



# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO 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

<b>Fiebre maculosa brasilera, muertes - Brasil (São Paulo).....</b>	<b>265</b>
<b>Dengue hemorrágico, muertes - R. Dominicana (03).....</b>	<b>266</b>
<b>Encefalitis japonesa, muertes - China (Henan).....</b>	<b>267</b>
<b>China anuncia vacuna efectiva contra la gripe aviar.....</b>	<b>267</b>
<b>Identificado canal por el que el virus del SRAS penetra el cuerpo humano.....</b>	<b>268</b>
<b>Dengue podría convertirse en “incontrolable”.....</b>	<b>268</b>
<b>Insiste la FAO extremar prevención en Latinoamérica contra gripe aviar.....</b>	<b>269</b>
<b>VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología.....</b>	<b>270</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>271</b>

## FIEBRE MACULOSA BRASILEIRA, MUERTES - BRASIL (SÃO PAULO)

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

La región de Campinas, en el interior del estado de São Paulo, ya confirmó cinco muertes causadas por la Fiebre Maculosa Brasileira en las últimas dos semanas.

El último caso fue divulgado ayer por la Secretaría de Salud de la ciudad. Según exámenes del Instituto Adolfo Lutz de São Paulo, una persona de 62 años del Núcleo Residencial Jardín Eulina, en la periferia, murió de la dolencia. Otros tres muertos por la fiebre son de la misma localidad. Hay todavía una otra persona hospitalizada con los síntomas. El quinto caso es una agricultora de Valinhos, ciudad vecina la Campiñas.

Las autoridades locales están realizando acciones profilácticas en los barrios donde han aparecido casos sospechosos de la infección transmitida por la garrapata estrella.

El secretario de Salud de Campinas, Jose Francisco Kerr Saraiva, hizo llamamientos a la población de no frecuentar áreas boscosas o locales que puedan albergar las garrapatas.

Campinas registró, desde el inicio de este año, 170 casos sospechosos de Fiebre Maculosa. Solamente en el Jardín Eulina se reportaron 22 casos. Valinhos tiene 17 pacientes sospechosos bajo evaluación.

**DENGUE HEMORRÁGICO, MUERTES - R. DOMINICANA (03)**

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

Con la muerte ayer tarde de un hombre en el Centro Médico Real y otros dos el lunes y el martes en la Plaza de la Salud suman tres los fallecimientos por dengue hemorrágico en esta semana, en tanto que hoy se reportaron más de 20 nuevos casos de la enfermedad solo en tres clínicas privadas del Distrito Nacional. En la Plaza de la Salud se descubren cinco casos diarios.

La víctima es un hombre de 47 años, quien según se dijo era chofer de la Oficina Metropolitana de Servicios de Autobuses (OMSA).

El director médico del Centro Médico Real, doctor José Calderón Ramírez, explicó que el hombre había sido llevado hace siete días con dengue hemorrágico.

Explicó que aparentemente los familiares de Peña perdieron mucho tiempo para buscarle asistencia.

Informó que habían reportados 10 casos de dengue a Salud Pública y que ayer tarde recibieron dos nuevos casos.

Mientras, una fuente informó a El Nacional que el lunes murió una mujer de 24 años en la Plaza de la Salud y el martes un niño de 8 años, los que fueron llevados al centro de salud afectados por la enfermedad.

No se dijo el hombre de las víctimas, pero el informante dijo que los afectados llegaron con el proceso de la enfermedad muy avanzado.

En la Plaza de la Salud se han detectado al menos 6 nuevos casos en las últimas horas.

En este centro se registran cinco casos diarios, lo que significaría al menos 25 casos a la semana.

Esta mañana el doctor Félix Antonio Cruz Jiminián, director de la Clínica Cruz

Jiminián informó que solo ayer en este centro se reportaron seis nuevos casos de dengue entre hemorrágico y clásico.

Explicó que diariamente en la clínica se reportan entre cuatro y cinco casos de la dolencia.

