



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. " Pedro Kouri" . 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

Influenza, H1N1, muertes: actualización – Perú.....	217
Países deberían seguir muertes y patrones inusuales, dice OMS.....	218
Argentina, en alerta sanitaria animal por gripe a en porcinos.....	219
Brasil detecta primer caso de transmisión local de gripe	220
Laboratorios en México trabajan en vacuna contra influenza.....	220
La OPS escéptica respecto a la disponibilidad de vacuna contra gripe	221
Descifran genoma del parásito que causa la esquistosomiasis	222
Tablas:.....	223

INFLUENZA, H1N1, MUERTES: ACTUALIZACIÓN - PERÚ

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

Una mujer de 40 años con problemas cardiacos murió de influenza porcina en Perú, con lo cual llegó el jueves a ocho el número de deseos atribuidos a esa enfermedad.

El ministerio de Salud también informó que el número de casos se elevó a 2.390, por haberse diagnosticado 164 nuevos casos en las pasadas 24 horas.

La mujer murió en la ciudad de Huánuco, pero además de sufrir la infección respiratoria sufría una cardiopatía severa y asma. El gobierno dispuso que se inicie en la víspera el periodo de vacaciones escolares como una medida sanitaria para frenar el avance de la enfermedad, que ha tenido mayor incidencia en la población infantil y adolescente en Perú.

PAÍSES DEBERÍAN SEGUIR MUERTES Y PATRONES INUSUALES, DICE OMS

Ginebra, julio 16/2009 (Reuters) La Organización Mundial de la Salud (OMS) dijo el jueves que la pandemia de gripe H1N1 era la de más rápido movimiento jamás vista y que ya no tenía sentido contar cada caso.

La agencia de Naciones Unidas, que declaró la pandemia de influenza el 11 de junio, modificó sus requerimientos para que las autoridades nacionales de salud sólo deban reportar grupos de casos severos, muertes causadas por el nuevo virus o patrones clínicos inusuales. "La pandemia de influenza del

2009 se ha propagado internacionalmente a una velocidad sin precedentes. En pandemias pasadas, los virus de la gripe han necesitado más de seis meses para propagarse tan ampliamente como lo ha hecho el nuevo virus H1N1 en menos de seis semanas", dijo un comunicado sobre la nueva cepa, comúnmente conocida como gripe porcina. Se ha vuelto casi imposible para las autoridades de salud y los laboratorios llevar la cuenta de los casos individuales -la mayoría de los cuales han sido leves- a medida que el virus se propaga, de acuerdo a la agencia con 193 estados miembros.

La nueva cepa de la gripe puede ser tratada con antivirales como Tamiflu, de Roche Holding, o Relenza de GlaxoSmithKline, pero muchos pacientes se recuperan sin tratamiento médico. Expertos en gripe consideran que hay al menos un millón de

personas infectadas sólo en Estados Unidos y la OMS dice que la pandemia es imparable.

"Hay un gran acuerdo en que intentar registrar y reportar cada caso es una enorme pérdida de recursos", señaló el portavoz de la OMS, Gregory Hartl.

Este registro ha limitado la capacidad de las autoridades para investigar casos serios y ya no es esencial vigilar el nivel o la naturaleza del riesgo que supone el virus, indicó la OMS.

Sin embargo, todos los países deberían seguir vigilando de cerca a grupos inusuales de infecciones severas o fatales del virus, grupos con enfermedades respiratorias que requieran hospitalización o patrones inexplicables o inusuales. "Las señales para estar vigilantes incluyen alzas en las ausencias a escuelas o lugares de trabajo, o un patrón más severo de la enfermedad, como por ejemplo, un aumento en las visitas a los departamentos de emergencia", sostuvo la agencia.

La OMS ya no emitirá sus tablas globales mostrando las cifras de casos confirmados en todos los países, que dejaron de difundirse el 6 de julio, cuando la agencia tenía contabilizados oficialmente 94 512 casos y 429 muertes. En cambio, la OMS empleará actualizaciones regulares sobre la situación en nuevos países infectados, que deberán reportar sus primeros casos confirmados, las estadísticas semanales y los detalles epidemiológicos.

