



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- 2490626

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

### Índice:

Autoridades sanitarias checas reportan gran brote de Hepatitis A.....	321
Confirman fiebre hemorrágica viral por virus Marburgo en Etiopía.....	322
Etiopía confirmó 17 contagios y tres fallecidos por virus Marburgo.....	322
Refuerzan vigilancia epidemiológica ante casos de cólera en Haití.....	323
Falta de financiamiento obstaculiza avances contra la tuberculosis.....	324
Indonesia impulsa programa preventivo contra la tuberculosis.....	324
Angola introducirá vacuna contra malaria en 2026.....	325
Panamá registra brote de tosferina en comarca indígena.....	325
El Salvador y Costa Rica emiten los primeros certificados digitales de vacunación contra la fiebre amarilla con apoyo del BID y la OPS.....	326
Tablas:.....	328

## AUTORIDADES SANITARIAS CHECAS REPORTAN GRAN BROTE DE HEPATITIS A

**17 noviembre 2025.** Autoridades sanitarias constatan que actualmente se vive el mayor brote de hepatitis A en 36 años en la República Checa, según reporta Euronews. Cifras oficiales señalan que a finales de octubre se habían confirmado más de 2 300 infecciones, mientras en todo el país han muerto hasta ahora 28 personas relacionadas con la enfermedad, precisa la fuente. Con más de 1 000 casos está afectada la capital, Praga, en tanto Bohemia Central y el distrito de Karlovy Vary, en particular, están en similar situación. Se recomienda a viajeros y locales que tengan especial cuidado con la higiene de las manos, y

en la medida de lo posible, no se deben tocar directamente los tiradores de las puertas, los carritos de la compra ni los aseos públicos.

La hepatitis A es una inflamación del hígado altamente contagiosa causada por un virus y el contagio suele producirse a través de alimentos o agua contaminados o por contacto estrecho con una persona ya infectada u objetos contaminados, como aseos o picaportes, informa Euronews. También el Instituto Robert Koch (RKI) recomienda la vacunación contra la hepatitis A, sobre todo cuando se viaja a zonas con mayor riesgo de infección.

**Fuente:** Prensa Latina

## CONFIRMAN FIEBRE HEMORRÁGICA VIRAL POR VIRUS MARBURGO EN ETIOPÍA

**14 noviembre 2025.** El Ministerio de Salud de Etiopía confirmó este viernes que la fiebre hemorrágica detectada en la ciudad de Jinka (Región Sur) es causada por el virus de Marburgo, luego del análisis de laboratorio de ocho casos sospechosos. Un comunicado informó que el virus identificado en el área afectada es una forma de fiebre hemorrágica viral conocida por su alta tasa de mortalidad y transmisión rápida a través del contacto directo con los fluidos corporales de individuos infectados o materiales contaminados. Las autoridades sanitarias activaron el Sistema de Gestión de Incidentes para coordinar las investigaciones de campo, la atención clínica y la vigilancia comunitaria, mientras que los expertos continúan rastreando los contactos y evaluando la posible propagación. La cartera de Estado advirtió que el Marburgo es una enfermedad altamente peligrosa y requiere atención médica inmediata. Al respecto, instó a los residentes a evitar el contacto directo con personas enfermas, abstenerse de manipular animales salvajes, particularmente murciélagos

frutales, considerados portadores naturales, y practicar una higiene personal estricta.

El Ministerio de Salud aseguró trabajar para evitar que el virus se propague a otras áreas y emitirá más actualizaciones a medida que continúen las evaluaciones de campo y los resultados de laboratorio.

Por otra parte, el director general de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC), Jean Kaseya, reconoció la rápida actuación y transparencia de Etiopía y del Instituto de Salud Pública al notificar las sospechas de la presencia de la fiebre hemorrágica viral en el país.

Kaseya, en su cuenta de la red social X, dijo que esa agencia sanitaria de la Unión Africana colabora estrechamente con las autoridades nacionales, brindando apoyo técnico y supervisando de cerca la situación.

Apoyamos a Etiopía para contener rápidamente este brote y proteger a las comunidades, concluyó.

**Fuente:** Prensa Latina

## ETIOPÍA CONFIRMÓ 17 CONTAGIOS Y TRES FALLECIDOS POR VIRUS MARBURGO

**17 noviembre 2025.** El Ministerio de Salud de Etiopía confirmó este lunes que son 17 los casos y tres los fallecidos por la fiebre hemorrágica viral causada por el virus de Marburgo, detectado en la ciudad de Jinka, Región Sur.

La titular del sector, Mekdes Daba, declaró en conferencia de prensa que equipos de respuesta rápida trabajan en las áreas afectadas para prevenir y controlar el brote, al tiempo que transmitió sus condolencias a familiares y amigos de las víctimas mortales. Daba precisó que 129 personas se encuentran en vigilancia por ser contactos directos de los enfermos, al tiempo que reveló la construcción de una gran capacidad de laboratorio por el gobierno y la realización de pruebas genéticas en el país. Subrayó que los equipos de respuesta rápida

enviados a las zonas donde fue detectado el virus comenzaron una acción coordinada para fortalecer los centros de salud, distribuir suministros médicos e insumos para prevención de infecciones.

Aseguró que trabajan para controlar la infección y proteger a la sociedad. Pidió a la población adoptar medidas preventivas y, en caso de aparecer síntomas como fiebre alta, dolor de cabeza y abdominal, diarrea y hemorragia, acudir de inmediato al centro de salud más cercano. Por su parte, el director del Instituto de Salud Pública Etíope, Mesay Hailu, declaró que realizan labores de concienciación y control, mientras robustecen las pruebas sanitarias en los lugares de entrada y salida.

El 14 de noviembre el Ministerio de Salud informó la detección del virus Marburgo, una forma de fiebre hemorrágica viral conocida por su alta tasa de mortalidad y transmisión rápida a través del contacto directo con los fluidos corporales de individuos infectados o materiales contaminados. Las autoridades sanitarias activaron el Sistema de Gestión de Incidentes para coordinar las investigaciones de campo, la atención clínica y la vigilancia comunitaria.

El director general de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC), Jean Kaseya, reconoció la rápida

actuación y transparencia de Etiopía y del Instituto de Salud Pública al notificar las sospechas de la presencia de la fiebre hemorrágica viral en el país.

Kaseya, en su cuenta de la red social X, dijo que esa agencia sanitaria de la Unión Africana colabora estrechamente con las autoridades nacionales, brindando apoyo técnico y supervisando de cerca la situación.

Apoyamos a Etiopía para contener rápidamente este brote y proteger a las comunidades, concluyó.

**Fuente:** Prensa Latina

## REFUERZAN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ANTE CASOS DE CÓLERA EN HAITÍ

**13 noviembre 2025.** El Ministerio de Salud Pública y Población de Haití refuerza hoy la vigilancia epidemiológica en el Sureste del país, para hacer más efectiva la lucha contra el cólera.

Tal empeño es respaldado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales. Dicha tarea es acometida en las comunas de Belle-Anse y Grand-Gosier.

De este modo se fortalece la capacidad local para la detección activa de casos, la sensibilización de la comunidad, la desinfección de hogares y la distribución de productos de higiene y tratamiento del agua, precisó el diario digital Haití Libre.

Las partes involucradas organizaron sesiones de capacitación para enfermeras sobre manejo de muestras, la detección y confirmación rápidas de casos. El diario digital The Haitian Times, recordó que Haití pasó más de un siglo sin un caso de cólera hasta 2010, cuando las fuerzas de paz de la Organización de Naciones Unidas de

Nepal contaminaron el río Artibonito con aguas residuales infectadas.

El brote se propagó rápidamente, enfermando a unas 820 300 personas y matando a casi 10 000.

Tras años de esfuerzos coordinados de salud pública, Haití notificó su último caso confirmado en enero de 2019.

La Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud declararon la enfermedad eliminada en febrero de 2022.

Ese progreso se desvaneció en octubre de 2022, cuando surgieron nuevas infecciones en Puerto Príncipe durante un período de disturbios civiles y una crisis humanitaria cada vez más grave

El cólera se está propagando de nuevo, especialmente entre las personas desplazadas por la violencia de pandillas, lo que pone de relieve la fragilidad del sistema de salud del país y la urgente necesidad de acceso a agua potable y saneamiento en campamentos y zonas de alto riesgo.

**Fuente:** Prensa Latina

## FALTA DE FINANCIAMIENTO OBSTACULIZA AVANCES CONTRA LA TUBERCULOSIS

**12 noviembre 2025.** Entre 2023 y 2024 la tasa mundial de personas que contrajeron tuberculosis (TB) disminuyó en casi un dos por ciento mientras que las muertes se redujeron en un tres por ciento, informó hoy la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según el Informe Mundial sobre la Tuberculosis 2025 de la OMS, publicado este miércoles, la TB sigue siendo una de las enfermedades infecciosas más mortales del mundo, con más de 1,2 millones de fallecidos y unos 10,7 millones de personas afectadas el año pasado. Algunas regiones y países muestran un progreso sostenido, lo que demuestra que un firme compromiso político e inversión son fundamentales para abordar esta. Sin embargo, para erradicar la tuberculosis a nivel mundial se requiere un progreso acelerado en los países con mayor incidencia, apuntaron los expertos. En 2024, el 87% de las personas que desarrollaron TB en el mundo se concentró en 30 países y tan solo ocho de ellos representaban el 67% del total global: India, Indonesia, Filipinas, China, Pakistán, Nigeria, República Democrática del Congo y Bangladesh. A pesar de los avances tangibles en diagnóstico, tratamiento e innovación, las persistentes dificultades en materia de

enfermedad ancestral, precisó el documento. Entre 2015 y 2024, la Región de África de la OMS logró una reducción del 28% en la tasa de incidencia de tuberculosis (número de personas que contraen la enfermedad por cada 100 000 habitantes al año) y una reducción del 46% en las muertes.

En tanto, la Región de Europa registró descensos aún mayores, con una disminución del 39% en la incidencia y una reducción del 49% en los fallecimientos. Durante el mismo período, más de 100 países lograron un descenso de al menos el 20% en las tasas de incidencia de TB, y 65 países lograron reducciones del 35% o más en las muertes relacionadas con esta enfermedad.

financiación y acceso equitativo a la atención amenazan con revertir los logros alcanzados con tanto esfuerzo en la lucha mundial contra la TB, alertó el informe. La financiación mundial para la tuberculosis se ha estancado desde 2020 y en 2024 solo se disponía de 5 900 millones de dólares para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, poco más de una cuarta parte del objetivo anual de 22 000 millones de dólares fijado para 2027.

**Fuente:** Prensa Latina

## INDONESIA IMPULSA PROGRAMA PREVENTIVO CONTRA LA TUBERCULOSIS

**12 noviembre 2025.** Indonesia realizó hoy un programa nacional de chequeos médicos gratuitos con el objetivo de ampliar la detección de tuberculosis y promover su prevención en todo el país. El ministro de Salud, Budi Gunadi Sadikin, destacó que la iniciativa, solo en el proceso de análisis preliminares de tuberculosis, llegó a 20 millones de ciudadanos.

«El objetivo es garantizar que los 84 millones de niños que alcanzarán la edad productiva en 2045 crezcan sanos y fuertes. Tenemos dos décadas para lograr una generación dorada», afirmó el titular. El programa forma parte de la agenda de transformación sanitaria que el Gobierno puso

en marcha hace cuatro años, centrada en acciones de impacto rápido y pilares estructurales para ampliar la cobertura y la calidad del sistema de salud.

Según Sadikin, más de 8 000 centros de atención primaria ya ofrecen servicios integrados, mientras que la tasa de retraso en el crecimiento infantil cayó por primera vez por debajo del 20%.

«Estamos transformando la cultura del trabajo en salud para garantizar una Indonesia más saludable y resiliente rumbo a 2045», concluyó Sadikin.

**Fuente:** Prensa Latina

## ANGOLA INTRODUCIRÁ VACUNA CONTRA MALARIA EN 2026

**10 noviembre 2025.** El Ministerio de Salud de Angola crea condiciones hoy para introducir una vacuna contra la malaria en el 2026, considerado un paso fundamental para combatir la principal causa de muerte en el país.

Se trata de un arma muy eficaz y segura, según la ministra del sector, Sílvia Lutucuta, que no especificó cuál de los dos inmunógenos aprobados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) será el que se introduzca en el país. En declaraciones a la agencia Angola Press, señaló que tanto la RTS,S (Mosquirix) y la R21/Matrix-M están destinadas a niños y son administradas en un esquema de cuatro dosis, por lo que el Ejecutivo se prepara para llevar adelante ese empeño que debe reducir la incidencia de la enfermedad.

Agregó que será también una contribución al fortalecimiento del sistema de salud angoleño, que logró una reducción significativa de los

casos de la dolencia en el primer semestre de 2025, pasando de unos 10 millones en 2024 a 6,9 millones este año, fundamentalmente gracias a la detección y tratamiento precoz.

Lutucuta significó que la malaria “no puede abordarse únicamente desde una perspectiva sanitaria”, pues su prevalencia está condicionada también por cuestiones como el saneamiento básico y la educación para la salud.

Por ello, además de la vacuna se trabaja en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y la capacidad de laboratorio en todo el país, cuya red de referencia se espera ampliar a 12 provincias.

Igualmente, para el primer semestre del 2026 se proyecta la creación de Centros de Operaciones de Emergencia de Salud Pública (COESP), todo lo cual favorecerá la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

**Fuente:** Prensa Latina

## PANAMÁ REGISTRA BROTE DE TOSFERINA EN COMARCA INDÍGENA

**08 noviembre 2025.** Autoridades sanitarias de Panamá confirmaron hoy un brote activo de tosferina en la comarca Ngäbe Buglé, y una defunción como saldo.

En el informe del Ministerio de Salud (Minsa) se precisa que la letal dolencia fue detectada en corregimientos de Soloy, distrito de Besikó, y casos adicionales vinculados en el corregimiento de Emplanada de Chorchá.

Hasta la fecha, se reporta un deceso, 13 casos confirmados por laboratorio y un caso adicional por nexo epidemiológico.

La persona fallecida, contacto estrecho de un caso confirmado, tenía antecedentes de cardiopatía y traqueostomía, sin evidencia de causa directa atribuible en investigación, agrega el estudio.

Ante esta situación, indica el comunicado, los equipos de respuesta rápida locales y regionales realizan la búsqueda activa casa por casa, vacunación de bloqueo y profilaxis antibiótica a los contactos, principalmente en las

comunidades de Cerro Miel, Quebrada Caña, Buri y áreas adyacentes.

El Minsa informó que las acciones implementadas han permitido contener la transmisión dentro del foco identificado, sin evidencia de diseminación sostenida a otras regiones.

Sin embargo, ante el inicio de la zafra agrícola, advierte que existe el riesgo de dispersión hacia otras áreas del país, debido al desplazamiento temporal de familias trabajadoras desde las comunidades afectadas.

La tosferina es una infección bacteriana altamente contagiosa de las vías respiratorias superiores que causa ataques de tos violentos e incontrolables, a veces seguidos por un silbido al intentar respirar. Esa afección comienza con síntomas similares a los del resfriado común y puede ser especialmente grave en bebés y niños pequeños, llegando incluso a causar complicaciones severas o la muerte.

**Fuente:** Prensa Latina

## EL SALVADOR Y COSTA RICA EMITEN LOS PRIMEROS CERTIFICADOS DIGITALES DE VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA CON APOYO DEL BID Y LA OPS.

### Washington, DC, 21 de noviembre de 2025—

El Salvador y Costa Rica convirtieron a las Américas en la primera región del mundo en emitir certificados digitales de vacunación contra la fiebre amarilla conforme a los estándares de la Red Global de Certificación en Salud Digital de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este logro marca un hito para la región y refleja su liderazgo en la adopción de innovaciones digitales en salud pública. Aun así, mientras la OMS completa los procesos de consulta para la implementación de certificados digitales, el certificado internacional en papel continúa siendo requerido para el ingreso de viajeros a ciertos países, asegurando la continuidad y seguridad de los desplazamientos internacionales. Ambos países lograron este avance gracias a su compromiso con la transformación digital de la salud y el esfuerzo que se está haciendo en la región con la Ruta Panamericana de Salud Digital, una iniciativa impulsada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). A través de programas como las conectatones nacionales y regionales y el apoyo técnico de la Red de América Latina y el Caribe para la Salud Digital (RACSEL), cada país ha podido fortalecer su capacidad para emitir certificados digitales de vacunación conforme a estándares internacionales. Javier Guzmán, Jefe de la División de Salud, Nutrición y Población del BID, afirmó: “Este avance muestra cómo la cooperación regional y la infraestructura digital pueden transformar la forma en que las personas acceden a servicios de salud. Desde el BID seguiremos apoyando a los países para que certificados seguros y reconocidos

internacionalmente sean una realidad en toda la región”.

Los certificados de fiebre amarilla -y los de polio en algunos países- son los únicos documentos sanitarios reconocidos internacionalmente como requisito de ingreso bajo el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI). Las enmiendas de 2024, que entraron en vigor en septiembre pasado, introdujeron por primera vez la posibilidad de emitirlos en formato digital o en papel, asegurando autenticidad, protección de datos y validez internacional.

Marcelo D’Agostino, jefe de Sistemas de Información y Salud Digital de la OPS, destacó que “el fortalecimiento de la infraestructura digital en salud permitirá que, en el futuro, las personas puedan desplazarse por la región sin necesidad de duplicar vacunaciones ni trámites, algo que representa un avance hacia una salud más equitativa y eficiente en toda América Latina y el Caribe”.

Los certificados digitales también contribuyen a la seguridad de la salud pública global, al permitir a los gobiernos obtener información de calidad en tiempo real, optimizar recursos y evitar gastos innecesarios, evitando la duplicación en la aplicación de vacunas, además de reducir las prácticas irregulares como la creación de mercados informales de certificados de salud que ponen en riesgo la salud pública.

La fiebre amarilla es una enfermedad viral transmitida por mosquitos, potencialmente mortal, pero prevenible mediante una sola dosis de vacuna que ofrece protección de por vida. En América Latina, hasta principios de noviembre de 2025, se han registrado 295 casos en humanos y 122 fallecimientos en seis países.

**La Ruta Panamericana de Salud Digital**

Este logro refleja el espíritu de cooperación regional impulsado por la Ruta Panamericana de Salud Digital (PH4H, por sus siglas en inglés), una iniciativa compartida del BID, la OPS y los países de América Latina y el Caribe, que permitirá a todos los países avanzar hacia sistemas de salud más conectados, seguros, confiables y resilientes.

Dentro de la Red Global de Certificación en Salud Digital (GDHCN), la iniciativa PH4H creó un espacio de confianza (o Trust Domain) para permitir a los países miembros reconocer y validar mutuamente los certificados digitales de salud emitidos bajo estándares internacionales. En este sentido, El Salvador y Costa Rica no solo están marcando un hito para todo el continente, sino también inspirando y motivando al resto de los países a seguir avanzando hacia una salud más conectada, segura y accesible.

El BID y la OPS reconocieron el logro de El Salvador y Costa Rica durante el evento Ruta Panamericana de Salud Digital: Impulsando la innovación y la conexión de las Américas, celebrado recientemente en San Salvador, El Salvador, con la participación de 26 países de las Américas. Durante el encuentro, doce países se

**Tomado de:** <http://www.paho.org/>

unieron formalmente al dominio PH4H de la GDHCN, ampliando la cooperación regional en salud digital.

La Ruta Panamericana de Salud Digital cuenta con el apoyo del Gobierno de Japón.

**Sobre el BID**

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), miembro del Grupo BID, tiene como objetivo mejorar vidas en América Latina y el Caribe. Fundado en 1959, el Banco trabaja con el sector público de la región para diseñar y facilitar soluciones innovadoras que generen impacto para el desarrollo sostenible e inclusivo. Mediante el financiamiento, la experiencia técnica y el conocimiento, el BID promueve el crecimiento y el bienestar en 26 países. Visita nuestro sitio web: <https://www.iadb.org/es>

**Sobre la OPS**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), establecida en 1902, es la organización internacional de salud pública más antigua del mundo. Trabaja con sus países miembros para mejorar la salud y la calidad de vida de los pueblos de las Américas. Actúa como Oficina Regional de la OMS para las Américas y como organismo especializado en salud del Sistema Interamericano (OEA). [www.paho.org](http://www.paho.org)



**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 11/10/25**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	0.02	0.02**
SHIGELLOSIS	-	-	109	38	1.30	0.47
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	-	2	-	-.**
TUBERCULOSIS	13	19	661	938	9.01	13.26
LEPRA	-	2	128	112	1.56	1.41
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2899	4030	131822	112520	1633.13	1445.28
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	6	9	0.09	0.14
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	-	-.**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-.**
MENINGITIS VIRAL	17	21	1565	882	17.56	10.26
MENINGITIS BACTERIANA	6	1	171	136	2.48	2.05
VARICELA	68	53	8015	4875	88.87	56.04
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	44	47	954	2633	14.49	41.46
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	10	6	0.10	0.06
LEPTOSPIROSIS	-	4	133	74	1.63	0.94
SÍFILIS	101	119	6235	6619	76.86	84.60
BLENORRAGIA	51	26	2059	1922	25.43	24.61
INFECC. RESP. AGUDAS	56831	52101	2007008	2125030	25930.28	28465.05

**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.

**Comité Editor**

<b>DIRECTOR:</b> Dr. Manuel E. Díaz González.	<b>JEFES DE INFORMACIÓN:</b>
<b>EDITOR:</b> DrC. Belkys Maria Galindo Santana.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> 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>