



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 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

Vigilancia de infecciones respiratorias agudas hasta la semana 20. Cuba, 2013.....	153
Es probable que H7N9 se transmita más entre humanos que otra gripe aviar.....	156
Síndrome Pulmonar Hantavirus.....	156
Sarampión.....	157
Cólera.....	157
VIII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología	
V Congreso Nacional de Medicina Tropical.....	158
Tablas:.....	159

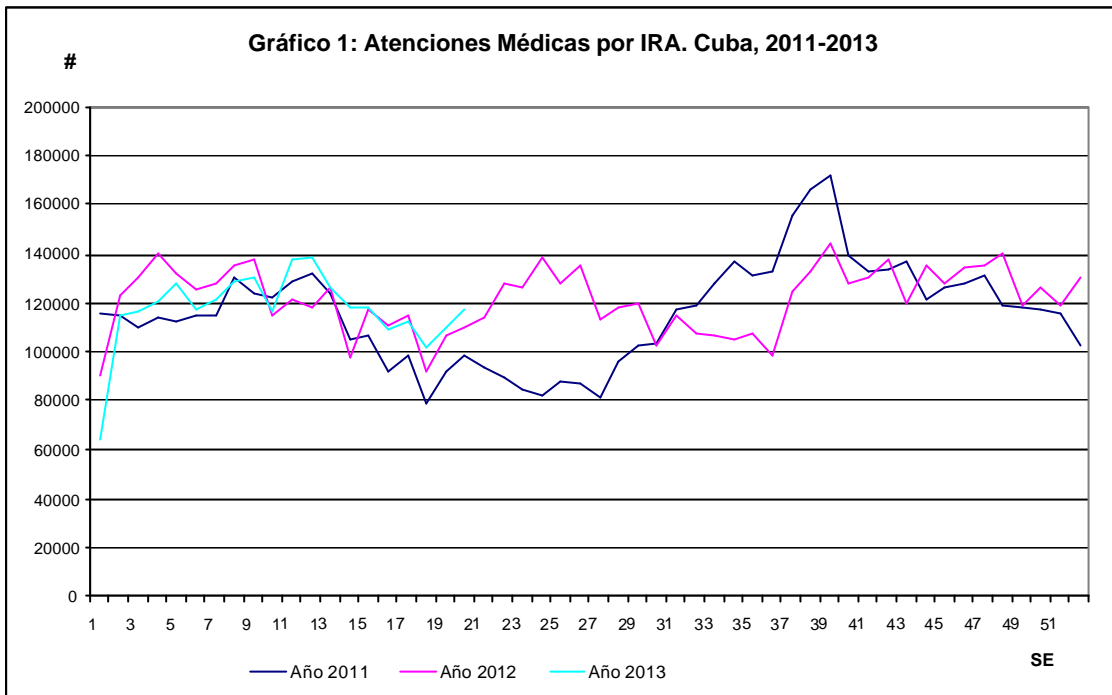
### VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS HASTA LA SEMANA 20. CUBA, 2013.

Grupo de Investigaciones y Vigilancia de IRA-TB-Lepra.  
Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios.  
Instituto Pedro Kourí.

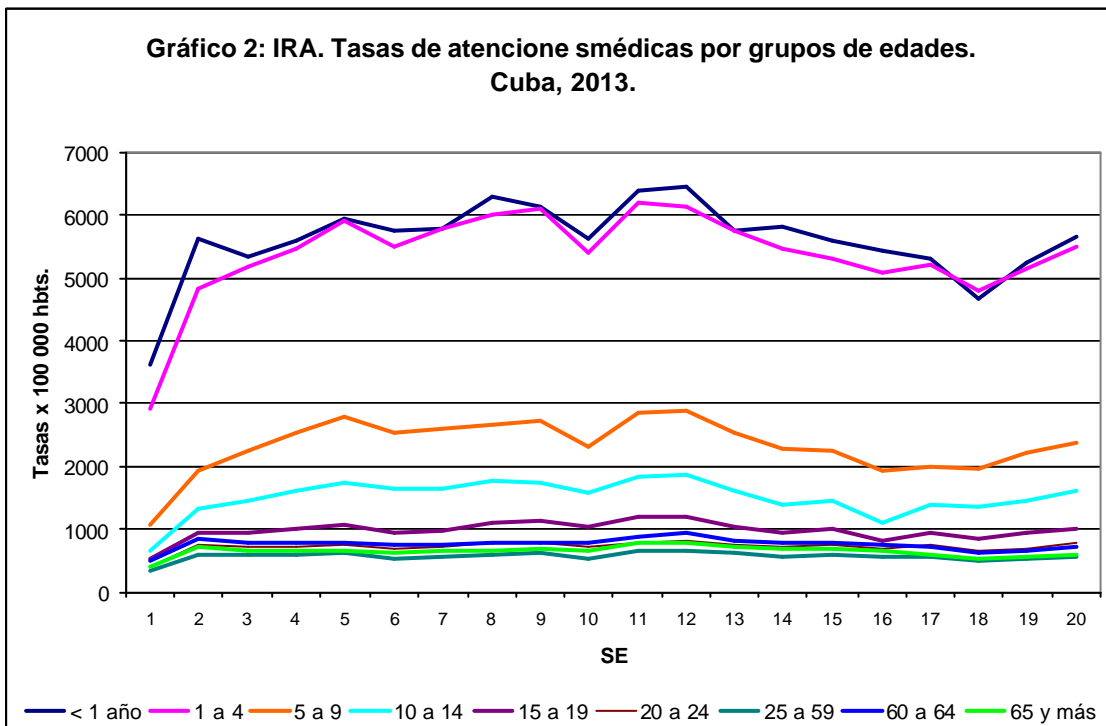
De acuerdo con la información recibida de la Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública del país, relacionadas con los reportes de las atenciones médicas (AM) por IRA de todas las provincias y grupos de edades, en las últimas dos semanas (19 y 20) del 2013 **se ha producido un incremento discreto de dichos reportes**, similar a lo ocurrido en los dos años anteriores. (Gráfico 1) Se observa este mismo patrón en todos los grupos de edades y provincias. Las mayores tasas se registraron en los menores de 5 años (Gráfico 2) y las provincias con mayores incrementos en las últimas semanas fueron Pinar del Río, Sancti

Spíritus, Ciego de Avila, Camagüey, Granma, Santiago de Cuba y Guantánamo.

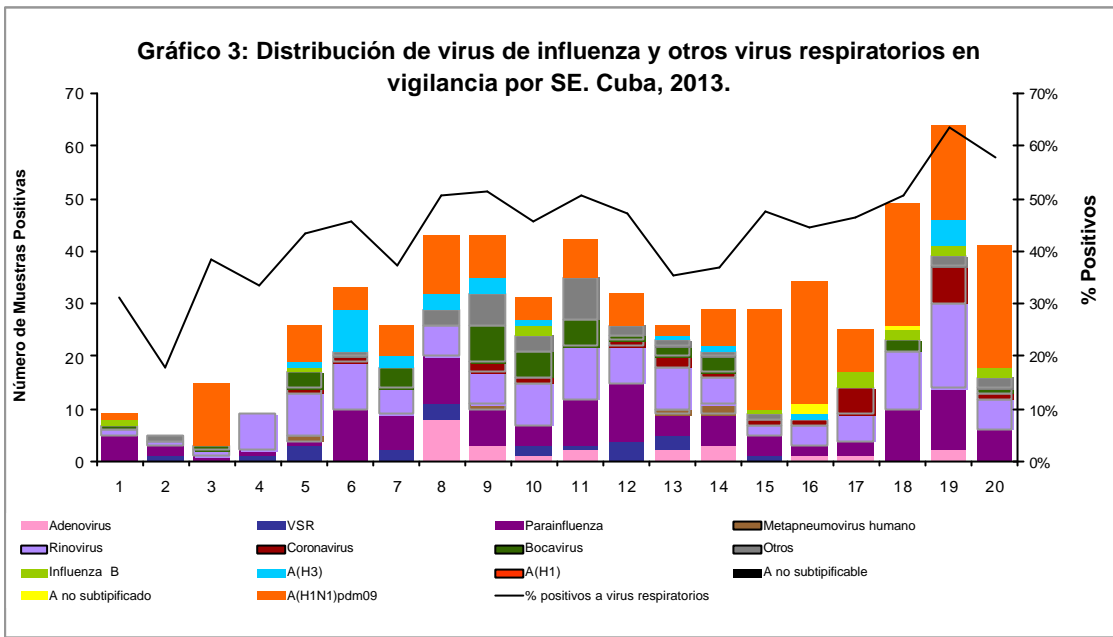
Según los datos reportados por el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, continúa incrementándose la positividad correspondiente al virus influenza A(H1N1)pdm09. (Gráfico 3). En la semana 20 se observa una disminución relativa del porcentaje de positividad del resto de los virus, mientras el virus influenza A(H1N1)pdm09 alcanzó el 56.1% del total de las muestras positivas y el 100% del total de muestras positivas a virus influenza A (Gráfico 4).