ARGENTINA, EN ALERTA SANITARIA ANIMAL POR GRIPE A EN PORCINOS

Buenos Aires, julio 17/2009 (Reuters). Argentina declaró el viernes un alerta sanitaria animal en todo su territorio ante la detección de la gripe A(H1N1) en porcinos en un establecimiento en la central provincia de Buenos Aires.

La declaración de alerta busca "fortalecer las medidas de control, diagnóstico, prevención y vigilancia" en el país, indicó la resolución del gobierno, que apunta a contener el contagio de la enfermedad en porcinos.

El país sudamericano ya registra 137 personas muertas por la enfermedad, ocupando el segundo lugar en el listado mundial de naciones con más fallecimientos relacionados con el virus.

"Se han detectado casos clínicos de influenza A(H1N1) en una explotación de porcinos de la provincia de Buenos Aires, habiendo sido confirmados por pruebas de laboratorio", dijo el gobierno en el Boletín Oficial al explicar la decisión.

Argentina no es un exportador relevante de carne porcina.

"El Senasa requiere de fondos para comprar equipamiento y para afrontar los gastos para atender los casos que aparezcan en los animales. Por eso se declaró la alerta", dijo a Reuters un portavoz del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa). La resolución oficial afirma que existen antecedentes de la transmisión de la enfermedad de los humanos a los cerdos. A

principios de julio, las autoridades sanitarias dijeron que sospechaban del contagio de dos trabajadores de una granja a los porcinos infectados, pero no pudo comprobarse que los humanos portaran el virus. Las autoridades establecieron entonces un radio de 3 kilómetros para contener la expansión del virus en ese establecimiento, el segundo en la provincia de Buenos Aires con casos de gripe A en porcinos.

La influenza H1N1 es una pandemia internacional que provocó cientos de muertes y miles de contagios en humanos en todo el mundo. La enfermedad no se transmite por el consumo de carne de cerdo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Mundial para la Agricultura y la Alimentación (FAO).

La declaración de la emergencia permite agilizar la toma de decisiones de las autoridades sanitarias para combatir la aparición en porcinos de la enfermedad.

Chequeos genéticos mostraron que la nueva cepa de influenza H1N1 es claramente un virus de origen porcino y no humano, a pesar de que el contagio se produce de persona a persona y no de animales.

En Canadá, hubo sospechas de que un granjero podría haber transmitido el virus a una piara de cerdos. Exámenes de sangre posteriores descartaron el contagio, pero autoridades sanitarias no desechan la posibilidad de que un humano haya contagiado de gripe H1N1 a los animales.

BRASIL DETECTA PRIMER CASO DE TRANSMISIÓN LOCAL DE GRIPE.

Brasilia, julio 17/2009 (AP). Brasil detectó el jueves el primer caso de transmisión autóctona de la gripe porcina, lo que indica que el virus causante del mal circula en el país, informó el ministro de Salud, José Gomes Temporao.

Brasil se convirtió así en el octavo país con transmisión sustentada de la mortal enfermedad, que ya causó once muertes en este país. Los otros países con esa condición son Argentina, Australia, Canadá, Chile, Estados Unidos, México y Reino Unido.

Temporao recordó que hasta el jueves, todos los casos del mal registrados en Brasil se dieron en personas que viajaron al exterior o tuvieron contacto con alguien que visitó a un país con transmisión sustentada del mal. "Hoy (jueves) confirmamos el primer caso de transmisión de la influenza A en Brasil sin ese vínculo. Ese caso nos da la primera evidencia de que el nuevo virus circula en el territorio nacional", declaró Temporao en conferencia de prensa.

El caso se dio en un paciente en el estado de Sao Paulo que murió el 30 de junio, pero solo el jueves se confirmó que esa persona no tuvo contacto con alguien en el exterior. El paciente no fue identificado.

El ministro indicó que el jueves se confirmaron que siete muertes registradas en los últimos días se debieron a la gripe porcina, cinco de ellas en el estado sureño de Río Grande do Sul, uno en Sao Paulo y uno en Río de Janeiro, que tuvo su primer caso. Con esos casos se elevó a 11 el total de víctimas fatales por la nueva gripe en Brasil. Temporao se manifestó consternado por la situación en Río Grande do Sul, que ha sido el más vulnerable a los casos más extremos del mal, lo que atribuyó a su extensa frontera con Argentina y al invierno riguroso en el sur del país. Dijo que el ministerio reforzó las acciones de control epidemiológico en ese estado, al tiempo que se organizó con las autoridades para intensificar los controles fronterizos.

LABORATORIOS EN MÉXICO TRABAJAN EN VACUNA CONTRA INFLUENZA.

Zacatecas, julio 17/2009 (Notimex). Son cinco los laboratorios que trabajan en México para encontrar una vacuna contra el virus de la influenza humana y desean registrarse ante la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), informó su director Miguel Ángel Toscano Velasco. En conferencia de prensa, señaló que actualmente son cinco los laboratorios que hacen pruebas en animales para obtener una vacuna contra el virus A(H1N1). Agregó que esas mismas empresas ya patentizaron verbalmente su intención de registrarse ante el Cofepris, aunque en los hechos todavía la petición no

se hace formalmente porque continúan con la realización de sus investigaciones.

Lo anterior lo manifestó debido a la alta posibilidad de que se registre un rebrote de la epidemia de influenza humana en la próxima temporada invernal, cuando se registran descensos de temperatura. No obstante, subrayó que en México existen medicamentos suficientes para atender a los enfermos de la influenza, enfermedad curable cuando se atiende a tiempo, por lo que llamó a la población a tomar medidas preventivas y acudir al médico ante la presencia de síntomas para evitar los fallecimientos.

Recordó que en estos momentos hay un brote de influenza en Chiapas que ya se está atendiendo y se espera que no salga de ahí. "Nada que ver con lo que está sucediendo con la epidemia en Argentina", aclaró. Por otra parte, Toscano Velasco se refirió a la renovación de licencias de medicamentos, misma que deberá estar concluida el 24 de febrero del próximo año. En ese sentido, añadió que ya fue solicitada la renovación

de licencias del 65% de los medicamentos que se comercializan en México, lo que permitirá que en el 2010 ya no haya ninguna diferencia de calidad entre medicinas de patente y genéricas, a excepción del precio. Toscano Velasco se encuentra en Zacatecas para participar en la XII Reunión Nacional del Sistema Federal Sanitario, que reúne a reguladores sanitarios y responsables de laboratorios de salud pública de todo el país.

LA OPS ESCÉPTICA RESPECTO A LA DISPONIBILIDAD DE VACUNA CONTRA GRIPE.

Montevideo, julio 17/2009 (DPA). La Organización Panamericana de la Salud (OPS), está escéptica con respecto a la disponibilidad de vacuna para tratar la gripe A en los países en desarrollo, según el representante del organismo en Uruguay, José Fernando Dora.

En declaraciones formuladas hoy en Montevideo, Dora dijo que "cuando se comienza a producir una vacuna se empieza desde cero y la demanda es muy grande". "La gran discusión que se plantea es que los países más ricos quieren disponer de la vacuna para toda su población. Y tal vez no alcancen las primeras producciones para atender a toda la población del planeta", agregó.

Por eso, la OPS recomienda que se establezcan grupos de riesgo y se dé prioridad al personal de los servicios de salud que trabaja en atención a los enfermos "porque son los que están más expuestos".

Luego debe ir extendiéndose a otras poblaciones, precisó.

Dora comentó además que la OPS estima un descenso del número de casos al final del invierno ya que toda enfermedad de este tipo transcurre por un período de crecimiento, luego una meseta para finalmente descender. "En toda enfermedad infecciosa transmisible, ocurre eso", indicó Dora. Según el portavoz del organismo internacional, "cuando mayor es el número de casos, desciende el número de personas susceptibles que puedan contraer la enfermedad. Estas, luego se transforman en resistentes y adquieren inmunidad contra la enfermedad y ya no son más susceptibles. El punto es identificar cuándo esa meseta da lugar a una caída de los casos", explicó.

