



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: cjpk@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

El efecto de la vacuna tailandesa contra el SIDA desaparece al año	57
Lanza ONUSIDA plan para incrementar acciones de países contra el SIDA en mujeres.....	58
Mitad de población centroamericana carece de información sobre el SIDA.....	59
Varicela, brote nacional – Venezuela.....	60
Presentarán a secretaría de salud estudios de vacuna contra influenza.....	60
Infuenza, H1N1, severidad en embarazadas – Australia.....	61
Eliminar transmisión de VIH de madre a hijo, posible en 2015	62
Tablas:.....	63

EL EFECTO DE LA VACUNA TAILANDESA CONTRA EL SIDA DESAPARECE AL AÑO.

Washington , febrero 27/2010 (Reuters). La vacuna contra el SIDA probada en Tailandia con resultados de inmunización parciales, aunque alentadores, podría proteger a los pacientes solo de forma temporal porque sus efectos comienzan a desaparecer al año de su aplicación, según afirmaron los responsables del Instituto de Investigación Walter Reed Army (Estados Unidos), coautores del estudio inicial. En septiembre del 2009, los investigadores del Walter Reed Army sorprendieron al mundo cuando mostraron que su vacuna experimental reducía el riesgo de infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en un 31% en tres años. "Es muy probable que esta vacuna solo funcione por un corto período de tiempo y con un efecto débil y modesto, pero es algo

que podemos desarrollar", defendió el doctor Nelson Michael, uno de los directores del ensayo realizado en el país asiático.

Además, Michael subrayó que "aunque no es el resultado ideal, hasta una vacuna que proteja durante un año sería útil. Hay vacunas como la de la gripe que necesitan refuerzos todos los años", recordó.

Según este experto, los "confusa" interpretación de los resultados estuvo motivada en gran parte porque los 16 000 voluntarios tailandeses que probaron la vacuna no corrían un riesgo "particularmente alto" de sufrir una infección por VIH. "Todos queremos saber por qué funcionó y qué medidas se pudieron tomar en el laboratorio para predecir lo que pasó", señaló Michael.

LANZA ONUSIDA PLAN PARA INCREMENTAR ACCIONES DE PAÍSES CONTRA EL SIDA EN MUJERES.

Naciones Unidas, marzo 05/2010 (EFE).

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas contra el sida (Onusida) lanzó una iniciativa para fomentar entre 2010 y 2014 más acciones de los países en la lucha contra esa enfermedad, que es la principal causa de muerte entre las mujeres en edad fértil del planeta.

El director de ese organismo, Michel Sidibé, y la cantante y activista Annie Lennox, participaron en el lanzamiento de la iniciativa de cinco años de duración que busca incrementar las acciones en los países, así como mejorar los programas de los que las afectadas pueden beneficiarse y también la recolección de datos.

Sidibé planteó una estrategia que establece normas de trabajo entre la ONU y los Gobiernos y la sociedad civil para materializar los compromisos políticos que satisfagan las necesidades de los programas en favor de mujeres y niñas afectadas por la enfermedad.

La iniciativa busca combatir la desigualdad por razón de género y las violaciones de los derechos humanos que afectan a mujeres y niñas que están en situación de riesgo de contraer la infección del sida.

"La violencia contra las mujeres es inaceptable y no puede ser tolerada", dijo el director ejecutivo de Onusida, al tiempo que consideró que "si se les roba la dignidad, estamos perdiendo la mitad del potencial de la humanidad para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio" (ODM) para 2015.

Sidibé dijo que "las mujeres y las niñas no son víctimas, sino la fuerza que ha de conducir la transformación social".

"Creo que se necesita un gran movimiento hacia el cambio, dijo Annie Lennox, que

mantuvo que para ella la clave, es que todos somos iguales.

Todos los seres humanos, donde quiera que estemos, tenemos los mismos derechos básicos a la salud y a la felicidad".

La artista criticó también la ignorancia sobre esa enfermedad y pidió que todas las sociedades se conciencien sobre una situación que afecta principalmente a las mujeres y niñas de las áreas más pobres y vulnerables.

"Tenemos que encontrar formas de trasladar el mensaje con efectividad, a todos los niveles de la sociedad, dijo la cantante, quien subrayó que hay que hacerle saber a las personas que ya no estamos en la década de los ochenta, y que el virus del VIH/sida afecta a las mujeres y niños de manera alarmante".

Según datos de la ONU, el virus del VIH es la principal causa de enfermedad y muerte entre las mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) en todo el mundo.

África es el continente más afectado por esa enfermedad y allí, según cifras de Naciones Unidas, la cantidad de mujeres entre 15 y 24 años que han contraído el VIH/sida es tres veces superior a la de hombres en esa situación. En África subsahariana, más de la mitad de las personas que portan el virus de la inmunodeficiencia humana son mujeres.

En diciembre de 2008 había 33,4 millones de personas en el mundo que sufrían de la infección del VIH/sida, y de ellas, 15,7 millones eran mujeres.

La proporción de mujeres infectadas por ese virus ha aumentado en muchas regiones del mundo en los últimos diez años, y así en el África subsahariana el 60% de los afectados por el VIH son mujeres.

Por su parte, Suksma Ratri, activista de la ONG indonesia Positive Women's Network, señaló que 30 años después de que se conociera esta enfermedad, la información que muchas mujeres y niñas tienen sobre la salud reproductiva y sexual es escasa.

Ratri señaló que las niñas y mujeres que son seropositivas necesitan apoyarse en un

sistema que les permita tomar decisiones sobre su sexualidad sin ser discriminadas y estigmatizadas.

"Creo que esta agenda para la acción puede ser una buena plataforma para que los países refuercen sus servicios a favor de mujeres y niñas", agregó.

MITAD DE POBLACIÓN CENTROAMERICANA CARECE DE INFORMACIÓN SOBRE EL SIDA.

San José, Costa Rica, marzo 05/2010 (AFP). Cerca de la mitad de la población de Centroamérica carece de información suficiente y correcta sobre la infección del VIH/sida, que afecta sobre todo a los jóvenes, por lo que urge intensificar las políticas de educación y prevención, afirmaron expertos en un encuentro regional sobre el tema.

"Todavía hay un 50% de la población que no está manejando bien la información (sobre las características de la enfermedad) y esto ha dificultado que logremos disminuir la transmisión", dijo a la AFP la epidemióloga Gloria Elena Teues, miembro del equipo organizador del "VI Congreso Centroamericano de VIH/sida" (Concasida). La actividad, que se realiza en Costa Rica, incluye un encuentro de unos 1600 centroamericanos que viven con el virus causante del sida, que se inició el lunes, y un Congreso de especialistas que se inauguró el miércoles y concluyó ayer viernes. En esta ocasión, el Congreso se dedicó a la juventud, que es el sector más afectado por la pandemia y el que resulta más vulnerable a la transmisión, de acuerdo con estudios especializados.

El factor más importante para no haber podido controlar la epidemia "es la poca percepción del riesgo por parte de los jóvenes y esto va de la mano con el escaso acceso a la información, con información que no es pertinente o que no es fidedigna", indicó. "Por tratarse de una enfermedad que se transmite básicamente por la vía sexual, nos interesa mucho crear conciencia entre los jóvenes pero también en sus padres y madres, de manera tal que podamos

construir un estilo de vida muy saludable en torno a la parte de la sexualidad", dijo Teues. La especialista dijo que una de las metas más importantes para Centroamérica es hacer un estudio sobre la epidemia en los diferentes segmentos de población: niños y niñas, adolescentes, adultos maduros y adultos mayores, para así construir una estrategia segmentada.

"Tenemos que sentarnos el Estado y los grupos de la sociedad civil a definir cuáles son las mejores estrategias de prevención según las necesidades de cada uno de los segmentos afectados", indicó.

Sin embargo, la especialista adelantó que es urgente tomar dos medidas que ayudarían a contener la pandemia: dispensar condones a la población en general y promocionar la prueba del sida entre grupos de población altamente vulnerables y entre mujeres embarazadas.

Este martes, cientos de participantes en el Congreso desfilaron por el sector oeste de San José y luego se concentraron en el parque "La Sabana", para expresar su rechazo a la discriminación y pedir a los estados regionales políticas más claras y apropiadas de tratamiento y prevención.

Entre los oradores del acto están programados el presidente Oscar Arias y la ministra costarricense de Salud, María Luisa Avila. En la agenda del encuentro estuvo prevista una reunión de ministros de Salud, Juventud y Educación de los países del istmo para evaluar el cumplimiento de los acuerdos que se han adoptado en las anteriores versiones de Concasida, que se reúne cada dos años en alguno de los países de la región.

VARICELA, BROTE NACIONAL - VENEZUELA

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

El documento oficial señala que en la semana epidemiológica número 2, comprendida desde el 10 al 16 de enero del 2010, se registraron 813 casos de varicela en todo el país, registrándose un ascenso de 48.4 por ciento en comparación con al número de casos confirmados en la primera semana de enero (548).

El estado Zulia encabeza la estadística con 306 casos de la enfermedad mejor conocida como lechicina, le sigue Anzoátegui con 49 y Bolívar con 44. El estado Bolívar se ubicó en tercer lugar de casos confirmados de varicela, según el Boletín Epidemiológico del Ministerio del Poder Popular para la Salud del 10 al 16 de enero de este año.

El informe reporta la casuística de Miranda (38), Distrito Capital (38), Lara (37), Carabobo (35), Falcón (32), mientras que en el resto del país hay 234 casos. Los estados Zulia, Anzoátegui y Bolívar concentran 49.1 por ciento de los pacientes de lechicina. Los 813 casos de varicela representan el 0.45 por ciento de los padecimientos

médicos. En ese sentido, las enfermedades respiratorias lideran la tabla, y le siguen la diarrea, fiebre, neumonía, amibiasis, dengue, y mordedura sospechosa de rabia.

Afectación etaria

El Boletín Epidemiológico concluye que las personas entre 25 a 44 años, así como los niños de 1 a 4 años, de 12 a 14 años y pequeños de 7 a 9 años agrupan el 53.2 por ciento de los casos.

No obstante, el grupo etario de 25 a 44 años fue el más afectado con lechicina con un 15 por ciento del total de la estadística nacional.

Cabe señalar que según el informe oficial el 85.99 por ciento de las Unidades Notificantes del Sistema de Salud cumplieron con el reporte semanal de notificación obligatoria.

En las dos primeras semanas del 2010 en el país se acumuló un registro de mil 361 casos de lechicina, reportándose en los primeros siete días del año 548 padecimientos y 813 en los sucesivos días.

PRESENTARÁN A SECRETARÍA DE SALUD ESTUDIOS DE VACUNA CONTRA INFLUENZA.

Monterrey, marzo 02/2010 (Notimex). Los estudios en animales para la elaboración de una vacuna contra la influenza A (H1N1), por parte de investigadores del Tecnológico de Monterrey, se presentarán este mes a la Secretaría de Salud federal para poder realizarlos en humanos. El director de la Escuela de Biotecnología y Salud del Tecnológico de Monterrey, Martín Hernández Torre, señaló que el modelo hasta el momento marcha de acuerdo a lo previsto, con resultados de seguridad y efectividad.

"Se está haciendo el mismo estudio en animales, en dos centros de Estados Unidos, en el M.D. Anderson y en un hospital que tiene el centro de excelencia para influenza de Estados Unidos, que es el Saint Judent, Tennessee", mencionó.

"Lo importante es la transformación del proceso de producción, que es totalmente diseñado por ingeniería genética, lo que permite minimizar riesgo y fortalecer más la posibilidad de generar respuesta rápida a cualquier epidemia de influenza", explicó.

Indicó que "ellos deben terminar estos estudios para este mes de marzo, hay que canalizar los datos y hacer la presentación al secretario de Salud, José Ángel Córdova, para poderlos mover a humanos".

Señaló que "siempre hemos puesto como meta marzo para tener eso, estamos tratando de lograrlo, cumplir los tiempos y se presentaría al secretario de Salud para poder tener permiso de hacer el primer estudio en humanos".

"Poder decir que es algo efectivo y seguro para humanos, es importante para nosotros,

hacer los estudios en humanos, va a llevar unos meses". Luego de este proceso, agregó, se impulsará como una innovación certificada, "tanto por nosotros como por organismos internacionales.

Respecto a la producción del biológico contra la influenza humana, expuso que la idea es analizar cuál es el mejor modelo, si trabajar en coordinación con el gobierno, con la parte de vacunas de influenza que está desarrollando, o si trabajar y hacer la transferencia a una de las empresas internacionales que se dedica a este proceso.

INFUENZA, H1N1, SEVERIDAD EN EMBARAZADAS - AUSTRALIA

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

Un nuevo estudio en Australia confirmó que la influenza H1N1 afecta especialmente a las embarazadas con asma, obesidad o diabetes.

"Esto destaca la importancia de la educación sobre la vacunación en el embarazo y la necesidad de usar pruebas rápidas y dar antivirales por prevención ante la sospecha de un caso de influenza", escribió el equipo de la doctora Michelle L. Giles, del Centro Médico Monash, en Clayton, Victoria.

Mientras que más de tres cuartos de las participantes recibieron oseltamivir (Tamiflu), dos tercios había tenido síntomas por lo menos 48 horas antes. La medicación, indicó el equipo, debe utilizarse lo antes posible cuando aparecen los síntomas para obtener el mayor beneficio. Estudios previos habían demostrado que las embarazadas con influenza tienen más riesgos de sufrir complicaciones, como neumonía, aunque se sabe menos sobre sus efectos en los fetos. Para conocer las consecuencias de la gripe H1N1 en el embarazo, el equipo estudió a 43 mujeres con el virus confirmado por laboratorio y tratadas en seis hospitales en Victoria durante el brote del 2009.

Dos mujeres ingresaron en el primer trimestre del embarazo, 13 durante el segundo trimestre y 28 en el tercero. Veinticinco habían estado hospitalizadas por una enfermedad tipo influenza y todas, menos una, pasaron menos de una semana en el hospital.

Pero entre las 11 pacientes internadas por neumonía, siete fueron hospitalizadas durante por lo menos una semana.

La mitad de las mujeres tenía al menos una enfermedad, como asma, obesidad o diabetes mellitus, pero no parecieron tener más riesgo de sufrir neumonía o complicaciones gestacionales que otras mujeres sin esas afecciones.

Quince mujeres dieron a luz durante la hospitalización, seis de ellas en la semana 37 de gestación y nueve a partir de esa semana.

El equipo obtuvo información de 24 bebés a fines de julio del 2009.

Veintiuno vivían, dos habían muerto antes de nacer (a las semanas 26 y 31) y uno murió a los 26 días de nacer por complicaciones del parto prematuro (había nacido a las 26 semanas de embarazo).

Ninguno de los siete bebés, incluido el que murió, estaba infectado con el virus H1N1.

El 40 por ciento de las embarazadas tuvo trabajo de parto prematuro, mientras que la tasa hospitalaria normal para los partos prematuros en el estudio fue del 10 por ciento.

Todas las mujeres que tuvieron a sus bebés antes de la semana 37 tenían neumonía confirmada por radiografía.

"Se desconocen los mecanismos por los que el embarazo aumenta la gravedad de las enfermedades", escribió el equipo. Los cambios en el sistema inmune podrían ser un factor y el crecimiento de la panza

femenina también puede reducir su capacidad pulmonar, agregó. Se recomienda que las embarazadas se apliquen la vacuna antigripal, pero el equipo aclaró que muchas no lo hacen. Mientras algunos expertos afirman que eso se debe a que las mujeres se niegan a recibir vacunas o usar fármacos en el embarazo, hay evidencias de que la falta de conciencia de los profesionales también "sería un factor importante en ese rechazo, y que la aceptación aumenta cuando se les explica a las embarazadas los riesgos y los beneficios".

ELIMINAR TRANSMISIÓN DE VIH DE MADRE A HIJO, POSIBLE EN 2015.

París, marzo 08/2010 (AFP). La eliminación "casi total" de la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) de madre a hijo será posible en 2015 si se mantiene el ritmo actual de investigación, informaron los responsables del Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y el paludismo.

"Un mundo en el que ningún niño nazca seropositivo es auténticamente posible de aquí a 2015, aseguró el director ejecutivo del Fondo, Michel Kazatchkine, durante una presentación a la prensa de los avances del proyecto que dirige. El Fondo también prevé "una espectacular reducción de las muertes vinculadas con el paludismo" en cinco años, periodo en el cual es posible reducir a la mitad la prevalencia de la tuberculosis, indicaron sus responsables. Kazatchkine señaló que cada día más países disminuyen los casos de paludismo, una enfermedad que "puede dejar de ser un problema de salud pública" en numerosos Estados. "En ningún otro apartado del desarrollo hemos asistido a una correlación tan rápida entre la inversión de los donantes y los resultados logrados como la observada en la lucha contra el sida, la tuberculosis y el paludismo", indicó el director ejecutivo.

Según el informe presentado, cada día los programas financiados por el Fondo Mundial salvan al menos 3 600 vidas, por lo que desde su creación, en 2002, se han salvado 4,9 millones de vidas.

"Al Fondo Mundial se le exigen resultados. Este informe muestra que las inversiones movilizadas por la comunidad internacional marcan una diferencia", indicó el director ejecutivo del programa de la ONU para la lucha contra el sida, Michel Sidibé.

Precisó que la pandemia no está erradicada en muchos países y señaló que sin el financiamiento del Fondo "el sueño de que todo el mundo tenga acceso a la prevención del VIH, a los tratamientos, al apoyo, podría convertirse en una pesadilla".

Según la organización, 2,5 millones de personas están bajo tratamientos retrovirales contra el VIH, mientras que se han repartido 1,8 millones de preservativos para frenar el avance de la enfermedad.

Unos 6 millones de enfermos de tuberculosis se están atendiendo, mientras que 104 millones de mosquiteros impregnados de insecticida contra el paludismo han sido distribuidos en el mundo, señalaron los responsables del Fondo.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Tuberculosis.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 27/02/09.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010 *
PINAR DEL RIO	-	-	8	5	7.38	4.61
P. HABANA	-	1	2	8	2.15	8.53
C. HABANA	4	2	31	22	9.13	6.53
MATANZAS	1	1	3	3	4.81	4.79
VILLA CLARA	1	2	13	11	5.96	5.06
CIENFUEGOS	1	-	4	3	5.95	4.45
S. SPIRITUS	1	3	2	5	3.02	7.53
CIEGO DE AVILA	1	-	6	7	10.72	12.38
CAMAGÜEY	3	1	5	2	2.30	0.92
LAS TUNAS	1	2	5	9	5.98	10.55
HOLGUIN	-	2	8	5	5.69	3.55
GRANMA	-	-	5	13	5.38	13.97
SANTIAGO DE CUBA	-	-	9	8	4.77	4.25
GUANTANAMO	1	-	4	1	4.09	1.03
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	3.46	3.46**
CUBA	14	14	105	102	5.86	5.68

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: 24/02/10.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Alimentos	1	6	14	24	0.12	0.21
Ciguatera *	-	-	1	1	0.01	0.01
Hepatitis viral **	-	-	1	3	0.01	0.03
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	5	1	26	0.01	0.23
Agua	2	-	3	2	0.03	0.02
Varicela	-	3	3	9	0.03	0.08

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: 27/02/10.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010*
FIEBRE TIFOIDEA	1	-	1	-	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	19	8	62	42	3.51	2.37
D. AMEBIANA AGUDA	-	2	9	7	0.45	0.35
TUBERCULOSIS	14	14	105	104	5.86	5.79
LEPRA	8	3	44	25	2.35	1.33
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15101	15167	130290	109453	7298.32	6126.42
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	-	1	0.07	0.07**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.01	0.01**
TÉTANOS	-	-	-	-	0.03	0.03**
MENINGITIS VIRAL	53	23	373	152	24.00	9.77
MENINGITIS BACTERIANA	9	9	56	25	2.71	1.21
VARICELA	1015	1014	5270	5169	294.82	288.94
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	72	25	650	260	22.09	8.83
PAROTIDITIS	-	-	1	-	0.08	0.08**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	-	0.06	0.06**
LEPTOSPIROSIS	3	-	17	8	1.50	0.71
SÍFILIS	50	25	280	195	12.80	8.91
BLENORRAGIA	115	109	763	706	37.21	34.41
INFECC. RESP. AGUDAS	118727	116454	969719	970988	55546.03	55576.10

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.

Comité Editor

DIRECTOR: Dr. Manuel E. Díaz González.
EDITOR: Dr. Denis Verdasquera Corcho.

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

JEFES DE INFORMACION:

Dra. Belkys Galindo Santana
 (Epidemiología)
Dr. Otto Peláez Sánchez.
 (Epidemiología)
Dra. Angela Gala González
 (Epidemiología)

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

Internet://www.ipk.sld.cu