



## BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO 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

Se prepara Brasil para combatir eventual brote de gripe aviar.....	105
Medicamentos contra pandemia serán autorizados con mayor rapidez.....	106
América latina libre de gripe aviar por ahora, dice FAO.....	106
Gripe aviar habría infectado a personas en oeste de Africa.....	108
Plan de Estados Unidos contra SIDA dificulta prevención en países.....	109
VNO, caballos, muertes - Argentina (Buenos Aires).....	110
Tablas:.....	111

### SE PREPARA BRASIL PARA COMBATIR EVENTUAL BROTE DE GRIPE AVIAR.

**Sao Paulo, abril 10/2006 (Notimex).** El presidente de Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, aseguró que su país se está alistando para enfrentar un eventual brote de la cepa H5N1 de la gripe aviar, aunque consideró "difícil" que la enfermedad llegue por aves migratorias. En declaraciones divulgadas este lunes por radioemisoras locales, Lula señaló que liberó 47,6 millones de dólares para prevenir y eventualmente combatir el virus presente en Europa, África y Asia. Indicó que "el gobierno no está esperando que la enfermedad llegue para cuidar a su población. Nos estamos preparando desde ahora para librar una guerra" contra la gripe aviar, la cual le puede causar la muerte a los seres humanos. Según biólogos, es "poco probable" que la enfermedad llegue a Brasil debido a la "localización geográfica del

país", pese a lo cual dijo que "el gobierno está preparado. Tenemos capacidad de producir vacunas y estamos en un proceso muy fuerte de fiscalización". Lula lanzó el viernes pasado el Plan Nacional de Prevención de la Gripe Aviar, que en el 2005 creó una fábrica de vacunas con un costo del proyecto de 14,2 millones de dólares. Brasil, el mayor exportador y el segundo productor a nivel mundial de carne de pollo, busca evitar la eventual llegada y propagación del virus de la gripe aviar H5N1, el cual ha matado hasta ahora a 109 personas en Europa, África y Asia. La nación exportó el año pasado 2,8 millones de toneladas de carne de pollo a 150 países por un valor de tres mil millones de dólares, envíos que este año se han reducido un 8%.

## MEDICAMENTOS CONTRA PANDEMIA SERÁN AUTORIZADOS CON MAYOR RAPIDEZ.

**Bruselas, abril 06/2006 (EFE).** La Comisión Europea (CE) adoptó el jueves un nuevo procedimiento acelerado para la autorización condicional de medicamentos para casos urgentes, como los que servirían para combatir una eventual pandemia de gripe o un ataque bioterrorista. En la actualidad, entre la fabricación de un nuevo fármaco y su comercialización transcurre una media de diez años, lo que "puede ser demasiado" para pacientes que sufren enfermedades mortales, o en "situaciones de emergencia", como una pandemia de gripe o un atentado bioterrorista, informó la CE en un comunicado. El nuevo reglamento para la autorización condicional de ciertos medicamentos de uso humano se aplicará al tratamiento, prevención o diagnóstico de enfermedades gravemente debilitantes o potencialmente mortales, situaciones de emergencia o amenazas para la salud pública y a fármacos destinados a tratar enfermedades raras. La normativa permitirá su puesta en el mercado durante un año, que

podrá renovarse anualmente, siempre que se cumplan unos requisitos y la empresa se comprometa a completar los estudios necesarios. Los requisitos exigidos son: una relación beneficio-riesgo positiva; que sea "probable" que la empresa pueda aportar todos los datos; que el producto satisfaga necesidades médicas no cubiertas y que las ventajas para la salud pública superen el riesgo derivado de la insuficiencia de datos. La comisión explicó que las nuevas reglas mantendrán unas normas de seguridad muy exigentes y deberán ser aprobadas por un comité de expertos que asesorará al ejecutivo comunitario. "La iniciativa supondrá una diferencia para los enfermos que padezcan enfermedades mortales para las que no exista tratamiento. El nuevo procedimiento de autorización sólo se podrá aplicar en condiciones estrictas, para no poner en riesgo la seguridad", señaló en un comunicado el comisario europeo de Industria, Gunter Verheugen.

## AMÉRICA LATINA LIBRE DE GRIPE AVIAR POR AHORA, DICE FAO.

**Santiago, abril 06/2006 (AFP).** América Latina está libre por ahora de la peligrosa cepa H5N1 del virus de la gripe aviar, mortal para los humanos, pero debe tomar medidas que aseguren una rápida detección y control de la enfermedad en caso de que el virus llegue al continente, estimó este jueves en Santiago, la FAO. "Nuestro continente es el de menor riesgo, este virus no está presente", dijo ante periodistas en Santiago el funcionario de salud animal de la oficina regional de la FAO en América Latina, Moisés Vargas. "Sin embargo, no podemos estar seguros de que no pueda

estar en un futuro cercano", advirtió el especialista de la Organización de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. En febrero pasado, en una conferencia en Buenos Aires, la FAO lanzó un plan de acción para detectar precozmente el brote de la enfermedad en la región, a través de la implementación de proyectos de cooperación técnica en distintos países, por un valor de dos millones de dólares. "Yo diría que sí", dijo Vargas al ser consultado si América Latina está en condiciones de hacer frente a un brote del virus en la región.

En noviembre del 2005, la FAO realizó un estudio sobre el impacto que la gripe aviar tendría en América Latina. Y aunque no determinó cifras exactas de pérdidas, los daños podrían fluctuar entre el uno y el 25% de la producción avícola total, que alcanzó en el 2004 a 23,5 millones de dólares. Pero para la FAO, la gripe aviar ya causó perjuicios en el continente, por una suerte de "pánico" entre la población que hizo disminuir el consumo de carne de aves y huevos, lo que representa otro problema más ya que, dado su bajo costo, dos tercios de las proteínas que consumen los latinoamericanos provienen de esa fuente. "Eso es lo peor que nos puede pasar", indicó por su parte el nuevo representante regional de la FAO en América Latina, el brasileño José Graziano da Silva, que asumió sus funciones en marzo pasado. Graziano, que participó activamente en la iniciativa "hambre cero" que impulsó el gobierno del presidente Luiz Inacio 'Lula' Da Silva en Brasil, afirmó enfático que la población del continente puede tener la seguridad de que los alimentos avícolas producidos en la región son inocuos. El ejecutivo señaló que en Brasil, el mayor productor agropecuario del continente, el consumo de aves y huevos se redujo a la mitad y sus precios se contrajeron en un 30%. Graziano dijo que, además de las campañas que impulsa la

FAO, los gobiernos deben implementar medidas de control, como también deben hacerlo los productores avícolas de cada país. En caso de detectar la presencia del virus, deben informar de inmediato a las autoridades competentes, indicó.

"Son mayores las pérdidas cuando no se informa", dijo, explicando que una temprana detección y control disminuye el impacto en la producción. El problema, destacó Graziano, es que el virus está presente mayoritariamente en las aves migratorias, por lo que el control se hace más difícil y escapa a las medidas que puedan adoptar los grandes productores de aves de corral.

El combate a la pandemia también será analizado en la vigésima novena conferencia regional de la FAO que tendrá lugar entre los próximos días 24 y 28 de abril en Caracas, Venezuela, adelantaron los ejecutivos. Chile registró un brote de gripe aviar de otras cepas del virus- en mayo del 2003, que provocó la muerte de 70 000 a 100 000 pollos y obligó al sacrificio inmediato de otras 500 000 aves.

Otros focos se han detectado en Colombia, mientras que la mayoría de los países latinoamericanos puso en marcha escudos sanitarios para frenar un eventual brote de este peligroso virus, que apareció en el año 2003 en Corea y ya llegó a Europa.

## GRUPE AVIAR HBRÍA INFECTADO A PERSONAS EN OESTE DE ÁFRICA.

**Nairobi, abril 10/2006 (Reuters).** El virus H5N1 de gripe aviar habría infectado a personas en el oeste de África y los débiles sistemas de salud en la región podrían estar retrasando la detección de casos humanos, señaló el lunes un funcionario de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Burkina Faso se convirtió en el cuarto país del occidente de África en detectar la peligrosa cepa H5N1 de gripe aviar en aves de corral la semana pasada. Nigeria, Níger y Camerún ya han confirmado la presencia del virus desde que se propagara al continente en febrero. La enfermedad también fue detectada en Egipto, donde tres personas murieron tras ser infectadas con el virus. "Hasta la fecha, no se han confirmado casos humanos de infección del virus de gripe aviar en el occidente de África, pero ésta no es una razón para indicar que no hay casos humanos", dijo a Reuters Honore Meda, funcionario médico de la OMS que representa al cuerpo de salud en el seminario de gripe aviar en Nairobi. "Existe un riesgo y la probabilidad de que estén ocurriendo casos humanos en el occidente de África, pero no hay evidencia para indicar si hay o no hay un caso humano. Pero, hasta el momento no estamos en la posición de confirmar firmemente que no se han detectado casos en el hombre", indicó.

La OMS dijo en febrero que planeaba analizar muestras tomadas de cuatro nigerianos, entre ellos una mujer que murió de gripe aviar. No obstante, las muestras no produjeron un resultado claro. Un grupo de expertos se reunirán en la capital de Kenia esta semana en un seminario de gripe aviar del programa de medio ambiente de Naciones Unidas.

Retrasos en detectar los brotes en aves de corral subrayan la dificultad que enfrentan los países africanos que no cuentan con los laboratorios especializados requeridos para identificar las distintas cepas del virus de gripe aviar. "En África, sólo en las grandes ciudades podemos ver muy buenos equipos en los laboratorios. En las áreas rurales, donde están muy involucrados con las aves de corral, no hay laboratorios efectivos", declaró Meda. La escasez de hospitales y servicios médicos primarios, la falta de educación en salud, la escasa comunicación y la persistencia de otras enfermedades letales, mitigan en contra de la rápida detección de cualquier caso humano de gripe aviar en el continente. "El sistema de salud es normalmente débil (...) deberíamos en realidad fortalecer nuestros sistemas de salud y de vigilancia para ser capaces de detectar y confirmar cualquier caso nuevo que ocurra en humanos", sentenció Meda.

## PLAN DE ESTADOS UNIDOS CONTRA SIDA DIFICULTA PREVENCIÓN EN PAÍSES.

**Washington, abril 05/2006 (Reuters).** El énfasis del gobierno estadounidense en la abstinencia en un programa para combatir el SIDA en África y el Caribe está obstaculizando los esfuerzos de prevención en los países a los que busca ayudar, dijeron investigadores del Congreso. El plan contra el SIDA del presidente estadounidense, George W. Bush, de 15 000 millones de dólares requiere que dos tercios de los fondos para prevenir la transmisión sexual del VIH sean utilizados para promocionar programas ABC, que significan abstenerse, ser fiel o utilizar un condón. Una auditora de la Oficina Gubernamental de Contabilidad (GAO, en inglés), el brazo de investigaciones y auditoras del Congreso, halló que el presupuesto limitaba la capacidad de los trabajadores estadounidenses para dedicarse a la prevención en los países donde trabajaban. "Diecisiete de los 20 equipos en los países informaron que cumplir con el requerimiento presupuestario (...) presenta desafíos a su habilidad para responder a las necesidades locales de prevención", dijo la auditora de la GAO. Tres países entrevistados por los investigadores de la GAO informaron que debieron hacer recortes en los programas para prevenir la transmisión madre a hijo del VIH. Otra nación señaló que el requerimiento presupuestario del ABC había complicado los esfuerzos para solucionar la escasez de

condones. Dos tercios de los equipos informaron también que las guías ambiguas y confusas hicieron difícil interpretar e implementar el programa en cuestión, declaró la GAO. Un portavoz del Global Aids Coordinator del departamento de Estado (OGAC, en inglés), que administra el programa, no estaba disponible para realizar comentarios. En su informe al Congreso, la GAO dijo que los funcionarios de OGAC reconocían que ciertos componentes de las guías podían ser confusos y agregaron que estaban trabajando para hacerlas más claras. Algunos críticos se han quejado de que el programa estadounidense se apoya demasiado en la promoción de la abstinencia y no pone suficiente énfasis en los condones. El doctor Paul Zeitz, director de Global AIDS Alliance, con sede en Washington, señaló que el requerimiento de abstinencia fuerza a los trabajadores en el campo a subfinanciar programas críticos. "La política de Bush para la prevención del SIDA es impracticable de la forma en que es implementada actualmente. Esencialmente, esta política hace más mal que bien", dijo Zeitz en una entrevista telefónica. Naciones Unidas estimó que la pandemia del VIH SIDA afecta a más de 30 millones de personas en África. La enfermedad mató al menos a 20 millones en todo el mundo.

## VNO, CABALLOS, MUERTES - ARGENTINA (BUENOS AIRES).

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

Fecha: 23 de abril, 2006

El Ministerio de Salud bonaerense confirmó ayer la muerte de dos caballos afectados por el virus del Nilo Occidental (VNO) al mismo tiempo que comunicó que no se reportaron casos en seres humanos y que ya se trabaja en una campaña de prevención.

Los casos fueron comunicados a la provincia de Buenos Aires por el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa) el jueves último.

Anteayer, se concretó una reunión entre funcionarios de dicho organismo y de las carteras sanitarias nacional y provincial.

"En el encuentro analizamos las acciones por seguir, que básicamente tienen que ver con la prevención. Debe quedar en claro, para tranquilidad de la población, que hasta ahora no hay casos en humanos y que se trata de un virus que no se contagia de persona a persona", dijo la directora de Epidemiología bonaerense, María del Carmen Weis. "Tampoco deben sentirse en riesgo las personas que estuvieron en contacto con los caballos afectados.

Un ser humano sólo puede ser contagiado por la picadura de un mosquito común. En este aspecto es donde se puede desarrollar la prevención", agregó la especialista.

No obstante, desde 1999 en Estados Unidos se registraron alrededor de 14.000 casos de personas contagiadas, con más de 500 muertos. Los equinos que murieron aquí como consecuencia del VNO eran dos purasangre de carrera de San Antonio de Areco, un importante haras.

La confirmación del ingreso del virus en el país causó preocupación en la industria hípica, inquieta por el recuerdo de lo

ocurrido en Estados Unidos en 2002, cuando el mal enfermó a más de 15.000 caballos, se registró un 30% de mortandad y hubo pérdidas millonarias en dólares para el sector de las carreras.

Ayer, incluso surgieron versiones de que uno de los caballos infectado habría muerto en el hipódromo de San Isidro tras viajar desde Entre Ríos, pero el presidente de la comisión de carreras del Jockey Club, Pablo Piffaretti, negó enfáticamente la versión.

A todo esto, Mario López Oliva, presidente de la Asociación Argentina de Veterinaria Equina, volvió a recordar: "Los equinos son huéspedes finales y no lo transmiten a las personas. La llegada del virus era cuestión de tiempo, y por suerte nos encuentra preparados porque tenemos información suficiente sobre esta enfermedad. De haber atacado a caballos de campo, seguro que nadie se hubiera dado cuenta". Según la visión del especialista, no sería necesario suspender las carreras -"a menos de que todos los caballos se enfermaran", manifestó, y apuntó que existen dos clases de vacunas para equinos, una americana y otra europea, que brindan buena inmunidad. La Argentina es un fuerte exportador de caballos deportivos, actividad que momentáneamente quedará suspendida a la espera de que se conozcan los nuevos regímenes sanitarios que deberán cumplir los equinos antes de ingresar en otras regiones. Desde 2005 y contando sólo los de carrera, más de 500 caballos han salido de nuestras fronteras para integrarse al turf de otras naciones, flujo comercial que quedaría suspendido.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Leptospirosis.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 08/04/06**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	-	1	4	11	6.95	19.05
P. HABANA	-	-	-	-	0.28	0.28**
C. HABANA	-	-	-	7	1.41	1.41**
MATANZAS	-	-	1	4	1.18	4.69
VILLA CLARA	-	-	2	4	3.43	6.86
CIENFUEGOS	-	-	-	2	5.75	5.75**
S. SPIRITUS	-	-	-	4	3.02	3.02**
CIEGO DE AVILA	-	-	-	-	0.24	0.24**
CAMAGÜEY	-	-	1	-	0.51	0.51**
LAS TUNAS	-	-	1	-	1.32	1.32**
HOLGUIN	-	2	1	10	11.93	118.99
GRANMA	-	1	2	5	2.77	6.90
SANTIAGO DE CUBA	-	-	1	15	5.83	87.30
GUANTANAMO	-	4	1	10	11.90	118.64
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	1.15	1.15**
CUBA	-	8	14	72	3.89	19.97

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: 05/04/06.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	7	5	68	58	0.60	0.51
Ciguatera *	1	-	10	1	0.09	0.01
Hepatitis viral **	1	5	55	42	0.49	0.37
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	-	-	-	-
Agua	-	-	4	1	0.04	0.01

**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: 08/04/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
<b>FIEBRE TIFOIDEA</b>	-	-	-	1	0.03	0.03**
<b>SHIGELLOSIS</b>	3	8	102	102	3.30	3.30
<b>D. AMEBIANA AGUDA</b>	-	-	11	46	0.47	1.97
<b>TUBERCULOSIS</b>	17	19	187	189	6.71	6.77
<b>LEPRA</b>	4	2	51	43	1.74	1.47
<b>TOSFERINA</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>ENF. DIARREICAS AGUDAS</b>	13640	10973	178573	188110	7730.94	8128.95
<b>M. MENINGOCÓCCICA.</b>	-	1	6	6	0.12	0.12
<b>MENINGOCOCCEMIA</b>	-	-	1	-	0.05	0.05**
<b>TÉTANOS</b>	-	-	-	1	-	._**
<b>MENINGITIS VIRAL</b>	28	45	453	649	29.73	42.52
<b>MENINGITIS BACTERIANA</b>	8	5	97	121	4.37	5.44
<b>VARICELA</b>	1286	1663	13244	14739	220.14	244.54
<b>SARAMPIÓN</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>RUBÉOLA</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>HEPATITIS VIRAL</b>	302	422	3946	7285	194.39	358.23
<b>PAROTIDITIS</b>	2	-	70	13	1.71	0.32
<b>PALUDISMO IMPORTADO</b>	-	-	-	28	0.04	0.04**
<b>LEPTOSPIROSIS</b>	-	8	14	72	3.89	19.97
<b>SÍFILIS</b>	45	46	528	595	16.03	18.03
<b>BLenorragia</b>	164	125	2024	1924	60.54	57.44
<b>INFECC. RESP. AGUDAS</b>	71149	93556	1132129	1355379	41321.88	49379.97

**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.

**EDITOR:** Dr. Angel M. Alvarez Valdés.

**PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:** Téc. Irene Toledo Rodríguez

**JEFES DE INFORMACIÓN:**

**Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)**

**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