

Anexo 2.

Características epidemiológicas de otras enfermedades

Agente infeccioso	Reservorio	Distribución	Modo de transmisión
Virus influenza tipo A ó B		Universal. En las zonas templadas es más común durante el invierno y en las zonas tropicales durante la estación de lluvias.	Persona a persona a través de las secreciones del tracto respiratorio y por partículas aerosolizadas.
Virus de hepatitis A	Humano	Universal	Vía fecal-oral. Brotes a partir de fuente común (agua contaminada, alimentos contaminados) y por la ingestión de moluscos crudos o mal cocidos.
Virus de la rabia	Animales domésticos (perro), caninos salvajes como zorros, coyotes, lobos. También mofetas, mapache, mangostas, murciélagos.	Casi mundial con algunas áreas libres como Japón, el Reino Unido, Irlanda, etc.	A través de la saliva de un animal infectado en contacto con una mordedura, rasguño o a través de las membranas mucosas intactas. Vía aérea en cavernas habitadas por murciélagos.
Virus varicela zoster	Humano	Universal. Con variaciones estacionales en las zonas templadas, en áreas tropicales esta estacionalidad no es tan frecuente.	Persona a persona (secreciones del tracto respiratorio o aerosoles). Contacto directo o inhalación de aerosoles del fluido vesicular de las lesiones de la piel.
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Es un patógeno humano. El reservorio es presumiblemente la nasofaringe de portadores humanos asintomáticos.	Ocurre a nivel mundial, durante todo el año, pero aumenta durante los meses fríos. Afecta en especial a niños y ancianos.	Persona a persona a través de las secreciones del tracto respiratorio o por contacto con aerosoles. Factores de riesgo: hacinamiento, época del año, infecciones de la vía aérea superior o enfermedad neumocócica.
<i>Neisseria meningitidis</i>	Humano (portador o enfermo).	Durante todo el año (periodos fríos). Distribución universal.	Persona a persona (secreciones del tracto respiratorio o por contacto con aerosoles), contacto directo con portador o enfermo.

Periodo de incubación	Periodo de transmisibilidad	Susceptibilidad	Inmunidad
2 días (1-5 días).	5 días tras el inicio de los síntomas (durante este periodo se pueden obtener muestras para cultivo).	Universal. La severidad de la infección en el individuo previamente sano depende de la experiencia antigénica previa del paciente a variantes similares.	Por la infección natural por virus salvaje o por la vacuna.
15-50 días (promedio 28-30 días).	Desde la segunda mitad del periodo de incubación hasta 7 días después de la presentación de la ictericia.	Universal	Por la infección natural o por la vacuna.
3-8 semanas (9 días hasta 7 años). Depende de la magnitud de la herida, el sitio de la misma y la distancia del encéfalo y el inóculo viral.	Depende del animal. (gatos y perros 3-7 días antes de la clínica y durante su enfermedad, murciélagos, 12 días antes de los signos hasta que mueren).	Universal	Por la vacuna
14-16 días (10-21 días). En inmunocomprometidos puede alcanzar hasta 28 días.	1-2 días antes del inicio de la erupción y hasta 4 o 5 días después, o hasta que aparezcan las costras.	Universal	Por la infección natural por virus salvaje o por la vacuna. La infección natural deja inmunidad de por vida.
No es preciso, pero se piensa que es de 1-3 días.	Se desconoce, pero se supone que mientras se mantenga la colonización, y el microorganismo sea detectado en las secreciones respiratorias.	Universal. Mayor incidencia en pacientes con enfermedades de base; cardiopatías, inmunocomprometidos, asplénicos.	Se produce inmunidad específica contra el serotipo capsular infectante.
2-10 días, generalmente 3-4 días.	Hasta que desaparece de las secreciones nasofaríngeas(en las 24 horas de iniciado el tratamiento).	Inmunidad específica para cada serogrupo. Se desconoce la duración de la inmunidad.	Por la infección natural por virus salvaje o por la vacuna. La infección natural deja inmunidad de por vida.