Dijo que son miles los casos de la enfermedad en todo el país y lamentó que la Secretaría de Salud Pública haya tratado de minimizar la cantidad de casos.

"Hace un mes yo denuncié que se estaban presentando 3 casos diarios y esto cayó muy mal en el gobierno, pero ahora son miles de casos los que se han detectado. Y el secretario Bauta Rojas no debe tratar de ocultar los casos, porque no es su culpa, lo que hace falta es que se desarrolle una amplia campaña de orientación ciudadana para decirle a la gente la gravedad de la enfermedad", afirmó Cruz Jiminián.

En el hospital infantil Robert Reid Cabral (Angelita) hay varios niños afectados con dengue clásico y hemorrágico.

Angela Martínez, quien cuidaba su nieto John Michael de la Cruz esta mañana en este centro sanitario, explicó que junto a este hay otros afectados. La señora denunció que donde reside en el sector Villa Majeca de Baní, hay muchos casos de dengue.

Desde hace varios días la Secretaría de Salud Pública desarrolla una campaña de fumigación en sectores considerados vulnerables de la capital y en otras poblaciones para eliminar el mosquito que producen la enfermedad. También busca los recipientes donde se pueda acumular agua, medio por el que se reproduce el mosquito *Aedes aegypti*.

## ENCEFALITIS JAPONESA, MUERTES - CHINA (HENAN)

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

Las autoridades sanitarias de la provincia central china de Henan han confirmado la muerte de 14 personas debido a la encefalitis B en julio. En este mes se produjeron 437 casos de la enfermedad, en los que murieron 14 personas, informó Zhou Yong, portavoz del Departamento de Sanidad Provincial. En las provincias de Shaanxi y Shanxi han fallecido siete y 19 personas respectivamente debido a la encefalitis B. En el mes de junio, 12 personas contrajeron la enfermedad en Henan, pero no se produjeron muertes. "A pesar de que se han producido más casos

que en otras épocas, los ciudadanos no deben perder la calma, ya que se trata de una situación normal", señaló Zhou.

Pero parece que lo peor ya ha pasado y que en agosto el número de casos está descendiendo. El Ministerio de Salud Pública ha dado instrucciones a las autoridades sanitarias de todo el país para que erradiquen los mosquitos, que transmiten la enfermedad a los humanos.

En los últimos años esta enfermedad ha vuelto a golpear a China y en los dos últimos años se han producido entre 5.000 y 10.000 casos.

## CHINA ANUNCIA VACUNA EFECTIVA CONTRA LA GRIPE AVIAR.

**Pekín, agosto 28/2006 (EFE).** Las autoridades chinas anunciaron el lunes que las primeras pruebas de su vacuna para humanos contra la gripe aviar son efectivas, según un comunicado de la agencia oficial Xinhua.

En la elaboración de esta vacuna han participado el Ministerio de Ciencia y Tecnología, Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China y la farmacéutica Beijing Sinovac Biotech Co., con sede en Pekín. Según estas tres instituciones, "la primera fase de los ensayos clínicos demuestra que la vacuna es segura y eficaz para humanos". La vacuna fue desarrollada a partir de la variedad NIBRG-14 del virus H5N1 de la gripe aviar, una cepa facilitada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), agencia que de momento no se ha pronunciado en la efectividad del producto. Desde el pasado mes de noviembre, la vacuna se ha probado en seis voluntarios en el Hospital Beijing China-Japan Friendship, después que la Administración Estatal de Alimentación y Fármacos diera el visto bueno a los ensayos clínicos. La primera fase de esas pruebas finalizó en junio e indica que cuatro antígenos trabajan a distintos niveles para estimular la producción de anticuerpos. Según Sinovac,

la cantidad efectiva de vacuna son 10 microgramos, que estimula un 78,3% de anticuerpos protectores, lo cual excede el estándar de la Unión Europea de un 70% para una vacuna contra la gripe. En total han sido 120 los participantes que fueron vacunados, y ninguno de ellos ha mostrado reacciones adversas, según los investigadores. Los análisis de sangre y orina indican que las pruebas de la vacuna no representan riesgos para el ser humano. La farmacéutica china aspira a convertirse en una multinacional, después de haber completado todas las fases de análisis clínicos para vacunas contra la hepatitis A, hepatitis B y gripe, lleva a cabo investigaciones para sintetizar una vacuna contra el síndrome respiratorio agudo y severo (SRAS). El virus de la gripe aviar ha afectado desde el 2003 a 21 personas en China, de las que han muerto 14 (en todo el mundo ha habido en ese periodo 241 afectados de los que han fallecido 141).

A pesar del reducido número de víctimas, el virus causa una gran preocupación en sectores sanitarios, ya que una mutación podría causar una pandemia de dimensiones mundiales, según la OMS, aunque esta hipótesis ha sido criticada por instituciones como la FAO por carecer de una base científica.

## IDENTIFICADO CANAL POR EL QUE EL VIRUS DEL SRAS PENETRA EL CUERPO HUMANO.

**Shanghai, agosto 22/2006 (Xinhua).** Un equipo internacional de investigación ha identificado el canal a través del cual el virus del SRAS penetra en el cuerpo humano, anunció Sun Bing, director del equipo de investigación. Los científicos separaron la proteína 3a que permite la entrada y la liberación del virus asociado con el síndrome respiratorio agudo y severo (SRAS-CoV) en el cuerpo humano. La proteína funciona como un canal iónico, lo que explica la naturaleza patógena del virus SRAS, indicó Sun, investigador del Instituto Pasteur de Shanghai, subordinado a la Academia de Ciencias de China. El descubrimiento de la función de la proteína 3a contribuirá al desarrollo de nuevos tratamientos para curar la enfermedad contagiosa. La proteína 3a es el primer canal iónico confirmado que ayuda al virus del SRAS a invadir las células sanas y luego

liberar los virus reproducidos dentro de estas células, pero todavía no se sabe si es el único canal del virus, explicó Sun. El primer brote del síndrome respiratorio agudo y severo se produjo en la provincia china de Guangdong en noviembre del 2002 y se extendió a 24 provincias, regiones autónomas y municipalidades de la parte continental de China. Posteriormente, 32 países de todo el mundo registraron casos de la enfermedad. La Organización Mundial de la Salud ha calificado el virus SRAS-CoV como “el causante de la epidemia fatal”. Sin embargo, el mecanismo de la enfermedad aún no ha sido descubierto y los medicamentos y vacunas aún están en el proceso de desarrollo. El descubrimiento del equipo de de investigación ha sido publicado en la última edición del Boletín de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos.

## DENGUE PODRÍA CONVERTIRSE EN “INCONTROLABLE”.

**Santo Domingo, agosto 30/2006 (EFE).** El Ministro de Salud Pública dominicano, Bautista Rojas, expresó el miércoles su preocupación ante el avance del dengue hemorrágico en la República Dominicana, y advirtió que la enfermedad podría convertirse en “incontrolable”. El funcionario informó además que el número de muertes por dengue en el país se elevó a 26 en lo que va de año, y que el organismo que dirige está recibiendo ayuda del Centro de Enfermedades Infecciosas de Atlanta, Estados Unidos. “Hemos comprobado un aumento en la capacidad mortal del virus, es más agresivo y en consecuencia los casos de muertes son mayores”, explicó Rojas a los periodistas, luego de entrevistarse en el palacio de gobierno con el presidente dominicano, Leonel Fernández. Rojas advirtió sobre la posibilidad de mutación del virus que produce el dengue

hemorrágico, y solicitó la cooperación de la ciudadanía para eliminar los focos donde el mosquito transmisor de la enfermedad pueda reproducirse.

