



## 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 ADMINISTRACIÓN DE CORREOS No. 831 151 22 1

---

### Índice

En Cuba II Congreso Internacional de Dengue y Fiebre amarilla.....	137
Suman 658 los muertos por Dengue entre Enero y Abril en Indonesia.....	138
Efectúan Taller de Sensibilización contra el SIDA.....	138
Polio, erradicación: actualización – global.....	139
Salmonellosis, incidencia en niños – España.....	140
Diarrea, brote, causa desconocida - Ecuador (Chical).....	141
Acerca del Boletín Epidemiológico.....	141
Congreso:.....	142
Tablas:.....	143

### EN CUBA II CONGRESO INTERNACIONAL DE DENGUE Y FIEBRE AMARILLA.

**La Habana, de mayo (RHC).**- El II Congreso Internacional de Dengue y Fiebre Amarilla se realizará en La Habana del 31 de este mes al 3 de junio próximo en La Habana y participarán alrededor de 500 delegados de unos 43 países de todos los continentes, según informó Gustavo Kourí, presidente del Comité Organizador del evento.

Manejo clínico del dengue, situación epidemiológica actual, virología, genética, inmunología, impacto conductual, fiebre amarilla y arbovirus, dengue y sociedad se

encuentran entre los principales temas que debatirán los asistentes a la cita presentados en más de 300 trabajos científicos.

El también director del Instituto Pedro Kourí explicó que la experiencia y el prestigio acumulado por Cuba en esa enfermedad es lo que ha dado la posibilidad de hacer esta convocatoria.

Añadió Kourí que reconocidas personalidades presentarán los últimos avances existentes sobre la vacuna contra el dengue, así como el control epidemiológico de la enfermedad.

## SUMAN 658 LOS MUERTOS POR DENGUE ENTRE ENERO Y ABRIL EN INDONESIA.

**Yakarta, mayo 13/2004 (EFE).** Un total de 658 personas han muerto en Indonesia a causa del dengue entre los meses de enero y abril, según anunciaron el jueves, las autoridades sanitarias del país. Según el último recuento oficial, otras 58 301 personas han resultado contagiadas por la enfermedad viral febril en el mismo período.

Por su parte, la Organización Mundial de Salud (OMS) destacó que aunque la enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes* se ha extendido por toda Indonesia, su incidencia es mayor en 293 ciudades y municipios de 17 provincias del archipiélago. La OMS afirmó que el brote se asemeja en magnitud al de 1998, que se cobró la vida de 1 414 personas y produjo 72 133 casos de infecciones en Indonesia.

A nivel mundial, el brote de ese año causó la muerte de 1,2 millones de personas en 52 países, de acuerdo con las cifras del organismo. Sin embargo, la OMS declaró que a finales de abril la situación ya había vuelto a la normalidad y que los casos registrados se situaron en niveles bajos.

A pesar de esta disminución, el gobierno prosigue su campaña contra el brote, a la que ha destinado un presupuesto con proyectos de fumigación y campañas educativas que incluyen el envío de 70 000 enfermeras por todo el país para explicar los síntomas y como combatir la enfermedad.

El dengue, contra el que no existe una vacuna efectiva, se caracteriza por fiebre alta, náuseas y dolores musculares y en las articulaciones.

## EFFECTÚAN TALLER DE SENSIBILIZACIÓN CONTRA EL SIDA

**ESCRITO POR: LOURDES PICHES RODRÍGUEZ (AHORA.CU)**

Periodistas de la prensa radial, escrita y televisiva y promotores de Salud de la provincia de Holguín desarrollan aquí un Taller de Sensibilización y Comunicación Social, con el propósito de desarrollar habilidades en el diseño de mensajes de prevención sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA.

El evento sesiona en el hotel Pernik desde el 11 hasta este viernes, con un programa participativo y la presentación dinámica de 10 temas fundamentales, entre ellos los factores sociales y de riesgos que facilitan o disminuyen la vulnerabilidad por el VIH/SIDA y las ITS, las vías de transmisión, prácticas sexuales de riesgo y no riesgo a la infección y la situación epidemiológica de la provincia.

En este territorio, de un poco más de un millón de habitantes, se han infectado 218 personas desde 1986 hasta la fecha, de los cuales 35 han fallecido, mientras que los municipios más afectados son Holguín, Mayarí y Banes.

Encuentros similares a este se celebran actualmente en las provincias centrales y en otras del oriente cubano, pues ya las del occidente concluyeron los suyos.

Hoy Cuba muestra una situación más ventajosa en comparación con la gran mayoría de los países del resto del planeta, sin dudas gracias al sistema de Salud imperante en la Isla y la voluntad política del Gobierno de implementar un Programa Integral para la Prevención y Control de la enfermedad, entre otros factores esenciales.