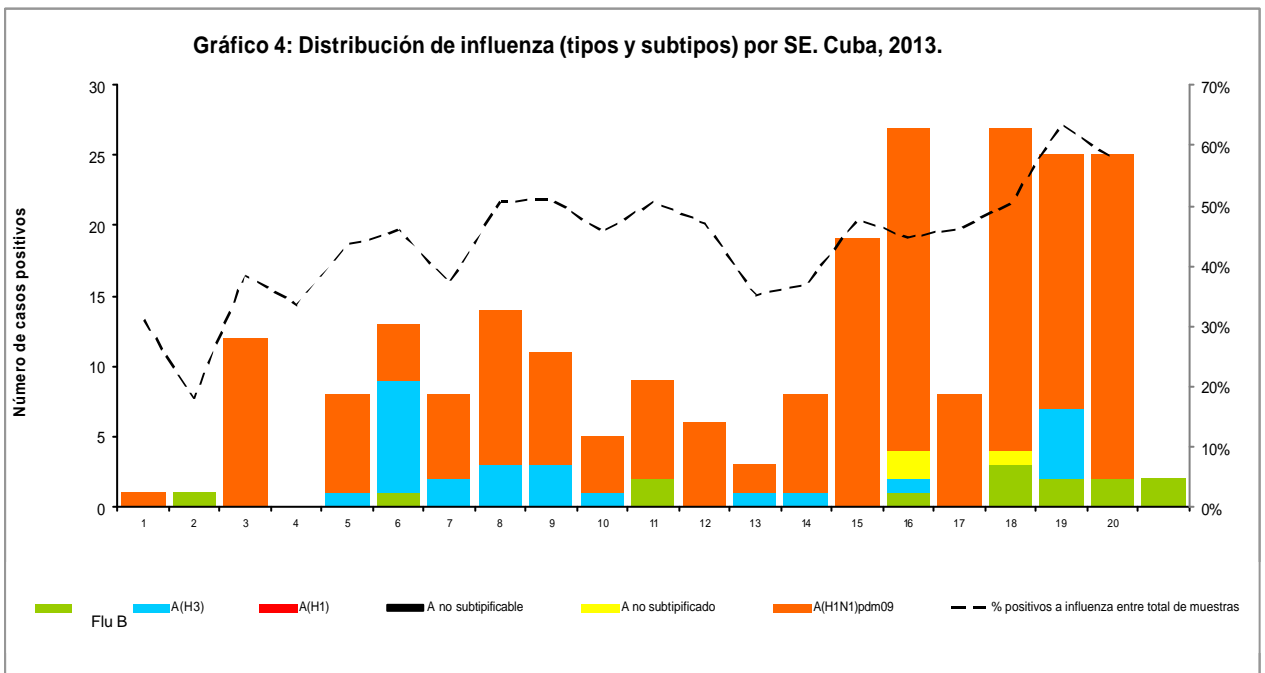
Fuente: Informes semanales de EDO, Dirección Nacional de Estadísticas, MINSAP.  
SE: Semana Estadística



Fuente: Informes semanales de EDO, Dirección Nacional de Estadísticas, MINSAP.  
SE: Semana Estadística



Fuente: Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios. IPK.  
SE: Semana Estadística



Fuente: Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios. IPK.  
SE: Semana Estadística

## ES PROBABLE QUE H7N9 SE TRANSMITA MÁS ENTRE HUMANOS QUE OTRA GRIPE AVIAR.

Mayo 18/2013 (Xinhua). Un informe conjunto de China y la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que el virus de la gripe aviar H7N9 cuenta con un mayor potencial de transmisión entre humanos que ningún otros virus de gripe aviar conocido.

El informe, compilado luego de la valoración de campo de una semana por parte de la OMS, fue publicado por la Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar de China.

El informe señaló que el virus H7N9, comparado con otros virus de gripe aviar, ha contagiado a más en menos tiempo y que algunos virus H7N9 han mostrado alteraciones genéticas, lo que significa que se ha adaptado para ser más contagioso que otros virus de gripe aviar.

Además, la OMS ofreció al gobierno chino varias sugerencias, que incluyen el permanecer alerta por el debilitamiento de temporada del virus durante verano, pues el

virus tiene graves riesgos y mucha de su información básica aún se desconoce.

El informe admitió que todavía existen ciertas incertidumbres respecto a esta nueva cepa de virus y que la exposición a aves de corral vivas es un factor de riesgo mayor.

La OMS envió el mes pasado una misión conjunta de expertos a China para analizar áreas afectadas por el H7N9 en Shangai y Beijing para una evaluación de una semana de la influenza.

Desde fines de marzo, cuando se reportó el primer caso de H7N9, hasta el 13 de mayo, la parte continental china reportó un total de 130 casos confirmados de la gripe. Treinta y cinco de los casos terminaron en muerte y 57 pacientes se han recuperado y han sido dados de alta del hospital, según las estadísticas oficiales.

Tomado del boletín de selección temática de Prensa Latina: Copyright 2013 “**Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.**”

## SÍNDROME PULMONAR HANTAVIRUS

### Argentina (Neuquén)

Desde la Dirección de Epidemiología de la provincia indicaron que desde el año pasado 2012 hasta el 19 de mayo de 2013 se reportaron seis casos sospechosos de infección por hantavirus y sólo uno fue confirmado. La mayoría de ellos fueron derivados a un hospital de mayor complejidad como lo es el Castro Rendón. Los casos procedían en su mayoría de Junín de los Andes, San Martín de los Andes y del área de Aluminé.

*Sintetizado de: Lm Neuquén (Argentina). 2013, mayo 19. Disponible en: [http://www.lmneuquen.com.ar/noticias/2013/5/19/seis-sospechas-y-un-caso-de-hantavirus-desde-2012\\_187738](http://www.lmneuquen.com.ar/noticias/2013/5/19/seis-sospechas-y-un-caso-de-hantavirus-desde-2012_187738)*

### Panamá (Veraguas)

Siete casos de hantavirus se registran en la provincia de Veraguas, en lo que va de este año 2013, confirmaron las autoridades del Ministerio de Salud Regional.

El nuevo caso de hantavirus se registra en un joven de 22 años residente en la comunidad de Lovaina del distrito de Las Palmas, quien fue llevado al hospital Regional de la provincia de Veraguas y se recupera de la enfermedad.

*Sintetizado de: Crítica (Panamá). 2013, mayo 20. Disponible en: <http://www.critica.com.pa/notas/1587943-se-reporta-nuevo-caso-hantavirus>*

### Estados Unidos (Montana)

Funcionarios de salud estatales anunciaron que una mujer de 20 años de Bozeman murió recientemente de Síndrome Pulmonar Hantavirus. Esta persona es la décima en fallecer de la enfermedad desde 1993. Un hombre del Condado de Carbon de 40 años ha sido diagnosticado con la enfermedad.

*Traducido y sintetizado de: The Republic. 2013, mayo 17. Disponible en:*

*<http://www.therepublic.com/view/story/5242cf8375ab4d63b696ddd6151f55ce/MT--Hantavirus-Death>*

## SARAMPIÓN.

### **Paquistán (Punjab)**

Las autoridades sanitarias paquistaníes han anunciado que han muerto 96 niños durante abril del 2013 por sarampión, fundamentalmente en las regiones de la provincia de Punjab en el oeste de Paquistán.

En los últimos meses del 2012, 160 niños paquistaníes murieron por esa enfermedad en diferentes provincias del país centroasiático.

*Sintetizado de: HispanTV. 2013, mayo 23.*

*Disponible en:*

*<http://hispanTV.com/detail/2013/05/23/225949/mueren-96-ninos-paquistanies-sarampion>*

*Traducido de: World Health Organization. Wild poliovirus in the Horn of Africa. 2013, mayo 22. Disponible*

*en: [http://www.who.int/csr/don/2013\\_05\\_22/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2013_05_22/en/index.html)*

## CÓLERA

### **Angola (Cabinda)**

Seis nuevos casos de cólera fueron registrados las últimas 24 horas, en la provincia de Cabinda, elevando a 119 el total de casos confirmados, de los cuales seis resultaron en muerte, desde el inicio del brote, el 29 de Abril del año en curso.

En declaraciones a la Angop, en esta ciudad, el secretario provincial de la Salud, Carlos Zeca, indicó que 93 de los 119 casos se registraron en adultos y 26 en niños.

Refirió que el brote continúa confinado en la zona E del barrio 4 de Febrero, periferia de la ciudad de Cabinda.

Ante esta situación, el responsable reiteró el apelo a la población sobre las medidas de prevención a tener en cuenta, al mismo tiempo que debe ser intensificada la campaña de distribución de hipoclorito de calcio a las comunidades, para desinfectar el agua para el consumo.

Garantizó que hay fármacos para el tratamiento del cólera en la provincia y material suficiente de bioseguridad para el personal técnico involucrado en el combate a la epidemia.

*Sintetizado de: Angola Press. 2013, mayo 15. Disponible en:*

*[http://www.portalangop.co.ao/motix/es\\_es/noticias/saude/2013/4/20/Registrados-Cabinda-seis-nuevos-casos-colera-las-ultimas-horas,b425781e-dde6-4982-8a28-431743adeb16.html](http://www.portalangop.co.ao/motix/es_es/noticias/saude/2013/4/20/Registrados-Cabinda-seis-nuevos-casos-colera-las-ultimas-horas,b425781e-dde6-4982-8a28-431743adeb16.html)*

### **República Democrática del Congo**

Unos 260 muertos es el resultado de un brote de cólera entre enero y mayo de 2013 en el oriente de la República Democrática de Congo (RDC), declararon fuentes oficiales. La mayoría de los difuntos pertenece a la ciudad de Minova, en la oriental provincia de Kivu del Sur, afectados en los últimos tiempos por la guerra entre ex soldados y el gobierno. El número total de personas diagnosticadas durante esos cuatro meses con la enfermedad es de 350.

*Traducido y sintetizado de: Prensa Latina. 2013, mayo 20. Disponible en:*

*[http://www.plenglish.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1431091&Itemid=1](http://www.plenglish.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1431091&Itemid=1)*



## VIII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología V Congreso Nacional de Medicina Tropical

14 al 16 de Octubre de 2014

Palacio de Convenciones

La Habana, Cuba

1er anuncio

### INVITACIÓN

Dado el impacto de las enfermedades infecciosas, las enfermedades emergentes y re-emergentes y las enfermedades olvidadas, el VIII Congreso Nacional de Microbiología y Parasitología, V Congreso Nacional de Medicina Tropical brindará un espacio para la actualización, discusión e intercambio sobre el papel de la microbiología y la parasitología en el enfrentamiento de las mismas.

Los avances en el conocimiento de las enfermedades infecciosas bacterianas, micóticas, virales y parasitarias, su diagnóstico, su epidemiología, su clínica y

su patología serán presentados en conferencias magistrales, simposios, mesas redondas, presentaciones orales y carteles. Temas fundamentales del congreso: VIH/SIDA, Tuberculosis, Dengue, Malaria, Cólera, Influenza, resistencia microbiana, el fortalecimiento de capacidades, la globalización de las enfermedades infecciosas entre otros.

Se invita a especialistas, científicos, instituciones y organizaciones nacionales e internacionales y firmas para exponer sus resultados y productos. Durante el congreso se desarrollaran varios cursos precongreso.

### Comité Organizador:

**Presidente:** Prof. María G. Guzmán

**Vicepresidentes:** Prof. Lázara Rojas

Prof. Angel Escobedo

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis Bacteriana.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 18/05/13.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013 *
PINAR DEL RIO	-	1	7	7	2.03	2.05
ARTEMISA	-	-	3	2	1.58	1.09
MAYABEQUE	-	-	2	2	0.79	0.81
LA HABANA	1	3	31	31	4.87	4.83
MATANZAS	-	-	3	10	3.61	11.95
VILLA CLARA	1	-	5	5	3.00	3.06
CIENFUEGOS	-	-	4	4	4.66	4.74
S. SPIRITUS	-	-	6	4	3.22	2.16
CIEGO DE AVILA	-	-	2	6	6.13	18.36
CAMAGÜEY	-	1	-	2	0.38	0.38**
LAS TUNAS	-	-	3	2	1.67	1.14
HOLGUIN	-	-	3	11	1.25	4.64
GRANMA	-	1	3	3	1.31	1.32
SANTIAGO DE CUBA	-	-	15	11	3.72	2.71
GUANTANAMO	-	-	5	4	2.54	2.05
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	2	6.94	7.12
CUBA	2	6	94	106	2.93	3.33

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: 22/05/13.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Alimentos	16	15	184	149	1.64	1.33
Ciguatera *	-	1	11	8	0.10	0.07
Hepatitis viral **	-	-	8	1	0.07	0.01
EDA	-	1	3	4	0.03	0.04
IRA	6	-	32	34	0.28	0.30
Agua	1	1	3	11	0.03	0.10
Varicela	2	2	55	31	0.49	0.28

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: 18/05/13.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	2	-	0.02	0.02**
SHIGELLOSIS	2	1	130	155	2.97	3.57
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	22	19	0.45	0.39
TUBERCULOSIS	15	11	246	270	5.88	6.50
LEPRA	7	3	98	82	2.23	1.88
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	17145	11534	224623	188196	6275.10	5298.03
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	7	3	0.12	0.05
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	2	0.02	0.04
TÉTANOS	-	1	-	1	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	46	32	783	498	32.29	20.70
MENINGITIS BACTERIANA	2	6	94	111	2.93	3.49
VARICELA	537	437	12687	9863	169.47	132.77
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	12	6	303	172	6.37	3.65
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	2	9	0.04	0.16
LEPTOSPIROSIS	-	-	28	25	1.22	1.10
SÍFILIS	65	57	990	1110	23.62	26.66
BLENORRAGIA	124	103	2175	1979	47.65	43.69
INFECC. RESP. AGUDAS	109806	117693	2375454	2346569	56260.90	56005.46

**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.	<b>Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)</b>
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	<b>Dra. Ángela Gala González (Epidemiología)</b>

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu