



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 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

ISSN 1028-5083

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

Índice

Malaria, brote extenso - Honduras (Olancho).....	329
Cólera, epidemia en evolución: OMS – Haití.....	330
Enfermedades tropicales desasistidas, pobreza - América latina y el Caribe.....	330
Parotiditis, brote carcelario - Colombia (bog) (02).....	331
Científicos chinos identifican genes vinculados a la lepra.....	332
Tosferina, aumento significativo de casos – Uruguay.....	332
Hepatitis C, reclusos, disminución de prevalencia – España.....	333
Leptospirosis, casos urbanos, incremento - Honduras (teg).....	333
Mapas:.....	334
Tablas:.....	335

MALARIA, BROTE EXTENSO - HONDURAS (OLANCHO)

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

Autoridades de Salud, reportaron al menos 160 casos de malaria en el oriental departamento de Olancho y Colón, como resultado de las constantes lluvias. El sub secretario de Salud, Javier Pastor, confirmó que los casos se registran en el sector norte de Olancho, en la zona de Dulce Nombre de Culmi y en la Frontera con Colón.

Pastor dijo que los índices de malaria se han incrementado ostensiblemente en las últimas semanas.

Agregó que autoridades regionales atienden el problema y para ello han puesto a disposición un equipo para combatir el brote de malaria.

CÓLERA, EPIDEMIA EN EVOLUCIÓN: OMS - HAITÍ

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

El 21 de octubre la Organización Mundial de la Salud informó que la cantidad de casos de cólera en Haití llegaría a 500 mil a fin de año. “De continuar la tendencia actual, podemos esperar unos 75 mil casos más para fines de año, con lo que la cifra total alcanzará aproximadamente 500 mil desde el inicio de la epidemia”, dijo Tarik Jasarevic, portavoz de la OMS. En octubre, la OMS ya había registrado 470 mil casos y 6 mil fallecimientos desde el inicio de la epidemia en 2010. La cantidad de nuevos casos de cólera en Haití cayó a la mitad en agosto, pero la estación lluviosa complica nuevamente la situación, según la OMS.

“Estamos entrando en una situación endémica”, puntualizó Claire-Lise Chaignat, líder del grupo contra el cólera de la OMS.

“Deberíamos considerar la introducción de una vacuna contra el cólera en Haití para los más vulnerables.

Es una cuestión que estamos debatiendo”, añadió Chaignat.

“Pero podrán imaginarse que no es fácil determinar dónde empezar, debido a la cantidad limitada de vacunas disponibles, ya que la producción de vacunas todavía es muy limitada”, dijo, añadiendo que esperaba que esta situación cambiara cuando empiecen a producirse nuevas vacunas en India.

ENFERMEDADES TROPICALES DESASISTIDAS, POBREZA - AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

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

Unas 127 millones de personas, de las 570 millones que viven en los 44 países de Latinoamérica y el Caribe, se encuentran en riesgo de ser afectadas por las llamadas enfermedades olvidadas [o desasistidas], afecciones que están directamente relacionadas con condiciones de vida desfavorables. El dato surge de un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que fue presentado este viernes en el simposio internacional, organizado por la fundación Mundo Sano.

“Todas estas enfermedades están muy vinculadas con la pobreza, con las viviendas precarias, la carencia de acceso al suministro de agua, a la educación y a sistemas de alcantarillado. Podríamos decir que las poblaciones pobres de América latina están expuestas a algunas de estas patologías,

puede que no necesariamente a todas, pero a alguna de ellas, sí”, alertó durante su presentación Santiago Nicholls, médico especialista en parasitología y miembro del Programa Regional de Enfermedades Infecciosas Desatendidas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Según surge de la investigación, los principales grupos de riesgo de estas afecciones serían quienes viven en el campo, los habitantes de los barrios pobres, los trabajadores migratorios, las mujeres y los indígenas. La mayoría de las enfermedades olvidadas impactan sobre los individuos, sus familias y las comunidades de los países en desarrollo en términos de pérdidas de la productividad, empeoramiento de la pobreza y altos costos de la atención médica a largo plazo.

Según lo señalado por la OPS, se estima que 26 millones de niños en edad escolar están expuestos a diversas parasitosis transmitidas por el suelo (geohelmintiasis). Una estrategia recomendada, para hacer frente a esta problemática, es la administración masiva de medicamentos antiparasitarios para al menos el 75% de esta población en riesgo. Junto a este grupo de patologías, la enfermedad de Chagas, la leishmaniasis y la malaria son algunas de las enfermedades olvidadas con mayor presencia en la región.

“El escenario ideal es que estos programas sean liderados por las máximas autoridades sanitarias nacionales, pueden participar en ellos ONGs u otras fundaciones. De todas formas, lo ideal es que haya un esfuerzo coordinado, encabezado por las autoridades para que estas iniciativas tengan mayor sostenibilidad en el tiempo”, aseguró

Nicholls. Además, resulta clave la promoción del acceso al agua potable, al saneamiento y a la educación sanitaria, mediante la colaboración intersectorial.

Por otra parte, la población femenina estaría más expuesta.

“A pesar de que no se han hecho suficientes investigaciones que tengan en cuenta las diferencias de género, algunos estudios indican que las mujeres padecen una carga mayor” señala el documento de la OPS. El informe atribuye la tendencia a “la distribución del trabajo determinada por la cultura” y “las responsabilidades que asumen las mujeres”. “Por otro lado, las barreras en el acceso a la atención de salud o a los servicios preventivos, así como el estigma y la discriminación (...) hacen que la enfermedad tenga consecuencias peores en el caso de las mujeres”, indica el escrito.

PAROTIDITIS, BROTE CARCELARIO - COLOMBIA (BOG) (02)

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

La EPS Caprecom informó que con el seguimiento que se lleva en el Centro Penitenciario han diagnosticado 323 casos de paperas o parotiditis, lo que prende las alarmas ante una posible epidemia y por ello se reforzaron las medidas para evitar la propagación de la enfermedad.

El primer caso se presentó en un interno, el pasado 10 de septiembre en la zona norte del centro penitenciario, por ello para frenar la propagación de la enfermedad Caprecom ha contemplado cuatro medidas. La primera es que el equipo médico tratará individualmente la sintomatología en cada caso. La segunda, de ser necesario, se hará el aislamiento de los reclusos con diagnóstico de Paperas confirmado. Como tercera medida Caprecom brindará apoyo informativo a través de charlas y conferencias en la cárcel. Y como cuarta medida se realizó el reforzamiento de las medidas preventivas de contacto directo con el personal médico que en la cárcel se conforma de equipo médico y Jefes de enfermería de la EPS. Por su parte el Inpec informó que el brote de paperas en la cárcel

“Modelo” de Bogotá se esparció al ala norte del centro penitenciario, por lo cual seguirán restricciones para el ingreso de niños, embarazadas y adultos mayores. Además controversió las cifras entregadas por Caprecom explicando que al día de hoy son 191 internos (pertenecientes a los patios 4 y 5) que tendrían el brote. También explicó que las primeras manifestaciones de la infección viral, a las que ya se había referido Caprecom, se presentaron en los pabellones ubicados en la zona norte de la cárcel Modelo, en los patios 1A y 1B y aclaró que inmediatamente se comprobó la existencia del virus, los internos fueron trasladados al antiguo pabellón de alta seguridad, que hace algunos meses fue desocupado y que hoy sirve de Unidad de Salud Especial para que estos reclusos puedan estar en condiciones de recogimiento, alejados del resto de la población.

Y además de restringir la entrada y salida de internos de los pabellones infectados, por el momento se suspenderá el traslado de internos a otros centros carcelarios del país.

CIENTÍFICOS CHINOS IDENTIFICAN GENES VINCULADOS A LA LEPROA.

Científicos chinos identificaron dos genes vinculados a la susceptibilidad de un individuo de sufrir lepra, lo cual podría conducir al desarrollo de nuevos tratamientos para esa enfermedad. El equipo de investigación del Instituto Provincial de Dermatología y Venereología de Shandong, en el este de China, plantea que las nuevas variantes de riesgo están relacionadas con los genes IL23R y RAB32. Los resultados del estudio, publicado en el último número de la revista científica *Nature Genetics* (doi: 10.1038/ng.973), también permitirán a los médicos diagnosticar la dolencia en los pacientes en una fase más temprana. Ese mal conocido desde tiempos antiguos, es causado por el bacilo *Mycobacterium leprae*, de lenta multiplicación. El período de incubación de la enfermedad es de unos cinco años. Los síntomas pueden tardar hasta dos décadas en aparecer, según la literatura. Gracias a este descubrimiento se podrá construir una base de datos genéticos para determinar el colectivo de personas especialmente susceptibles a la lepra, explicó Zhang Furen, jefe del equipo de investigación, citado por medios de prensa.

Para este estudio se analizaron más de 10 mil muestras extraídas de pacientes y de personas sanas.

Si no se trata, la dolencia puede causar lesiones progresivas y permanentes en la piel, los nervios, las extremidades y los ojos.

Cada año se reportan en el mundo más de 200 mil nuevos casos de lepra, de los cuales una décima parte se registran en China.

A principios de mes el Ministerio de Salud Pública anunció que este país tiene como meta reducir en un 50% el número de casos con ese mal en los próximos 10 años.

El objetivo a largo plazo es erradicar de manera definitiva esa afección.

Actualmente, el diagnóstico precoz y el tratamiento multimedicamentoso son los elementos fundamentales para lograr que la enfermedad deje de ser un problema de salud pública, de acuerdo con la OMS. [octubre 25/2011 \(PL\)](#)

Zhang F, Liu H, Chen S, Low H, Sun L, Cui Y, et al. [Identification of two new loci at IL23R and RAB32 that influence susceptibility to leprosy](#). *Nat Genet*. publicado octubre 23/2011.

TOSFERINA, AUMENTO SIGNIFICATIVO DE CASOS - URUGUAY

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

Uruguay está registrando, al igual que los países de la región, un incremento en el número de casos de tos convulsa o tosferina. En 2010 hubo 38 pacientes afectados por esta enfermedad infecciosa, y en lo que va de este año el Ministerio de Salud Pública (MSP) ya detectó 65 casos, según informó a El Observador el director de Salud, Yamandú Bermúdez. Entre los casos constatados hubo tres bebés que fallecieron como consecuencia de esta enfermedad y hay cuatro pacientes graves internados en el hospital Pereira Rossell, según informó ayer el diario El País. La próxima semana está previsto que las autoridades sanitarias se reúnan para analizar si se extienden las medidas de protección

entre la población, explicó Bermúdez. A los recién nacidos se los protege de la tosferina mediante la vacuna pentavalente, que se aplica a los dos meses de edad.

Sin embargo, el niño empieza a estar protegido recién a partir del cuarto mes. Es por ello que desde la Sociedad Uruguaya de Pediatría se recomienda que los padres de recién nacidos, antes que los bebés salgan de la maternidad, se vacunen con la vacuna anti-pertusis acelular.

Esta vacuna está a disposición en el mercado uruguayo, pero para aplicársela se deben pagar poco menos de 1.000 pesos, ya que no está incluida en el esquema de vacunación obligatorio.

HEPATITIS C, RECLUSOS, DISMINUCIÓN DE PREVALENCIA - ESPAÑA

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

La población penitenciaria sigue siendo uno de los grupos de pacientes con mayor prevalencia de infección por el virus C de la hepatitis (VHC), alcanzando cifras en las prisiones españolas de entre un 20 y un 25 por ciento, frente al 1,5 por ciento de infectados que existe en el resto del mundo, según ha señalado la doctora Inmaculada Faraco, del Centro Penitenciario de Sevilla. No obstante, según ha señalado esta experta en el marco de las XV Jornadas de Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, "el número de pacientes con hepatitis C entre la población penitenciaria ha disminuido de forma importante en los últimos años como consecuencia, fundamentalmente, de la

reducción del porcentaje de internos adictos a las drogas por vía parenteral".

"Ha pasado de afectar al 48 por ciento de la población reclusa en los 90, al 22 por ciento del momento actual", ha precisado Faraco, quien ha explicado que los pacientes infectados por VHC en prisión suelen ser hombres de unos 40 años que han adquirido la enfermedad a edades tempranas por consumir drogas por vía parenteral.

Según la doctora Faraco, los especialistas pueden ayudar a que esta cifra siga bajando proporcionando "información sobre los posibles mecanismos de transmisión entre los internos, así como indicando las medidas que pueden evitar el contagio".

LEPTOSPIROSIS, CASOS URBANOS, INCREMENTO - HONDURAS (TEG)

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

Al menos tres casos sospechosos de leptospirosis se reportan a la semana en el hospital Escuela. Rosa Kafaty, jefa del departamento de Epidemiología del principal centro asistencial del país, mencionó que con la temporada de lluvia los casos se incrementan; las personas todavía andan descalzas en los charcos y hay ratas, perros y gatos en las casas, lo que produce la leptospirosis. La especialista dijo que tomar medidas de higiene básicas evitan la enfermedad que es producida por los orines de animales.

A nivel nacional

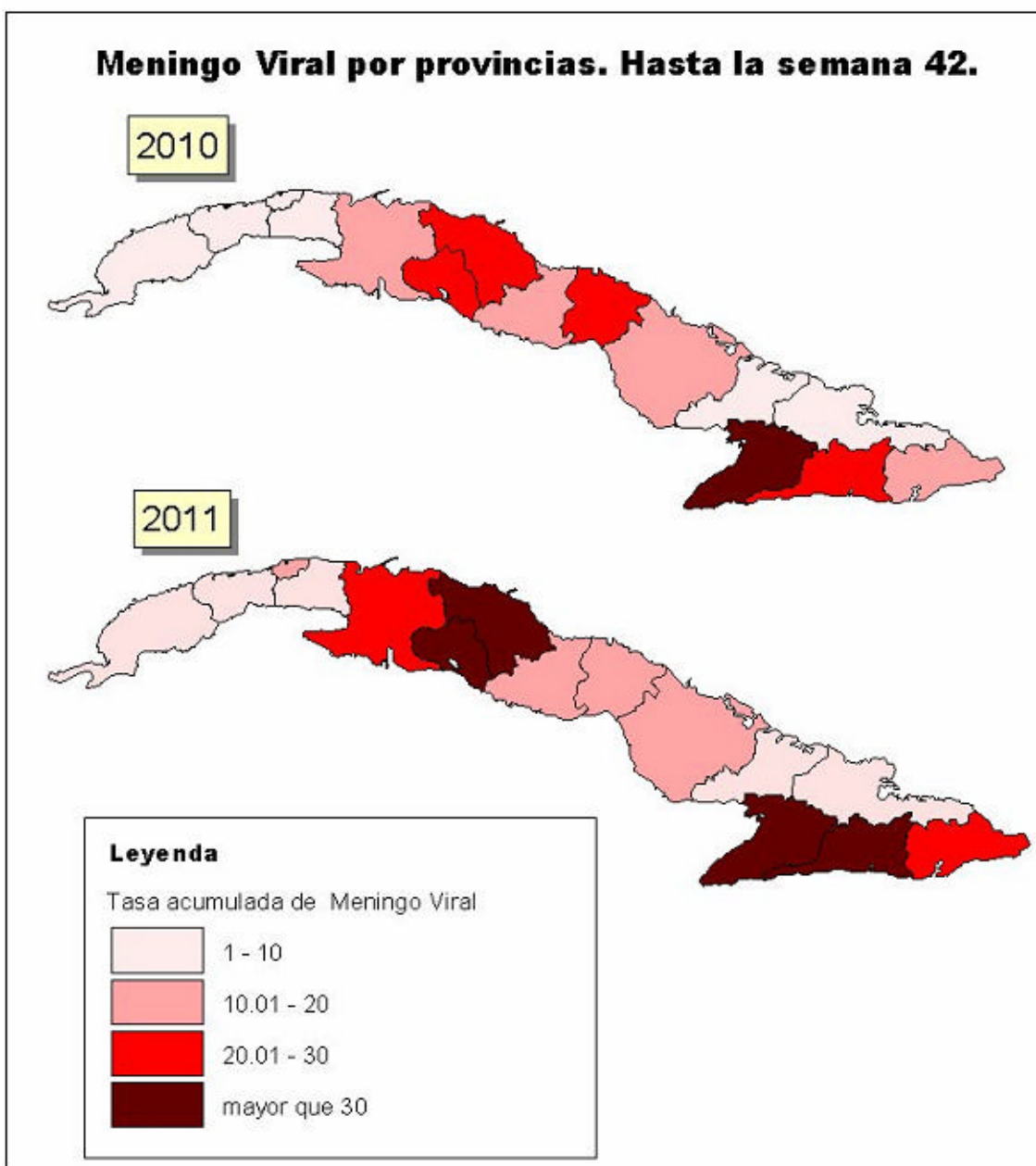
En lo que va del año se han confirmado 123 casos de esta enfermedad, dos de estos se reportaron en la semana epidemiológica número 41 en el Distrito Central.

En la capital de la República se ha registrado el mayor número de casos: de los 123, 89 se han detectado en Tegucigalpa, 13 en Cortés, 8 en San Pedro Sula, 6 en Choluteca, 3 en Intibucá, 2 en Comayagua, 1 en Olancho y 1 en Yoro.

Las pasadas inundaciones levantaron la vigilancia epidemiológica de la Secretaría de Salud en el sur del país, en Choluteca y en Valle. Hasta estos departamentos se llevaron 900 pruebas rápidas para detectar a tiempo una posible epidemia por la contaminación de las aguas. Las ratas que había en el campo al inundarse los cultivos huyeron hacia las casas, lo que levantó la alerta.

Además de las pruebas rápidas se llevó un lote considerable de medicamentos para tratar esta enfermedad.

Mapas:



Fuente: EDO-GIE/IPK.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis viral.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 22/10/11.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011 *
PINAR DEL RIO	3	1	27	47	4.87	8.53
ARTEMISA	4	-	30	29	6.57	6.30
MAYABEQUE	3	-	9	13	2.60	3.75
LA HABANA	10	5	162	187	9.11	10.55
MATANZAS	1	4	88	132	15.68	23.34
VILLA CLARA	6	11	179	241	24.66	33.35
CIENFUEGOS	3	2	102	165	27.68	44.52
S. SPIRITUS	3	-	47	49	12.69	13.21
CIEGO DE AVILA	2	7	80	67	20.99	17.55
CAMAGUEY	3	3	77	65	14.21	12.03
LAS TUNAS	1	1	21	19	4.86	4.38
HOLGUIN	-	-	20	20	2.12	2.12
GRANMA	18	4	220	247	33.67	37.83
SANTIAGO DE CUBA	16	9	173	279	22.27	35.94
GUANTANAMO	3	7	44	87	10.16	20.14
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	3	3	3.48	3.49
CUBA	76	54	1282	1650	13.89	17.89

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: 19/10/11.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Alimentos	9	3	245	345	2.18	3.07
Ciguatera *	3	1	26	45	0.23	0.40
Hepatitis viral **	-	1	3	3	0.03	0.03
EDA	-	-	1	5	0.01	0.04
IRA	6	4	272	56	2.42	0.50
Agua	-	-	8	26	0.07	0.23
Varicela	-	-	110	79	0.98	0.70

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: 22/10/11**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	-	-**
SHIGELLOSIS	11	9	357	617	4.36	7.57
D. AMEBIANA AGUDA	-	1	25	134	0.30	1.62
TUBERCULOSIS	13	13	580	595	6.69	6.87
LEPRA	-	2	178	183	2.09	2.15
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	13718	11851	652293	542472	6717.41	5588.31
M. MENINGOCÓCCICA.	1	1	6	8	0.10	0.13
MENINGOCOCCEMIA	1	-	4	2	0.05	0.03
TÉTANOS	-	-	1	1	0.01	0.01
MENINGITIS VIRAL	76	54	1282	1659	13.89	17.98
MENINGITIS BACTERIANA	11	10	203	283	2.38	3.31
VARICELA	113	196	30249	29458	288.22	280.78
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	23	13	1024	747	11.21	8.18
PAROTIDITIS	-	-	-	-	0.01	0.01**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	4	6	0.04	0.07
LEPTOSPIROSIS	4	1	85	96	1.29	1.46
SÍFILIS	30	20	1128	1321	13.01	15.24
BLENORRAGIA	86	95	3465	4164	37.50	45.09
INFECC. RESP. AGUDAS	135376	133628	4814118	4806635	53312.53	53269.51

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.	JEFES DE INFORMACION:
EDITOR: DrC. Denis Verdasquera Corcho.	
	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dra. Angela Gala González (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu