, aunque sin alcanzar los valores prevacunales.

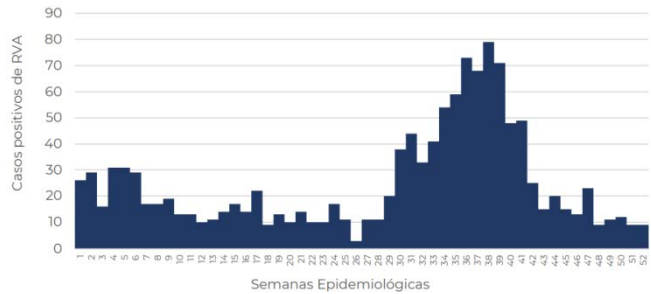
En cuanto a la distribución temporal de los casos de rotavirus, la mayor cantidad de positivos notificados se observó entre la SE 34 y la SE 41, alcanzando el máximo en la SE 38 con 79 casos.

Estudio de los genotipos circulantes

De las muestras recibidas en el Laboratorio Nacional de Referencia para su caracterización molecular, la asociación G-/P- tipo predominante en 2024 fue G3P[8] variante símil equina (*equine-like*). Asimismo, se detectó una muestra relacionada con la cepa vacunal G1P[8].



Número de determinaciones realizadas, casos de rotavirus positivos y prevalencia por año. Argentina. Años 2013-2024. Fuente: Ministerio de Salud de Argentina.



Casos positivos de rotavirus según semana epidemiológica. Argentina. Año 2024. Fuente: Ministerio de Salud de Argentina. (N=1.286).

El Instituto Nacional de Salud (INS) reconoció que es necesario fortalecer la vigilancia del comportamiento de la tos convulsa, en especial en las comunidades indígenas, pues en lo que va de este año se han presentado 59 casos, siete de los cuales han sido fatales.

De acuerdo con el reporte del INS en 2025 se han confirmado 427 casos de tos convulsa, se han descartado 2.157, y 527 siguen en estudio.

Los territorios con mayor número de casos han sido Bogotá (166 casos), Antioquia (99), Cundinamarca (25) y Huila (22). De los casos registrados en comunidades indígenas, 28 se registraron en el municipio de Betulia (Antioquia), 8 en Bagadó (Chocó) y 6 en Bogotá.

El INS acompaña brotes en las comunidades indígenas de Tierralta (Córdoba), Tadó (Chocó) y Ciénaga (Magdalena).

El INS advirtió que “la disminución de la inmunidad adquirida a través de las vacunas y la infección natural, así como las bajas tasas de vacunación en grupos específicos como adolescentes, embarazadas y adultos, contribuyen al resurgimiento de esta infección”.

En Cali no hay brote

Ante la situación en el país, la Secretaría de Salud Pública de Cali informó que, a la fecha, no existe ningún brote activo de tos convulsa en la ciudad y reveló que durante el presente año se han reportado cinco casos confirmados, todos con evolución clínica favorable y sin complicaciones.

“Estos casos no representan un comportamiento inusual de la enfermedad ni constituyen una situación de alerta epidemiológica. Por lo tanto, se hace un llamado a la ciudadanía a conservar la calma y mantenerse informada a través de los canales oficiales”, indicó el organismo.

Asimismo, la entidad local recordó que la vacuna contra la tos convulsa está incluida en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), “es completamente gratuita y está especialmente recomendada para niños menores de cinco años, con refuerzo en mujeres gestantes a partir de la semana 26 de embarazo, como medida de protección al recién nacido”.

“La vacunación oportuna es la principal herramienta de prevención. Invitamos a padres, cuidadores y gestantes a acercarse a los puntos habilitados de vacunación en la ciudad para garantizar la protección de los más vulnerables”, precisó la Secretaría de Salud de Cali.

Un hombre de 33 años, residente en el municipio de Villarrica y sin antecedente vacunal, se convirtió en la víctima más reciente de la fiebre amarilla en Tolima.

Así lo confirmó la secretaria de Salud departamental, Ingrid Katherine Rengifo Hernández, al entregar un nuevo balance sobre el avance del brote en la región.



“Hoy en el departamento Tolima son 95 los casos confirmados de fiebre amarilla, con 34 muertes”, indicó Rengifo Hernández, quien reiteró que mientras haya personas sin vacunar en zonas de riesgo, los contagios y muertes seguirán ocurriendo.

