



## 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](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

<b>Pronostico Bioclimático para el trimestre Julio-Septiembre 2008.....</b>	<b>193</b>
<b>El mundo no está bien preparado para una pandemia de gripe.....</b>	<b>196</b>
<b>Tuberculosis, infección en guardería – España (Málaga).....</b>	<b>197</b>
<b>Salmonelosis, tomates contaminados - EEUU (05).....</b>	<b>197</b>
<b>!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!.....</b>	<b>198</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>199</b>

### PRONOSTICO BIOCLIMÁTICO PARA EL TRIMESTRE . JULIO-SEPTIEMBRE 2008 PERSPECTIVA DE EVENTO ENOS.

Elaborado por Dr.C. Paulo L. Ortíz Bultó, M.Sc Alina Rivero, Dr. C Antonio Pérez, M.Sc Alina Pérez, integrante del Grupo de Clima y Salud bajo el proyecto Nacional 1304181.<sup>1</sup>

Las condiciones atmosféricas y oceánicas observadas en el Pacífico durante el mes de junio continúan reflejando el debilitamiento del evento frío La Niña. Las anomalías negativas de la Temperatura Superficial del Mar (SST) en el Pacífico ecuatorial central y este central se han debilitado, mientras que las anomalías positivas de la SST aumentaron en el Pacífico Oriental.

La mayoría de los modelos de pronósticos estadísticos y dinámicos, que coinciden con

nuestro modelo de Pronóstico Multivariado del Índice ENOS (PMEI) del Centro del Clima de Cuba, indican un debilitamiento de La Niña hacia condiciones neutrales (Figura 1) durante el trimestre Julio-Septiembre en la región Niño 3-4. Sin embargo, existe incertidumbre considerable durante este período, ya que algunos modelos sugieren un posible desarrollo de El Niño mientras otros muestran un nuevo desarrollo de La Niña. ([www.inocar.mil.ec](http://www.inocar.mil.ec); [www.cdc.noaa.gov](http://www.cdc.noaa.gov); [www.cpc.noaa.gov](http://www.cpc.noaa.gov)).

<sup>1</sup> Este grupo los integran especialistas del Instituto de Meteorología, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" y La Unidad de Lucha Antivectorial del Ministerio de Salud Pública.

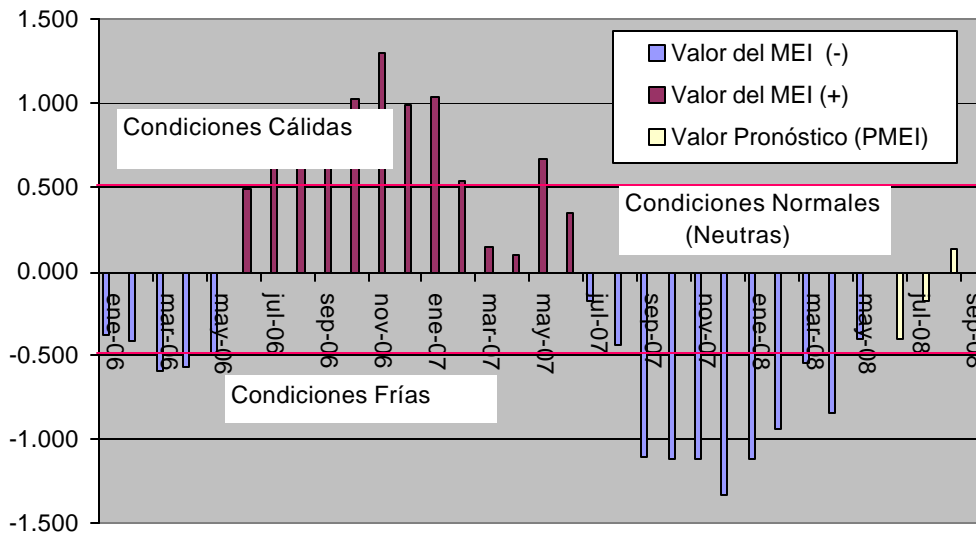


FIGURA 1. VALORES REALES DEL MEI Y PRONOSTICADOS DEL PMEI, PARA EL PERÍODO III Q. SEPTIEMBRE / 2008

Según los resultados de los modelos sobre la futura evolución del evento La Niña (AENOS), se mantiene una alta probabilidad de que se manifieste un comportamiento anómalo de las condiciones climáticas en el archipiélago

cubano durante el próximo trimestre del año por lo que se prevé que continúen las anomalías negativas de las precipitaciones y temperaturas altas sobre todo para el próximo mes de agosto.

**PRONOSTICO BIOCLIMATICO PARA EL TRIMESTRE JULIO-SEPTIEMBRE**

Los meses de Julio, Agosto y Septiembre están comprendidos dentro del período lluvioso en Cuba. El Anticiclón del Atlántico se intensifica y la influencia de su dorsal es más notoria sobre Cuba y mares adyacentes, con vientos de mayor componente Este. En este período se incrementa el número de ondas tropicales y con relación a los ciclones tropicales en el Atlántico Norte, es septiembre el de mayor riesgo para el archipiélago cubano.

El pronóstico para esta escala espacio temporal caracteriza en su totalidad el trimestre y no se infiere nada respecto a plazos menores, por lo que no necesariamente cada mes dentro del período tiene que presentar anomalías como las esperadas, es decir, que en algunas regiones del país pueden ocurrir eventos que no estén expresados explícitamente en las condiciones medias pronosticadas para el trimestre.

**PERSPECTIVA BIOCLIMATICA**

Considerando el comportamiento actual del clima y los resultados que arrojan los modelos de pronóstico para los índices climáticos  $IB_{t,1,C}$  y el  $IB_{t,3,C}$  que describen las anomalías del clima, se espera que para los próximos tres meses se presentarán anomalías significativas positivas, al compararlas con las condiciones de la línea

base y las actuales, las cuales estarán asociadas a la presencia de la fase fría del evento AENOS, trayendo consigo condiciones más contrastantes y secas que lo normal para igual período con tendencia a meses muy calurosos y una inhibición de los procesos lluviosos para los meses de julio-agosto (Figura 2).

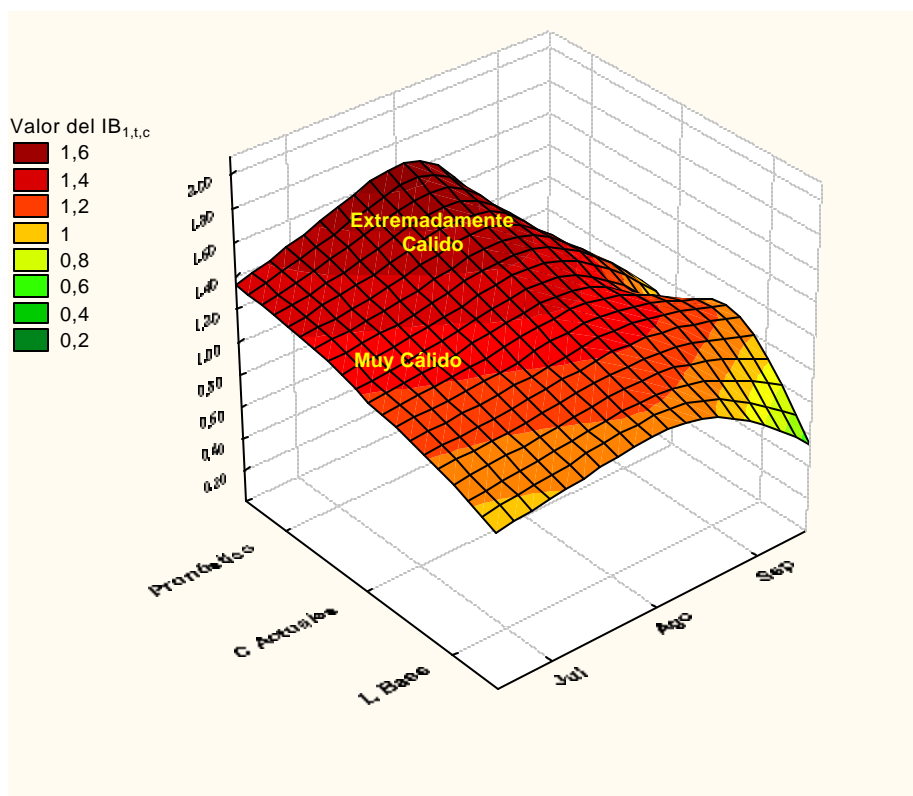
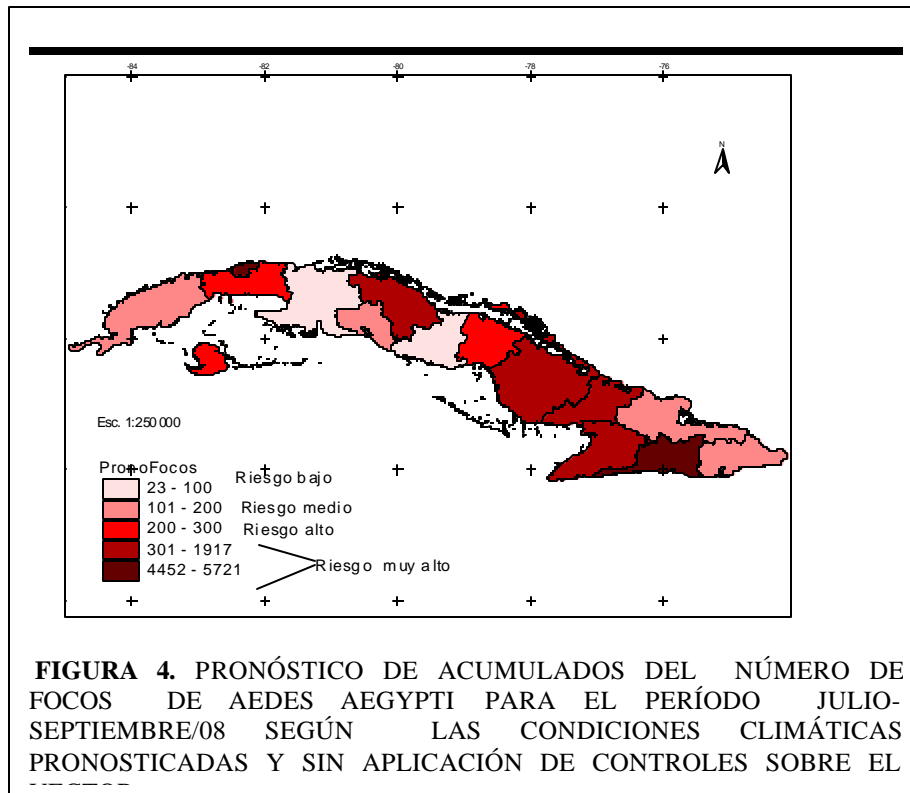


Figura 2. Perspectiva Climática para los meses de julio-septiembre/2008 según el índice climático complejo  $IB_{t,C}$ , el cual describe las anomalías del clima.

**PRONOSTICO PARA ALUNOS PROBLEMAS DE SALUD SEGÚN PERSPECTIVA CLIMATICA.**

Según estas perspectivas climáticas, las condiciones esperadas son propicias para que se mantenga el riesgo de enfermedades de transmisión respiratorias, digestiva, así como las transmitida por vectores (roedores, mosquitos y otros). Por tanto, las condiciones son propicias para el incremento de las IRA, meningitis, EDA, Hepatitis A y E, dengue y en menor cuantía la leptospirosis dada la condiciones que se prevén de bajas precipitaciones. Los servicios de salud deben adoptar las medidas preventivas y educativas correspondientes para estas y otras que

tengan similar vía de transmisión y que puedan presentarse. Es importante el reporte oportuno de brotes o situaciones epidémicas para las medidas de control inmediatas. Además todo lo anterior hace que se mantenga la vigilancia y se extremen las medidas higiénicas sanitarias, preventivas, de eliminación, tratamiento focal y tratamiento adulticida correspondientes pues se esperan condiciones muy favorables para la alta productividad de los criaderos en el trimestre en algunas provincias del país en cuanto al número de focos de *Aedes aegypti*.



### EL MUNDO NO ESTÁ BIEN PREPARADO PARA UNA PANDEMIA DE GRIPE.

**Kuala Lumpur, junio 23/2008 (Reuters).** El mundo dista mucho de estar completamente preparado para una pandemia de gripe, según indicó una importante experta estadounidense en enfermedades infecciosas durante un encuentro realizado el pasado fin de semana en Malasia. La especialista advirtió además que existen enormes brechas en el control y los conocimientos básicos sobre la influenza. Los científicos están alertando desde hace tiempo que la cepa H5N1 del virus de la gripe aviar podría generar la próxima pandemia y causar la muerte de millones de personas, si es que logra volverse fácilmente transmisible entre los humanos. “Distamos mucho de estar completamente preparados. No tenemos una vacuna que brinde protección universal. No contamos con vigilancia en todos los países.

No tenemos control del virus en los reservorios de animales”, dijo Julie Gerberding, directora de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC). “Tenemos enormes brechas en nuestra comprensión básica de la influenza”, añadió la experta durante una conferencia de prensa en Kuala Lumpur, donde se llevó a cabo la reunión sobre enfermedades infecciosas. La cepa H5N1 sigue siendo esencialmente una condición que afecta a las aves. Pero ha infectado a 385 personas en el mundo desde fines del 2003 y ha causado la muerte de 243 de ellas, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los seres humanos no cuentan con inmunidad natural contra este virus y cualquier pandemia que se pueda generar sería catastrófica.

## TUBERCULOSIS, INFECCIÓN EN GUARDERÍA – ESPAÑA (MÁLAGA)

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

Un total de 113 niños de una guardería de la Cala del Moral, en Rincón de la Victoria, siguen un tratamiento preventivo contra la tuberculosis, después que se detectaran dos casos en el centro. Al parecer, una monitora había contagiado la enfermedad a una alumna de dos años.

El caso de la menor se diagnóstico el pasado 30 de abril. Tras los primeros síntomas se realizaron las pruebas de mantoux para saber si había resultado infectada y los resultados fueron positivos.

La dirección de la escuela Andaluza comunicó estos hechos a la Delegación de Salud, que activó el protocolo de actuación para estos casos, según explica Juan Borrajo, responsable del departamento de Medicina Preventiva de la administración. "La menor tenía tuberculosis ganglionar, que no se contagia. Había que averiguar el origen de la infección y primero analizamos su entorno familiar, como indica el protocolo", señala Borrajo.

Los familiares se sometieron a las pruebas del mantoux, radiografías y placas de tórax

para comprobar si se había producido contagio del bacilo de la tuberculosis. Como los resultados fueron negativos se procedió a analizar a los profesores del centro, el siguiente paso recogido en el plan de actuación.

A mediados de mayo se descubrió que una monitora había dado positivo en la prueba, pero había que efectuar otros procedimientos diagnósticos para conocer la variante de la enfermedad. El 10 de junio se comprobó a través de la baciloscopia que la profesora estaba afectada de tuberculosis pulmonar, que sí es contagiosa. "Al día siguiente se convocó una reunión para informar a los padres de los niños y realizar las pruebas diagnósticas", precisa Borrajo. Los responsables sanitarios efectuaron el test del mantoux a los 113 niños de la guardería. Aunque ninguno resultó infectado, todos los alumnos se han sometido a un tratamiento preventivo de quimioprofilaxis durante dos meses. Al cabo de dos meses, se volverán a someter a las pruebas.

## SALMONELOSIS, TOMATES CONTAMINADOS - EEUU (05)

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

Los tomates causantes del brote de salmonelosis que ha afectado a 552 personas en EE.UU. salieron de México o Florida, dijeron hoy las autoridades, que enviarán expertos este fin de semana para determinar el origen exacto.

La investigación de los casos descubiertos hasta ahora ha llevado 'de puntos de compra a ciertas granjas en México y Florida, lo que marca el camino' de la infección, explicó en una rueda de prensa David Acheson, subcomisario de protección alimenticia de la Agencia de Alimentos y Fármacos de EE.UU. (FDA, por su sigla en inglés).

Acheson aclaró que la contaminación pudo haber ocurrido en cualquier momento en el recorrido del tomate desde la planta hasta el supermercado o restaurante, incluidos los centros de procesamiento o empaquetado.

El funcionario no quiso especificar cuáles o dónde están localizadas las granjas sospechosas.

Los expertos estadounidenses se dedicarán este fin de semana a rastrear todos los lugares por los que pasaron esos tomates en México y Florida, dijo Acheson, quien indicó que buscarán el punto de partida del brote.

'Es extremadamente improbable que este tipo de salmonelosis Saintpaul ocurriera en dos puntos al mismo tiempo', explicó Acheson.

Se trata de una variedad rara de la bacteria que solo infectó a tres personas el año pasado en Estados Unidos.

En cambio, por ahora existen 552 casos confirmados de intoxicación por ingerir tomates contaminados, según los datos divulgados hoy por Ian Williams, jefe del equipo de epidemias de los Centros de Control de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés), otra agencia gubernamental.

Sin embargo, alertó de que el número real de casos puede ser de 'varios miles', pues los médicos no tienen la obligación de informar a las autoridades cuando tratan a una persona con salmonelosis.

Nadie ha muerto por causa de la bacteria, que es especialmente peligrosa para los niños, ancianos y personas con problemas en el sistema inmunológico.

Acheson afirmó que no existe evidencia de que haya casos de la enfermedad en México.

El secretario de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Mike Leavitt, tratará el tema personalmente con sus similares de salud, agricultura y economía de México durante una visita que hará el lunes a ese país, dijo William Steiger, director de la oficina de Asuntos de Salud Mundiales de EE.UU.

En los últimos días, un equipo de las secretarías de salud y agricultura de México se ha reunido con sus homólogos en Estados Unidos para analizar el problema.

'Tenemos un acuerdo de confidencialidad con ellos. Podemos compartir detalles que no sean públicos', aseguró Steiger.

Un 84 por ciento de los tomates que Estados Unidos importa vienen de México, que cosechó el año pasado 2,3 millones de toneladas.

Los tomates asociados con el brote de salmonelosis son los rojos redondos y los alargados de las variedades 'roma' y 'ciruela'.

La FDA indicó que es seguro comer otras variedades de esa baya y los tomates vendidos aún en rama.

### **!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!**

Este boletín se edita , semanalmente, en la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica y es un producto del Instituto "Pedro Kourí" (IPK). Se elabora a partir de los datos proporcionados por las Direcciones Provinciales de Salud del país, acerca de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) como: Fiebre Tifoidea, Tuberculosis, Lepra, Meningitis Meningocócica, Tétanos, Sífilis, blenorragia, etc. Se incluyen datos actualizados acerca de la morbilidad, mortalidad, letalidad, etc. de enfermedades

relevantes en los momentos actuales. En nuestro Boletín Epidemiológico puede encontrar informaciones y noticias muy actualizadas acerca de lo más interesante sobre Epidemiología, VIH/SIDA y Medicina, en general, que llegan a las agencias de prensa internacionales. Se promocionan, además, cursos, eventos, talleres, etc. de las especialidades Biomédicas, que se llevarán a cabo en nuestro Centro y otros existentes en nuestro país.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Tuberculosis .**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 21/06/08.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008 *
PINAR DEL RIO	1	-	32	31	7.11	6.89
P. HABANA	-	-	17	9	5.85	3.08
C. HABANA	5	3	86	120	8.12	11.38
MATANZAS	1	-	25	14	5.57	3.11
VILLA CLARA	-	3	27	29	7.16	7.72
CIENFUEGOS	-	1	11	8	6.73	4.88
S. SPIRITUS	1	-	9	16	4.96	8.82
CIEGO DE AVILA	-	1	36	25	17.87	12.41
CAMAGÜEY	-	-	18	6	4.34	1.45
LAS TUNAS	1	5	23	16	8.26	5.73
HOLGUIN	2	-	43	31	6.87	4.94
GRANMA	1	5	29	20	6.95	4.79
SANTIAGO DE CUBA	1	2	32	36	6.50	7.30
GUANTANAMO	-	-	13	8	5.66	3.48
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	1.15	1.15**
CUBA	13	20	401	369	7.09	6.53

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: 25/06/08.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Alimentos	9	10	127	243	1.13	2.16
Ciguatera *	-	3	7	19	0.06	0.17
Hepatitis viral **	3	-	74	52	0.66	0.46
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	4	11	0.04	0.10
Agua	-	-	12	30	0.11	0.27
Varicela	-	-	18	52	0.16	0.46

**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: 21/06/08.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	-	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	30	4	231	119	4.06	2.09
D. AMEBIANA AGUDA	-	4	15	26	0.36	0.62
TUBERCULOSIS	13	20	401	387	7.09	6.84
LEPRA	4	8	117	96	2.16	1.77
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	27414	17289	346687	331214	6211.90	5934.50
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	3	7	0.10	0.23
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	-	0.03	0.03**
TÉTANOS	-	-	2	1	0.04	0.02
MENINGITIS VIRAL	77	74	1153	1984	31.90	54.89
MENINGITIS BACTERIANA	10	5	169	174	3.80	3.91
VARICELA	285	389	11251	15591	134.03	185.73
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	161	74	5794	2502	84.38	36.44
PAROTIDITIS	1	-	116	6	1.21	0.06
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	8	3	0.20	0.07
LEPTOSPIROSIS	10	4	153	84	6.82	3.74
SÍFILIS	43	29	989	744	15.93	11.98
BLENORRAGIA	97	72	2554	1927	42.26	31.89
INFECC. RESP. AGUDAS	71168	79260	2025065	2233905	43304.32	47768.93

**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> Dr. Angel M. Alvarez Valdés.	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)
	Lic. Pedro Casanova (Parasitología)

Teléfono; (53-7) 2046664 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu