



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

ISSN 1028-5083

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

Índice

Parotiditis, estudiantes de salud - España (Zaragoza).....	353
Sarampión, caso: alerta - Chile (Santiago).....	354
Hallan virus similar al VIH en gorilas.....	355
Dengue, repunte - Venezuela (Zulia).....	355
Francia considera que riesgo de gripe aviar es insignificante.....	356
Influenza aviaria, casos humanos - Indonesia (49).....	356
África vive una "feminización" del SIDA, según el PNUD.....	357
VIII Congreso Centroamericano y del Caribe.....	358
Total:.....	359

PAROTIDITIS, ESTUDIANTES DE SALUD - ESPAÑA (ZARAGOZA).

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

Una veintena de casos en Ciencias de la Salud. Al menos 20 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza se han contagiado en las últimas dos semanas de paperas o parotiditis, algo poco habitual en personas adultas, que podría derivar en el cierre preventivo del centro.

Por ahora, se baraja la posibilidad de vacunar a los estudiantes de la escuela. La infección se ha propagado entre jóvenes de más de 18 años, que supuestamente fueron

vacunados en la infancia, y se ha repartido entre las tres especialidades que hay en el edificio: Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería. Algunos universitarios se han planteado dejar de ir a clase para no contagiarse.

Se trata de una enfermedad benigna que, sin embargo, es más problemática si se adquiere en la edad adulta.

En este caso puede haber complicaciones que deriven en neumonía o incluso esterilidad (en los hombres).

SARAMPIÓN, CASO: ALERTA - CHILE (SANTIAGO)

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

La semana pasada la madre de una niña de once meses de edad llegó a un consultorio de Cerro Navia [una comuna populosa ubicada en Santiago].

"La mamá de la niña consultó por un cuadro de alergia, según ella. El médico pidió un estudio pensando que era rubéola. Sin embargo, los primeros exámenes del Instituto de Salud Pública (ISP) dijeron otra cosa: la enfermedad era sarampión", explicó la directora del Consultorio Steeger de Cerro Navia, Verónica Moreno.

La gran interrogante que tienen tanto los vecinos como las autoridades sanitarias es de qué forma llegó el sarampión a esta comuna.

"Estamos esperando las contramuestras que se hacen a propósito de la certificación de la enfermedad, porque el último caso nativo que se tuvo en Chile, fue por el año 92, por lo tanto este caso es absolutamente excepcional", manifestó Mauricio Osorio, autoridad sanitaria de la Región Metropolitana.

Es muy importante mencionar que la niña no tuvo contactos con ningún extranjero, ni persona que haya viajado últimamente a los países que presentan brotes de esta enfermedad. Sin embargo, existen algunas teorías.

La directora del Consultorio Steeger de Cerro Navia, afirmó que "pareciera que anduvieron de paseo en algún sector de Santiago, como en algún museo o algún lugar donde podría haberse encontrado con un extranjero".

Debido a este caso, las autoridades decretaron una alerta comunal. Los médicos están atentos ante cualquier síntoma sospechoso: como secreción nasal y erupción, los más característicos, acompañados de irritación de la garganta, tos, dolor muscular, fiebre, entre otros.

La idea es frenar toda posibilidad de un brote, debido a las graves consecuencias que puede conllevar esta enfermedad.

"El sarampión llegó a ser la primera causa de muerte infantil. Es una enfermedad infecciosa viral que produce un cuadro grave que se complica con bronconeumonía", indicó Ximena Aguilera, del Ministerio de Salud.

A primera hora de este 8 de noviembre se vacunó a 45 funcionarios del consultorio, cuyas edades van entre los 25 y los 40 años de edad, debido a que esa es la población que no está protegida por la vacunación y tampoco tiene inmunidad propia como los mayores que convivieron con la enfermedad en su infancia.

HALLAN VIRUS SIMILAR AL VIH EN GORILAS.

París, noviembre 08/2006 (DPA). Los gorilas de Camerún son portadores de un virus de inmunodeficiencia, que está estrechamente emparentado con el virus del SIDA, indica un estudio publicado en la revista científica británica Nature en su versión online. Debido a que los animales en la región son cazados con frecuencia y se consume su carne, esto podría "constituir un gran peligro para los seres humanos", indicaron Martine Peeters y colegas de la Universidad de Montpellier, en Francia. Al menos en dos oportunidades el virus de inmunodeficiencia en simios (SIV) pasó a los humanos y desencadenó la epidemia del SIDA. Entretanto, en todo el mundo hay unos 39 millones de personas infectadas con el virus del SIDA. Hasta ahora, los SIV, que están estrechamente emparentados con los virus del SIDA, sólo fueron detectados en los chimpancés, escribieron Peeters y colegas. Para su estudio, los expertos investigaron muestras de excrementos de gorilas en bosques remotos. Analizaron el genoma de los virus y comprobaron que los

gorilas salvajes están infectados con un agente patógeno, que se asemeja a un determinado tipo de virus de inmunodeficiencia humana (VIH), causante del SIDA. Debido a que los gorilas infectados viven distanciados unos 400 kilómetros, los expertos estiman que también en estos animales aparece permanentemente el SIV.

Los investigadores parten del supuesto de que el virus de inmunodeficiencia estaba presente primero en los chimpancés, desde donde pasó a los gorilas y directa o indirectamente también al hombre. Originalmente, es muy probable que las personas se contagiaron con VIH por el consumo de carne de chimpancés, que estaban infectados con SIV. Hasta ahora, el virus fue detectado en la especie occidental de gorila, Gorilla gorilla, y no en la oriental, Gorilla beringei.

Los investigadores señalaron que para determinar el alcance de estos conocimientos es necesario realizar estudios de campo.

DENGUE, REPUNTE - VENEZUELA (ZULIA)

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

A pesar que Zulia había registrado un descenso de casi 200 casos semanales de dengue, el último boletín publicado por la Dirección de Epidemiología y Análisis Estratégico del Ministerio de Salud, correspondiente al período 44 (del 29 de octubre al 4 de noviembre de 2006), revela que las cifras repuntaron en tan sólo siete días. Según el informe nacional de las enfermedades de notificación obligatoria, de los 679 casos reportados en el país de la patología viral causada por el mosquito patas blancas, el Zulia contabilizó el mayor número de contagios al registrar 129 infectados, por lo que ocupa el primer lugar entre las entidades más afectadas.

El incremento, al ser comparado con otras semanas, reveló que las cifras se han duplicado, pues de haber registrado entre 60 y 80 casos la cifra rompió la barrera de los 100.

Detrás de Zulia resaltaron Aragua con 111 personas contagiadas, Bolívar (66), Carabobo (45), Miranda (42), Lara (40), Distrito Capital (29) y Táchira (26), estados que representaron 73,8 por ciento del total de casos.

El grupo de edad donde se tabularon las cantidades más altas de afectados fue el integrado por los infantes entre cinco y nueve años (23,3 por ciento), seguido del integrado por los niños entre 10 y 14 años.

FRANCIA CONSIDERA QUE RIESGO DE GRIPE AVIAR ES INSIGNIFICANTE.

París, noviembre 07/2006 (Reuters). Francia dijo el martes que calificó de insignificante el riesgo de que sus bandadas de aves de corral domésticas contraigan el virus de la gripe aviar a través de las aves de caza migratorias. La migración de las aves durante el otoño en el hemisferio norte hacia las regiones con un invierno más cálido está casi por terminar, por lo que altos funcionarios dijeron que no había necesidad de cambiar su nivel de alerta respecto a la gripe aviar. "Por ahora a comienzos de noviembre, podemos considerar que el mayor volumen de migración que proviene del oriente y el norte de Europa prácticamente ha terminado", dijo Patrice Blanchet, funcionario de alta jerarquía del ministerio de medio ambiente, en una conferencia de prensa. Francia tiene un sistema de alerta de seis puntos, desarrollado por la Agencia Nacional de Seguridad de Alimentos, AFSSA, que evalúa el riesgo de infección de las aves de corral domésticas con la letal cepa H5N1 del virus de la gripe aviar a través de las aves migratorias. El sistema no

toma en cuenta cualquier infección potencial ya sea del comercio lícito o ilícito de aves de corral.

