



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

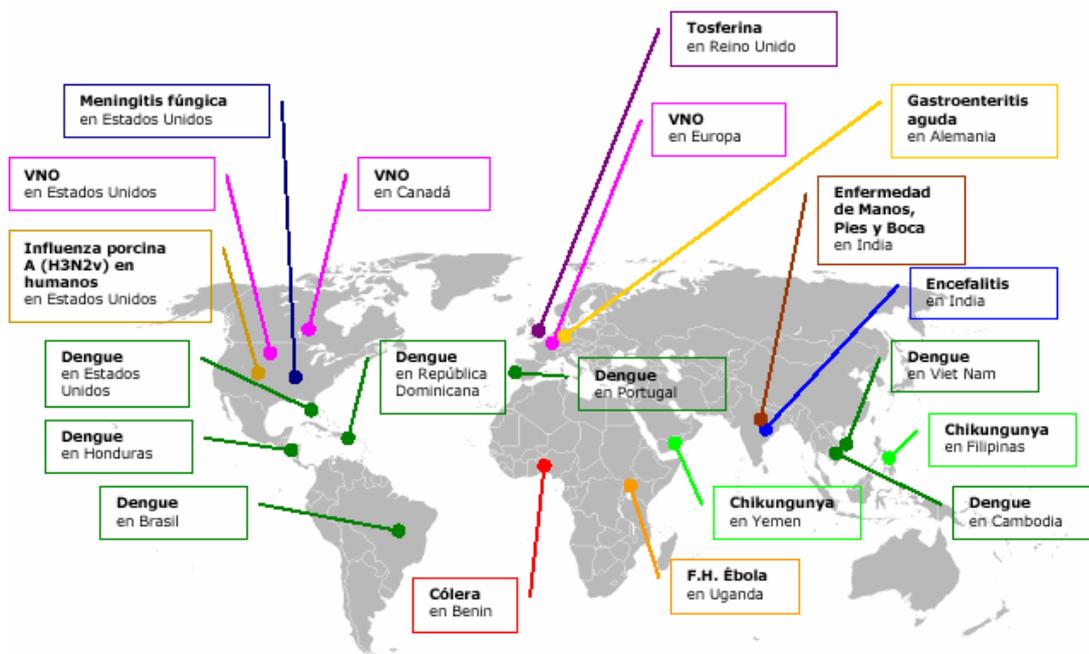
[ISSN 1028-5083](http://issn.1028-5083)

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

Índice

Situación Epidemiológica Internacional.....	305
Influenza A (H3N2V) de origen porcino.....	306
Dengue.....	306
Chikungunya.....	309
Encefalitis.....	310
Fiebre hemorrágica Ebola.....	310
Virus del Nilo Occidental.....	310
Tablas:.....	311

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional:



INFLUENZA A (H3N2V) DE ORIGEN PORCINO

Estados Unidos

No se notificaron casos nuevos al Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de infección en

humanos por la nueva variante del virus de Influenza A (H3N2v) en la semana que finaliza el 5 de octubre de 2012.

Tabla. Casos de infecciones humanas por Influenza A (H3N2) detectadas en Estados Unidos desde agosto del 2011 hasta el 5 de octubre 2012

Estados reportando casos	Casos en 2011	Casos en 2012
Hawaii		1
Illinois		4
Indiana	2	138
Iowa	3	
Maine	2	
Maryland		12
Michigan		6
Minnesota		4
Ohio		107
Pennsylvania	3	11
Utah		1*
West Virginia	2	3
Wisconsin		20
Total	12	307

* El caso de Utah ocurrió en abril del 2012 y no está relacionado con los brotes actuales Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos. Information on Influenza A (H3N2) Variant Viruses (“H3N2v”). Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/swineflu/h3n2v-case-count.htm>

DENGUE

Las Américas

Brasil (San Salvador de Bahía)

De acuerdo con una evaluación realizada por el Departamento de Salud del Estado de Bahía (SESAB), 10 municipios concentran el 44,8% de las notificaciones de dengue en el estado y están en alerta para el próximo verano. Hasta el 29 de septiembre de 2012, se notificaron 66.684 casos de dengue en Bahía, lo que representa un incremento de 30,81% con respecto a igual periodo del año pasado.