## POLIO, ERRADICACIÓN: ACTUALIZACIÓN - GLOBAL

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

Las campañas internacionales empujaron la poliomielitis hasta el umbral de la erradicación en cuatro países endémicos, India, Pakistán, Afganistán y Egipto, pero aún restan otros dos, Nigeria y Níger, donde este año se registran retrocesos.

Los países de Asia y de Africa del Norte interrumpirán a fines de este año la transmisión del virus de la polio si mantienen sus actividades con la misma intensidad y calidad que hasta ahora, estimó el responsable del área de erradicación de la enfermedad en la Organización Mundial de la Salud (OMS), David Heymann.

La marcha de la iniciativa mundial para erradicar la polio fue analizada este lunes en la jornada inaugural de la Asamblea Mundial de la Salud, que reúne hasta el próximo sábado a ministros de los 192 países miembros de la institución.

La iniciativa fue lanzada en 1988, cuando el virus de la polio era endémico en 125 países. En los cuatro que se encuentran al borde de erradicarla, este año se han registrado sólo 22 casos.

En cambio, la campaña muestra atrasos en Africa occidental y central, donde un brote explosivo causó la parálisis de más de 500 niñas y niños, relató el director general de la OMS, Lee Jong-Wook, en su mensaje de apertura de las sesiones de la asamblea.

Nigeria, con unos 120 millones de habitantes, presentaba hasta el 12 de este mes 119 casos de polio, cinco veces más que el año anterior y 70 por ciento de los

registrados en todo el mundo durante ese período.

El ministro de Salud de Nigeria, Eytayo Lambo, aseguró que su gobierno había alcanzado un acuerdo con las autoridades del estado de Kano, al norte del país, para reanudar la vacunación interrumpida en agosto de 2003, probablemente la próxima semana.

Los otros 35 estados de Nigeria ya participan en la campaña de inmunización, precisó Heymann.

Níger, con más de 11 millones de habitantes, es otro país que no podrá cumplir el objetivo de detener la transmisión del virus a fines de este año, pues los programas de erradicación se encuentran atrasados, informó la OMS.

Hasta el 12 de mayo se habían registrado 12 casos en cuatro de las ocho regiones del país africano.

La nueva campaña para Africa prevé una inmunización masiva y sincronizada en 21 países a más tardar al comienzo de 2005.

El objetivo original de erradicar la polio del mundo en 2005 se mantiene, dijo Heymann. Después de un período de tres años de supervisión, la OMS extiende a cada país la certificación del cese de la transmisión del virus.

Lee estimó que en 2005 habrá en el mundo cinco millones de niñas y niños salvados de la parálisis, que podrán caminar gracias a las acciones para acabar con la enfermedad.

## SALMONELLOSIS, INCIDENCIA EN NIÑOS – ESPAÑA.

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

Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas

Los expertos reunidos en el XI Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), que se celebra en Bilbao, han advertido sobre la elevada incidencia que hay en España de gastroenteritis por salmonella y campilobacter. Enrique Pérez Trallero, jefe de Microbiología del Hospital Donosti, en San Sebastián, y profesor Salud Pública en la Universidad del País Vasco, ha explicado a DM algunos de las razones de esta situación, entre ellas la falta de educación sanitaria. El experto ha recordado que "las gastroenteritis bacterianas y víricas son una gran causa de morbilidad en nuestro medio. Son muchos los niños afectados cada año por enfermedades gastroentéricas en nuestro medio que, más allá del peligro potencial de muerte que casi nunca se cumple, ocasionan trastornos en la vida diaria".

A su juicio, las dos enfermedades más importantes en este campo son la salmonellosis y la campilobacteriosis. "Dentro de la salmonellosis, con mucho, el gran protagonista es la Salmonella enteritidis, que procede tanto de la carne de ave como de los huevos. En los estudios realizados por la Subdirección General de Sanidad se ve que entre un 10 y un 15 por ciento de los huevos dedicados al consumo humano pueden tener Salmonella en su cáscara. Asimismo, el porcentaje de las piezas de carne de ave que se encuentran en el mercado afectadas por Salmonella puede rondar el 30 por ciento".

El especialista ha explicado que, " la manipulación de la carne de consumo,

sumada a la posterior preparación de alimentos crudos sin las medidas suficientes de higiene, hacen que la Salmonella tenga una repercusión grande en los niños, cuya tolerancia es mucho menor que la de un adulto".

Tal es así, que Pérez Trallero ha precisado un dato preocupante.

"Cuando se comparan las tasas de incidencia en nuestro medio con las de otros países desarrollados, se constata que, en los niños menores de dos años, las tasas de incidencia en España son cien veces las de Estados Unidos o treinta o cuarenta veces las de otros países europeos. Son cifras desmedidas, provocadas sobre todo en un origen agropecuario -en las carnes y en los huevos que se venden hay unas altas tasas de contaminación- y por una falta de educación en la población".

Según el experto, es necesario que la gente sepa cuáles son las medidas higiénicas necesarias. Esas pequeñas cantidades de Salmonella no afectan, por regla general, a la mayoría de los adultos, pero a un niño pequeño sí".

En lo que se refiere a las posibles medidas preventivas, el microbiólogo entiende que "una, y muy importante, es la intervención en el ámbito de la prevención veterinaria, y otra, la educación sanitaria, tanto a la población general como a los vendedores y manipuladores de este tipo de productos alimenticios. En muchas ocasiones ocurre que la contaminación cruzada por la manipulación de alimentos de uno y otro tipo es una práctica común".

**DIARREA, BROTE, CAUSA DESCONOCIDA - ECUADOR (CHICAL).**

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

De acuerdo a los registros del Subcentro de Salud de la parroquia de El Chical, ubicada al noroccidente de Tulcán, en la frontera con Colombia, en las dos últimas semanas, 70 personas fueron infectadas por un agente infeccioso, hasta ahora desconocido, que está causando vómito y diarrea, especialmente en los infantes. Por esta causa, un niño de un año y cuatro meses murió. Desde el martes, un grupo de epidemiólogos de la Dirección de Salud de Carchi realiza una investigación para determinar el origen del brote infeccioso que, hasta el momento, no está detectado. En opinión de Marcelo López, director del Área

de Salud número 1, todavía no se puede confirmar si se trata o no de salmonelosis.

Para evitar el incremento del número de infectados, las autoridades prohibieron el ingreso de la carne de pescado a las parroquias de Maldonado y El Chical. Pues, la principal presunción que se tiene sobre el brote de la infección es el consumo de este tipo de carne dañada. Entre los parroquianos hay recelo por el avance de la epidemia. Incluso, el brote ha enfermado a 20 personas de la cercana comunidad colombiana de Tallambí. Mientras que en El Chical hay unos 70 afectados.

**!! 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.

**Congreso:**



**II CONGRESO INTERNACIONAL DE DENGUE Y FIEBRE AMARILLA**

*Palacio de Convenciones  
La Habana, Cuba  
31 de Mayo –3 de Junio  
2004*

Para inscribirse y enviar resumen visite el sitio Web [www.cidfa2004.sld.cu](http://www.cidfa2004.sld.cu)

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 08/05/04**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004 *
PINAR DEL RIO	5	42	378	579	77.32	118.43
P. HABANA	32	72	794	998	166.03	208.69
C. HABANA	122	327	2337	3580	155.34	237.97
MATANZAS	27	51	745	1107	151.94	225.77
VILLA CLARA	28	157	772	1610	151.35	315.64
CIENFUEGOS	21	90	448	1281	169.09	483.49
S. SPIRITUS	24	52	577	550	177.86	169.54
CIEGO DE AVILA	26	11	240	161	86.40	57.96
CAMAGÜEY	16	45	264	729	54.13	149.48
LAS TUNAS	22	26	471	574	126.67	154.37
HOLGUIN	25	72	497	768	82.42	127.37
GRANMA	18	35	319	601	79.36	149.52
SANTIAGO DE CUBA	22	98	428	1284	81.16	243.49
GUANTANAMO	42	30	414	530	155.68	199.30
ISLA DE LA JUVENTUD	-	1	31	62	103.29	206.58
CUBA	430	1109	8715	14414	121.23	200.50

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: 05/05/04.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Alimentos	2	3	120	68	1.07	0.60
Ciguatera *	1	-	21	11	0.19	0.10
Hepatitis viral **	-	2	77	28	0.68	0.25
EDA	-	-	4	1	0.04	0.01
IRA	7	2	79	6	0.70	0.05
Agua	-	-	8	3	0.07	0.03

**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: 08/05/04.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004*
FIEBRE TIFOIDEA	1	-	5	13	0.16	0.42
SHIGELLOSIS	7	7	160	108	3.47	2.38
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	11	2	0.18	0.03
TUBERCULOSIS	13	12	256	253	7.47	7.22
LEPRA	2	2	79	62	1.99	1.60
TOSFERINA	-	-	-	-	-	_**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	13461	11468	245071	211073	6606.34	5649.52
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	7	0.13	0.19
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	4	0.07	0.28
TÉTANOS	-	-	1	-	0.03	0.03**
MENINGITIS VIRAL	30	37	741	746	21.21	23.34
MENINGITIS BACTERIANA	6	7	111	154	3.42	4.50
VARICELA	446	1109	8934	14467	121.23	201.24
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	_**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	_**
HEPATITIS VIRAL	171	130	4274	2424	74.85	42.74
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	_**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	-	0.12	0.12**
LEPTOSPIROSIS	1	4	66	78	4.03	4.92
SÍFILIS	42	58	1112	1135	28.15	29.89
BLENORRAGIA	172	150	3826	3132	90.50	74.28
INFECC. RESP. AGUDAS	86612	70187	1641685	1573584	40891.84	39297.09

**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

**REDACCION CARTOGRAFICA:** Lic. Ivette Molina Serpa

**JEFES DE INFORMACIÓN:**

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

**Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)**

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

Internet://www.ipk.sld.cu