El país se encuentra actualmente en el segundo nivel más bajo de la escala, insignificancia 2, que supone que podrían registrarse posibles casos en las áreas donde las aves migratorias comienzan su viaje al sur, pero donde la enfermedad no ha sido detectada en las aves migratorias. La influenza aviar sigue siendo mayormente una enfermedad animal, aunque ha infectado a más de 250 personas alrededor del mundo desde fines del 2003 y causado la muerte de más de 150, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Expertos temen que el virus pueda mutar en una forma fácilmente contagiada entre las personas y desatar una pandemia que causaría la muerte de millones de ellas. Una investigación divulgada en Estados Unidos a comienzos de este mes destacó el papel que juegan los patos, gansos y cisnes migratorios en la propagación de la cepa H5N1 desde Rusia, Turquía y Ucrania en el 2005.

INFLUENZA AVIARIA, CASOS HUMANOS - INDONESIA (49)

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

Un niño de dos años y medio murió hoy en Indonesia a causa del virus "H5N1" de la influenza aviaria, con lo que el número de víctimas mortales por esta enfermedad asciende a 56, informaron hoy fuentes del Ministerio indonesio de Salud.

El menor, residente en la periferia de Yakarta, fue hospitalizado este domingo con síntomas de la dolencia (fiebre alta y problemas respiratorios).

La anterior víctima mortal en Indonesia por el virus "H5N1", la más letal de la quincena de cepas de influenza aviaria que se

conocen, fue una mujer de 27 años, originaria de Java Central, que falleció el 13 de octubre.

Desde la aparición de la epizootia en Indonesia, en el 2005, el número de casos y muertos no ha hecho más que aumentar.

El ministro indonesio de Agricultura, Anton Apriyantono, anunció a finales del mes pasado controles a la cría de aves de corral domésticas en las áreas residenciales para impedir la propagación de la afección, medida que se suma a las vacunaciones impuestas en años anteriores.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) calcula que unos 200 millones de aves son criadas en pequeños corrales en el vasto archipiélago indonesio, poblado por unos 240 millones de habitantes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene contabilizados 256 casos humanos de influenza aviaria en todo el mundo desde que

la enfermedad reapareció en Asia en diciembre del 2003, de los que 152 han resultado mortales.

En la lista de la OMS figuran Azerbaiyán (5 muertos), Camboya (6), China (14), Egipto (7), Indonesia (55, no está incluida la última víctima), Iraq (2), Tailandia (17), Turquía (4) y Vietnam (42).

ÁFRICA VIVE UNA "FEMINIZACIÓN" DEL SIDA, SEGÚN EL PNUD.

Ciudad del Cabo, noviembre 09/2006 (EFE). Las mujeres africanas tienen un riesgo de ser infectadas por el virus del SIDA tres veces mayor que el de los hombres y, si se mantiene esta tendencia, en 2010 vivirán dos años menos que los varones, afirmó el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). "En África subsahariana (...), la tasa de infección ha venido incrementándose más rápido entre las mujeres que entre los hombres", sostiene el Informe Anual sobre el Desarrollo Humano presentado por el PNUD en Ciudad del Cabo (Sudáfrica). En un recuadro del informe titulado La feminización del VIH SIDA en África subsahariana, la organización señala que las mujeres representan el 57% de los enfermos de SIDA en la región. "Las mujeres corren un mayor riesgo de contraer la infección, así como de morir más pronto a causa de ésta", sostiene el estudio. Si se mantiene la tendencia actual de incremento de los infectados en los países más castigados por

la pandemia, como Botsuana, Lesoto, Sudáfrica y Suazilandia, la esperanza de vida de las mujeres en toda la región será de dos años menos que los hombres. Ese dato contrasta con el registrado en 1998, cuando las mujeres vivían como promedio siete años más que los hombres. África subsahariana es el área con los mayores niveles de SIDA de todo el mundo y se calcula que hay unos 26 millones de personas infectadas con el virus en esa zona, en la que anualmente mueren 2,4 millones de personas a causa de dicha enfermedad. El PNUD se hace eco de estudios del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH SIDA (ONUSIDA) que fija en 4,7 millones los pacientes en África subsahariana que necesitan antirretrovirales, pero "sólo cerca de una de cada seis lo recibe". La idea es que, hasta 2010, haya diez millones de personas en todo el mundo que estén recibiendo medicinas para combatir la infección del virus.