“Hemos analizado con el presidente las medidas que la salud pública ha tomado para enfrentar este mal”, explicó el funcionario, al tiempo de considerar que el dengue está lejos de convertirse en una epidemia en el país. El Ministerio de Salud local desarrolla desde la semana pasada, una campaña de fumigación en barrios populosos de Santo Domingo, en la que incluye la eliminación de desperdicios y entrega de folletos educativos a los ciudadanos.

El dengue es una enfermedad viral aguda transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que se caracteriza por la fiebre alta, cefalea intensa, dolor en los músculos, alteraciones del aparato gastrointestinal y erupciones.

## INSISTE LA FAO EXTREMAR PREVENCIÓN EN LATINOAMÉRICA CONTRA GRIPE AVIAR.

**Roma, agosto 30/2006 (EFE).** La organización de la ONU para la Agricultura y la Alimentación (FAO) insistió el miércoles en la necesidad de extremar las medidas de prevención en América Latina y el Caribe para evitar un eventual brote de gripe aviar en la región. En un comunicado difundido en Roma, donde tiene su sede, la FAO subraya que es “muy importante” que los avicultores conozcan las características de la enfermedad para que puedan reconocerla y notificar su eventual aparición a las autoridades “de forma inmediata”. Para ello, el organismo ha publicado un nuevo manual dirigido a los pequeños avicultores latinoamericanos, en el que detalla las medidas necesarias para mantener la bioseguridad de las explotaciones y evitar el contacto entre aves de corral y silvestres potencialmente infectadas. “La información está dirigida a atender las necesidades de las unidades de producción avícola de traspatio y de pequeña escala. Por eso, la guía hace énfasis en medidas simples y de bajo costo para la prevención y el control de la enfermedad”, apuntó el jefe de los Servicios Veterinarios de la FAO, Joseph Domenech. Agregó que la prevención es “el arma más eficaz para

evitar daños mayores y conseguir mantener América Latina libre de esta enfermedad mortal”. En su comunicado, la FAO advierte que, si la gripe aviar aparece en la región, quedaría comprometida la seguridad alimentaria de los grupos más vulnerables, y recuerda que en países como Perú el 70% de las proteínas animales que se consumen provienen del sector avícola. También subraya que el continente americano es el primer productor mundial de aves de corral, con Brasil a la cabeza, y esta industria representa “una importante fuente de ingresos y empleo” en toda la región. El experto en sanidad animal de la FAO, Juan Lubroth, advirtió por su parte que el virus podría ser introducido en el continente por las aves silvestres “que siguen la ruta de migración desde Siberia oriental hasta Alaska, o desde Islandia, vía Groenlandia, hacia el norte de Canadá”.

La FAO aprobó recientemente cuatro proyectos regionales en Latinoamérica para hacer frente a la amenaza de la enfermedad, a fin de reforzar la capacidad de los países de generar y compartir información sobre el virus H5N1 y establecer planes de alerta y reacción temprana ante su eventual aparición.

**VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología  
y Medicina Tropical,  
VII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología,  
IV Congreso Nacional de Medicina Tropical,  
Congreso 70 Aniversario del IPK  
4 al 7 de diciembre del 2007**

Estimados colegas

En estos últimos años, y a nivel mundial, se ha estado produciendo un importante incremento de las Enfermedades Infecciosas dado, entre otros aspectos, por los cambios climáticos, catástrofes, conflictos, pobreza, malnutrición, así como por la aparición de patógenos resistentes a drogas y vectores resistentes a insecticidas; todo lo cual provoca importantes daños no sólo a la salud humana sino también a la salud animal. Hacemos un llamado a todos los parasitólogos, bacteriólogos, micólogos, virólogos, infectólogos, zoonólogos, tropicalistas, etc., a reunirnos y presentar y discutir en diferentes sesiones de trabajo nuestras experiencias acerca de recientes avances y nuevos descubrimientos para controlar y/o eliminar estos flagelos que azotan a la humanidad.

Por estas razones, estamos extendiendo a todos nuestra más cordial invitación para participar en el **VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical, VII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología, IV Congreso Nacional de Medicina Tropical, y el Congreso 70 Aniversario del IPK**, que tendrán lugar del **4 al 7 de diciembre del 2007**, en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, Ciudad de La Habana, Cuba.

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK)  
Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP)  
Sociedad Centroamericana y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical  
Consejo Nacional de Sociedades Científicas del MINSAP  
Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología  
Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología

**Comité organizador**

Presidente	Profesor Gustavo Kourí Flores, PhD
Vicepresidente	Dr. Rafael Jiménez B. Dra. Lázara Rojas Rivero, PhD.
Coordinadores	Lic. Alicia Reyes Jiménez, MSc. Dr. Rolando Tápanes Peraza, PhD.
Secretarios	Dr. Alfredo Gutiérrez, PhD. Lic. Armando Martínez Cambray
Presidente del Comité Científico	Dr. Fidel A. Núñez Fernández, PhD.

**Contacto**

Para más información, dirija su correspondencia a los Secretarios del Comité Organizador:

Dr. Alfredo Gutiérrez, PhD.  
email: [alfredo@ipk.sld.cu](mailto:alfredo@ipk.sld.cu)

Lic. Armando Martínez Cambray  
email: [armando@ipk.sld.cu](mailto:armando@ipk.sld.cu)

O por el número de Fax: (537) 204 6051.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Leptospirosis.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 26/08/06**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	-	-	19	22	6.95	8.02
P. HABANA	-	1	1	2	0.28	0.55
C. HABANA	-	-	4	22	1.41	7.80
MATANZAS	-	-	1	4	1.18	4.69
VILLA CLARA	1	-	8	5	3.43	2.14
CIENFUEGOS	-	-	4	5	5.75	7.16
S. SPIRITUS	-	-	3	5	3.02	5.02
CIEGO DE AVILA	-	-	1	-	0.24	0.24**
CAMAGÜEY	2	-	3	1	0.51	0.17
LAS TUNAS	-	-	1	3	1.32	3.94
HOLGUIN	-	11	7	35	11.93	59.50
GRANMA	-	-	6	8	2.77	3.68
SANTIAGO DE CUBA	-	-	5	21	5.83	24.44
GUANTANAMO	-	-	1	17	11.90	201.69
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	1.15	1.15**
CUBA	3	12	64	150	3.89	9.10

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: 23/08/06.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	6	-	155	172	1.38	1.53
Ciguatera *	-	-	19	15	0.17	0.13
Hepatitis viral **	1	2	93	102	0.83	0.90
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	-	-	4	-	0.04	-
Agua	-	-	12	6	0.11	0.05

**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: 26/08/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	5	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	2	5	269	249	3.30	3.05
D. AMEBIANA AGUDA	-	1	36	92	0.47	1.20
TUBERCULOSIS	13	20	471	427	6.71	6.07
LEPRA	-	2	136	111	1.74	1.42
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15057	12702	638504	545491	7730.94	6592.68
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	10	13	0.12	0.16
MENINGOCOCCEMIA	-	-	3	2	0.05	0.04
TÉTANOS	-	-	-	2	-	-**
MENINGITIS VIRAL	43	72	1839	1820	29.73	29.37
MENINGITIS BACTERIANA	12	2	253	255	4.37	4.40
VARICELA	55	90	22538	32730	220.14	319.10
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	460	521	10881	16679	194.39	297.43
PAROTIDITIS	10	-	98	27	1.71	0.47
PALUDISMO IMPORTADO	-	1	-	24	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	3	12	64	148	3.89	8.98
SÍFILIS	30	25	1214	1466	16.03	19.32
BLENORRAGIA	118	85	4602	4264	60.54	55.99
INFECC. RESP. AGUDAS	102603	77223	2810935	2826799	41321.88	41479.18

**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