

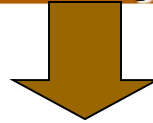


**U
C
H
E**

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA 2025

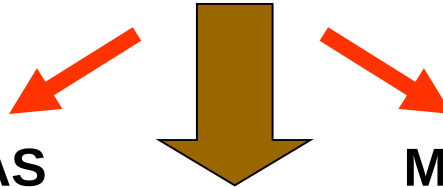


Cuando un **FENÓMENO** ofrece peligro para el ser humano y su medio



AMENAZA

Cuando esta **AMENAZA** causa daños y pérdidas



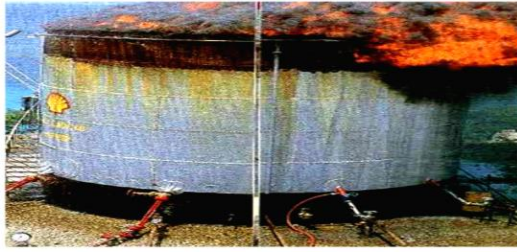
HUMANAS

MATERIALES

Excediendo la capacidad de respuesta de la región donde ocurra.



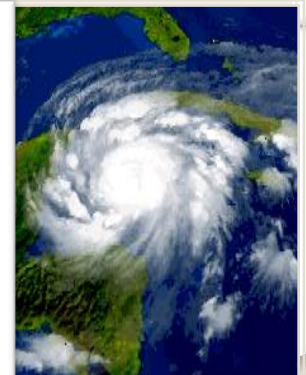
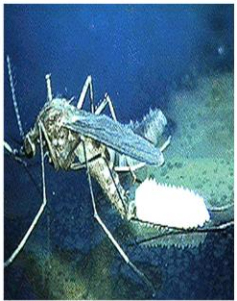
DESASTRE



Desastres naturales

Desastres tecnológicos

Desastres sanitarios



INFECCIONES POR DESASTRES

- * Los desastres no suelen provocar brotes masivos de enfermedades infecciosas, aunque en algunas circunstancias aumentan esta posibilidad.**
- * A corto plazo el incremento de las incidencias de las enfermedades es por la contaminación del agua y los alimentos.**
- * El riesgo de brotes epidémicos es proporcional a la densidad y desplazamiento de la población.**

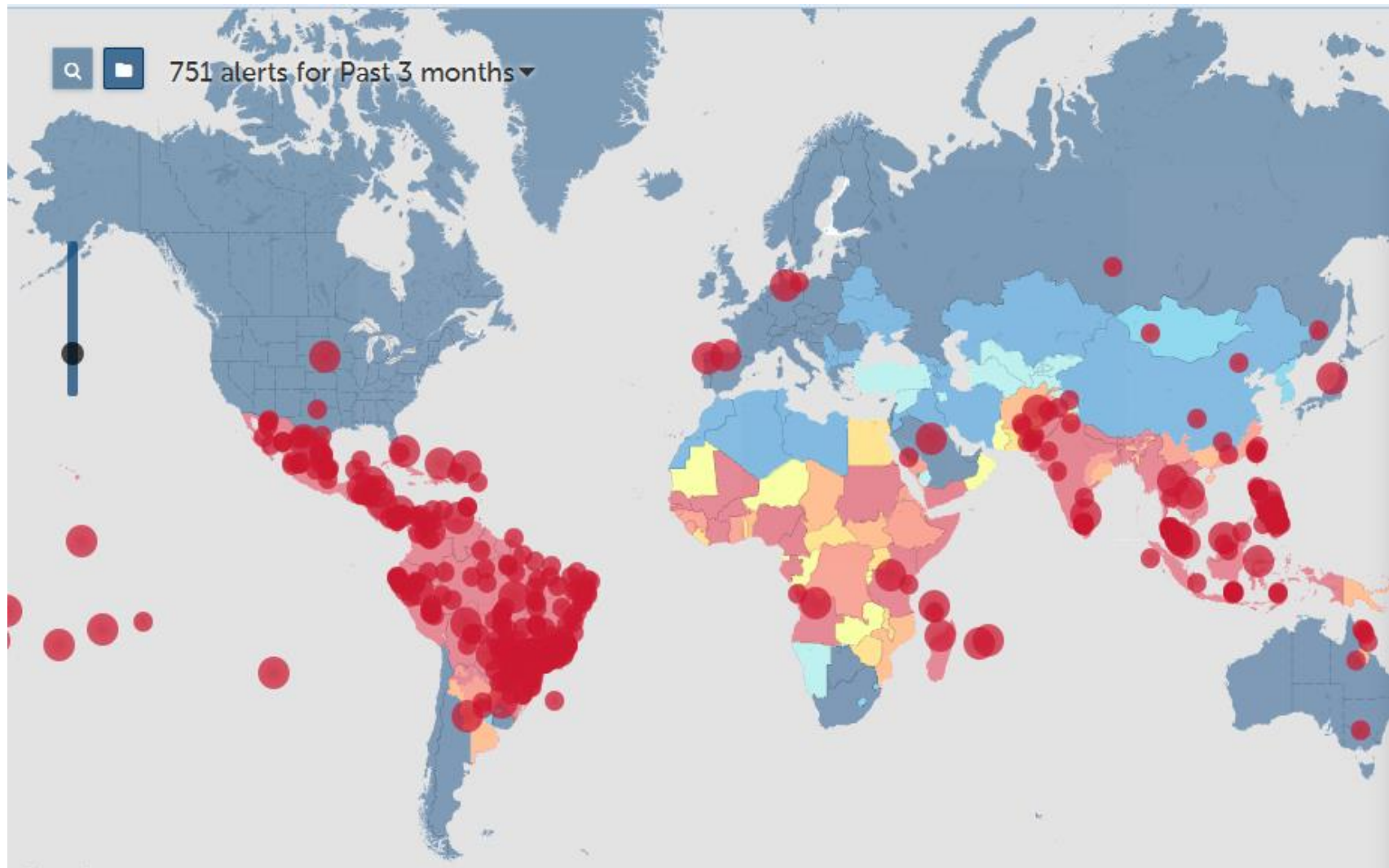
Situación actual y amenazas latentes

- El incremento sostenido de relaciones internacionales y de colaboración en las esferas del Turismo, el Comercio, el Deporte, de Salud Pública, la Educación y otros sectores, constituyen una condición de importancia para la introducción de enfermedades que pudieran generar una grave epidemia, epizootia o epifitia.
- Violaciones de la legislación sanitaria.
- Existencia de áreas vulnerables y brechas sanitarias.
- **La probabilidad de una agresión biológica** constituye una amenaza latente, que se ha empleado en otras ocasiones en humanos, animales y cultivos.