**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**

Del 4 al 7 de Diciembre de 2007

Auspiciado por

- . Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP)
- . Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" (IPK)
- . 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



Para enviar un resumen, ya sea en español o en inglés, usted deberá registrarse primero. Por favor, visite el sitio web del evento para realizar su inscripción y llene los datos personales solicitados.

El Resumen debe incluir: Título del trabajo y nombre completo de todos los autores. Su extensión no debe exceder las 250 palabras.

También debe señalar si desea presentar el trabajo como Presentación libre o como Cartel.

La fecha límite para el envío de resúmenes es el lunes 15 de noviembre de 2007.

To submit an abstract, either in Spanish or in English, you should register first. Please, visit the event's web site and fill in the registration form with the personal information requested.

Abstracts should include: Title of the paper and the full name of all the authors.

Its extension should not be more than 250 words.

You should also state if you want to present your paper as a Free presentation or in the Poster session.

Abstract submission deadline is Monday, 15 November 2007.

Contactos / Contacts

Dra. Dora Ginorio

email: dginorio@ipk.sld.cu

Lic. Armando Martínez Cambray

email: armando@ipk.sld.cu

Sitio Web / Web site:

<http://www.ipk.sld.cu/eventosipk/cong2007/indice.htm>

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Disentería Amebiana Aguda.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 11/11/06.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	-	-	1	1	0.14	0.14
P. HABANA	-	-	20	5	2.75	0.68
C. HABANA	-	-	19	20	0.91	0.96
MATANZAS	-	2	-	70	-	**
VILLA CLARA	-	-	-	-	-	**
CIENFUEGOS	-	-	12	5	3.00	1.25
S. SPIRITUS	-	-	-	-	-	**
CIEGO DE AVILA	-	-	-	-	-	**
CAMAGÜEY	-	-	-	-	-	**
LAS TUNAS	-	-	-	-	-	**
HOLGUIN	-	-	-	-	-	**
GRANMA	-	-	-	1	-	**
SANTIAGO DE CUBA	-	-	-	2	-	**
GUANTANAMO	-	-	-	2	-	**
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	-	**
CUBA	-	2	52	106	0.47	0.96

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: 08/11/06.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	7	5	194	200	1.72	1.77
Ciguatera *	1	1	24	18	0.21	0.16
Hepatitis viral **	1	5	129	125	1.15	1.11
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	-	1	18	29	0.16	0.26
Agua	1	-	13	6	0.12	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: 11/11/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	8	0.03	0.07
SHIGELLOSIS	5	2	331	300	3.30	2.99
D. AMEBIANA AGUDA	-	2	52	106	0.47	0.96
TUBERCULOSIS	16	16	638	569	6.71	5.97
LEPRA	1	3	166	150	1.74	1.57
TOSFERINA	-	-	-	-	-	**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	14264	9061	779839	659349	7730.94	6524.52
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	12	15	0.12	0.16
MENINGOCOCCEMIA	-	-	4	5	0.05	0.07
TÉTANOS	-	1	-	3	-	**
MENINGITIS VIRAL	126	28	2735	2418	29.73	26.24
MENINGITIS BACTERIANA	14	8	386	329	4.37	3.72
VARICELA	175	117	23510	34105	220.14	318.76
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	**
HEPATITIS VIRAL	492	522	18285	23124	194.39	245.39
PAROTIDITIS	-	-	112	45	1.71	0.69
PALUDISMO IMPORTADO	1	-	1	29	0.04	1.03
LEPTOSPIROSIS	22	22	152	277	3.89	7.08
SÍFILIS	44	34	1561	1871	16.03	19.17
BLENORRAGIA	126	104	6013	5372	60.54	53.99
INFECC. RESP. AGUDAS	100149	120036	4011365	4359821	41321.88	44829.36

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