



# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

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

<b>Dengue hemorrágico, brote, muertes – India.....</b>	<b>313</b>
<b>Rabia, muertes, incremento – China.....</b>	<b>314</b>
<b>Influenza aviaria, casos humanos - Indonesia (48).....</b>	<b>314</b>
<b>Llama OMS a incrementar lucha contra tuberculosis.....</b>	<b>315</b>
<b>Nuevo balance de la gripe aviar en indonesia.....</b>	<b>315</b>
<b>Vacuna contra gripe aviar muestra buenos resultados en primeras pruebas.....</b>	<b>316</b>
<b>Fármaco contra el paludismo, efectivo y seguro para embarazadas.....</b>	<b>317</b>
<b>Gobierno sudafricano preocupado con rebrote de tuberculosis.....</b>	<b>317</b>
<b>VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología.....</b>	<b>318</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>319</b>

## DENGUE HEMORRÁGICO, BROTE, MUERTES - INDIA

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

El brote de dengue en la India ha cobrado ya más de cien víctimas, tras registrarse tres nuevos fallecimientos en las últimas 24 horas en la capital, Nueva Delhi, donde el total de víctimas asciende ya a 32, según informa hoy la prensa local.

Los afectados por este virus son ya más de 5.000, y aunque su número no crece tan rápido como hace unos días, el sábado se detectaron 94 casos nuevos en Nueva Delhi, y sólo 32 afectados recibieron el alta.

El hospital AIIMS, el más grande de la capital, mantiene en observación a 170

pacientes que podrían estar aquejados de esta enfermedad.

Las autoridades sanitarias consideran que la situación no reviste la gravedad suficiente como para declarar el estado de epidemia, a pesar de que la alarma se ha extendido por Nueva Delhi y otros estados del país.

El dengue es una enfermedad de origen vírico que puede llegar a ser mortal y que se caracteriza por fiebre alta, dolor intenso en los músculos y articulaciones e inflamación de los ganglios linfáticos.

## RABIA, MUERTES, INCREMENTO - CHINA

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

La rabia mató en septiembre a más gente en China que cualquier otra enfermedad contagiosa por quinto mes consecutivo. Hubo 318 muertos por rabia el mes pasado, mientras que se reportaron 393 personas mordidos por animales con rabia. La incidencia de la enfermedad fue de 36,93 por ciento más que en septiembre del año anterior, informó hoy el Ministerio de Salud Pública. Septiembre fue el quinto mes consecutivo en que la rabia fue la enfermedad contagiosa más mortal. Antes de mayo la tuberculosis encabezaba la lista. China registró 2.254 casos de rabia en los primeros nueve meses del año, un incremento de 29,69 por ciento frente al mismo periodo del año pasado. El ministerio pidió una mejor vigilancia y detección de los brotes de rabia en todo el país. "La gente debe buscar atención inmediata en hospitales si son arañados o mordidos por un perro", advirtió Mao Qun'an, vocero del ministerio.

La rabia, a menudo propagada por mordidas de perro, ataca al sistema nervioso y es fatal para los humanos si no son atendidos antes de que aparezcan los síntomas.

La rabia surgió como prioridad de la salud pública hace tres meses pues causó la muerte de tres personas en la provincia de Yunnan, suroeste de China, y las autoridades locales en las provincias de Yunnan y Shandong trataron de detener el riesgo con sacrificios masivos de perros.

Beijing lanzó una campaña de una semana para eliminar la crianza ilegal de perros con el objetivo de evitar un brote de rabia. Ningún residente urbano de Beijing ha contraído la enfermedad este año.

China ocupa el segundo lugar en el mundo, luego de la India, en el número de casos de rabia reportados, según el ministerio.

Cada año más de 50.000 personas en todo el mundo mueren a causa de la enfermedad, la mayoría de ellas en países en desarrollo.

## INFLUENZA AVIARIA, CASOS HUMANOS - INDONESIA (48)

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

El Ministerio de Salud de Indonesia confirmó el domingo que un niño de 11 años, que murió el sábado en la noche, estaba infectado por el virus de la influenza aviaria, elevando el total de muertos por la enfermedad a 53 de 71 casos registrados en el país.

Joko Susilo, un funcionario a cargo del centro contra la influenza aviaria en esta capital, declaró que el niño, procedente de Yakarta Sur, ciudad capital de Indonesia, contrajo el mal a través de aves de corral.

El número total de decesos por el altamente patógeno virus H5N1 en Indonesia ha superado el de Vietnam y lo convierte en el país más duramente impactado por el virus en todo el mundo. Los expertos temen que el virus pueda mutar hasta cierto nivel que lo haga transmisible entre los seres humanos. El enorme territorio, la cría de aves principalmente en los patios de las casas y la relativa escasez de presupuesto han dificultado a las autoridades del país el combate contra la gripe aviar.

### LLAMA OMS A INCREMENTAR LUCHA CONTRA TUBERCULOSIS.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos sanitarios urgieron el miércoles a la Unión Europea a incrementar esfuerzos contra la tuberculosis, una epidemia que causa la muerte anualmente a 70 000 habitantes del Viejo Continente. La alarma se intensificó en los últimos tiempos, pues expertos aseguran que se registra un notorio incremento en la resistencia de la enfermedad a los fármacos tradicionales, tanto los de primera como de segunda línea. Las estadísticas son preocupantes: cada una hora en Europa mueren ocho personas víctimas de tuberculosis y otras 50 contraen la enfermedad, según informes de Pier Paolo de Colombani, especialista de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Europa, formada por 52 naciones, tiene ante sí el reto de vencer cepas cada vez más resistentes a las terapias y en ello estriban las razones de los incrementos. En África, el continente más afectado, la propagación de

la tuberculosis viene aparejada al SIDA, en opinión de Colombani.

Los especialistas denominan tuberculosis polifarmacorrestistente (MDR-TB) a la causada por cepas del virus de la tuberculosis, inmunes al menos a Isoniacida y Rifampicina, los dos fármacos considerados más potentes. Igualmente, de los medicamentos de segunda línea (aplicados cuando fallan los de primera), la enfermedad se vuelve resistente al menos a tres de ellas, por lo que el padecimiento se ha vuelto prácticamente intratable. Los especialistas consideran que ineficiencias en las prácticas médicas y el abandono de las terapias, contribuyen a los resultados. Los estados del Báltico, Europa oriental y Asia central, están entre los más afectados. Para Colombani, la continúa propagación de cepas altamente virulentas constituyen una verdadera amenaza para la región y si a esto se le añade el contagio del virus del SIDA, el cuadro se vuelve aún más dramático.

### NUEVO BALANCE DE LA GRIPE AVIAR EN INDONESIA.

**Yakarta, octubre 16/2006 (AFP).** Indonesia confirmó este lunes dos nuevos muertos por el virus H5N1 de la gripe aviar, un niño de 11 años y una mujer de 67 años, de manera que oficialmente son 54 los fallecidos en el país por esta enfermedad. “Los resultados de dos pruebas referentes a Aulia, de 11 años, que murió el sábado en el hospital Sulianto Saroso (de Yakarta)

resultaron positivas”, declaró a la AFP Runizar Rusin, jefe del servicio nacional de información sobre la gripe aviar. La mujer “falleció a las 22:00h del lunes (15:00 h GMT) por complicaciones derivadas del virus que afectaban todos sus órganos”, indicó a la AFP el doctor Hadi Yusuf desde el hospital de Bandung (oeste de Java) donde estaba ingresada.

## VACUNA CONTRA GRIPE AVIAR MUESTRA BUENOS RESULTADOS EN PRIMERAS PRUEBAS.

**Chicago, octubre 01/2006 (Reuters).** Una vacuna experimental para la gripe aviar que utiliza nuevos métodos de fabricación basados en células mostró promesas de combatir a varias cepas del virus en las primeras pruebas clínicas, declaró Baxter International Inc.

La fabricante de productos para el cuidado de la salud dijo que los resultados preliminares de un estudio con 270 pacientes sugieren que la vacuna es segura, bien tolerada y que puede proporcionar protección más amplia contra el H5N1 -el virus de la gripe aviar- para un número más grande de personas. Aunque es pronto, el estudio de Baxter sugiere que la vacuna podría ser almacenada y utilizada como un arma contra una pandemia emergente de la gripe aviar, destacó Harmut Ehrlich, médico vicepresidente de la división de Biociencia de Baxter. Ehrlich sostuvo que el estudio de fase temprana sugiere que la vacuna podría ofrecer protección cruzada contra cepas similares del virus H5N1. La H5N1 afecta principalmente a las aves, pero los expertos temen que pueda mutar en una cepa que se transmita fácilmente entre personas, capaz de ocasionar la muerte a millones en una pandemia global. Baxter, con sede en Deerfield, Illinois, dijo que los resultados son los primeros datos de una vacuna de gripe aviar realizada utilizando técnicas basadas en células, un nuevo y mejor modo

de desarrollar vacunas que contiene la promesa de producir cantidades muchos más grandes de vacuna en mucho menos tiempo. Los fabricantes de vacunas actualmente dependen de métodos de producción basados en huevos, que requieren suministros estables de huevos criados cuidadosamente y meses de cultivo. El nuevo método cultiva las vacunas en laboratorios, en lotes de células llamadas culturas celulares. "Nuestro sistema nos permitirá comenzar la producción de vacunas significativamente antes que los fabricantes de huevos", dijo Noel Barrett, vicepresidente de vacunas de investigación global de Baxter. Baxter está utilizando también el virus completo. Otras compañías deben manipular genéticamente el virus para hacerlo menos tóxico a los huevos de gallina y deben controlar su seguridad antes de poder comenzar la producción de la vacuna. Debido a esos pasos extra, Barrett estima que la compañía podría tener una ventaja de 7-10 semanas sobre los fabricantes basados en huevos en el caso de una pandemia. La compañía tiene contratos para suministrar vacunas de la gripe aviar a los gobiernos estadounidense y británico. El virus ha ocasionado la muerte de al menos 148 personas desde el 2003, mayormente en Indonesia, Vietnam, Tailandia y China, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud.

## FÁRMACO CONTRA EL PALUDISMO, EFECTIVO Y SEGURO PARA EMBARAZADAS.

**Londres, octubre 13/2006 (Reuters).** Un medicamento económico y ampliamente disponible para combatir el paludismo es un tratamiento efectivo también para las mujeres embarazadas, informaron científicos el viernes. A pesar que la amodiaquina es una vieja terapia contra el paludismo, poco se sabía sobre su seguridad en mujeres gestantes. Sin embargo, investigadores de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres que trataron a 900 embarazadas de Ghana con el medicamento hallaron que eliminaba los parásitos del paludismo sin provocar efectos colaterales graves. “Estudios previos ya habían revelado que la amodiaquina sola o en combinación con la sulfadoxina-pirimetamina (SP) es un tratamiento efectivo para tratar paludismo en los niños del oeste de África, pero nuestra investigación confirma que esto también es cierto para las mujeres embarazadas”, dijo Brian Greenwood. El profesor Greenwood informó los resultados de su estudio en la

revista médica The Lancet. El paludismo, una enfermedad parasitaria transmitida por los mosquitos, causa la muerte de más de un millón de personas al año, la mayoría niños pequeños de África. La cloroquina era el tratamiento estándar contra la enfermedad, pero el parásito del paludismo se volvió altamente resistente a ese fármaco y a la SP. La Organización Mundial de la Salud (OMS) instó a las naciones africanas a cambiar la terapia por una combinación de medicamentos en base a artemisinina, pero los médicos se han mostrado preocupados por los efectos del tratamiento en el feto en desarrollo.

Los investigadores dijeron que los efectos secundarios más comunes de la nueva medicación eran debilidad, vómitos, mareos y náuseas. “La amodiaquina es segura si se emplea correctamente y es uno de los medicamentos que está disponible para usar en África”, expresó el doctor Harry Tagbor, coautor del estudio del Hospital Santa Teresa en Nkoranza, Ghana.

## GOBIERNO SUDAFRICANO PREOCUPADO CON REBROTE DE TUBERCULOSIS.

**Johannesburgo, octubre 13/2006 (PL).** Sudáfrica invitó a expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para debatir en esta ciudad sobre una virulenta cepa de tuberculosis que ha provocado 78 muertes, informaron el viernes emisoras locales. La charla de los especialistas se centrará en hallar una fórmula para combatir las amenazas de este flagelo, una de cuyas variantes se ha hecho resistente a las drogas con que usualmente se trata a los enfermos. Las autoridades de este país esperan a los especialistas para la próxima semana. Según la ministra

sudafricana de Salud, Manto Tshabalala-Msimang, la exposición de los enviados de la OMS coadyuvará a la revisión de los planes actuales y proyectar otros con vistas a atenuar los efectos de la enfermedad.

Un reciente mensaje del organismo mundial alertó sobre la emergencia de encontrar tratamientos medicamentosos adecuados contra la tuberculosis, en tanto los de ahora no ofrecen garantías de cura.

En Sudáfrica hay unos 330 000 casos de tuberculosis, de los cuales unos seis mil padecen la variante multidrogorresistente.

**VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología  
y Medicina Tropical,  
VII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología,  
IV Congreso Nacional de Medicina Tropical,  
Congreso 70 Aniversario del IPK  
4 al 7 de diciembre del 2007**

Estimados colegas

En estos últimos años, y a nivel mundial, se ha estado produciendo un importante incremento de las Enfermedades Infecciosas dado, entre otros aspectos, por los cambios climáticos, catástrofes, conflictos, pobreza, malnutrición, así como por la aparición de patógenos resistentes a drogas y vectores resistentes a insecticidas; todo lo cual provoca importantes daños no sólo a la salud humana sino también a la salud animal. Hacemos un llamado a todos los parasitólogos, bacteriólogos, micólogos, virólogos, infectólogos, zoonólogos, tropicalistas, etc., a reunarnos y presentar y discutir en diferentes sesiones de trabajo nuestras experiencias acerca de recientes avances y nuevos descubrimientos para controlar y/o eliminar estos flagelos que azotan a la humanidad.

Por estas razones, estamos extendiendo a todos nuestra más cordial invitación para participar en el **VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical, VII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología, IV Congreso Nacional de Medicina Tropical**, y el **Congreso 70 Aniversario del IPK**, que tendrán lugar del **4 al 7 de diciembre del 2007**, en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, Ciudad de La Habana, Cuba.

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK)  
Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP)  
Sociedad Centroamericana y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical  
Consejo Nacional de Sociedades Científicas del MINSAP  
Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología  
Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología

**Comité organizador**

Presidente	Profesor Gustavo Kourí Flores, PhD
Vicepresidente	Dr. Rafael Jiménez B. Dra. Lázara Rojas Rivero, PhD.
Coordinadores	Lic. Alicia Reyes Jiménez, MSc. Dr. Rolando Tápanes Peraza, PhD.
Secretarios	Dr. Alfredo Gutiérrez, PhD. Lic. Armando Martínez Cambray
Presidente del Comité Científico	Dr. Fidel A. Núñez Fernández, PhD.

**Contacto**

Para más información, dirija su correspondencia a los Secretarios del Comité Organizador:

Dr. Alfredo Gutiérrez, PhD.  
email: [alfredo@ipk.sld.cu](mailto:alfredo@ipk.sld.cu)

Lic. Armando Martínez Cambray  
email: [armando@ipk.sld.cu](mailto:armando@ipk.sld.cu)

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Enfermedad Respiratoria Aguda.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 07/10/06.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	5992	11668	203032	210488	35392.90	36582.69
P. HABANA	8125	14681	248486	279571	44941.53	50234.35
C. HABANA	22728	41905	781496	869832	46274.44	51634.62
MATANZAS	7081	8578	245181	236910	46551.15	44791.62
VILLA CLARA	9117	12939	319053	291760	51247.58	46912.15
CIENFUEGOS	4199	4710	131696	115130	43684.28	38046.41
S. SPIRITUS	6905	6019	199921	182825	58379.28	53288.72
CIEGO DE AVILA	3619	5293	100074	114937	33892.69	38691.37
CAMAGÜEY	6566	16430	232711	271136	41252.87	48004.66
LAS TUNAS	5247	5372	125496	131477	33336.47	34804.28
HOLGUIN	10270	13507	343564	328454	45725.17	43605.66
GRANMA	6637	8727	181901	186703	29715.12	30411.03
SANTIAGO DE CUBA	6977	12243	234346	267261	30421.38	34607.72
GUANTANAMO	3414	5995	122268	109301	31020.04	27641.26
ISLA DE LA JUVENTUD	1100	983	22945	23026	36127.86	36203.33
CUBA	107977	169050	3492170	3618811	41321.88	42742.17

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: 04/10/06.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	4	4	176	184	1.56	1.63
Ciguatera *	-	-	21	16	0.19	0.14
Hepatitis viral **	3	4	113	111	1.00	0.98
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	2	11	16	16	0.14	0.14
Agua	-	-	12	6	0.11	0.05

**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: 07/10/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	2	7	0.03	0.09
SHIGELLOSIS	3	1	309	276	3.30	2.95
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	47	92	0.47	0.92
TUBERCULOSIS	10	7	552	489	6.71	5.93
LEPRA	2	4	160	130	1.74	1.41
TOSFERINA	-	-	-	-	-	**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	11777	9591	715451	612749	7730.94	6609.08
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	11	15	0.12	0.17
MENINGOCOCCEMIA	-	-	3	3	0.05	0.05
TÉTANOS	-	-	-	2	-	**
MENINGITIS VIRAL	105	62	2274	2213	29.73	28.88
MENINGITIS BACTERIANA	21	7	325	287	4.37	3.85
VARICELA	71	108	22950	33527	220.14	321.00
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	**
HEPATITIS VIRAL	691	482	15453	20225	194.39	253.96
PAROTIDITIS	-	-	109	47	1.71	0.74
PALUDISMO IMPORTADO	-	1	-	28	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	5	13	96	196	3.89	7.93
SÍFILIS	28	40	1394	1686	16.03	19.35
BLENORRAGIA	118	110	5417	4918	60.54	54.86
INFECC. RESP. AGUDAS	107977	169050	3492170	3627904	41321.88	42849.57

**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. Angel M. Alvarez Valdés.

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

**JEFES DE INFORMACIÓN:**

**Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)**  
**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