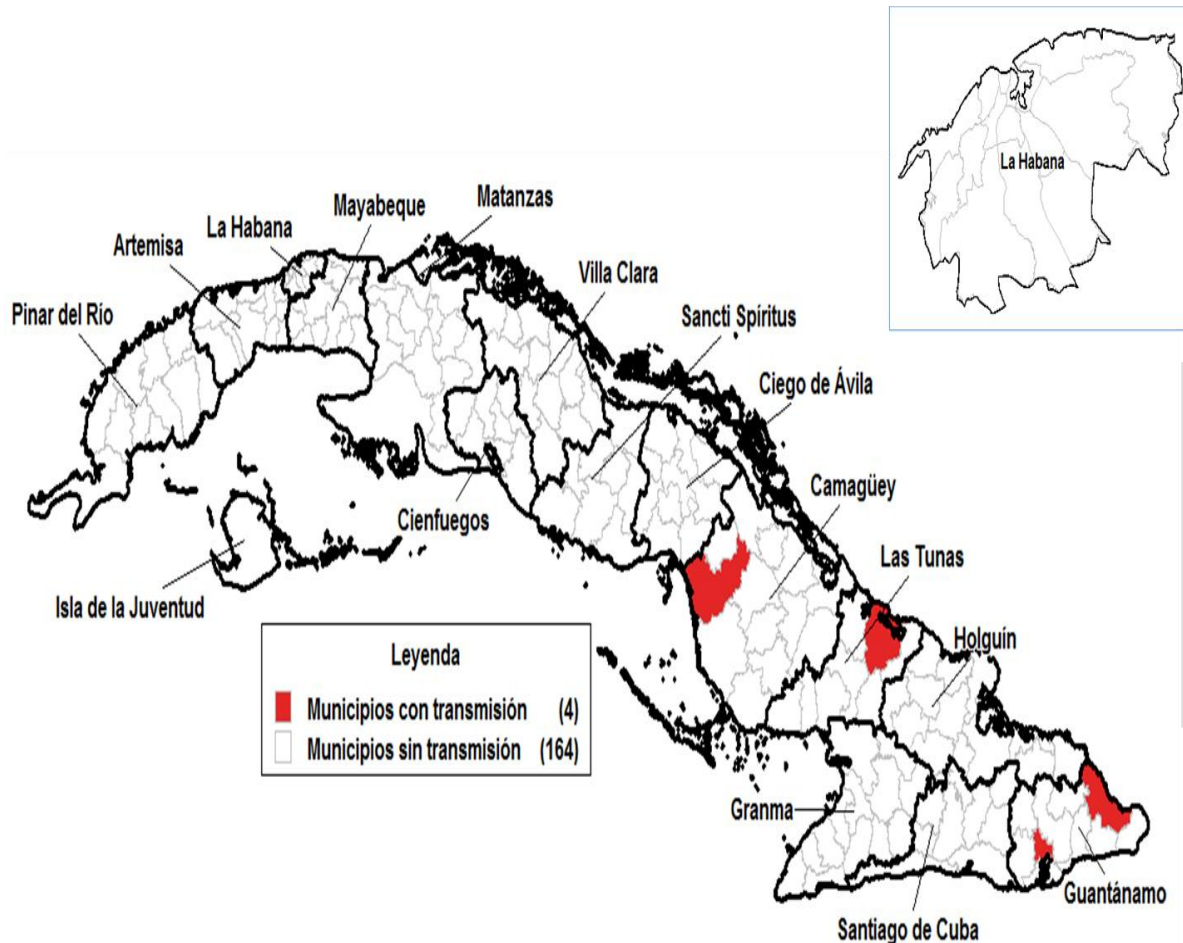
Situación Epidemiológica Internacional

- El **DENGUE** se ha convertido en una enfermedad endémica en más de 100 países de África, las Américas y el Pacífico Occidental, siendo una amenaza significativa especialmente para las Américas.
- En este periodo más del 90% de los casos se encuentran concentrados en Brasil, Argentina, Colombia y México.
- La OPS emitió una alerta epidemiológica el 7 de febrero de 2025, por el riesgo de brotes en la región debido al aumento de la circulación de dengue 3.

Reportes de dengue

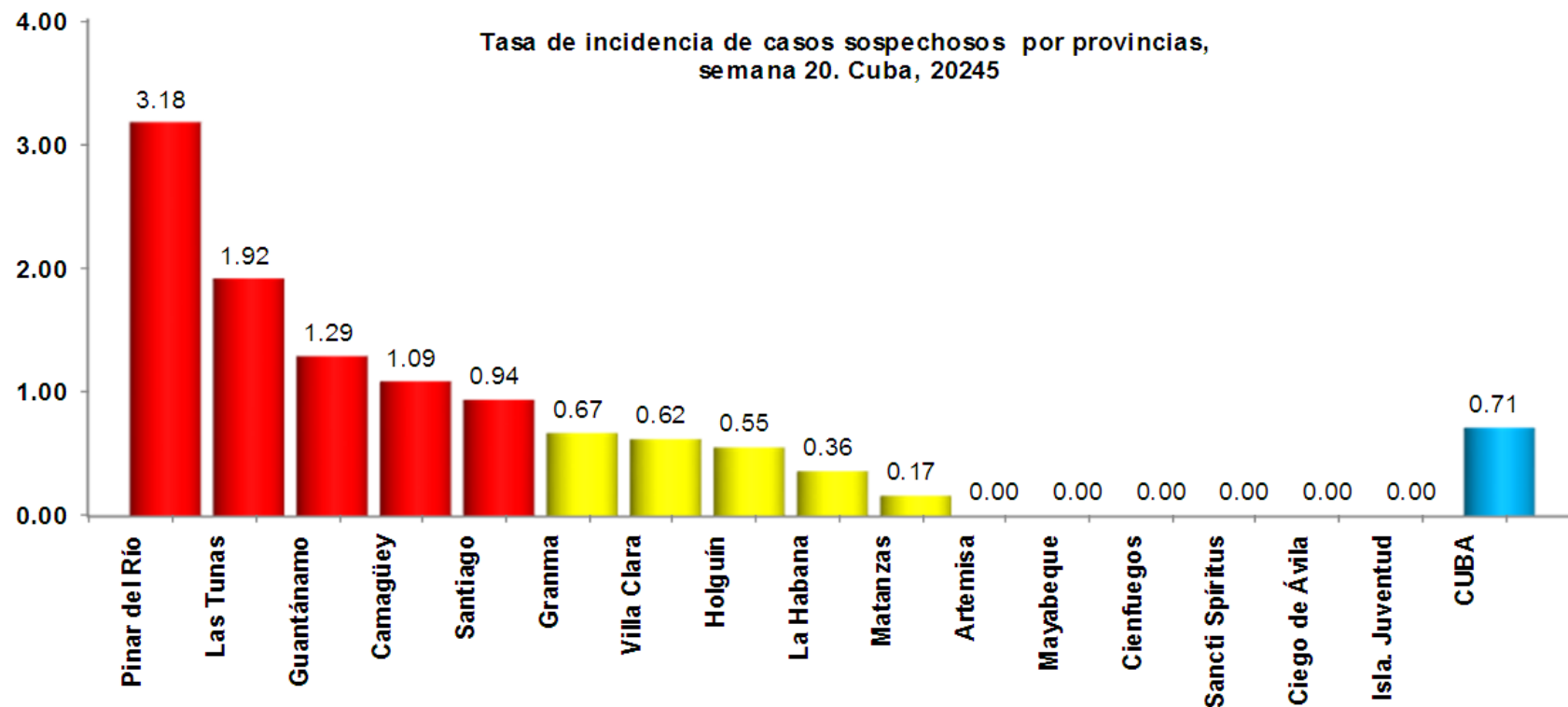


DENGUE. PROVINCIAS CON TRANSMISIÓN. CUBA. AÑO 2025.



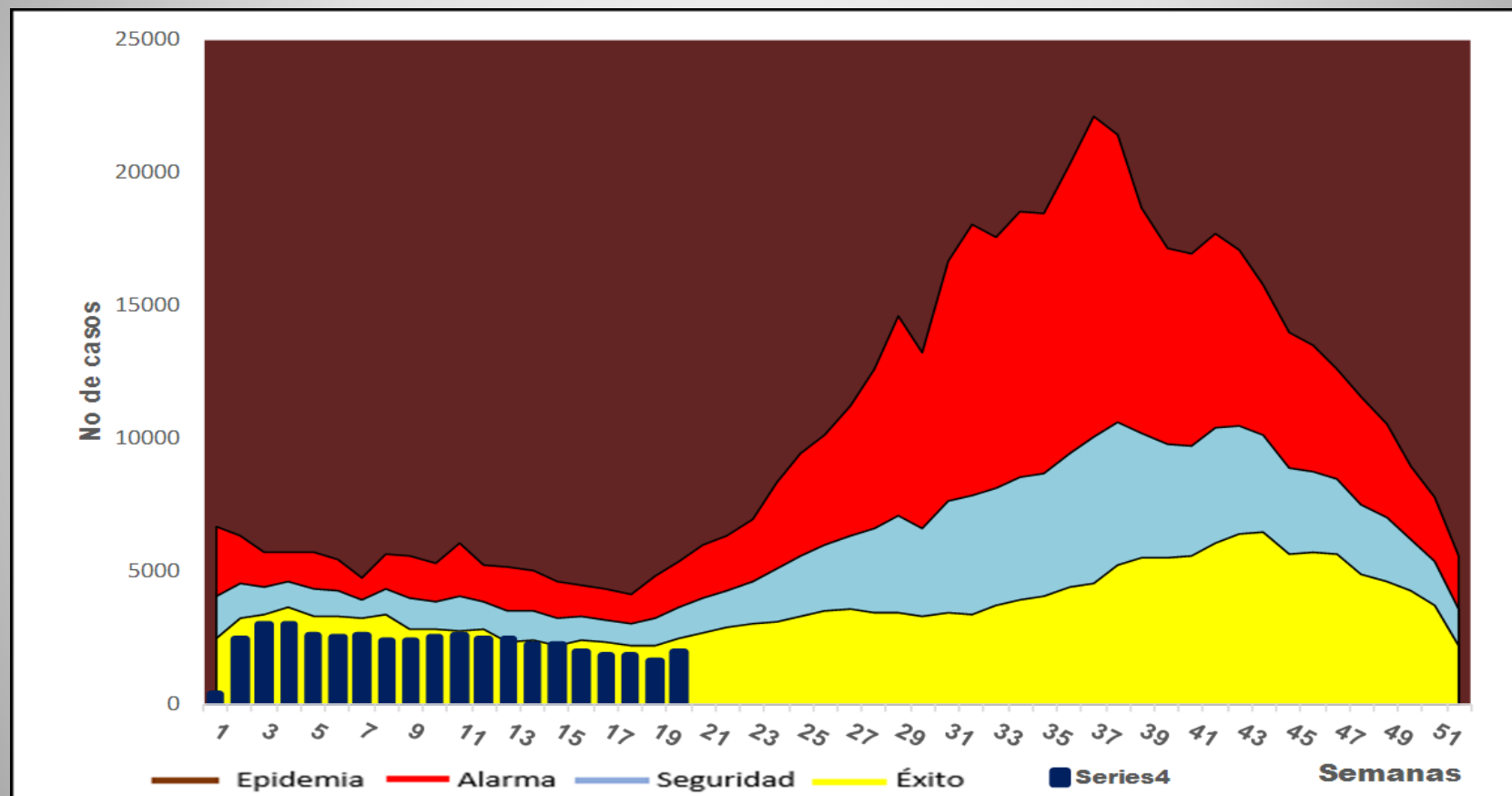
- **Camagüey:** Florida.
- **Las Tunas:** Puerto Padre
- **Guantánamo:** Baracoa y Guantánamo

Se reporta transmisión de Dengue 3 provincias, 4 municipios y 4 áreas de salud.



- La tasa de incidencia de casos sospechosos de Dengue es de 0.71 x 100 mil habitantes.
- Cinco provincias con tasas superiores al país: Pinar del Río (3.18), Las Tunas (1.92), Guantánamo (1.29), Camagüey (1.09) y Santiago de Cuba (0.94).

CANAL ENDEMICO DE CASOS SOSPECHOSOS DE DENGUE. CUBA, 2025.



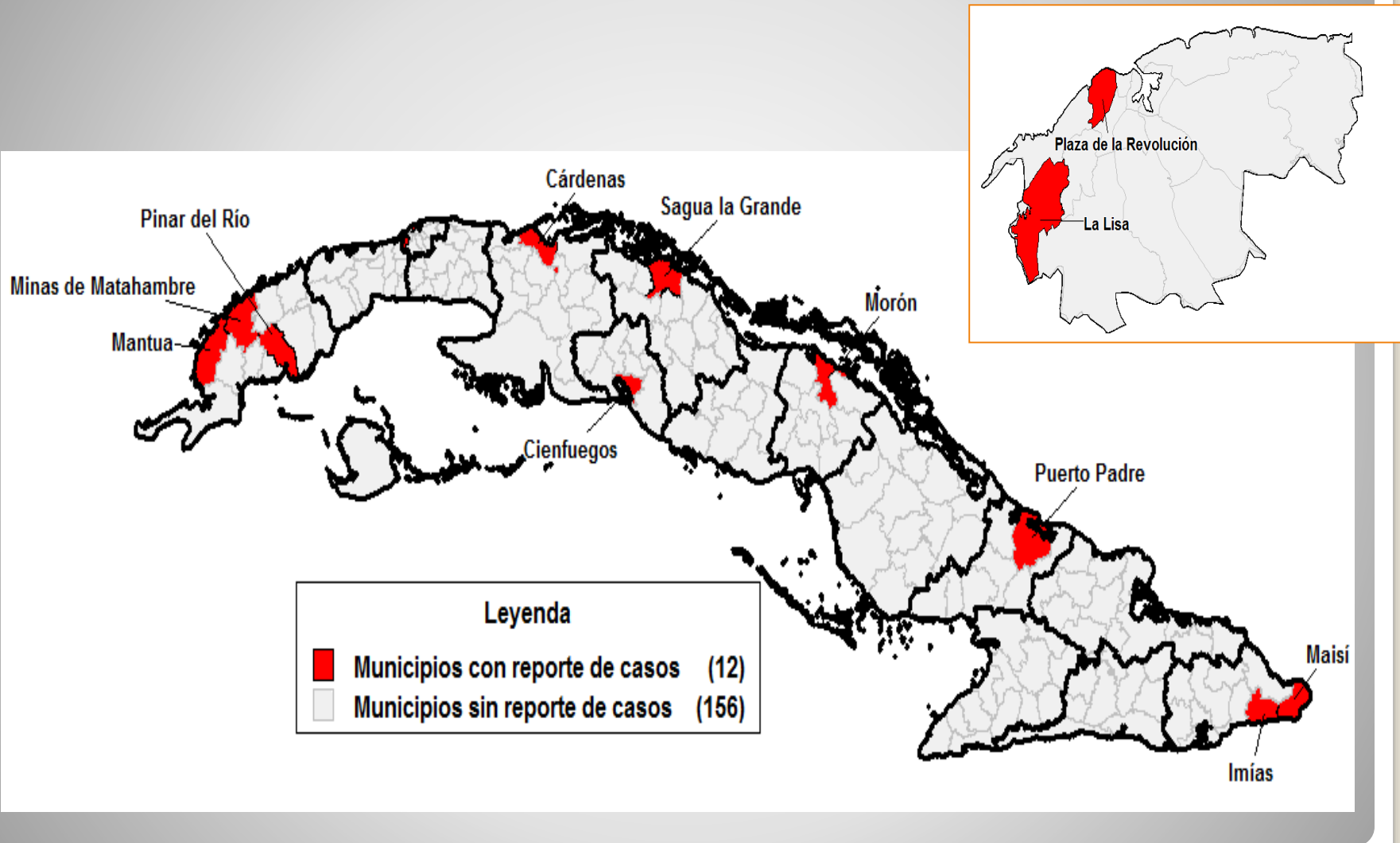
Los casos de dengue se encuentran en zona de Éxito, aunque aumentan los casos en un 22.6%.

VIGILANCIA MOLECULAR DE DENGUE

- En lo que va de año, se han estudiado 774 muestras con 34 positivas, para un 4.4%.
- Detectado hasta el momento circulación de Dengue 3 (37,9%) en Pinar del Río, Villa Clara, Camagüey, Granma y Santiago de Cuba; Dengue 4 (62.1%) en Pinar del Río, La Habana, Villa Clara, Camagüey, Granma, Santiago de Cuba y Guantánamo.

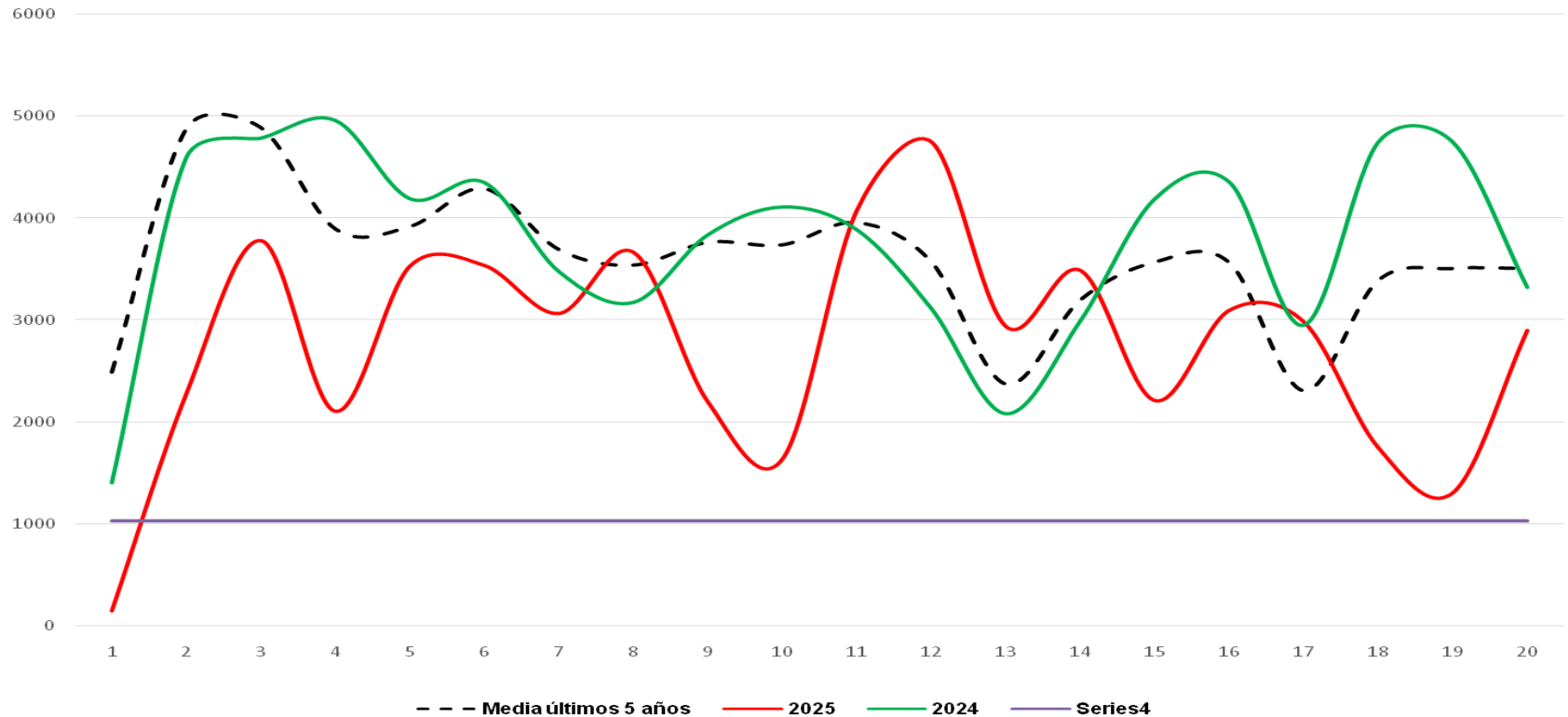
- El **virus del OROPUCHE** comenzó a reportarse en 2024, en áreas del mundo donde anteriormente no había transmisión.
- En lo que va de año su comportamiento ha sido similar al anterior.
- El 11 de febrero de 2025 la OPS emitió una alerta epidemiológica para la región de las Américas, resaltando la necesidad de fortalecer las medidas preventivas y de vigilancia epidemiológica de esta enfermedad.

Municipios con reporte de casos del virus de Oropouche. Cuba 2025



El país acumula 17 casos confirmados y 2538 sospechosos en 8 provincias, 12 municipios y 14 áreas de salud.

Focalidad *Aedes aegypti*. Años 2024 - 2025 - media histórica.



- En el mes anterior se reportaron cerca de 3000 focos de *Aedes aegypti* en el país.
- Aportan el 70.0% de la focalidad del país: La Habana (27.0%), Santiago de Cuba (20.2%), Holguín (7.9%), Camagüey (7.7%) y Villa Clara (7.2%).

- La **HEPATITIS A** es una enfermedad altamente endémica en la zona de la India, Pakistán, África subsahariana, el lejano oriente (excepto Japón) y América del Sur y Central.
- Su aparición es generalmente por brotes, alcanzando un promedio de 1,4 millones de casos anuales en el mundo.
- No es común que ocurran epidemias por este virus. En estos momentos no existen alertas sobre esta enfermedad en el mundo ni en Cuba.

➤ Desde mayo de 2023, la OMS declaró el fin de la pandemia por **COVID-19**. La vigilancia de esta enfermedad se integra con el resto de las enfermedades respiratorias.

➤ Durante el invierno 2024-2025 del hemisferio norte, se observó un aumento significativo en la actividad de **INFLUENZA ESTACIONAL** y otros **VIRUS RESPIRATORIOS** como el *Sincitial* y el *Metapneumovirus*, incluyendo el SARSCoV 2. Este incremento se notificó fundamentalmente en Europa y América del Norte.

➤ El comportamiento en Cuba ha sido similar al de América del Norte.

➤ La OPS emitió una alerta epidemiológica para estos virus el 18 de abril de 2025, debido a este aumento sostenido.

- La OPS emitió una alerta epidemiológica el 2 de mayo de 2025 debido al aumento de casos de **SARAMPIÓN** en las Américas, con 2325 confirmados hasta abril incluidos algunos fatales, principalmente en Argentina, Canadá, Estados Unidos y México.
- A nivel mundial han aparecido 39281 casos nuevos, con un mayor número en Yemén, Pakistán, La India Etiopía y Afganistán.
- Hasta este momento no se ha reportado ningún caso en Cuba.

- En las Américas se han notificado 189 casos de **FIEBRE AMARILLA** entre enero y abril de este año, con 74 fallecidos, fundamentalmente en Brasil, Colombia, Bolivia y Perú.
- La OPS emitió una alerta epidemiológica el 3 de febrero de 2025 para la región de las Américas, por un elevado riesgo de brotes.
- La inmunización es la vía fundamental de controlar esta enfermedad.

- Hasta el 2 de mayo de 2025 se han notificado en el mundo 111359 casos nuevos de **CÓLERA**, incluyendo 1562 muertes.
- Los países que mas muertes han notificado son Angola, Etiopía, Sudán, Mozambique y Zimbabwe. Los casos se han diagnosticado fundamentalmente en África, Oriente Medio y Asia. En las Américas solo reporta casos hasta mayo Haití.
- La prevención continúa siendo la vía fundamental para evitar la entrada de casos positivos al país.
- Entre las medidas principales están:
 1. La ingestión de aguas seguras.
 2. Lavado y cocción adecuada de los alimentos, sobre todo pescados y mariscos.
 3. Correcto lavado de las manos después de ir al baño y antes de manipular alimentos.

Otros brotes importantes **en los primeros meses de 2025**

- **Marburgo** reportado en Tanzania
- **Virus del Sudán** reportado en Uganda
- **Zika** reportado en la India
- **Fiebre Hemorrágica Chapare**
identificada en Bolivia

PRINCIPALES VULNERABILIDADES ASOCIADAS A AMENAZAS SANITARIAS

- Elevado índice de infestación vectorial.
- Deficiencias en el saneamiento básico.
- Deficiencias en el programa de lucha antivectorial y el autofocal.
- Baja cobertura de cloro para garantizar el suministro continuo de un agua segura y en cantidad necesaria.
- Condiciones de hacinamiento.
- Deficiencias en la manipulación y conservación de los alimentos.
- Consumo de alimentos procedentes de fuentes no seguras.
- El CSI efectivo a todo personal procedente de áreas de riesgo.

PLAN DE ACCION PARA ATENUAR LOS EFECTOS SOBRE LA SALUD

El elemento técnico de mayor relevancia en la organización del aseguramiento médico es el **Sistema de Vigilancia Epidemiológica**, debe ser: **Integrada**, con la participación de todos los subsistemas de salud del territorio, e **Integral** con el análisis de los elementos clínicos, epidemiológicos y de laboratorio, que se dispongan.

1. Vigilancia ambiental:

- Garantizar la vigilancia diaria y control trimestral de los indicadores higiénicos y sanitarios.
- Garantizar el suministro sistemático de productos químicos para la desinfección y las acciones de lucha antivectorial.
- Realizar Inspección Sanitaria Estatal a fin de reforzar las medidas de higiene, seguridad y protección.

PLAN DE ACCION PARA ATENUAR LOS EFECTOS SOBRE LA SALUD

2. Vigilancia en humanos:

- Vigilancia en todos los niveles de asistencia médica de las FAR y unidades militares de las enfermedades y otros daños a la salud.
- Control de foco y estudio de todo Brote de Enfermedades Transmisibles.

3. Educación sanitaria-ambiental para disminuir o eliminar riesgos sanitarios.

4. Mantener la información de los eventos sanitarios y ambientales a través del parte diario para la toma de decisiones y control de estos eventos.



“Un programa integral de salud no se puede medir por el número de vidas que salva, sino por los millones de personas que sienten (...) seguridad, que es lo primero en la salud.”

**Fidel Castro Ruz
La Habana
21 de noviembre de 1988
XII Foro de Ciencia y Técnica**