



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado
Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e.mail: ciipk@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

Perspectiva Bioclimática para el trimestre Agosto-Octubre/2007 (período lluvioso).....	225
Dengue hemorrágico, muertes - Venezuela (Aragua).....	229
Dengue hemorrágico, muertes – Honduras.....	229
Rotavirus, muertes, niños – Argentina.....	230
Tablas:.....	231

PERSPECTIVA BIOCLIMÁTICA PARA EL TRIMESTRE AGOSTO-OCTUBRE/2007 (PERÍODO LLUVIOSO).

Elaborado por: Dr.C. Paulo L. Ortíz Bultó, Lic. Alina Rivero, Dr. C Antonio Pérez, M.Sc. Alina Pérez, integrante del Grupo de Clima y Salud bajo el proyecto Nacional 1304181.¹

El período lluvioso en nuestro país que coincide con la temporada de verano, enmarca los meses de mayo-octubre, en el suelen ocurrir los mayores totales mensuales de precipitación dentro del año y se presentan además las temperaturas más altas.El pronóstico para esta escala espacio temporal caracteriza en su totalidad el

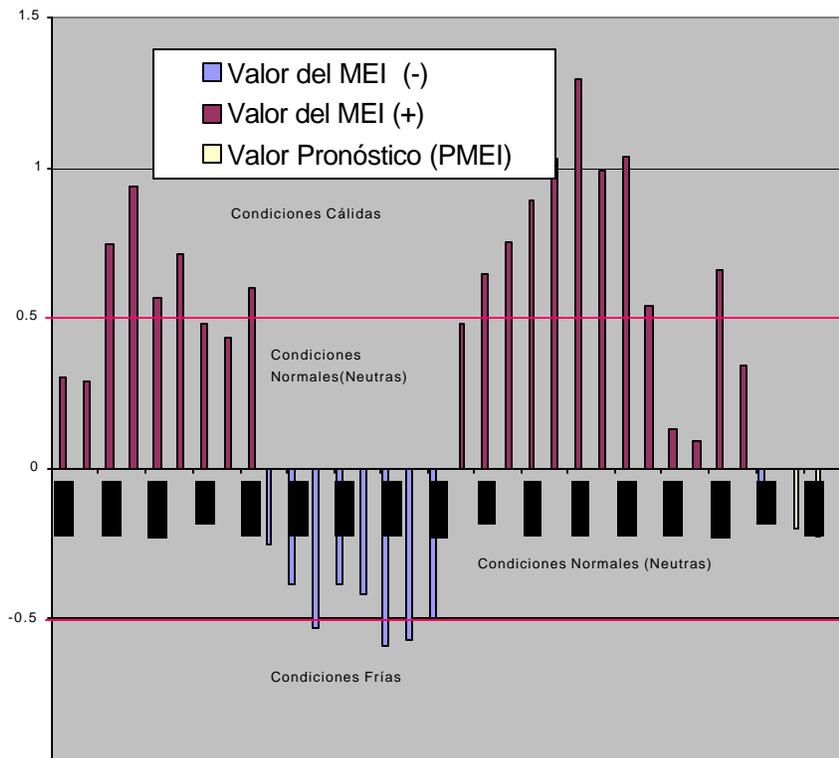
trimestre y no se infiere nada respecto a plazos menores, por lo que no necesariamente cada mes dentro del período tiene que presentar anomalías como las esperadas, es decir que en una provincia puede ocurrir un evento que la aleje de lo que ocurre en la región a la cual pertenece.

¹ Este grupo esta integrado por especialistas del Instituto de Meteorología, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" y La Unidad de Lucha Antivectorial del Ministerio de Salud Pública.

PERSPECTIVA DE ENOS.

Se espera que durante los próximos dos meses continúen las condiciones ENSO-neutrales con probabilidad de evolución hacia las condiciones de La-Niña para el mes de octubre, la cual se ha venido retardando debido al contenido de calor en las capas superiores. La mayoría de los modelos de pronósticos estadísticos, coinciden con nuestro modelo de Pronóstico Multivariado del Índice ENOS (PMEI) del Centro del Clima de Cuba, lo cual indica una continuación de condiciones ENSO-

neutrales en los meses del verano (agosto-octubre), debido a la disminución más lenta que lo prevista de la temperatura superficial del mar (SST) en los últimos meses, por lo que resulta razonable contar con una evolución más lenta hacia las condiciones de La-Niña o la continuación de condiciones ENSO-neutrales. Pueden consultarse en los siguientes sitios Web. (www.inocar.mil.ec; www.cdc.noaa.gov; www.cpc.noaa.gov).



PRONOSTICO PARA LAS ENFERMEDADES SEGÚN PROYECCIONES CLIMATICAS

PERSPECTIVA BIOCLIMATICA

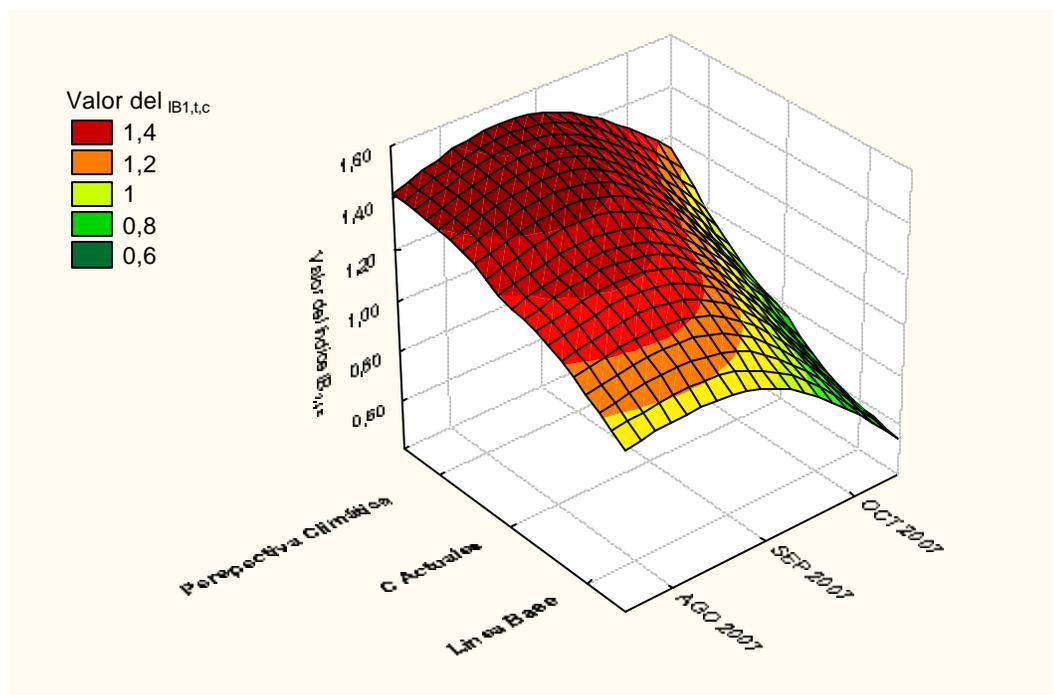
En octubre finaliza el período lluvioso en nuestro país. El Anticiclón del Atlántico se intensifica y la influencia de su dorsal es más notoria sobre Cuba y mares adyacentes, con vientos del Este, se incrementa el

número de ondas tropicales y con relación a los ciclones tropicales en el Atlántico Norte, octubre continua siendo de alto riesgo para el archipiélago cubano.

Considerando el comportamiento actual del clima en Cuba y los resultados que arrojan los modelos de pronóstico para los índices $IB_{t,1,C}$ y el $IB_{t,3,C}$, que describen las anomalías del clima y sus variaciones, cabe esperar para los próximos meses (agosto-octubre) anomalías positivas en el régimen térmico que se enmarcan en el rango de muy calidas, con altos contrastes de humedad y ligeras anomalías negativas en el régimen de precipitación para el archipiélago cubano, las que se extenderán

hasta la primera quincena del mes de octubre en que se verán moduladas por la presencia de las precipitaciones en correspondencia con la temporada lluviosa. (Figura 2)

Las anomalías positivas descritas por el índice climático complejo $IB_{t,1,C}$ irán aumentando durante los meses de agosto y septiembre, las cuales no disminuirán hasta el mes de octubre que se avizora tenga un comportamiento típico a su media histórica, (Figura2).



PERSPECTIVA BIOCLIMATICA

Según estas perspectivas climáticas esperadas, las condiciones son propicias para que se produzca un incremento en las enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades gastrointestinales y las de transmisión respiratoria.

En cuanto al comportamiento de los vectores las condiciones son propicias para el aumento y aceleración de los distintos estadios del ciclo evolutivo del vector, provocando un aumento de la densidad del vector debido a las condiciones climáticas

esperadas para el trimestre.

Todo lo anterior hace que se mantengan las condiciones de alerta y por tanto es necesarios se tomen las medidas de prevención y control para evitar situaciones epidémicas.

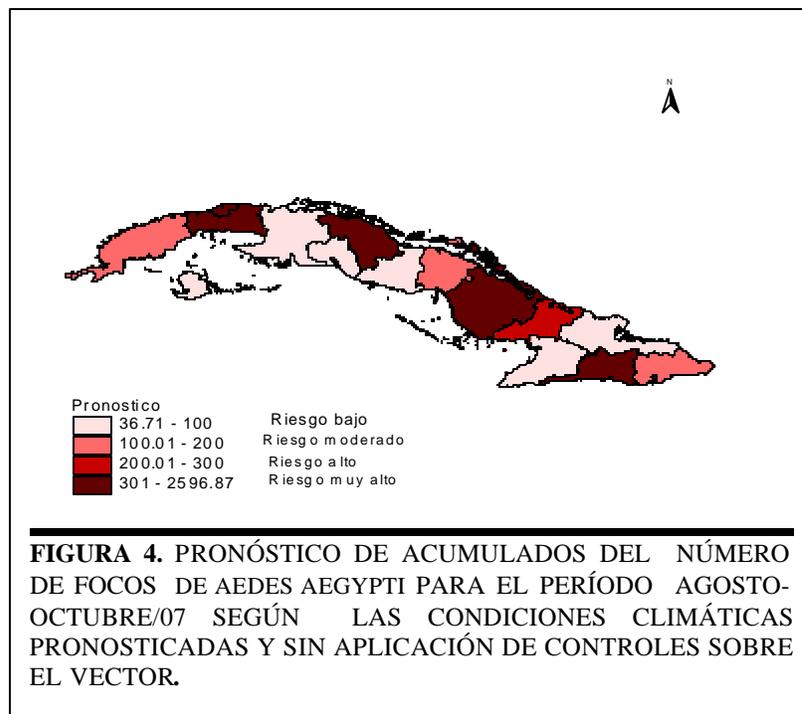
Además es necesario se mantenga el aislamiento de agentes microbianos circulantes en la comunidad, es decir de forma tal de identificar los agentes causantes de los principales problemas de salud en este periodo.

PRONOSTICO PARA ALGUNOS PROBLEMAS DE SALUD SEGÚN PERSPECTIVA CLIMATICA.

Según estas perspectivas climáticas, las condiciones esperadas son propicias para que se mantenga el riesgo de enfermedades de transmisión digestivas y en mayor medida las respiratorias debido a las condiciones muy cálidas y secas, así como un incremento del número de vectores, en especial las poblaciones de mosquitos debido a las altas temperaturas y escasas precipitaciones, condiciones muy favorables para el aumento de las poblaciones de vectores adultos como consecuencia de que disminuye el tiempo del ciclo evolutivo del vector. La escasez de agua puede llevar

también a condiciones propicias para un almacenamiento y manipulación inadecuada de ésta, incrementando los riesgos de focos de *Aedes aegypti*.

Todo lo anterior hace que se mantenga el riesgo de incremento de las enfermedades de transmisión digestiva y en especial la transmisión respiratoria, además algunas de transmisión vectorial, por ejemplo el Dengue por el incremento de las densidades del vector. Figura 4. Por tanto hay que extremar las medidas higiénico- sanitarias y preventivas para cada una de estas enfermedades infecciosas



DENGUE HEMORRÁGICO, MUERTES - VENEZUELA (ARAGUA)

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

Confirman tercera persona fallecida por dengue en Aragua

Una nueva víctima se suma a las estadísticas de muerte, registradas durante el último mes en el estado Aragua, por dengue tipo hemorrágico. Esta vez, se trata de un infante que junto a otro menor y una mujer de 25 años suman tres las personas fallecidas por esta enfermedad.

La información fue confirmada por el presidente de la Corporación de Salud regional (Corposalud), Humberto Trejo, quien destacó que todas las víctimas son procedentes del municipio Mariño (Turmero), ubicado en la zona sur de la

entidad. En esa jurisdicción se están redoblando las medidas preventivas para erradicar los criaderos del mosquito infeccioso al igual que en Girardot, Libertador, Linares Alcántara, Mario Briceño Iragorry, Zamora y Sucre, que también presentan altos índices de casos positivos.

El representante del organismo sanitario de la región central atribuyó el incremento de las estadísticas en la entidad a que durante seis años la enfermedad se mantuvo silente, por lo que ahora los brotes son significativos y "nos pone en una situación de emergencia relativa", aseguró.

DENGUE HEMORRÁGICO, MUERTES - HONDURAS

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

El dengue hemorrágico ha causado al menos seis muertes y 397 casos este año en Honduras, informó hoy una fuente sanitaria. La sexta víctima mortal fue un niño que falleció el pasado día 6 en el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en Tegucigalpa, dijo a radio América el jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, Ángel Vázquez. Explicó que, aunque la muerte del menor y otros 100 casos del dengue hemorrágico se produjeron en semanas anteriores, la Comisión Nacional de Certificación de Casos las oficializó hoy porque primero debe haber una 'revisión minuciosa' para certificarlos.

Hasta el pasado día 14, el Ministerio hondureño de Salud había certificado cinco muertos y 297 casos del dengue

hemorrágico, mientras que los afectados por el dengue clásico son al menos 6.038.

En todo el año pasado hubo seis muertes y 172 afectados por el dengue hemorrágico, además de 7.800 casos del clásico a nivel nacional, según los registros del Ministerio de Salud.

Las autoridades hondureñas mantienen alerta amarilla, de prevención, en Tegucigalpa y alerta verde, de precaución, en cuatro departamentos del país ante la fuerte incidencia del dengue.

Vázquez dijo que el Ministerio de Salud continuará las campañas de erradicación del vector del dengue, el mosquito *Aedes aegypti*, e insistió en que la población colabore con estas actividades y tome sus propias medidas para evitar los criaderos del insecto.

ROTAVIRUS, MUERTES, NIÑOS - ARGENTINA

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

La diarrea infantil por rotavirus es una enfermedad que en Argentina provoca la muerte de un niño cada tres días y más de 60 lactantes deban ser hospitalizados cada 24 horas.

Los especialistas destacaron que el rotavirus produce una infección intestinal, siendo la causa más importante de diarrea severa en los niños. Provoca, además, vómitos explosivos y deshidratación que conllevan a una importante morbimortalidad en el lactante. Un niño infectado por rotavirus puede presentar de 10 a 20 episodios de diarrea en tan solo un día. Según datos de la Sociedad Argentina de Pediatría, más del 70 por ciento de los casos de infección por rotavirus se observan durante el primer año de vida. Este virus se disemina muy fácilmente -de persona a persona- independientemente de la condición socioeconómica de las mismas, es decir que cualquier niño puede contagiarse.

La vía de transmisión más importante de este virus es fecal-oral. Los niños y los

adultos pueden contagiarse a través de la contaminación del agua para consumo con residuos cloacales y de las manos, los utensilios o las superficies que se emplean para preparar los alimentos. Las medidas higiénicas no son lo suficientemente efectivas para prevenir este tipo de infección gastrointestinal, lo que diferencia a la infección por rotavirus de otros microorganismos causantes de diarrea. La vacuna contra rotavirus es la única forma eficaz de prevenir esta enfermedad, según los especialistas.

La tasa de infección y mortalidad por esta condición es elevada en los países en desarrollo, de hecho se estima que todos los niños tendrán infecciones por rotavirus antes de cumplir los 5 años de edad y que aproximadamente uno de cada 250 niños morirá por esta razón. En Argentina se estima que se internan más de 20 mil niños por año como consecuencia de la infección con este virus y un niño muere cada 3 días a causa de la enfermedad.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Lepra.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 21/07/07.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007 *
PINAR DEL RIO	-	-	3	9	0.82	2.46
P. HABANA	-	-	6	6	0.96	0.95
C. HABANA	-	1	6	11	0.64	1.18
MATANZAS	-	-	2	6	1.17	3.52
VILLA CLARA	-	1	3	4	0.61	0.82
CIENFUEGOS	-	-	3	4	1.49	1.99
S. SPIRITUS	-	-	1	1	0.43	0.43
CIEGO DE AVILA	-	-	7	5	1.90	1.36
CAMAGÜEY	-	-	11	8	2.92	2.14
LAS TUNAS	-	1	5	7	1.12	1.58
HOLGUIN	1	-	8	10	1.45	1.81
GRANMA	-	3	11	37	2.52	8.47
SANTIAGO DE CUBA	-	-	21	14	2.96	1.97
GUANTANAMO	-	1	8	13	3.89	6.34
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	6	2.30	6.92
CUBA	1	7	97	141	1.54	2.25

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: 25/07/07.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Alimentos	-	1	154	133	1.37	1.18
Ciguatera *	1	-	15	11	0.13	0.10
Hepatitis viral **	-	-	95	75	0.84	0.67
EDA	-	-	1	-	0.01	-
IRA	-	-	-	5	-	0.04
Agua	-	-	6	12	0.05	0.11
Varicela	-	-	27	18	0.24	0.16

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: 21/07/07.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	5	3	0.07	0.04
SHIGELLOSIS	7	2	220	274	3.02	3.78
D. AMEBIANA AGUDA	-	2	88	21	0.98	0.24
TUBERCULOSIS	8	9	366	434	6.34	7.54
LEPRA	1	7	97	140	1.54	2.23
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	16934	16453	476926	428668	6433.58	5802.49
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	11	3	0.15	0.04
MENINGOCOCCEMIA	1	-	1	4	0.04	0.18
TÉTANOS	-	-	1	3	0.02	0.05
MENINGITIS VIRAL	91	72	1402	1447	24.01	24.87
MENINGITIS BACTERIANA	2	7	228	192	3.45	2.91
VARICELA	190	99	31991	11873	311.62	116.05
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	491	110	14266	6403	235.13	105.90
PAROTIDITIS	-	-	18	116	0.87	5.62
PALUDISMO IMPORTADO	-	2	31	11	0.38	0.14
LEPTOSPIROSIS	1	8	121	199	4.09	6.75
SÍFILIS	39	43	1305	1139	18.54	16.24
BLENORRAGIA	127	78	3816	2914	52.52	40.24
INFECC. RESP. AGUDAS	61623	73114	2482020	2315185	44836.41	41966.51

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.	JEFES DE INFORMACIÓN:
EDITOR: Dr. Angel M. Alvarez Valdés.	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)
	Lic. Pedro Casanova (Parasitología)

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

Internet://www.ipk.sld.cu