Traducido y sintetizado de: *Ibahia*. 2012, octubre 4. Disponible en:

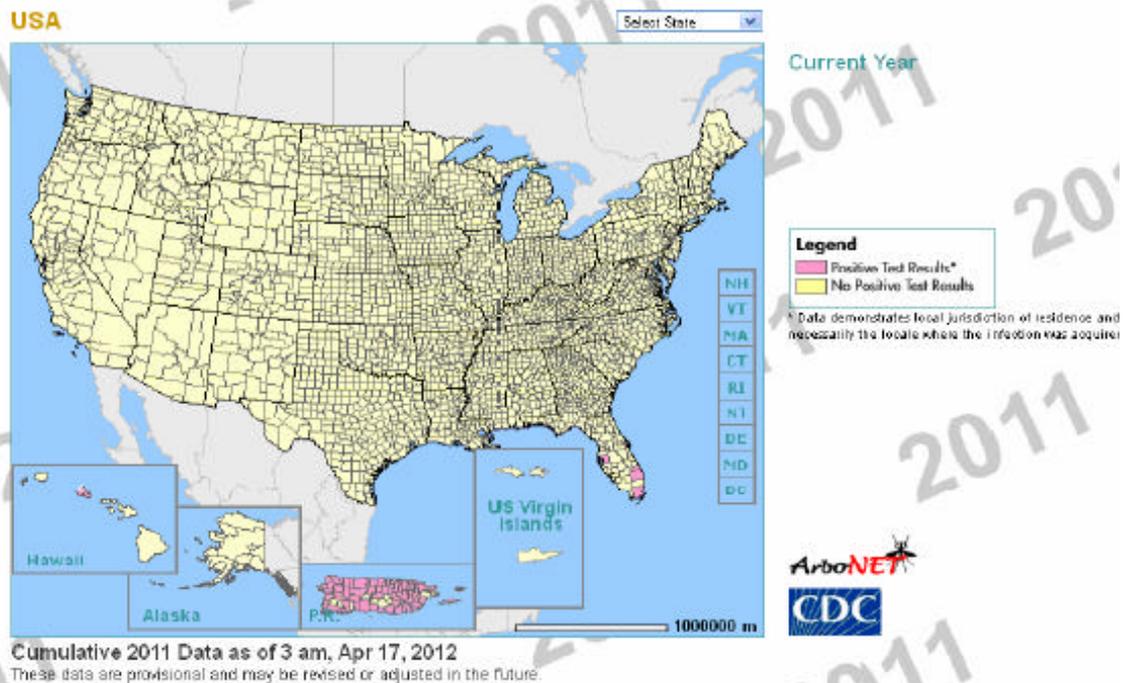
<http://www.ibahia.com/detalhe/noticia/dez-municipios-baianos-correm-risco-de-epidemia-de-dengue-em-2013/>

Estados Unidos

El 27 de septiembre de 2012 el Departamento de Salud del condado Miami-Dade, Florida notificó el primer caso de dengue autóctono en el 2012. Hasta la fecha, es el único caso autóctono registrado en el país.

En el 2011 se notificaron 7 casos autóctonos en la Florida (ver Fig.1).

Fig. 1. Casos autóctonos de Dengue en Estados Unidos y sus territorios. 2011



Fuentes: Departamento de Salud Miami-Dade. 2012, septiembre 27. Disponible en: http://www.dadehealth.org/public/PUBLICnewsarticle.asp?newsID=2108&typeID=&news_type=Press+Releases y U.S. Geological Survey. Disponible en: http://diseasemaps.usgs.gov/2011/del_us_human.html

Honduras (San Pedro Sula)

La ministra de Salud, Roxana Araujo, analizó el 3 de octubre de 2012 en esta ciudad la situación del hospital Mario Rivas en busca de mejor atención para miles de pacientes de dengue.

