



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. " Pedro Kourí " . Apartado Postal  
601 Marianao 13. La Habana, Cuba  
e.mail: [cjpk@ipk.sld.cu](mailto:cjpk@ipk.sld.cu)

ISSN 1028-5083

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

### Índice

<b>Influenza, H1N1, resistencia a oseltamivir –Japón.....</b>	<b>201</b>
<b>Influenza, H1N1, muertes: actualización - Argentina (03).....</b>	<b>202</b>
<b>Reserva la OMS vacunas para países en desarrollo.....</b>	<b>203</b>
<b>Embarazadas tienen un “riesgo mayor” de complicaciones en caso de contraer la gripe A(H1N1).....</b>	<b>203</b>
<b>Influenza, H1N1, muertes: actualización - Colombia (02).....</b>	<b>204</b>
<b>Responsable y oportuna atención contra la influenza A(H1N1).....</b>	<b>204</b>
<b>Europa podría enfrentar segundo brote de gripe A(H1N1).....</b>	<b>205</b>
<b>Influenza, H1N1, adolescentes y adultos jóvenes – global.....</b>	<b>206</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>207</b>

### INFLUENZA, H1N1, RESISTENCIA A OSELTAMIVIR -JAPÓN

Tomado de: <<http://www.promedmail.org>>

Autoridades de Salud de Japón detectaron una mutación genética del virus A/H1N1 causante de la influenza humana, la cual confiere resistencia al medicamento Tamiflu. De acuerdo con la agencia japonesa de noticias Kyodo, el virus fue encontrado en una mujer de 40 años en la prefectura de Osaka y se trata de una paciente infectada en mayo pasado.

Ella se recuperó después de que le fue suministrado otro tratamiento antigripal denominado Relenza, indicaron voceros del Ministerio de Salud japonés. El caso no es considerado como una amenaza de salud pública, ya que no existen personas infectadas alrededor de la paciente, comentó

un funcionario del Ministerio. Los médicos locales confirmaron la mutación genética el 18 de junio, cuando ningún otro caso de resistencia al Tamiflu se había dado a conocer en el mundo, pero lo comunicó al Ministerio de Salud hasta esta semana. "El virus estaba muerto en la paciente y juzgamos innecesario darlo a conocer de inmediato", explicó el funcionario del Instituto de Salud Pública de la Prefectura de Osaka, Tetsuro Noda. Un caso similar fue señalado en Dinamarca a finales del mes de junio. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y los laboratorios F. Hoffman-La Roche, que produce el Tamiflu, anunciaron el caso danés el 29 de junio

### INFLUENZA, H1N1, MUERTES: ACTUALIZACIÓN - ARGENTINA (03)

Tomado de: <<http://www.promedmail.org>>

Fallecieron ocho personas más por la gripe A H1N1 en Argentina.

También faltan otras muertes por confirmar que están a estudio, informó el periódico La Nación.

Con estos nuevos casos, el número total de casos mortales por la influenza en Argentina son 52.

“Estamos en presencia de un virus inédito en el mundo”, dijo Claudio Zin, ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires, en una conferencia de prensa. “Se irán tomando las acciones sanitarias a medida que sean necesarias”, agregó.

Zin dijo que ante esta situación “inédita” se ha “sextuplicado” la demanda de atención sanitaria por parte de la población. No obstante, dijo que el “sistema sanitario está preparado para dar la respuesta adecuada”.

De esta conferencia también participaron la presidenta Cristina Fernández de Kirchner, el gobernador de la provincia de Buenos Aires, Daniel Scioli, y el ministro de Salud nacional, Juan Luis Manzur.

Kirchner pidió una “responsabilidad y una prudencia muy muy grande”

para “no generar pánico en la gente”, según La Nación, y se molestó con los medios de prensa por haber publicado que eran 100.000 los infectados por el virus en Argentina, una cifra dicha por el ministro Manzur.

Sin embargo, en la misma conferencia de prensa, Manzur reiteró que calculan que el número de infectados por la influenza A sea 100.000 personas, generando una situación “contradictoria” con la mandataria, según el periódico Clarín.

“El ministro Manzur sostuvo que en lo que va del año se han notificado en todo el país 320 mil casos de enfermedades tipo influenza (gripes estacionales, influenza A H1N1 y bronquitis)”, según un resumen de prensa publicado en el portal del Ministerio de Salud provincial.

“Detalló que, de ese total, 100 mil casos de estas enfermedades se notificaron desde mediados de mayo a la fecha –es decir, desde que comenzaron a registrarse casos del nuevo virus - un número similar al que se registra todos los años en este período”, según el comunicado.

Pese a esa estimación, Manzur dijo que los casos confirmados de influenza A son 2.800.

Manzur también dijo que el gobierno no está “improvisando” el plan contra la influenza A H1N1, y destacó que ya comenzó la distribución de 300 mil dosis de antiviral en todo el país.

La semana que viene, además, el gobierno repartirá al sistema sanitario nacional un lote de 500.000 dosis de antivirales.

### RESERVA LA OMS VACUNAS PARA PAÍSES EN DESARROLLO.

**México, julio 02/2009 (ANSA).** La Organización Mundial de la Salud (OMS) expresó su compromiso de distribuir entre los países en desarrollo 150 millones dosis de la vacuna contra la gripe A(H1N1).

La titular de la OMS, Margaret Chan, dijo en conferencia de prensa en el balneario de Cancún, frente al Caribe mexicano, que se prevé para octubre esté lista una vacuna eficaz. Las OMS -añadió Chan- está en conversaciones con empresas farmacéuticas para que por donación o a precios reducidos

aporten el 10% de su producción de vacunas para las naciones pobres.

“Cuando las recibamos las vamos a mandar a países en desarrollo”, aseguró Chan en el marco de la reunión de expertos y ministros de Salud de 50 países que participaron en la reunión mundial sobre la gripe A(H1N1).

Chan expuso también que las empresas farmacéuticas aseguraron la disposición de antivirales para enfrentar un posible rebrote del virus en los próximos meses, por la época invernal en el hemisferio norte.

### EMBARAZADAS TIENEN UN “RIESGO MAYOR” DE COMPLICACIONES EN CASO DE CONTRAER LA GRIPE A(H1N1).

**Cancún, México, julio 02/2009 (DPA).** Las mujeres embarazadas tienen un “riesgo mayor” de complicaciones en caso de contraer la gripe A(H1N1), afirmó la directora de la Organización Mundial de la Salud, Margaret Chan, en el balneario mexicano de Cancún. “Indudablemente, damas y caballeros, las mujeres embarazadas están en riesgo mayor de complicaciones”, señaló Chan en la cumbre sobre influenza. Las embarazadas pertenecen además al grupo de adolescentes y adultos jóvenes donde se han producido la mayor parte de los casos. Al hacer un balance de las “lecciones” de la gripe A(H1N1), la ministra de Salud de Canadá, Leona Aglukkaq, señaló que parece haber mayor riesgo para embarazadas y personas con enfermedades previas.

La ministra de Sanidad de España, Trinidad Jiménez, expuso en la cita de Cancún que la única persona fallecida en su país es una mujer embarazada de 20 años con antecedentes de asma.

Argentina, donde la nueva gripe se disemina con velocidad, determinó dar licencia por 15 días a las mujeres embarazadas que trabajen en el sector público o privado.

En varios países han fallecido jóvenes embarazadas. Una adolescente de 17 años en estado de gestación y con antecedentes de tuberculosis, fue la primera víctima fatal de la gripe A(H1N1) en República Dominicana.

En Honduras falleció una embarazada de 26 años, mientras que en Argentina se registró también un caso, en el que pudo extraerse con vida al bebé del seno materno.

## INFLUENZA, H1N1, MUERTES: ACTUALIZACIÓN - COLOMBIA (02)

Tomado de: <<http://www.promedmail.org>>

Las autoridades sanitarias confirmaron el lunes dos fallecimientos por influenza porcina en el país, una mujer de 28 años y una menor de edad.

La mujer falleció el 4 de julio por la tarde en un hospital de Bogotá, indicó el Ministerio de Protección Social en un boletín de prensa. El segundo fallecimiento ocurrió el 24 de junio y fue de una menor, cuya edad no fue precisada, en la población de Soacha. Esta es una localidad en el departamento de Cundinamarca, el cual está ubicado en el centro del país. "El caso de Soacha corresponde a una menor de edad, quien presentó como síntomas fiebre, tos, dificultad respiratoria. Este caso se confirmó por los exámenes que se le practicaron posteriores a su muerte", aseguró el ministerio en su boletín divulgado a la prensa en un correo electrónico. Más temprano el lunes, el ministerio había informado de dos nuevos

contagios, un hombre y un menor de edad, ambos en localidades del centro del país.

El hombre, de 47 años, viajó recientemente a Carolina del Norte, Estados Unidos, y a mediados de junio presentó fiebre y dolor de garganta, indicó el ministerio en una nota de prensa. El paciente se encuentra bajo aislamiento voluntario en Chia, una localidad en el departamento de Cundinamarca.

El segundo caso es el de un joven de 16 años en la población de Tunja, en el departamento de Boyacá, a unos 130 kilómetros al noreste de Bogotá, que viajó a Argentina recientemente, según las autoridades.

Desde que Colombia confirmó su primer contagio en mayo pasado, esta nación andina ha reportado 127 casos de influenza porcina, incluyendo cuatro fallecimientos contando los dos más recientes, según el ministerio.

## RESPONSABLE Y OPORTUNA ATENCIÓN CONTRA LA INFLUENZA A(H1N1)

**Ciudad de México, julio 06/2009 (Notimex).** La epidemia de influenza A(H1N1) representó un reto histórico para el país y el virus que atacó a la población requirió una respuesta responsable y oportuna, señaló el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El organismo reconoció que el impacto potencial de este virus emergente y el escaso conocimiento global sobre el mismo, llevó al instituto a fijar prioridades en la atención a la población y la contención de los contagios.

En un informe entregado al ejecutivo federal y al Congreso de la Unión sobre la

situación financiera y los riesgos del IMSS 2008-2009, se refirieron a los servicios aplicados para contener el avance de la nueva enfermedad. Los funcionarios destacan que la demanda de atención médica se incrementó de manera considerable durante la contingencia, ya que en abril las consultas por influenza y neumonía aumentaron en más de 300%, en relación con los dos años anteriores.

Del 2007 al 2008 se atendieron, en promedio, 309 y 289 personas diarias por influenza y neumonía, respectivamente; mientras que en el presente año este número se incrementó a mil 353 personas diarias.

Para enfrentar ese incremento en la demanda de los servicios se activó un proceso para hacer compras adicionales de los medicamentos y materiales de curación que ante la emergencia fueron utilizados por encima de los consumos promedio mensuales, explicó. Las unidades médicas contaron con los antivirales oseltamivir y zanamivir contra la influenza A(H1N1), para lo cual se adquirieron casi 475 mil tratamientos, de los cuales, hasta el 31 de mayo, se habían utilizado más de 55 mil en todo el país. Además, con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta en cada entidad, se tomaron medidas para que cada delegación y unidad médica contara con recursos humanos, equipo médico y

material necesario para atender la emergencia.

En ese sentido, se destaca la adquisición de más de 1.1 millones de cubrebocas del tipo N95 y cerca de 12.5 millones de cubrebocas convencionales.

Además, se dispuso que todas las Unidades de Medicina Familiar, Hospitales y Unidades Médicas de Alta Especialidad permanecieran abiertos para atender a cualquier paciente que presentara un cuadro de emergencia.

Para ello, del 30 de abril al 22 de mayo, se habilitaron 13 unidades móviles operadas por IMSS-Oportunidades, cada una con dos consultorios atendidos en conjunto por 48 médicos y 48 enfermeras.

### EUROPA PODRÍA ENFRENTAR SEGUNDO BROTE DE GRIPE A(H1N1).

**Suecia, julio 07/2009 (AP).** Con más de 10 000 casos de gripe A(H1N1) en países de la Unión Europea (UE), las naciones deben aprestarse a enfrentar una segunda oleada de infecciones que podrían ser aún más letales que la epidemia actual, advirtió el lunes la ministra de Salud de Suecia, María Larsson. Existe el riesgo de que la cepa del virus se modifique de nuevo y se disemine con velocidad entre los alumnos de escuelas europeos que regresen a clases después de las vacaciones del verano boreal, dijo Larsson en una conferencia de ministros de salud pública de la UE que se realiza en Suecia. “Debemos planificarnos para lo peor y esperar (que ocurra) lo mejor”, dijo la ministra a periodistas antes de iniciarse la conferencia en Jonkoping, al sur de Suecia. “Debemos estar preparados para lidiar, no sólo con una forma suave de gripe A(H1N1), sino también con una forma más poderosa”, agregó.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que 429 personas han muerto de gripe A(H1N1) y más de 94 000 han quedado infectadas a nivel mundial. Los expertos temen que la cifra de personas infectadas sea superior a la de los casos confirmados.

La Agencia de Control de Enfermedades de la UE destacó que se han confirmado casi 10 300 casos en Europa, incluidos 7500 en Gran Bretaña. Por lo menos cinco personas han muerto por la condición en Gran Bretaña y una en España.

Larsson, cuyo país está a cargo actualmente de la presidencia rotatoria de la UE, dijo que la reunión se concentrará en la capacidad para la atención de la salud pública, en la comunicación con el público y en la potencial cooperación para la fabricación de vacunas entre diferentes países.

## INFLUENZA, H1N1, ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES - GLOBAL

Tomado de: <<http://www.promedmail.org>>

La influenza A N1H1, continúa expandiéndose rápidamente a nivel mundial. No obstante, lo positivo de la situación es que a medida que crece su impacto también se incrementa el conocimiento sobre esta enfermedad. Por ejemplo, en la más reciente edición de la publicación The New England Journal of Medicine (NEJM), aparecen publicadas las conclusiones de diversos análisis en los cuales se destaca que la influenza A H1N1 golpea con más fuerza a los sectores jóvenes y de edad media de la población, contrariamente a lo que sucede con la influenza estacional que suele afectar principalmente a los niños y ancianos.

"Los hallazgos muestran que las nuevas formas de las enfermedades epidémicas tienen a ser más dañinas en los jóvenes", explica el doctor Marc Siegel, experto en gripe y profesor asociado de la carrera de Medicina del Centro Médico Langone de la Universidad de Nueva York, en Estado Unidos.

"En base a los reportes, podríamos sugerir la puesta en marcha de una política de vacunación en la cual los principales beneficiados sean los jóvenes, sobre todo si pensamos que los recursos pueden llegar a ser limitados. Esto es importante porque si bien en general hasta ahora la H1N1 ha tenido gravedad moderada en la mayoría de los casos, muchos de los que la padecieron - que incluso eran personas completamente sanas-, desarrollaron complicaciones como la neumonía, que pueden ser severas e incluso fatales", agregó el científico.

La situación en Argentina

"Todos los sistemas de salud están desbordados: se ven entre el doble y el triple de consultas que para la misma época el año pasado, por la superposición de infecciones por influenza estacional y por gripe porcina. Esto ha demandado un esfuerzo médico muy grande, con el colapso de todo el nivel de atención", expresó el doctor Adrián Gianotti, médico especialista en pediatría del Hospital Universitario Austral. Asimismo, su compañero, el doctor Alejandro Videla, neumonólogo de la

misma institución e integrante de la sección Infecciones de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR) consignó: "Este año se dio un incremento muy marcado en el número de casos graves de neumonía, especialmente en gente joven. Lo atribuimos a la circulación del nuevo virus H1N1 de la gripe A". De hecho, la mayoría de los especialistas coinciden en que la conjunción de bajas temperaturas y la pandemia de gripe A ha producido una eclosión de infecciones respiratorias en todo el país. Al respecto, el doctor Eduardo López, médico infectólogo pediatra y jefe del Departamento de Medicina del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez afirmó: "Cuando existe una pandemia por nuevos virus circulantes como sucede actualmente con el virus A H1N1, la Organización Mundial de la Salud (OMS) que ya confirmó 70.893 casos y 311 muertes provocadas por la nueva epidemia recomienda vacunar contra el de la gripe estacional. Esto tiene que ver con que factores como el tiempo frío y húmedo, la vida en lugares cerrados, los transportes públicos llenos, los medios de transportes rápidos entre los países, y la convivencia de niños de edad preescolar con mayores y niños pequeños, favorecen el contagio".

México, dónde empezó todo

También en los reportes del NEJM, investigadores Mejicanos país en el cual se inició la pandemia, demostraron que de 18 personas hospitalizadas por neumonía en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias de la Ciudad de México durante el mes de abril, más de la mitad tenían entre 13 y 47 años, y sólo ocho padecían condiciones preexistentes.

"El mayor hallazgo es haber descubierto que la H1N1 puede producir severos daños en individuos previamente sanos. Igualmente hay que decir que muchos de ellos sí tenían enfermedades crónicas previas, con lo cual presentaban mayor riesgo", concluyó el doctor Rogelio Pérez, líder de la mencionada institución y del estudio

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Shigelosis.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 04/07/09.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009 *
PINAR DEL RIO	-	-	-	-	-	_***
P. HABANA	-	1	4	26	2.58	16.61
C. HABANA	-	-	9	11	0.60	0.74
MATANZAS	-	-	7	3	1.61	0.59
VILLA CLARA	-	-	-	-	-	_***
CIENFUEGOS	-	1	1	2	1.50	2.98
S. SPIRITUS	-	2	7	20	4.96	14.18
CIEGO DE AVILA	-	-	4	-	0.95	0.95**
CAMAGÜEY	2	2	40	53	10.86	14.41
LAS TUNAS	1	6	17	64	5.63	21.11
HOLGUIN	3	3	32	47	8.90	13.04
GRANMA	-	-	-	1	0.72	0.72
SANTIAGO DE CUBA	-	-	3	8	0.29	0.76
GUANTANAMO	-	-	-	-	-	_***
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	1	-	2.31	2.31**
CUBA	6	15	125	235	2.62	4.87

FUENTE: EDO, PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES

\* TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

\*\* LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

**Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 01/07/09.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Alimentos	20	6	263	114	2.34	1.00
Ciguatera *	-	1	19	8	0.17	0.07
Hepatitis viral **	-	-	52	5	0.46	0.04
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	11	3	0.10	0.03
Agua	-	2	30	13	0.27	0.11
Varicela	-	-	52	15	0.46	0.13

**Fuente:** Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

\*Sin especificar especie. \*\* Sin especificar tipo.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 04/07/09.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	2	0.00	0.00**
SHIGELLOSIS	6	15	125	234	2.62	4.85
D. AMEBIANA AGUDA	1	1	27	35	0.51	0.65
TUBERCULOSIS	20	21	369	318	6.74	5.75
LEPRA	6	5	101	142	2.04	2.83
TOSFERINA	-	-	-	-	-	_**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	17854	28747	349437	483270	6120.24	8376.42
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	5	0.09	0.09
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	3	0.00	0.00**
TÉTANOS	-	-	1	1	0.03	0.03
MENINGITIS VIRAL	99	126	2088	1599	33.23	25.19
MENINGITIS BACTERIANA	9	6	180	137	3.12	2.35
VARICELA	308	356	15898	29258	173.35	315.72
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	_**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	_**
HEPATITIS VIRAL	86	45	2599	1514	43.21	24.91
PAROTIDITIS	1	-	13	5	0.15	0.06
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	2	0.03	0.02
LEPTOSPIROSIS	7	-	86	65	2.92	2.18
SÍFILIS	29	17	773	829	14.14	15.01
BLENORRAGIA	96	63	2022	2013	35.87	35.34
INFECC. RESP. AGUDAS	83501	103042	2316843	2683653	44078.03	50526.72

**Fuente :** EDO PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES.

\*TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.\*\* LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

**Comité Editor**

**DIRECTOR:** Dr. Manuel E. Díaz González.  
**EDITOR:** Dr. Denis Verdasquera Corcho.

**PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:** Téc. Irene Toledo Rodríguez

**JEFES DE INFORMACION:**

**Dra. Belkys Galindo Santana**  
 (Epidemiología)  
**Dr. Otto Peláez Sánchez.**  
 (Epidemiología)  
**Dra. Angela Gala González**  
 (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2046664 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu