



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- 2490626

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

Índice:

Pronóstico de principales problemas de salud dada las condiciones climáticas, previstas para el trimestre Octubre –Diciembre / 2024.....	297
Ruanda iniciará ensayos clínicos de vacunas y tratamientos contra el virus de Marburgo.....	302
Ruanda registra 29 casos y diez muertes por el brote de Marburgo, similar al Ébola.....	303
Marburg. Actualización hasta el 5 de octubre de 2024.....	303
Tablas:.....	304

PRONÓSTICO DE PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DADA LAS CONDICIONES CLIMÁTICAS, PREVISTAS PARA EL TRIMESTRE OCTUBRE –DICIEMBRE / 2024.

Elaborado por: Dr.C. Paulo L. Ortíz Bultó¹, MSc. Alina Rivero¹, Lic. Yazenia Linares Vega², Dr. Félix Dickinson, Dr.C³, Dr. Manuel Díaz³, Dra. Madeline Pereda González⁴

Colaboradores: Beatriz Velásquez¹, Pedro Roura¹, Téc. Irene Toledo³, Dr. Gilberto Zamora⁴

(1) Instituto de Meteorología. (2) Centro Meteorológico Provincial La Habana-Artemisa-Mayabeque. (3) Instituto Medicina Tropical "Pedro Kouri". (4) Dirección Nacional de Vigilancia y Lucha Antivectorial.

Características climáticas generales de los meses octubre-diciembre

En octubre el Anticiclón del Atlántico continúa debilitándose y al retirarse de su posición da lugar a estructuras de pequeños centros anticiclónicos, con suaves pendientes barométricas que se extienden sobre el archipiélago cubano, esto ocasiona grandes contrastes en el tiempo, a veces se presentan días soleados con agradables temperaturas y otros son lluviosos. El primer mes tiene el

mayor aporte de las precipitaciones dentro del año. Por otra parte, en las temperaturas se observa una disminución en los valores medios y es el mes de mayor frecuencia de huracanes intensos.

Es característica del mes de noviembre la presencia de algunos frentes fríos, que con un promedio de 3 atraviesan el territorio nacional y termina oficialmente la temporada ciclónica, siendo un mes de poca actividad desde el punto de vista meteorológico.

Diciembre es uno de los meses menos lluviosos del año. Las precipitaciones dependen fundamentalmente del aporte de los frentes fríos que llegan al país caracterizándose las mismas por su corta duración y poca intensidad. Predominan las altas presiones, las bajas temperaturas y suelen presentarse días fríos, alternando con períodos frescos y otros ligeramente cálidos.

ESTADO ACTUAL Y EVOLUCIÓN DEL EVENTO EL NIÑO PARA EL TRIMESTRE OCTUBRE-DICIEMBRE/2024

Sistema de Vigilancia y Alerta de ENOS: Niña débil en desarrollo

Las condiciones de ENOS neutral permanecieron en septiembre, con temperaturas en la superficie del océano (SSTs, por sus siglas en inglés) cercanas a su valor promedio a través de la mayor parte del Océano Pacífico ecuatorial. Por su parte, los valores en las regiones de El Niño presentaron poco cambio, con valores positivos cercanos a cero. Las anomalías de temperaturas negativas continuaron dominando a través de la mayor parte de la subsuperficie ecuatorial del Océano Pacífico ecuatorial. Al mismo tiempo, las anomalías de los vientos en los niveles bajos estuvieron del este sobre la mayor parte del

Pacífico ecuatorial, mientras que, en los niveles altos estuvieron del este sobre el este-central del Pacífico.

La convección aumentó levemente sobre parte de Indonesia y estuvo cerca del promedio cerca de la Línea de Cambio de Fecha. Cabe destacar que el sistema acoplado océano-atmósfera reflejó condiciones de una Niña débil en desarrollo.

Algunos modelos como los del IRI y Multimodelos norteamericanos (NMME, por sus siglas en inglés) predicen el comienzo de una Niña débil.

Las habilidades del Modelo de Pronóstico del Índice Multivariado de Evento ENOS (PMEI) del Centro del Clima coincide con esos modelos y pronostica con un 80,9 % de probabilidad, que se mantienen las condiciones frías favorables para el desarrollo de una Niña débil durante el último trimestre del año sobre el área geográfica del archipiélago cubano.

El consenso de otros modelos de pronóstico puede ser consultados en:

<http://www.cpc.ncep.noaa.gov/products/precip/CWlink/MJO/enso.shtml>

<http://www.climate.gov/news-features/blogs/enso/>

https://www.cpc.ncep.noaa.gov/products/analysis_monitoring/enso_advisory/strengths/

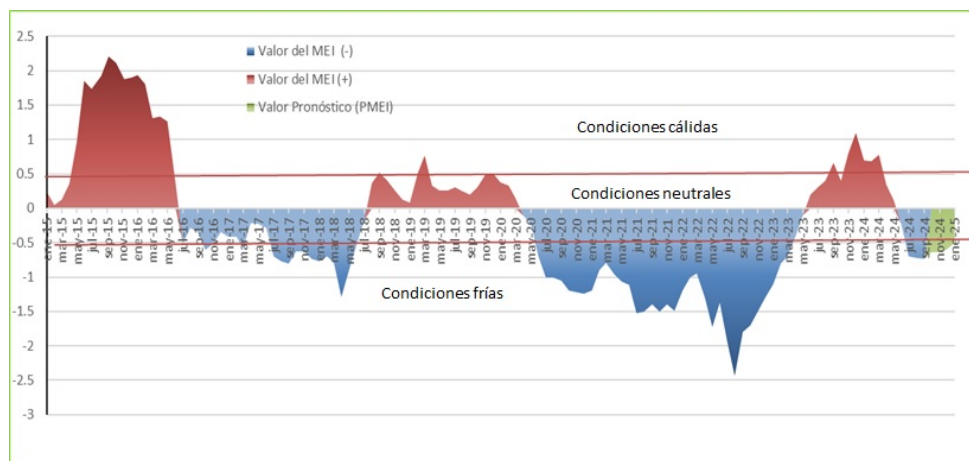


Figura 1. Valores reales del Índice Multivariado de Evento ENOS (MEI, por sus siglas en inglés) y pronosticados (PMEI), para el período octubre-diciembre/ 2024

PRONÓSTICO PARA ALGUNOS PROBLEMAS DE SALUD SEGÚN PERSPECTIVA CLIMÁTICA OCTUBRE-DICIEMBRE /2024

Según el Modelo de Vigilancia y Predicción de Enfermedades (MVPE), podemos catalogar este periodo con una alta variación espacio temporal de las anomalías del clima, y sus regularidades, a partir de los valores que describe el índice $IB_{1, IV Trimestre, Cuba}$, (Figura 2), el cual puede interpretarse con condiciones frías a ligeramente frías para el trimestre octubre-diciembre, aunque noviembre debe ser ligeramente menos frío, al ocurrir anomalías

significativas en cuanto a las temperaturas, combinada con déficits de precipitaciones que pueden alcanzar valores por debajo de la media histórica en el territorio nacional, siendo más enmarcada en la región central y oriental como consecuencia de las anomalías esperadas en los patrones de la circulación de la atmósfera, lo cual no favorece el transporte de humedad sobre nuestra área geográfica trayendo como consecuencia un aumento de los totales acumulados de precipitaciones sobre todo en la región centro-occidental del país para los meses de noviembre-diciembre.

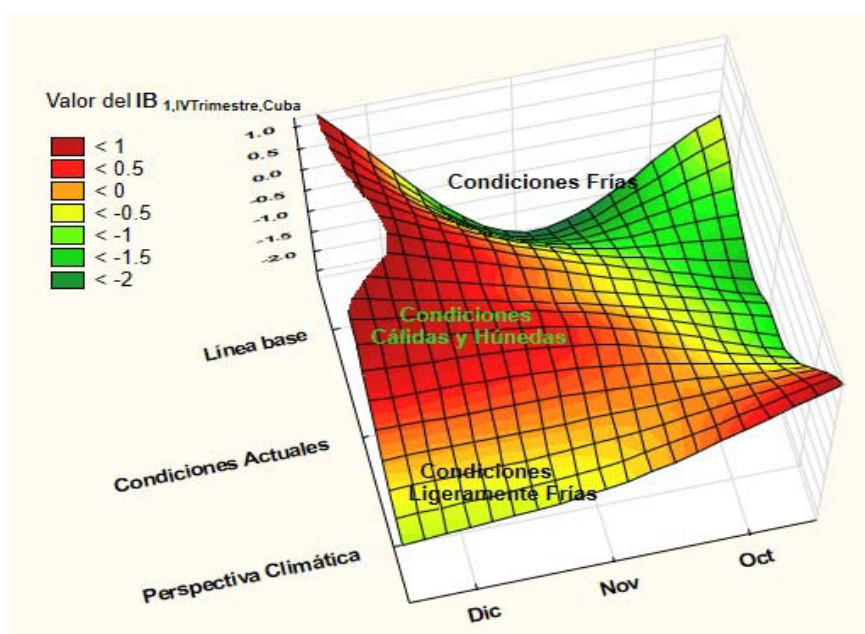


Figura 2. Perspectiva climática para el trimestre octubre-diciembre del 2024, según el índice climático complejo $IB_{1, IV trimestre, Cuba}$

Las condiciones secas o de poca precipitación que se esperan para octubre y el bimestre noviembre-diciembre puede ser observada en la figura 3a y 3b, las cuales serán más acentuadas en la región central para el trimestre, y luego se enfatiza en la región oriental como consecuencia de la disipación de los frentes fríos con alternancia que responden a la variabilidad y las características físico-geográficas en estas áreas geográficas, lo cual

resulta muy favorable para el aumento de las poblaciones de vectores (mosquitos y roedores), situaciones que mantienen una alta probabilidad de que se presenten enfermedades de transmisión vectorial y respiratorias. Estas condiciones inducen a mantener una estrecha vigilancia a la evolución de estos ambientes para evitar que se produzcan situaciones epidemiológicas complejas.

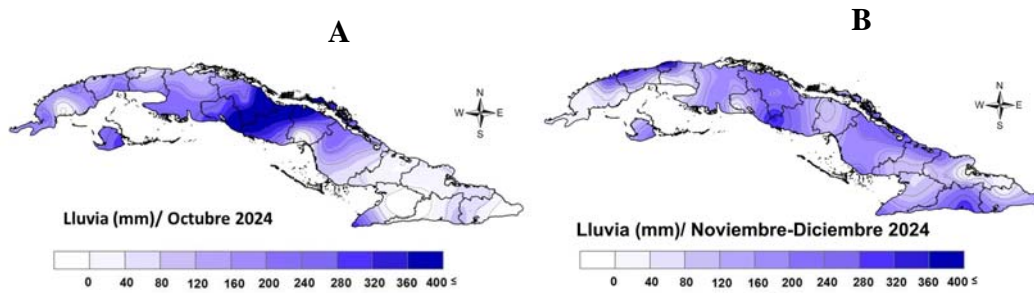


Figura 3. Pronóstico de totales de precipitación para Octubre (A) y el bimestre noviembre-diciembre (B) 2024.

Al analizar la configuración espacial y tendencia de la variabilidad climática prevista para el trimestre octubre-diciembre se observan condiciones muy diferentes respecto a la línea base, con mayores anomalías durante el mes de diciembre con condiciones poco frías que pudieran llegar a ser cálidas y húmedas

sobre todo para la región oriental, mientras que para la occidental y central, se verá más influenciada por los procesos extra tropicales, por lo que cabe esperar que se presenten condiciones frías, a muy frías con elevados contrastantes y de alta variabilidad con respecto a la línea base. (Figura 2-4).

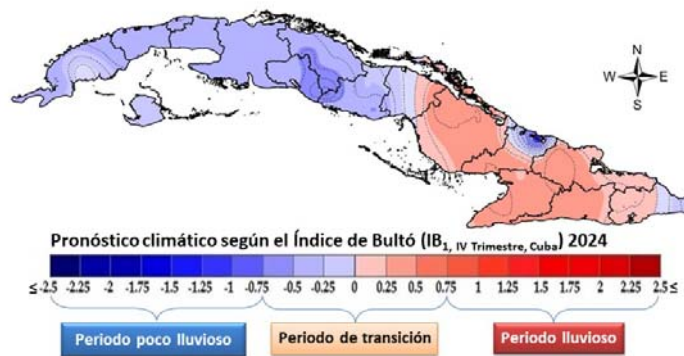


Figura 4. Configuración y tendencia de las condiciones climáticas previstas para el trimestre octubre-diciembre/2024 según los valores del índice climático complejo $IB_{1,IVTrimestre,Cuba}$.

Según estas perspectivas climáticas, las condiciones ambientales son favorables para que se mantenga el riesgo de enfermedades de vías respiratorias. Debe producirse su pico máximo, asociado a la carga contaminante del transporte transfronterizo debido a la llegada de los frentes fríos, lo que facilita junto a la alta variabilidad, irritación en las vías respiratorias y una disminución de la respuesta del organismo a las variaciones climáticas, así como, la circulación de virus como el SARS-Cov-2 y las transmitidas por vectores (Figura 5-

7), como el caso particular del *Aedes aegypti* (*Ae*) para algunas áreas del archipiélago cubano.

Todo lo anterior hace que se debe extremar la vigilancia, las medidas higiénicas sanitarias y se tomen las acciones en cuanto al tratamiento focal y el adulticida, debido a que las condiciones ambientales antes mencionadas serán muy favorables para la alta productividad de los criaderos durante el trimestre, en algunas provincias del territorio nacional en cuanto al número de focos de *Ae* (*NFAe*).

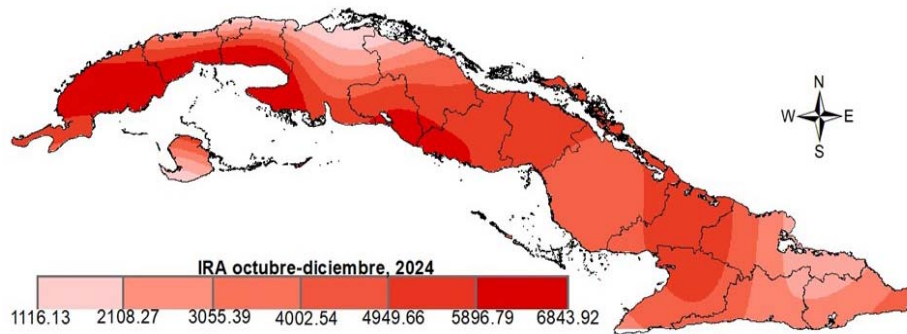


Figura 5. Tasa (100 000 HAB) de atenciones médicas esperadas por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) para el trimestre octubre-diciembre/2024, según las condiciones climáticas pronosticadas.

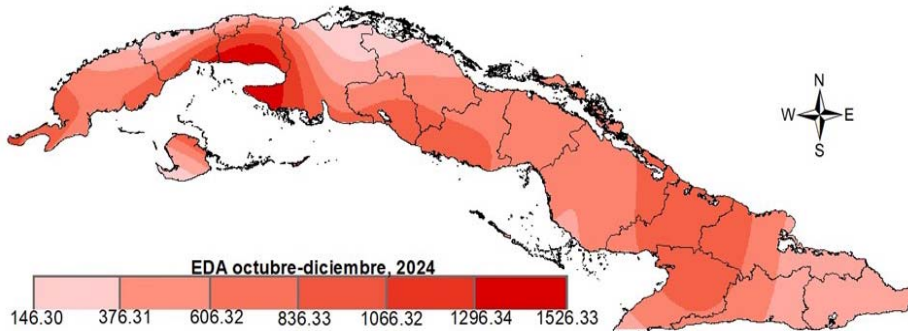


Figura 6. Tasa (100 000 HAB) de atenciones médicas esperadas por enfermedades diarreicas agudas (EDA) para el trimestre de octubre-diciembre/2024, según las condiciones climáticas pronosticadas.

RUANDA INICIARÁ ENSAYOS CLÍNICOS DE VACUNAS Y TRATAMIENTOS CONTRA EL VIRUS DE MARBURGO.

03 octubre 2024. Ruanda iniciará pronto ensayos clínicos de vacunas y tratamientos para hacer frente al brote de la enfermedad del virus de Marburgo declarado el 27 de septiembre, similar al ébola, que ha registrado en el país hasta el momento 36 casos confirmados y 11 muertes, informó el pasado jueves el Ministerio de Sanidad ruandés.

«(Estamos) a punto de empezar ensayos clínicos de vacunas y terapias para proteger a los grupos de alto riesgo», dijo a través de la red social X el secretario de Estado de Sanidad, Yvan Butera, sobre una enfermedad para la que no hay vacuna ni tratamiento específico.

El alto funcionario detalló que se está monitorizando a 410 contactos de los enfermos detectados para «romper las cadenas de transmisión» y que, hasta ahora, cinco pacientes han dado negativo al hacerse un test. Según los últimos datos difundidos por el Ministerio en un escueto comunicado poco después de la pasada medianoche, 25 personas se encuentran en aislamiento y están recibiendo tratamiento por la enfermedad, al tiempo que las autoridades sanitarias trabajan en el rastreo de contactos y en pruebas diagnósticas. Para evitar su propagación, las autoridades han recomendado reforzar la higiene y evitar el contacto cercano con personas que presenten los síntomas de la enfermedad, que incluyen fiebre alta, fuertes dolores de cabeza, dolores musculares, vómitos y diarrea. En otro comunicado difundido el 27 de septiembre con motivo de la

declaración del brote, el Ministerio destacó la implementación de «medidas preventivas reforzadas en todos los centros de salud».

La enfermedad del virus de Marburgo es una fiebre hemorrágica viral altamente infecciosa de la misma familia que el ébola.

África fue escenario el pasado año de dos epidemias de Marburgo: una en Guinea Ecuatorial, que causó 17 casos confirmados, incluidos 12 fallecidos; y otra en Tanzania, con al menos nueve casos (ocho confirmados y uno probable) y seis muertos.

Antes, hubo casos en otros países como Ghana, Guinea-Conakri, Uganda, Angola, la República Democrática del Congo (RDC), Kenia y Sudáfrica.

Esta enfermedad es tan mortífera como el ébola y se calcula que en África ha causado la muerte de más de 3 500 personas.

Al igual que el ébola, el virus de Marburgo provoca hemorragias repentinas y puede producir la muerte en pocos días, con un período de incubación de 2 a 21 días y una tasa de mortalidad de hasta el 88 %.

Los murciélagos de la fruta son los huéspedes naturales de este virus, que cuando es transmitido a los humanos puede ser contagiado mediante contacto directo con fluidos como la sangre, saliva, vómitos u orina. La enfermedad fue detectada en 1967 en la ciudad alemana de Marburgo -origen de su nombre- por técnicos de laboratorio que resultaron infectados cuando investigaban a monos traídos de Uganda.

Fuente: EFE

RUANDA REGISTRA 29 CASOS Y DIEZ MUERTES POR EL BROTE DE MARBURGO, SIMILAR AL ÉBOLA.

02 octubre 2024. Ruanda ha detectado ya 29 casos confirmados de la enfermedad del virus de Marburgo, similar al ébola, mientras al menos diez personas han muerto hasta el momento, informó el Ministerio de Sanidad ruandés, tras la declaración de un brote el pasado viernes. Según los últimos datos difundidos por el Ministerio en un escueto comunicado a última hora del martes, 19 personas se encuentran en aislamiento y están recibiendo tratamiento por la enfermedad, al tiempo que las autoridades sanitarias trabajan en el rastreo de contactos y en pruebas diagnósticas. Para evitar su propagación, las autoridades recomendaron reforzar la higiene y evitar el contacto cercano con personas que presenten los síntomas de la enfermedad, que incluyen fiebre alta, fuertes dolores de cabeza, dolores musculares, vómitos y diarrea.

En otro comunicado difundido el viernes con motivo de la declaración del brote, las autoridades destacaron la implementación de «medidas preventivas reforzadas en todos los centros de salud». La enfermedad del virus de Marburgo es una fiebre hemorrágica viral altamente infecciosa de la misma familia que el ébola. África fue escenario el pasado año de dos epidemias de Marburgo: una en Guinea

Ecuatorial, que causó 17 casos confirmados, incluidos 12 fallecidos; y otra en Tanzania, con al menos nueve casos (ocho confirmados y uno probable) y seis muertos.

Antes, hubo casos en otros países como Ghana, Guinea-Conakri, Uganda, Angola, la República Democrática del Congo (RDC), Kenia y Sudáfrica. Esta enfermedad es tan mortífera como el ébola y se calcula que en África ha causado la muerte de más de 3 500 personas. Al igual que el ébola, el virus de Marburgo provoca hemorragias repentinas y puede producir la muerte en pocos días, con un período de incubación de 2 a 21 días y una tasa de mortalidad de hasta el 88 %.

Los murciélagos de la fruta son los huéspedes naturales de este virus, que cuando es transmitido a los humanos puede ser contagiado mediante contacto directo con fluidos como la sangre, saliva, vómitos u orina. La enfermedad, para la que no hay vacuna ni tratamiento específico, fue detectada en 1967 en la ciudad alemana de Marburgo -origen de su nombre- por técnicos de laboratorio que resultaron infectados cuando investigaban a monos traídos de Uganda.

Fuente: EFE

MARBURG. ACTUALIZACIÓN HASTA EL 5 DE OCTUBRE DE 2024.

Elaborado por: Lic. Ania Navarro
Instituto Medicina Tropical “Pedro Kouri”
Departamento Epidemiología

Se ha actualizado la situación del brote de virus de Marburgo en Ruanda, con un total de 41 casos confirmados de infección por el virus, con 12 defunciones hasta la fecha. Actualmente hay 24 personas enfermas, las cuales se encuentran en aislamiento y recibiendo tratamiento. En cuanto a las recuperaciones, hasta el momento cinco pacientes han logrado recuperarse y han arrojado resultados negativos en las pruebas PCR, aunque se requiere una segunda prueba para confirmar su estado. Las autoridades sanitarias han llevado a cabo más de 1,315 pruebas en los contactos cercanos de los

infectados, realizando un seguimiento exhaustivo para contener la propagación del virus. Se recomienda reforzar las medidas de higiene y evitar el contacto cercano con personas que muestren síntomas como fiebre alta, dolores musculares, vómitos y diarrea. Ruanda está por iniciar ensayos clínicos para evaluar posibles vacunas y tratamientos contra el virus dado que actualmente no existen opciones aprobadas para su tratamiento. (<https://www.swissinfo.ch/spa/recuperados-cinco-enfermos-de-marburgo-en-ruanda,-que-registra-41-casos-y-doce-muertes/87678947>)

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 21/09/24

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-.**
SHIGELLOSIS	1	3	48	108	0.58	1.30
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	2	-	0.02	0.02**
TUBERCULOSIS	10	5	451	717	5.42	8.64
LEPRA	-	8	95	119	1.15	1.44
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2572	2518	93586	122946	1133.28	1494.05
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	5	5	0.06	0.06
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	-	0.01	0.01**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-.**
MENINGITIS VIRAL	93	33	1569	1557	26.25	26.14
MENINGITIS BACTERIANA	6	7	202	166	2.33	1.92
VARICELA	87	92	9288	7754	97.12	81.36
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	24	24	647	829	8.35	10.64
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	10	0.03	0.09
LEPTOSPIROSIS	8	8	68	133	1.15	2.25
SÍFILIS	147	130	6616	5895	74.03	66.20
BLENORRAGIA	34	68	1158	1922	14.57	24.26
INFECC. RESP. AGUDAS	58244	45320	2050993	1846772	25422.15	22971.43

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. Belkys Maria Galindo Santana.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	DrC. Gilda Teresa Toraño Peraza Dra. Suset Isabel Oropesa Fernández

Teléfono; (53-7) 2807625 y 2553205 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet: <http://instituciones.sld.cu/ipk>