



## 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](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

La gripe aviar ha sido más prevalente y menos letal que lo que se creía.....	55
Brote de influenza b en el navío de crucero MSC Armonía.....	56
Virus de chikungunya, riesgo de introducción en el continente: OPS.....	57
Botulismo, salchichas, brote, muertes - Brasil (Paraná).....	58
E. Coli, infecciones urinarias, pollos como fuente.....	58
Mapas:.....	60
Tablas:.....	61

### LA GRIPE AVIAR HA SIDO MÁS PREVALENTE Y MENOS LETAL QUE LO QUE SE CREÍA

#### Febrero 24/2012 Washington, (PL).

Especialistas estadounidenses consideran que la gripe aviar provocada por el virus H5N1 es más contagiosa de lo pensado, y también mucho menos letal, explican en un artículo divulgado en la revista [Science](#). Estas consideraciones derivan del análisis de 20 investigaciones, que evaluaron a 14 mil personas de todo el mundo, y demostró que entre el uno y dos por ciento de los participantes tenían rastros de una infección previa con el patógeno. Como dato adicional, los especialistas comprobaron que quienes dieron positivo al análisis de sangre para detectar el virus H5N1, no siempre reportaron síntomas de gripe. Tampoco las formas subclínicas o moderadas fueron reconocidas bajo los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como caso confirmado, indicaron los autores del trabajo, del

Departamento de Microbiología en la Escuela Mount Sinai de Medicina (Nueva York).

Esto demuestra la posibilidad de que hubieran muchos más infectados de los registrados, y significa la tasa de mortalidad es más baja, señalan. Así los investigadores concluyeron que los criterios empleados por la OMS para documentar formalmente los casos de gripe aviar "no dan cuenta de la mayoría de las infecciones, sino sólo de los pocos casos hospitalizados que, probablemente, sean los más graves y con resultados peores". Por tanto, consideran se debe establecer un enfoque estándar para determinar la verdadera tasa de infecciones y mortalidad por gripe aviar. Las cifras de la Organización Mundial de la Salud muestran actualmente sólo 573 casos en 15 países desde 2003, de los cuales 58,6% fueron mortales.

## BROTE DE INFLUENZA B EN EL NAVÍO DE CRUCERO MSC ARMONÍA

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

La Vigilancia Epidemiológica de la ciudad de Santos, conjuntamente con el Centro para la Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud el Estado de São Paulo – SESSP, informaron el 17 de febrero de 2012 a la Secretaría de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud, la ocurrencia de la muerte de una mujer tripulante a bordo del buque MSC Armonía, de 31 años, a consecuencia de una infección respiratoria aguda, que evolucionó con insuficiencia respiratoria, durante su hospitalización en una unidad de cuidados intensivos.

Después de la investigación realizada en conjunto entre el servicio médico del buque y los servicios de salud de las ciudades de Santos y Guarujá, se encontró que hubo 13 casos más entre pasajeros y tripulantes, con un cuadro respiratorio compatible con síndrome de influenza (fiebre con tos o dolor de garganta y algún síntoma de gripe), 12 de los cuales fueron hospitalizados, a pesar de no tener insuficiencia respiratoria, pero requirieron de observación y la realización de exámenes. En todos los 13 miembros de la tripulación o pasajeros que tuvieron algún síntoma respiratorio, se colectaron muestras de secreción respiratoria, así como muestras de sangre para la identificación de la etiología de la enfermedad.

El 20 de febrero de 2012, los análisis por PCR de secreción respiratoria del caso índice y de 6 casos sospechosos adicionales con síndrome de influenza, llevados a cabo en el Instituto Adolfo Lutz-SESSP, identificaron la infección con el virus de la Influenza tipo B, concluyendo de esta manera que se trataba de un brote de gripe.

La Influenza o gripe popularmente, es causada por tres tipos de virus (A, B, C), siendo el tipo A el que más comúnmente causa brotes y epidemias, como por ejemplo la reciente pandemia por H1N1 2009. El tipo C es menos frecuente y suele causar una

enfermedad subclínica, no teniendo ningún impacto sobre la salud humana. El tipo B ocurre menos frecuentemente que el tipo A, circula todo el año, puede causar epidemias más localizadas, sin embargo, así como el tipo A, puede causar brotes.