La ministra dijo además que se reportan dos personas muertas un estudiante en San Pedro Sula hace unas semanas y un comunicador en Tela, que tuvieron la enfermedad. La funcionaria, que recién tomó su cargo, se reunió varias horas con los administradores del centro hospitalario y después habló sobre varios asuntos, entre ellos el avance del dengue en San Pedro Sula. Hasta la semana número 35 se registraron en Honduras más de 8 mil casos de dengue clásico, de los cuales 3 mil son de San Pedro Sula.

En comparación con el año pasado, cuando había 5,800 pacientes, para estas fechas, el aumento es bastante sustancial: más de 20%. Ya se giraron instrucciones para que la Región Metropolitana incremente las actividades de eliminación de criaderos y la

abatización. Hay 50 personas, más de las 30 existentes, trabajando en estas actividades.

Sintetizado de: La Prensa. 2012, octubre 4. Disponible en:

<http://www.laprensa.hn/Secciones-Principales/Honduras/San-Pedro-Sula/Salud-reporta-dos-muertos-por-dengue#.UG2RD6B7T9o>

Paraguay

Paraguay vive hoy una justificada alarma de tipo sanitario por la confirmación, en lo que va de año, de más de 29 mil casos de dengue.

El incremento desmesurado de las personas que contrajeron la enfermedad se confirmó por un boletín oficial de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, el cual señaló el reporte inicial de 32 mil 521 sospechosas y la posterior ratificación de 29 mil 31 como positivas. La mayor cantidad de notificaciones de dengue, que ya ha puesto en tensión a la infraestructura hospitalaria, se registró en el departamento Central y en esta capital.

El ritmo acelerado del crecimiento de los afectados por el dengue se mostró en la última semana, pues ella registró 104 reportes, de los cuales 50 pertenecen al mencionado departamento Central y otros 28 a Asunción, territorios limítrofes.

En los aumentos alcanzados en los últimos meses siguen, en orden decreciente, los departamentos de Concepción, Caaguazú, San Pedro, Cordillera, Alto Paraná, Guairá, Misiones, Paraguairí, Ñeembucú y Amambay, lo cual revela el carácter nacional de la epidemia.

Respecto a Asunción, las notificaciones corresponden a varios barrios, pero se registra una situación especial en la franja costera, es decir los asentamientos existentes a ambas orillas del río Paraguay. El carácter alarmante de las cifras, además del voluminoso número de casos, tiene mucho que ver con que aún no se ha llegado a los meses de diciembre, enero y febrero, temporada en la cual el índice de infestación larvaria crece considerablemente.

En el caluroso verano paraguayo, con temperaturas mayores a los 35 y 40 grados centígrados, tradicionalmente aparecen con mayor fuerza los brotes de dengue.

Sintetizado de: Prensa Latina. 2012, octubre 4. Disponible en:

http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&idioma=1&id=581721&Itemid=1

República Dominicana

República Dominicana registra hasta el 3 de octubre de 2012 más de 3 mil casos de dengue este año con el incremento de la enfermedad durante la última semana y la muerte de dos personas, según fuentes médicas.

Las nuevas defunciones ubican la cifra total en 10, y en ella están incluidos varios menores de edad.

Los reportes indican que un promedio de ocho casos ingresan a diario en los hospitales Robert Reid Cabral (infantil), Santo Socorro, Luis Eduardo Aybar y la maternidad de Los Mina, en Santo Domingo.

Esas cifras, puntualizó, sobrepasan el comportamiento de igual período de 2011,

cuando hubo 800 casos menos y murieron solo dos seres humanos.

De una etapa a otra, el dengue hemorrágico pasó de 45 a 80 casos, y han sido hospitalizados muchos menores de edad.

Hay una alta incidencia de la enfermedad, y la red pública y privada de salud debe estar alerta ante la actual situación, recalcó Rodríguez.

El dengue requiere de la integración de todos los sectores para enfrentarlo, conocimiento de la enfermedad y educación de la gente con el fin de evitar criaderos de mosquitos y aguas negras acumuladas, subrayó. Aclaró que la enfermedad ha tenido un comportamiento cíclico, con la aparición epidémica cada dos años, y sigue siendo un problema social que afecta la salud en general.

Sintetizado de: Prensa Latina. 2012, octubre 4. Disponible en:

http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&idioma=1&id=578901&Itemid=1

Europa

Portugal

El Gobierno portugués ha informado de la detección de dos casos de infección por dengue en el archipiélago luso de Madeira, que son seguidos "con atención" por las autoridades sanitarias del país.

En un comunicado divulgado el 4 de octubre de 2012 la Dirección General de Sanidad precisó que de momento "no hay motivo para la alarma" y explicó que ambos casos pueden indicar la aparición de un brote por la existencia —ya conocida desde hace más de un lustro— del mosquito "Aedes aegypti" en Madeira.

La responsable del área de Sanidad en el archipiélago, Ana Nunes, confirmó, asimismo, que existen otras 22 personas que presentan síntomas similares y están ya bajo observación médica para averiguar si también padecen la enfermedad.

El propio Ministerio de Sanidad luso emitió también una circular "de orientación" a los médicos de toda el país en la que insta a "considerar en el diagnóstico la posibilidad del dengue en pacientes con fiebre y que hayan estado en Madeira durante las últimas dos semanas".

Por causa de este brote, los aviones procedentes de Madeira deberán ser desinfectados con el fin de evitar que el mosquito pueda llegar a otro país, un procedimiento habitual en este tipo de casos, según informó el Gobierno portugués. El archipiélago luso es una de las dos únicas regiones autónomas del país —junto con las Azores—, tiene una población de unos 260.000 habitantes, y está situado frente a las costas de Marruecos, en el Océano Atlántico, a más de 800 kilómetros de Lisboa.

Las autoridades madeireneses ya han lanzado una serie de recomendaciones a sus ciudadanos para reforzar las medidas de prevención, como usar camisas de manga larga y pantalones y presentar especial atención a cualquier objeto que pueda acumular agua, incluidos vasos y platos.

Sintetizado de: ABC. 2012, octubre 4. Disponible en: <http://www.abc.es/agencias/noticia.asp?noticia=1264410>

Asia

Cambodia

Por lo menos 34 483 casos de dengue fueron reportados en Cambodia en los primeros 9 meses de este año 2012, un aumento del 166 % en comparación con los 12 972 casos en el mismo período del año pasado, según un informe del Centro Nacional de Parasitología, Entomología y Control de la Malaria del 3 de octubre 2012.

De enero a septiembre del 2012 la enfermedad había provocado la muerte a 146 niños camboyanos, un aumento de 147 % en comparación con 59 muertes durante el mismo período del año pasado. "La enfermedad sigue matando a entre 3 y 5 niños por semana", dijo el Dr. Char Chuor Meng, director del Centro.

Explicó que hubo más muertes este año 2012, porque los padres enviaron a sus hijos enfermos a

clínicas privadas en primer lugar, y cuando el tratamiento no fue efectivo y la enfermedad se hizo más intensa, los enviaron a los hospitales públicos, pero ya era demasiado tarde para que pudieran ser curados. En Cambodia, los brotes de dengue por lo general comienzan al inicio

de la temporada de lluvias en mayo y se extienden hasta octubre.

El Centro ha distribuido unas 270 toneladas de abate a los hogares este año.

En el 2011 el país reportó 15 980 casos de dengue y 73 niños fallecidos.

Traducido y sintetizado de: Xinhua. 2012, octubre 3. Disponible en: http://news.xinhuanet.com/english/health/2012-10/03/c_131886401.htm

Viet Nam (Hanoi)

El Director del Centro de Medicina Preventiva del distrito Ha Dong dijo que la semana pasada se detectó un brote en la capital Hanoi e inmediatamente se tomaron las medidas para enfrentarlo, entre ellas el rociado de insecticidas.

En lo que va de este año, el distrito Ha Dong ha tenido 14 personas con dengue. La situación no es tan complicada como en años anteriores, pero el riesgo siempre es alto debido al ambiente desfavorable y el clima.

En el 2012, el dengue en Hanoi ha disminuido un 11,6 % en comparación con el 2011. Sin embargo, la contaminación ambiental y lluvias constantes, altas temperatura (29-33 grados Celsius) son condiciones ideales para el desarrollo de dengue.

Normalmente, el pináculo de la epidemia de dengue en Hanoi cae en septiembre y octubre y termina en noviembre y diciembre. Sin embargo, en años recientes, no ha seguido las reglas.

Traducido y sintetizado de: Viatnamnet. 2012, septiembre 27. Disponible en: <http://english.vietnamnet.vn/fms/society/48957/hanoi-has-first-dengue-outbreak.html>

CHIKUNGUNYA

Filipinas

La fiebre de Chikungunya, una enfermedad transmitida por mosquitos, ha afectado a 83 personas del poblado Barangay San Ramón, en la isla de Batán, provincia Albay de Filipinas. El gobernador de la ciudad dijo que los casos de la enfermedad transmitida por mosquitos eran 70 a mediados de septiembre y aumentaron a 83 a finales de ese mes. Batán es una de las tres islas en el municipio de Rapu-Rapu. Los otros son Guinanayan y Rapu-Rapu, donde está situado el centro de la ciudad.

Batán sólo es accesible por barco y es cerca de tres horas en lancha de esta ciudad.

Traducido y sintetizado de: Newsinfo. 2012, octubre 1. Disponible en: <http://newsinfo.inquirer.net/280632/83-villagers-fall-ill-with-chikungunya-fever-in-albays-rapu-rapu>

Yemen (Taiz)

Se ha implementado una campaña para combatir tanto el dengue como

Chikungunya en los poblados de Sharhab, Alrona y Taiz. Hasta el 27 de septiembre se habían reportado 36 casos de Chikungunya. Es posible que ambos virus estén circulando juntos, ya que hay reportes previos de dengue en Yemen, algunos relativamente recientes (junio 2012).

Fuente: News Yemen. 2012, octubre 1.

<http://www.newsyemen.net/contents/News/2012/110/7391.htm>

ENCEFALITIS

India (Uttar Pradesh)

Al menos 390 personas, la mayoría niños, murieron en el estado norteño de Uttar Pradesh, en la

India, a causa de un brote de encefalitis.

Fuentes del sistema de salud señalaron el 4 de octubre de 2012 que hay 2.511 pacientes internados en los hospitales del gobierno en el distrito y los alrededores de Gorakhpur, epicentro del brote.

Los primeros casos se registraron en enero, pero la epidemia comenzó en junio, con la llegada de los monzones. KP Kushwaha, jefe del hospital & Baba Raghav Das en Gorakhpur, señaló que "esta región está retrasada social y económicamente, con malos estándares de higiene, sanidad y donde es difícil conseguir agua potable". "La epidemia no es solamente un problema médico", subrayó el doctor. "Es más un tema social y económico".

Fuente: Emol. 2012, octubre 4. Disponible en:

<http://www.emol.com/noticias/internacional/2012/10/04/563041/brote-de-encefalitis-mata-a-casi-400-personas-en-india.html>

FIEBRE HEMORRÁGICA ÉBOLA

Uganda

El Ministerio de Salud de Uganda ha dado por terminado el brote de fiebre hemorrágica del Ebola (FHE) en el distrito de Kibaale el 4 de octubre de 2012. El último caso se confirmó el 3 de agosto de 2012, y recibió el alta del hospital el 24 del mismo mes, fecha desde la que han

transcurrido, tal como recomienda la OMS, el doble de los 21 días que corresponden al máximo periodo de incubación de la enfermedad. En este brote ha habido 24 casos probables y confirmados; 11 de ellos se han confirmado mediante pruebas de laboratorio realizadas en el Instituto Ugandés de Investigaciones Viroológicas de Entebbe; 17 de esos casos han sido mortales.