La funcionaria insistió en la importancia de la inmunización oportuna.

Por ello, durante el fin de semana, la Gobernación de Tolima desplegó puntos de vacunación en hoteles estratégicos de Ibagué y otros municipios como El Espinal, Melgar, Ortega y Natagaima, donde se desarrollan actividades festivas.

Rengifo Hernández también recordó que la vacuna debe aplicarse al menos 10 días antes de ingresar a zonas de riesgo para garantizar su efectividad.

Mientras tanto, recomendó el uso de repelente y mosquiteros como medidas de prevención complementarias.

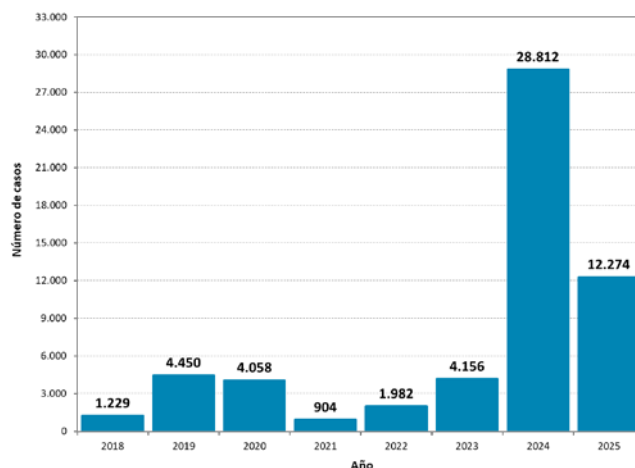
Pese a que varias instituciones prestadoras de salud del departamento superaron el 100% de ocupación hospitalaria durante las festividades, la red logró atender la demanda.

Además, destacó el papel de la Fuerza Pública en la promoción de la vacunación.

“Donde está la Fuerza Pública se duplica la aplicación de biológico”, aseguró, señalando que los controles pedagógicos en conjunto con la Policía y el Ejército están teniendo un impacto positivo.

El dengue continúa afectando a la población guatemalteca. A la fecha, se registran 12.274 casos y cinco fallecidos. De este total, 458 corresponden a bebés de hasta un año de edad, y 5.337 a adultos de entre 25 y 39 años.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), a cargo de Joaquín Barnoya Pérez, informó que existe una disminución de casos en relación con el año pasado. Los 12.274 casos de este año, superan los registrados entre 2018 y 2023, según datos recopilados en la Dirección de Epidemiología y Gestión del Riesgo. El año pasado fueron 28.812 los casos de dengue.



Casos de dengue. Guatemala. Años 2018/2025, hasta semana epidemiológica 22. Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

Las regiones más afectadas suelen ser Zacapa, Suchitepéquez, Jutiapa, Quetzaltenango y Escuintla, aunque el mosquito transmisor *Aedes aegypti* está presente en casi todo el país.

Este mosquito se reproduce en el agua estancada, algo muy común en Guatemala, especialmente en la época de lluvia, de mayo a noviembre. La mayoría de los casos son de dengue clásico, con síntomas similares a los de una gripe fuerte: fiebre alta, dolor de cabeza, dolor muscular y de articulaciones.

Una segunda infección por un serotipo diferente del virus puede llevar a dengue grave, que es muy peligroso y puede causar sangrados, shock e incluso la muerte si no se trata a tiempo.

En cuanto a la alerta de este año, hay cinco departamentos que están en observación debido al brote: Quetzaltenango (4.418 casos), Escuintla (691), Chiquimula (644), Guatemala, Central (628) y Jutiapa (557).

Este año, la cartera revisó 29 casos por sospechas en cuanto al motivo de la muerte y confirmó que cinco personas fallecieron a causa del dengue, en Suchitepéquez (dos muertes); y en Jalapa, Huehuetenango y Quetzaltenango (una muerte en cada departamento).

Hasta el 20 de junio de este año, México registró 1.110 casos confirmados de tos convulsa en 31 estados, siendo la Ciudad de México la entidad con más contagios, mientras que Tabasco es el único estado que no ha registrado casos hasta el momento. La Secretaría de Salud exhortó a completar los esquemas de vacunación ante el repunte de esta enfermedad prevenible.



La Ciudad de México encabeza la lista con 120 personas infectadas, seguida de Chihuahua (117), Nuevo León (102) y Aguascalientes (99). En conjunto, estas entidades concentran 39,45% del total de casos en el país.

A nivel municipal, las mayores cifras se han detectado en Aguascalientes (capital), Ciudad Juárez (Chihuahua) y Juárez (Nuevo León), de acuerdo con el más reciente informe de la semana epidemiológica 24, publicado por la dependencia federal.

En cuanto a defunciones, no se han registrado nuevas muertes durante la última semana; sin embargo, hasta el 13 de junio se reportaron 56 fallecimientos de menores de un año que no contaban con el esquema de vacunación completo. Puebla fue el estado con mayor número de muertes infantiles asociadas a esta enfermedad.

Ante el incremento de contagios, las autoridades sanitarias pidieron a la ciudadanía consultar su Cartilla Nacional de Salud para verificar si cuentan con las vacunas correspondientes a su edad. En caso de no tenerlas completas, se recomienda acudir a la unidad médica más cercana.

La vacuna que protege contra la tos convulsa es la hexavalente, la cual también previene la difteria, el tétanos, la hepatitis B, la poliomielitis y las infecciones por *Haemophilus influenzae* tipo b.

EFE:

ÁFRICA

DESCENSO SOSTENIDO DE LOS CASOS DE MPOX

26/06/2025

La epidemia de mpox en África registró en la última semana una tendencia a la baja en el número de casos, confirmaron el 26 de junio los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (África-CDC), que consideró esa caída “muy alentadora” para acabar con los brotes.

Desde enero de 2024, se han contabilizado en el continente 150.880 casos sospechosos y 41.292 confirmados, así como 1.830 muertes confirmadas y 205 sospechosas en 26 países africanos, según los África-CDC.

“Esta semana seguimos observando la tendencia a la baja en el número de casos sospechosos, así como en el número de casos confirmados”, afirmó el subgerente de incidentes de los África-CDC, Yap Boum II, en una rueda de prensa.

“Esto es muy alentador, ya que nos ayuda a ver la luz al final del túnel a medida que avanzamos”, subrayó Boum.

La pasada semana se registraron 3.113 nuevos casos (879 confirmados y el resto sospechosos), frente a los 3.323 contagios (957 confirmados) de la semana precedente.

La tendencia bajista se notó especialmente en República Democrática del Congo –epicentro de la epidemia–, Uganda y Sierra Leona.

“Seguimos fomentando la intensificación de la vigilancia y otras medidas de salud pública para sostener y acelerar la disminución de contagios”, subrayó Boum.

“Es necesario intensificar los esfuerzos de vacunación en Sierra Leona, República Democrática del Congo y Uganda, y movilizar dosis adicionales de vacunas”, apostilló.

Actualmente, once países han recibido vacunas y siete están inmersos en campaña de inmunización, precisó el subgerente, que cifró en poco más de tres millones las dosis repartidas.

“Entendemos que la vacunación no es la solución milagrosa, pero es un componente clave de la respuesta a la epidemia”, añadió.

Los África-CDC declararon el pasado 13 de agosto a la mpox como una emergencia de salud pública de seguridad continental y, al día siguiente, la Organización Mundial de la Salud anunció el estado de alerta sanitaria internacional por la enfermedad, que decidió mantener el pasado 9 de junio.



CHAD

BROTE DE MENINGITIS EN MEDIO DEL CRECIENTE
RIESGO DE PROPAGACIÓN DEL CÓLERA

23/06/2025

El 19 de junio, el Delegado Provincial de Salud de Ouaddaï informó a la comunidad humanitaria sobre un brote de meningitis en los distritos sanitarios de Abéché, Amléyouna y Farchana, al este de Chad.

Se registraron 180 casos, incluidas 28 muertes.

Según el funcionario sanitario, en breve se lanzará una campaña de vacunación masiva.

Mientras tanto, las autoridades sanitarias y sus colaboradores siguen movilizados, preposicionando kits contra el cólera y actualizando el plan de contingencia, para prepararse ante un posible brote de cólera, ya que la enfermedad lleva varias semanas asolando al vecino Sudán.

Los murciélagos son reservorios naturales de una amplia gama de microorganismos, incluyendo muchos patógenos importantes que se han transmitido a los humanos. Sin embargo, no se ha realizado un estudio completo de la diversa gama de virus, hongos, bacterias y parásitos que infectan a los murciélagos. La mayoría de los estudios previos se han centrado en las heces de los murciélagos en lugar de en sus órganos.



Un reciente [estudio](#) analizó el interior de los riñones de 142 murciélagos de diez especies, recolectados durante cuatro años en cinco zonas de la provincia de Yunnan, China. Mediante secuenciación genética avanzada, el equipo detectó 22 virus, 20 de ellos desconocidos.

Entre los más preocupantes se destacan dos nuevos henipavirus, del mismo género que los virus Hendra y Nipah –con identidades genéticas del 52-57%–, conocidos por sus altas tasas de mortalidad en humanos..

Estos henipavirus son particularmente preocupantes porque se encontraron principalmente en los riñones de murciélagos frugívoros que vivían cerca de huertos cercanos a poblados humanos. El riñón es un órgano vinculado a la producción de orina, lo que genera alarma sobre la posible exposición humana o del ganado a través de frutas o agua contaminadas, las vías implicadas en brotes anteriores. El virus Nipah, conocido por tasas de letalidad de entre 35% y 75%, y el virus Hendra, que ha causado infecciones mortales en humanos y animales en Australia, ejemplifican la grave amenaza que representan estos virus recién descubiertos.

La investigación también identificó un nuevo parásito protozario, llamado provisionalmente *Klossiella yunnanensis*, junto con dos especies bacterianas muy abundantes, una de las cuales es una especie recientemente descubierta: *Flavobacterium yunnanensis*.

Estos hallazgos amplían la comprensión del infectoma del riñón de murciélago, subrayan amenazas zoonóticas críticas y resaltan la necesidad de análisis microbianos exhaustivos y de espectro completo de órganos previamente poco estudiados para evaluar mejor los riesgos de propagación de las poblaciones de murciélagos.

Esta investigación es la primera en identificar genomas completos de henipavirus en murciélagos chinos, lo que destaca a Yunnan como una región crítica para el surgimiento de zoonosis, debido a sus paralelos ecológicos con áreas afectadas por el virus Nipah, como Malasia.

Ya sea dengue, fiebre chikungunya, fiebre zika o malaria, las enfermedades transmitidas por mosquitos van en aumento. De hecho, cada año los mosquitos son responsables de casi 700 millones de infecciones y más de un millón de muertes en todo el mundo.

Ante la falta generalizada de vacunas y curas, se necesitan nuevos métodos para abordar la propagación de las enfermedades transmitidas por mosquitos. Para el proyecto [H-MIP](#), financiado por el [Consejo Europeo de Investigación](#), eso significa sumergirse en los datos.



Según se desprende del proyecto, la buena noticia es que muy pocas especies de mosquitos transmiten enfermedades. La mala noticia es que los científicos no saben exactamente de qué especies se trata.

Para ayudar a colmar esta brecha del conocimiento, el equipo del proyecto está llevando a cabo una vigilancia generalizada para identificar con precisión qué mosquitos portan qué enfermedad. “Los mosquitos son una excelente fuente de información sobre las personas a las que pican, mientras que las personas son una excelente fuente de información sobre los mosquitos que les pican”, se informa en el sitio web del proyecto.

Para obtener esa información, los investigadores del proyecto utilizan el omnipresente teléfono móvil. “El posicionamiento de los teléfonos móviles puede aportar información novedosa sobre las redes de picaduras de mosquitos y seres humanos”, se indica en el proyecto.

Llamamiento a todos los aficionados a la ciencia

El proyecto desarrolló una aplicación móvil que permite a los aficionados a la ciencia recopilar datos sobre los mosquitos y sus picaduras. “A las personas les gusta quejarse de los mosquitos, y la aplicación [Mosquito Alert](#) permite escuchar y aprovechar esta energía a través de la ciencia ciudadana”, añade el proyecto.

Cualquier persona mayor de 18 años está invitada a participar en el proyecto. Todo lo que tiene que hacer es descargar la aplicación y empezar a informar sobre los mosquitos y sus lugares de cría cuando los encuentre y registrar dónde le han picado.

Esta información permitirá a los investigadores conocer los patrones espaciales y temporales de las picaduras y, en el futuro, incorporarla a los modelos de riesgo junto con la densidad de mosquitos y personas.

Además de utilizar la aplicación, los ciudadanos pueden participar en el proyecto ofreciéndose como voluntarios para ser entrevistados o para que los investigadores de H-MIP inspeccionen sus casas en busca de mosquitos. También pueden enviar su ADN para que lo analicen

y saber qué mosquitos le han picado. Para estas opciones, en el proyecto se le pide que envíe un [formulario de consentimiento](#), y todos los datos se recogen con pleno consentimiento informado y de acuerdo con las normas de protección de datos de la Unión Europea (UE).

La IA en primera línea de la prevención de enfermedades

Con estos datos en la mano, el equipo del proyecto planea utilizar algoritmos de IA para ayudar a predecir el riesgo que supone una especie específica de mosquito para transmitir enfermedades.

“Saber a quién pican los mosquitos o cuántas veces lo hacen permite una estimación de la tasa de interacción entre humanos y mosquitos, que es uno de los parámetros más importantes para determinar el riesgo de enfermedad según muchos modelos matemáticos”, afirmó Federica Lucati, una de las investigadoras del proyecto.

El trabajo del proyecto se puso a prueba en África en el marco de la [campana para rastrear un vector de la malaria urbano e invasor](#), lo que demuestra el papel importante que puede desempeñar la IA en la investigación y prevención de enfermedades.

Tres delfines listados vararon en las costas del este de O'ahu, Hawa'i, durante siete días y dieron positivo para *Brucella ceti*, una bacteria que puede transmitirse de animales a humanos. Estos tres casos podrían indicar un problema mucho mayor para los delfines y las ballenas en aguas hawaianas.

Dos de los delfines fueron encontrados en Waimānalo el 7 y 8 de junio, y el tercero fue encontrado en Waikāne el 15 de junio.



Delfines listados (*Stenella coeruleoalba*).

Brucella ceti puede ser peligrosa para las personas que entran en contacto con mamíferos marinos infectados. En los humanos, la infección puede provocar síntomas similares a los de la gripe, problemas neurológicos y artritis crónica si no se trata.

En los tres ejemplares analizados en O'ahu se identificaron signos compatibles con infección bacteriana sistémica. Se remitieron muestras a laboratorios federales para confirmar el serotipo, estudiar su resistencia antimicrobiana y evaluar si existen factores de virulencia no documentados anteriormente.

Los científicos recomiendan ser precavido y evitar tocar o manipular animales varados, e instaron enfáticamente a reportar cualquier ballena o delfín en peligro en el océano o varado en las playas.

Dado que la mayoría de los cadáveres nunca se recuperan, la información pública es fundamental para comprender las amenazas a la salud de los mamíferos marinos.

Los delfines y las ballenas son reconocidos como guardianes de la salud del océano y dan señales de lo que está sucediendo en él. Tres varamientos en una semana probablemente representan muchos más delfines que murieron y se perdieron en el mar. Esto aumenta la preocupación por lo que está sucediendo con los animales en su ecosistema.

Nueva cepa de bacterias

Los delfines listados (*Stenella coeruleoalba*) son considerados especialmente vulnerables a *Brucella ceti*; además, se detectó la bacteria en otras especies de delfines y ballenas varadas. Entre 2000 y 2024, se encontró la bacteria en siete especies, incluyendo la orca pigmea (*Feresa attenuata*), el cachalote enano (*Kogia sima*), el delfín girador (*Stenella longirostris*) y un zifio de Longman (*Indopacetus pacificus*). Muchos de los animales que dieron positivo presentaron infecciones cerebrales y pulmonares graves, con coinfecciones por virus como el morbilivirus y el herpesvirus.

La secuenciación genética preliminar sugiere que se trata de un linaje distinto a los previamente registrados en el Pacífico Norte.

Los investigadores descubrieron recientemente una nueva cepa de *Brucella ceti* en mamíferos marinos hawaianos, que probablemente sea la causa de los recientes varamientos.

La Universidad de Hawai'i mantiene un monitoreo activo de las costas junto a la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica y otras agencias estatales como el Departamento de Tierras y Recursos Naturales de Hawai'i, encargado de la gestión de zonas litorales. El objetivo es detectar nuevos eventos de varamiento y evaluar si existe diseminación activa de la bacteria en otras especies marinas.

También se han reforzado los protocolos de bioseguridad en las instalaciones universitarias que reciben mamíferos marinos para necropsias. Los investigadores utilizan equipos de protección personal y manejan los cadáveres bajo condiciones de contención biosanitaria nivel 3.

Hasta la fecha, no se han reportado infecciones humanas relacionadas con estos casos en Hawai'i. Sin embargo, las autoridades continúan recogiendo datos epidemiológicos y realizando vigilancia activa en el archipiélago.

La bacteria *Brucella ceti* pertenece al grupo de patógenos del género *Brucella*, responsables de enfermedades zoonóticas en diversas especies de mamíferos terrestres y marinos. En el caso de los delfines, puede causar meningoencefalitis, neumonía, abortos espontáneos y septicemia.

La Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) clasifica a *Brucella ceti* como un agente de preocupación emergente para poblaciones marinas, debido a su capacidad de transmisión cruzada entre animales y la posibilidad de afectar a humanos en ciertas condiciones de exposición.

Aunque los casos en humanos son poco frecuentes, *Brucella ceti* puede infectar a personas que tienen contacto directo con mamíferos marinos contaminados. El contagio puede ocurrir a través de heridas abiertas, mucosas o mediante inhalación de aerosoles al manipular tejidos infectados, como ocurre en rescates, necropsias o actividades de pesca.

Los síntomas en humanos incluyen fiebre persistente, artritis crónica, alteraciones neurológicas, fatiga extrema y, en algunos casos, daño orgánico. Esta bacteria no se transmite por el aire entre personas, pero representa un riesgo ocupacional para biólogos marinos, veterinarios y trabajadores que manipulan cetáceos sin protección adecuada.

República Democrática del Congo inició el 26 de junio la segunda fase de su campaña de vacunación contra la poliomielitis, que hasta el 28 de junio prevé alcanzar a unos 11 millones de niños en varias provincias.

Las autoridades sanitarias informaron que inmunizarán los menores entre cero y cinco años de edad en las provincias de Kinshasa, Tanganyika, Haut-Lomami, Kongo Central y Haut-Katanga.



En el caso de las provincias de Tshopo y Maniema, la vacunación se extiende hasta los 15 años y se realizará del 28 al 30 de junio.

De acuerdo con la coordinadora del Comité de Operaciones de Emergencia contra la Poliomielitis en el país, Élisabeth Mukamba, el propósito de esta campaña es proteger a los niños contra la enfermedad y contribuir a detener la propagación del virus.

“Estamos a punto de detener la circulación del poliovirus”, sostuvo y recordó que cuando hay focos de población con baja vacunación son los niños los que sufren, pues la dolencia puede causar parálisis o dejar secuelas para toda la vida.

“Debemos aunar esfuerzos. Proteger a un niño significa proteger a todos los niños”, añadió.

Durante estos días, vacunadores y movilizadores visitarán hogares, iglesias, mezquitas, guarderías, escuelas, mercados y otros lugares de reunión para concienciar y vacunar a los niños, pero las autoridades insistieron en el necesario compromiso de los padres y líderes comunitarios para la ejecución y efectividad de la campaña.

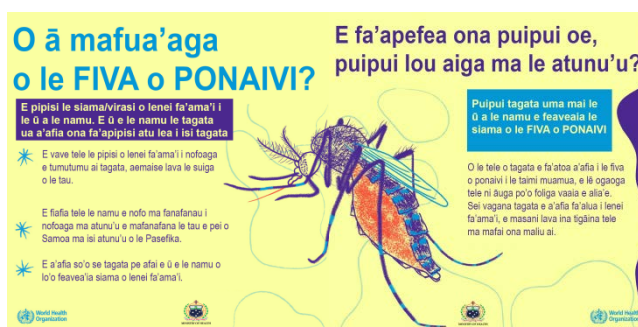
Al 16 de junio de 2025, el Ministerio de Salud de Samoa informó 104 casos de dengue confirmados por laboratorio durante la semana epidemiológica 24, lo que eleva a 397 el número total de casos confirmados desde que se declaró el brote el 17 de abril de 2025, incluida una muerte.

La mayoría de los casos (82%) provienen de la isla de Upolu (54% hombres y 46% mujeres). La mayoría de los casos se distribuyen en la zona urbana de Apia y el noroeste de Upolu, con la mayor incidencia entre los menores de 20 años.

De los infectados, 15% fueron hospitalizados (85% de los cuales recibieron el alta). De los 20 casos con serotipos confirmados, 85% corresponden a DENV-1 y 15% a DENV-2.

El Ministerio de Salud continúa colaborando con diversos sectores mediante la adopción de un enfoque integral a través del Comité Integrado de Control de Vectores. Las intervenciones se centran actualmente en la eliminación de criaderos y las medidas de saneamiento ambiental, la comunicación de riesgos continua y las medidas de prevención del dengue en todos los medios.

El ministerio recomendó enfáticamente a la población utilizar ropa de manga larga para limitar el riesgo de infección, utilizar mosquiteros y repelentes, permanecer alerta en caso de síntomas graves y buscar atención médica inmediata si es necesario.



Una campaña de vacunación oral reactiva contra el cólera de 10 días, lanzada el 10 de junio en cinco localidades del estado de Jartum, Sudán, busca proteger a más de 2,6 millones de personas mayores de 1 año de la infección, interrumpir la transmisión y ayudar a contener el brote. Desde mayo de 2025, se registró un rápido aumento de casos de cólera en el estado de Jartum, con más de 16.000 casos acumulados y 239 fallecimientos reportados en las siete localidades del estado.



El estado de Jartum, foco de conflicto desde abril de 2023, se enfrenta a un colapso de infraestructuras y graves limitaciones de acceso. El brote de cólera se ha visto agravado por la falta de agua, saneamiento e higiene, causado por la escasez de agua potable tras los ataques a importantes centrales eléctricas y fuentes de agua, y agravado por el desplazamiento y el colapso del sistema de salud.

“He presenciado de primera mano la devastación causada por el brote de cólera en Jartum, donde el sistema de salud ha sido devastado por el conflicto y lucha por hacer frente a la enorme demanda de los centros de salud”, declaró el Dr. Shible Sahbani, representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Sudán. “Las vacunas ayudarán a detener el cólera de raíz mientras reforzamos otras intervenciones de respuesta”.

La campaña de vacunación se llevará a cabo en cinco de las localidades más afectadas de Jartum –Jebel Awalia, Sharg Elneel, Omdurman, Karrari y Umbada– mediante puntos de vacunación móviles y fijos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) apoyó a los ministerios de Salud federal y estatal en la microplanificación de la campaña y, junto con otros socios, seguirá brindando asesoramiento técnico, supervisión y apoyo logístico durante toda la campaña.

“Agradecemos a la OMS y al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) por su firme apoyo al lanzamiento de la campaña de vacunación contra el cólera en Jartum, que ayudará a inclinar la balanza en nuestra lucha contra este flagelo que afecta a los más vulnerables de nuestra población”, dijo el ministro federal de Salud de Sudán, Dr. Heitham Awadalla.

El brote actual de cólera comenzó en julio de 2024 y se extendió a 92 localidades en 13 de los 18 estados de Sudán, infectando a 74.000 personas y causando 1.826 muertes. La guerra de dos años, que ha provocado un colapso del sistema de salud, incluyendo la vigilancia, desplazamientos masivos y la falta de acceso a agua, saneamiento e higiene, contribuyó a la propagación del brote.

Los movimientos transfronterizos de población aumentan el riesgo de propagación del cólera a los países vecinos, por lo que la colaboración transfronteriza en los esfuerzos de respuesta es esencial.

El cólera, una infección diarreica aguda causada por consumir alimentos o agua contaminados con la bacteria *Vibrio cholerae*, es una amenaza mundial para la salud pública y un importante indicador de inequidad y falta de desarrollo social.

Junto con otras medidas de respuesta, incluida la gestión de casos, el agua, el saneamiento y la higiene, la vigilancia y la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad, se ha demostrado que la administración de vacunas orales contra el cólera interrumpe la transmisión y contiene los brotes.

A pesar de los desafíos de acceso y seguridad que plantea la guerra en Sudán, la OMS está comprometida a quedarse y prestar servicios para proteger a la población más vulnerable de Sudán.

Los esfuerzos para vacunar a los niños contra enfermedades mortales están en peligro en todo el mundo debido a la desigualdad económica, las perturbaciones causadas por la covid y la desinformación antivacunas, advirtió una reciente [investigación](#) que analizó las tasas de vacunación infantil en 204 países y territorios.

Estas tendencias aumentan la amenaza de futuros brotes de enfermedades prevenibles, mientras que los profundos recortes en la ayuda extranjera amenazan el progreso logrado anteriormente en la vacunación de los niños del mundo.

El programa mundial de vacunación infantil ha sido un gran éxito: desde 1974, más de 4.000 millones de niños han sido vacunados, previniendo aproximadamente 154 millones de muertes en todo el mundo en los últimos 50 años.

Y la cobertura de vacunación contra enfermedades como la difteria, el tétanos, la tos convulsiva, el sarampión, la poliomielitis y la tuberculosis se duplicó entre 1980 y 2023, descubrió el equipo internacional de investigadores.

Sin embargo, los avances se ralentizaron en la década de 2010, cuando las vacunaciones contra el sarampión disminuyeron en alrededor de la mitad de los países, con la mayor caída detectada en América Latina. Se destaca un declive de 12% en los niños vacunados con la primera dosis contra el sarampión en Argentina.

Por otro lado, en más de la mitad de todos los países de ingresos altos hubo disminuciones en la cobertura de al menos una dosis de vacuna.

Luego llegó la pandemia de covid. Los servicios rutinarios de vacunación fueron masivamente interrumpidos, lo que resultó en casi 13 millones de niños adicionales que no recibieron ninguna dosis de vacuna entre 2020 y 2023, según el estudio.

Esta disparidad persistió, particularmente en los países más pobres. En 2023, más de la mitad de los 15,7 millones de niños sin ninguna dosis de vacuna en el mundo vivían solo en ocho países, la mayoría en el África subsahariana, según el estudio.

Brasil forma parte de esa lista, en el último lugar, con 452.000 menores sin vacunar.

En la Unión Europea se registraron 10 veces más casos de sarampión el año pasado en comparación con 2023.

En Estados Unidos, un brote de sarampión superó los 1.000 casos en 30 estados el mes pasado, lo que ya es más de los registrados en todo 2024.

Los casos de poliomielitis, erradicados hace mucho tiempo en muchas zonas gracias a la vacunación, han ido en aumento en Pakistán y Afganistán, mientras que Papúa Nueva Guinea actualmente está sufriendo un brote de poliomielitis.



Tragedia

Las vacunas rutinarias infantiles se encuentran entre las intervenciones de salud pública más poderosas y rentables disponibles, pero las persistentes desigualdades globales, los desafíos de la pandemia de covid y el crecimiento de la desinformación y la vacilación ante las vacunas han contribuido todos al estancamiento del progreso en la inmunización.

Por otro lado, subsisten crecientes cantidades de personas desplazadas y desigualdades debido a conflictos armados, inestabilidad política, incertidumbre económica y crisis climáticas.

Estos reveses podrían amenazar el objetivo de la OMS de que 90% de los niños y adolescentes del mundo hayan recibido las vacunas consideradas esenciales para 2030, lo que ha derivado en un mayor riesgo de brotes de enfermedades como el sarampión, la poliomielitis y la difteria.

La OMS también apunta a reducir a la mitad el número de niños que no han recibido ninguna dosis de vacuna para 2030 en comparación con los niveles de 2019. Hasta ahora, solo 18 países lo han logrado.

La comunidad de salud global también se ha visto afectada por la decisión del gobierno de Donald John Trump de reducir drásticamente la ayuda internacional de Estados Unidos a principios de este año.

Si a ello se suma que las políticas se elaboran basándose en opiniones mal informadas, en lugar de en la ciencia, se tiene una tormenta perfecta.

Los expertos en salud infantil advierten que es necesario un esfuerzo concertado para proporcionar un acceso mejor y más equitativo a las vacunas, y que los recortes a los presupuestos de ayuda internacional que financian los programas de vacunación, combinados con el escepticismo sobre las vacunas, están creando una “tormenta perfecta”.

Por primera vez en décadas, es probable que el número de niños que mueran en todo el mundo aumente este año en lugar de disminuir debido a los recortes masivos en la ayuda extranjera.

Los investigadores recomiendan que todos los países intenten fortalecer los sistemas de atención primaria de salud y combatir la desinformación en torno a las vacunas para evitar que los padres duden en vacunar a sus hijos.

También piden un esfuerzo concertado para proporcionar un acceso mejor y más equitativo a las vacunas en todo el mundo.

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.	A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.	Toda persona interesada en recibir el Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a reporteepidemiologicocba@gmail.com aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.
--	--	---