La manifestación clínica de la inmensa mayoría de los casos ambos tipos de Influenza A y B, evoluciona con curación espontánea sin complicaciones, en 7 días; sin embargo, raros casos pueden progresar a insuficiencia respiratoria, neumonía, septicemia y la muerte. Se desconoce la causa de estos acontecimientos adversos, pero se sabe que personas con ciertas comorbilidades y las mujeres embarazadas están a mayor riesgo y por lo tanto deben ser tratadas como un asunto de prioridad y diferente.

Durante el período comprendido entre el 18 de febrero hasta la fecha de hoy, el buque ha mantenido diariamente información de situación de los casos, habiendo denunciado la presencia de 9 casos sospechosos al llegar a Montevideo-Uruguay y 7 casos sospechosos al arribar a Argentina. Todos los casos identificados en esos países evolucionaron sin complicaciones y los casos inicialmente hospitalizados en Santos también han sido dados de alta.

Teniendo en cuenta el regreso de la nave en el puerto de Santos, Brasil, el lunes 27 de febrero y el conocimiento de la existencia del brote de Influenza B, además de las acciones ya establecidas por el servicio médico de la nave MSC Armonía, con el tratamiento antiviral con oseltamivir (inhibidor de la neuraminidasas), el aislamiento de pacientes durante 5 días y la imposición de medidas de prevención primaria (protección respiratoria, desinfección de manos, uso de gel de alcohol, entre otros) la Secretaría de vigilancia sanitaria, la Anvisa y el Centro de Vigilancia Epidemiológica – SESSP recomendar acciones adicionales para el control del brote.

Estas recomendaciones siguen las normas internacionales para el mejor control de brotes de influenza en cruceros y buscan fundamentalmente:

- a) Con el tratamiento del paciente: reducir los síntomas y la frecuencia de complicaciones;
- b) Con la aplicación de quimioprofilaxis primaria: reducir la infección de Influenza B en personas que pueden tener un mayor riesgo de complicaciones;
- c) Informar a las personas que tienen mayor riesgo de tener complicaciones que si no han sido vacunados durante el año anterior, deberían no exponerse al riesgo de infección;

- d) Eliminar el brote en el barco MSC Armonia.

La Secretaría de vigilancia de la salud, junto con la Anvisa, el Observatorio Epidemiológico – SESSP y la Vigilancia del municipio de Santos garantizarán el suministro de oseltamivir para el tratamiento y la quimioprofilaxis primaria y mantendrán el monitoreo de eventos y la verificación de las medidas que deban adoptarse.

Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques  
Ministério da Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, sala 155; CEP 70058-900 Brasília – DF

### **VIRUS DE CHIKUNGUNYA, RIESGO DE INTRODUCCIÓN EN EL CONTINENTE: OPS**

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

La Organización Panamericana de Salud (OPS) publicó la guía "Preparación y Respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las Américas", un documento para facilitar la detección y control de esta dolencia transmitida por mosquitos.

El documento, preparado en colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, destaca la necesidad de desarrollar programas de monitoreo y prevención de la afección en los países donde aparezca.

Existe un riesgo potencial de que el virus llegue y se disemine dada la amplia distribución de vectores competentes, sumada a la falta de exposición al patógeno de la población americana, señalan expertos de OPS en el prólogo del libro.

Los viajeros infectados con chikungunya continúan trayendo el virus a las Américas, incluyendo a Estados Unidos, indicaron los especialistas, y consideran el texto abarca toda la información necesaria para establecer

un plan regional que permita actuar rápidamente.

Esperamos reducir el impacto potencial del virus chikungunya en el continente, aunque sólo con una acción coordinada y fuerte ante una posible introducción del virus se podría esperar evitar el contagio, manifestaron.

Entre 2006 y 2010 se detectaron 106 casos confirmados por laboratorio o probables de chikungunya en viajeros que regresaban a Estados Unidos provenientes de Asia y Africa, continentes en los que más de dos millones de personas fueron infectadas.

Hasta el momento no se reporta transmisión local, pero los investigadores consideran posible la introducción del virus en las poblaciones locales de mosquitos (*Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*).

Chikungunya, de origen makonde, significa aquel que se encorva, y se caracteriza por dolor en las articulaciones que puede durar meses o años para algunas personas.

No existe un tratamiento específico ni una vacuna disponible para prevenir la patología.

### **BOTULISMO, SALCHICHAS, BROTE, MUERTES - BRASIL (PARANA)**

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

La Secretaría de Salud (Sesa) del Estado de Paraná, decomisó todos los lotes de un fabricante de salchicha situado en Alto Piquiri, en el noroeste del estado, debido a la sospecha de la presencia de la bacteria causante del botulismo en 1 de ellos. En total, 2 personas han muerto, las otras 2 son sintomáticas y otras 10 son casos sospechosos de la enfermedad.

Según la Región XII de la Salud, que cubre la región de Umuarama, aproximadamente de 400 libras de alimentos han sido retiradas del comercio en Alto Piquiri y poblaciones cercanas. "Estamos visitando casa por casa para hablar con la gente y obtener el producto, a ser incinerado en el futuro" dijo el Director Regional de salud, Arecídio Cassiano.

En uno de los casos confirmados de la enfermedad, un hombre permaneció 20 días en el hospital, 19 de ellos en la unidad de cuidados intensivos (UCI). "Otra víctima comió la salchicha al natural y murió, mientras su esposa e hijo comieron la salchicha frita y no han cambiado nada, dijo

Arnold, lo cual refuerza la sospecha de que la comida estaba contaminada por la bacteria.

"Muchas personas, sin saberlo, que cocinaron o frieron la salchicha pueden sin saberlo haber matado a las bacterias antes de ingerir los alimentos."

La empresa que fabrica la salchicha ya ha suspendido la producción de alimentos. "Nos preparamos para indemnizar a quien finalmente hayan sufrido algún perjuicio, hasta finaliza el análisis sobre el producto", confirmó el abogado en una entrevista televisiva. La recomendación de la Región XII de la Salud es que aquellos que todavía tienen en su casa el producto Piquiri Salami en nylon, fabricado por la Indústria e Comércio de Carnes e Frios, Richter Ltda., no consuman y devuelvan las mencionadas salchichas al lugar donde se compraron.

En la mañana del 23 de febrero de 2012, la Dirección Regional de Salud había confirmado la contaminación de salchichas por la bacteria, pero más tarde el Sesa lo negó diciendo que se trata de una sospecha y que la investigación continúa en curso.

### **E. COLI, INFECCIONES URINARIAS, POLLOS COMO FUENTE**

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

Desde hace mucho tiempo los científicos creen que las infecciones del tracto urinario son normalmente provocadas por la bacteria *Escherichia coli* de la propia persona, pero un nuevo estudio canadiense sugiere que cada vez más frecuentemente la bacteria podría provenir del pollo.

Hasta el 85 por ciento de las infecciones del tracto urinario son provocadas por la *E. coli*, según el informe que aparece en la edición de marzo de Emerging Infectious Diseases, una revista de los Centros para el

Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, Centers for Disease Control and Prevention) de los EE. UU.

Los investigadores compararon las huellas genéticas de la *E. coli* de estas infecciones con las de bacterias *E. coli* proveniente del pollo, la carne de res y el cerdo. Y hallaron una concordancia con el pollo. Además, informan que probablemente las infecciones provinieran directamente de los pollos, no de contaminación humana durante el procesamiento de la comida.

"El pollo podría ser una fuente de la *E. coli*, que provoca infecciones como las del tracto urinario", señaló la autora del estudio, la Doctora Ameer Manges, del departamento de epidemiología, bioestadística y salud ocupacional de la Universidad de McGill en Montreal.

"También nos preocupa la selección y amplificación de la *E. coli* resistente a los fármacos en las granjas debido al uso no adecuado o al abuso de antimicrobianos durante la producción de animales para comer. Quizás sea posible reducir el nivel de infecciones resistentes a las drogas en los humanos al animar un uso racional y juicioso de los antimicrobianos en las granjas", señaló la doctora Manges.

"Simplemente deseamos enfatizar que no solo se trata de un uso inadecuado de antibióticos en la medicina humana lo que importa, sino también el uso de antibióticos en la medicina veterinaria y la producción alimentaria lo que lleva a más bichos resistentes a los fármacos", añadió la autora del estudio. La Administración de Drogas y Alimentos (FDA, Food and Drug Administration) de los EE. UU. desaconseja el uso excesivo de antibióticos en el ganado, porque puede llevar a cepas resistentes de bacterias. El Dr. Philip Tierno, director de microbiología e inmunología clínicas del Centro Médico Langone de la NYU en la ciudad de Nueva York, apuntó que no es sorprendente que la cadena alimenticia, sobre todo el pollo, tenga que ver con las causas de las infecciones del tracto urinario y de otro tipo. Apuntó que la mejor protección comienza con una higiene adecuada.

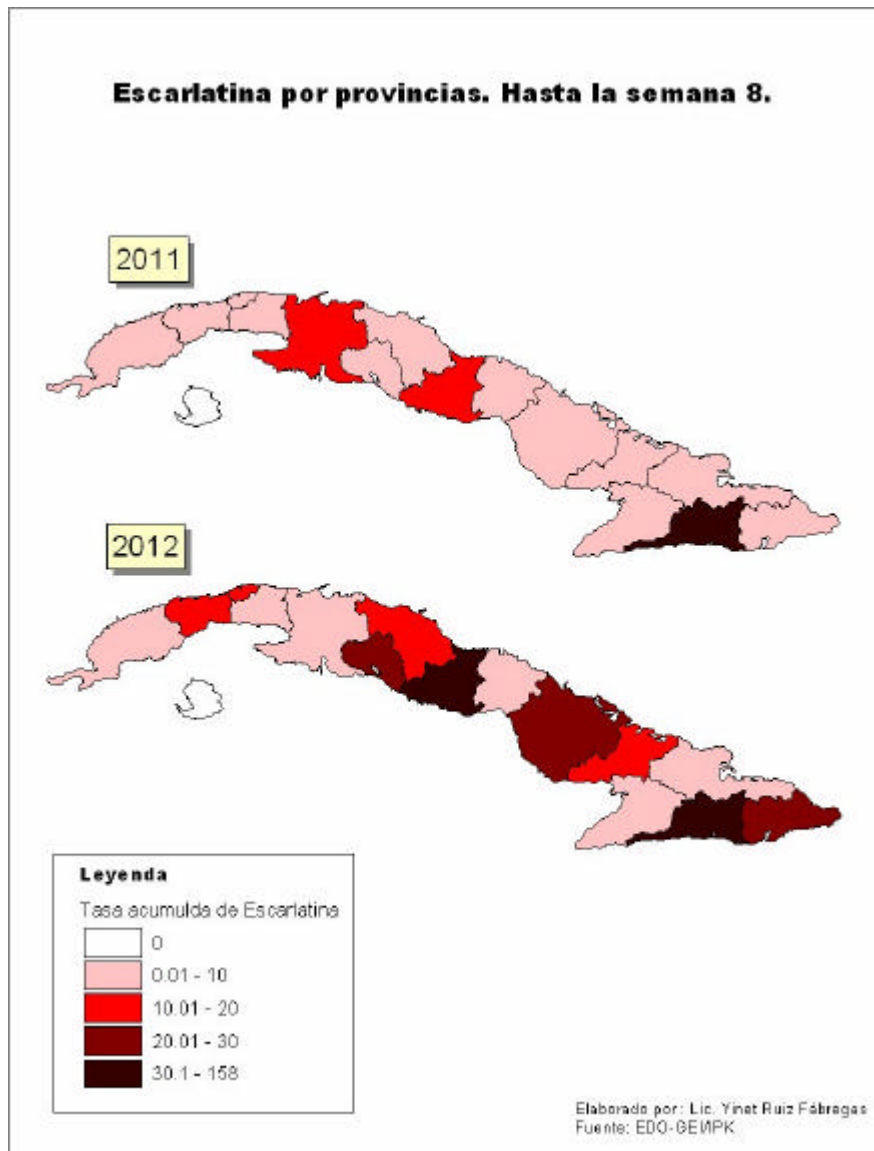
"Si se practica una buena higiene personal, alimentaria y en el hogar, podemos reducir el número de infecciones", sugirió. Un lavado adecuado de las manos debe durar al menos 20 segundos. "Lave entre los dedos y debajo de las uñas", aconsejó el Dr. Tierno. "Para limpiar las superficies, use un producto que las desinfecte y que evite la contaminación cruzada".

La cocción también ayuda a eliminar los gérmenes que provocan enfermedades. "No coma nada crudo. Cocine todo bien, y si come verduras, asegúrese de dejarlas en remojo y de lavarlas bien", dijo.

La solución definitivamente no es administrar más antibióticos a los animales, concurrió Tierno. En cuanto a la prevención de la *E. coli* en los gallineros, "necesitamos desarrollar un mejor sistema para criar a los pollos, de forma que no crezcan en condiciones de hacinamiento con tendencia a enfermedades como la *E. coli*", explicó.

Una buena higiene no es nunca una mala idea, pero la verdad es que la *E. coli* es ubicua, advirtió la Dra. Elizabeth Kavalier, uróloga del Hospital Lenox Hill en la ciudad de Nueva York. "La mejor defensa contra las infecciones del tracto urinario es el ejercicio, comer bien y dormir lo adecuado, de forma que el sistema inmunitario sea fuerte y pueda defenderse de las cosas que no se pueden ver, como la *E. coli*", aconsejó. "Permanezca sano, lávese las manos, cuídese, y cuando tenga una infección del tracto urinario, consulte al médico para que le dé antibióticos para tratarla".

Mapas:



**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Escarlatina.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 25/02/12.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012 *
PINAR DEL RIO	-	-	2	-	0.34	0.34**
ARTEMISA	1	-	3	7	4.34	10.17
MAYABEQUE	-	-	3	2	9.09	6.12
LA HABANA	2	2	12	22	7.18	13.04
MATANZAS	4	-	11	8	10.52	7.66
VILLA CLARA	-	2	6	12	5.76	11.49
CIENFUEGOS	-	-	1	4	6.14	24.54
S. SPIRITUS	1	1	3	18	12.02	72.10
CIEGO DE AVILA	-	1	-	12	3.06	3.06**
CAMAGÜEY	3	4	6	14	9.63	22.40
LAS TUNAS	1	-	2	6	4.65	13.93
HOLGUIN	-	-	1	5	1.25	6.26
GRANMA	-	1	3	4	3.35	4.46
SANTIAGO DE CUBA	5	14	56	146	60.63	157.59
GUANTANAMO	-	3	2	8	5.29	21.12
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	-	-.**
<b>CUBA</b>	<b>17</b>	<b>28</b>	<b>111</b>	<b>268</b>	<b>10.92</b>	<b>28.31</b>

**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: 22/02/12.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Alimentos	3	5	41	52	0.36	0.46
Ciguatera *	-	-	2	1	0.02	0.01
Hepatitis viral **	-	-	-	3	-	0.03
EDA	-	-	1	1	0.01	0.01
IRA	1	2	10	10	0.09	0.09
Agua	-	-	3	-	0.03	-
Varicela	3	2	33	25	0.29	0.22

**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: 25/02/12**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	2	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	7	12	81	79	6.18	6.02
D. AMEBIANA AGUDA	4	-	8	14	1.40	2.44
TUBERCULOSIS	13	12	101	79	6.59	5.14
LEPRA	6	5	33	26	2.19	1.72
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	11837	11478	82453	92065	5839.10	6509.40
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	1	3	0.12	0.37
MENINGOCOCCEMIA	1	-	2	-	0.02	0.02**
TÉTANOS	-	-	-	-	0.01	0.01**
MENINGITIS VIRAL	32	53	173	328	20.96	39.67
MENINGITIS BACTERIANA	8	5	50	31	3.21	1.99
VARICELA	1151	931	8407	4835	281.85	161.84
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	20	16	124	107	8.28	7.13
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	1	1	0.07	0.07
LEPTOSPIROSIS	2	3	6	8	2.56	3.41
SÍFILIS	51	53	225	332	14.75	21.73
BLENORRAGIA	137	123	768	783	46.18	47.01
INFECC. RESP. AGUDAS	129854	135705	926815	1005903	53637.52	58121.76

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**

<b>DIRECTOR:</b> Dr. Manuel E. Díaz González.	<b>JEFES DE INFORMACIÓN:</b>
<b>EDITOR:</b> DrC. Denis Verdasquera Corcho.	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dra. Ángela Gala González (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633  
Internet://www.ipk.sld.cu