Sintetizado de: Organización Mundial de la Salud. Fin del brote de fiebre hemorrágica del Ebola en Uganda. 2012, octubre 4.

Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_10_04/es/index.html

VIRUS DEL NILO OCCIDENTAL

Estados Unidos

Hasta el 2 de octubre de 2012, 48 estados han reportado infecciones de virus del Nilo Occidental en mosquitos, aves o personas. Se han reportado al CDC un total de 3 969 casos de enfermedad en humanos por el virus del Nilo Occidental, incluyendo 163 muertes. De estos, 2 010 (51%) fueron clasificados como enfermedad neuroinvasiva (como meningitis o encefalitis) y 1 959 (49%) fueron clasificados como enfermedad no neuroinvasiva. Se han reportado 508 donantes presuntamente virémicos.

Traducido y sintetizado de: CDC. 2012 West Nile virus update: October 2.

Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/index.htm>

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis viral.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 29/09/12.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012 *
PINAR DEL RIO	4	3	44	59	11.15	14.94
ARTEMISA	3	1	25	53	7.70	16.38
MAYABEQUE	-	1	12	76	5.19	33.22
LA HABANA	8	8	166	224	14.55	19.51
MATANZAS	1	7	121	361	28.09	83.95
VILLA CLARA	12	15	216	411	42.54	80.77
CIENFUEGOS	8	2	153	99	49.89	32.24
S. SPIRITUS	3	7	47	169	17.61	63.27
CIEGO DE AVILA	7	5	52	106	24.72	50.42
CAMAGÜEY	3	16	59	309	14.77	77.10
LAS TUNAS	-	-	18	34	4.84	9.12
HOLGUIN	3	1	19	54	2.50	7.12
GRANMA	10	4	233	341	40.74	59.62
SANTIAGO DE CUBA	9	18	259	322	32.13	39.83
GUANTANAMO	1	4	77	251	27.81	90.50
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	3	10	10.48	34.68
CUBA	72	92	1504	2879	20.96	40.05

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: 26/09/12.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Alimentos	5	10	335	346	2.96	3.08
Ciguatera *	1	1	39	30	0.35	0.27
Hepatitis viral **	-	-	2	10	0.02	0.09
EDA	-	-	5	8	0.04	0.07
IRA	2	2	49	89	0.44	0.79
Agua	-	1	26	9	0.23	0.08
Varicela	-	-	80	58	0.71	0.52

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: 22/09/12.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	2	0.01	0.02
SHIGELLOSIS	13	-	580	240	6.18	2.55
D. AMEBIANA AGUDA	2	-	122	25	1.40	0.29
TUBERCULOSIS	26	16	548	511	6.59	6.13
LEPRA	4	13	167	185	2.19	2.42
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	12329	10836	508859	536017	5839.10	6140.93
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	12	6	0.12	0.06
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	1	0.02	0.01
TÉTANOS	-	-	1	-	0.01	0.01**
MENINGITIS VIRAL	72	92	1504	2897	20.96	40.30
MENINGITIS BACTERIANA	11	8	247	238	3.21	3.09
VARICELA	221	141	28952	16151	281.85	156.98
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	20	21	728	558	8.28	6.34
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	6	5	0.07	0.06
LEPTOSPIROSIS	5	3	92	15	2.56	0.42
SÍFILIS	28	63	1267	1905	14.75	22.15
BLENORRAGIA	115	110	3890	4153	46.18	49.22
INFECC. RESP. AGUDAS	172448	144828	4401438	4643704	53637.52	56499.64

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: DrC. Denis Verdasquera Corcho.	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: 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