El funcionario informó que a nivel mundial se superan actualmente los 100 000 casos, mientras que en Uruguay se reconoció oficialmente la muerte de 15 personas.

DESCIFRAN GENOMA DEL PARÁSITO QUE CAUSA LA ESQUISTOSOMIASIS.

Río de Janeiro, julio 16/2009 (Xinhua).

Los investigadores brasileños que participaron en el proyecto internacional que descifró el genoma del *Schistosoma mansoni*, el gusano que causa la esquistosomiasis, esperan aprovechar la identificación de sus genes para poder desarrollar medicinas contra la enfermedad.

La identificación del genoma puede permitir abordajes modernos para el estudio y el desarrollo de medicinas, aseguró el biólogo molecular Guilherme Oliveira, jefe del Laboratorio de Parasitología Celular y Molecular del brasileño Centro de Pesquisas René Rachou.

Este centro, vinculado a la estatal Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), fue uno de los que colaboró en la identificación de la secuencia genética del parásito, proyecto destacado en un artículo publicado este jueves en la última edición de la revista Nature. "Hasta ahora, con los medios de investigación tradicionales, era imposible pensar en la producción de una vacuna", admitió Oliveira, citado en una nota publicada por la Fiocruz.

"La identificación del genoma puede beneficiar a millones de personas en todo el mundo, especialmente a las que viven en áreas endémicas", agregó el investigador al

referirse a las áreas del África y del Brasil en donde la enfermedad concentra el mayor número de casos.

Según el biólogo brasileño, con el genoma del parásito se abren grandes perspectivas para comprender la biología del organismo "y desarrollar fármacos y vacunas" contra la esquistosomiasis, que era conocida como bilharziosis o como "fiebre del caracol" en algunos países.

Hasta ahora no existe ninguna vacuna para prevenir la enfermedad y tan sólo hay una medicina disponible para el tratamiento de comunidades en áreas endémicas.

En el grupo que descifró el genoma, coordinado por investigadores de la Universidad de Maryland (Estados Unidos) y que trabajó durante cerca de quince años, también participaron científicos de la brasileña Universidad Federal de Minas Gerais.

El equipo de la Fiocruz que colaboró en el trabajo se dedicó especialmente al análisis de los genes en la identificación de posibles candidatos para el desarrollo de drogas.

Según el artículo publicado en Nature, entre los cerca de 11 300 genes identificados, figuran los que tienen un papel importante en el metabolismo de los parásitos y en su manera de interactuar.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Infección Respiratoria Aguda.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 18/07/09.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009 *
PINAR DEL RIO	3536	5645	158333	186197	43089.26	50665.54
P. HABANA	5583	6679	176577	205607	47979.93	55233.79
C. HABANA	20473	23022	560261	646240	50277.47	58515.42
MATANZAS	4962	6604	172125	196692	49670.74	48112.65
VILLA CLARA	5096	7000	205624	238525	48831.21	56986.42
CIENFUEGOS	2437	3417	88748	102980	44815.15	51766.21
S. SPIRITUS	3482	4131	113640	139673	50819.50	62471.62
CIEGO DE AVILA	2153	3841	77024	112535	40597.23	59301.52
CAMAGÜEY	5547	7486	176434	237613	48893.87	65928.16
LAS TUNAS	4466	3887	99028	121241	36391.51	44382.95
HOLGUIN	5951	8964	220171	267154	42502.51	51455.87
GRANMA	3640	7853	133406	207151	35033.93	54222.91
SANTIAGO DE CUBA	5277	7606	184657	199337	35088.79	37817.17
GUANTANAMO	2237	3313	79967	98429	32493.47	39897.05
ISLA DE LA JUVENTUD	451	627	17506	20696	39920.67	47232.72
CUBA	75291	100075	2463501	2980070	44078.03	52767.33

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: 15/07/09.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Alimentos	9	10	291	126	2.59	1.11
Ciguatera *	-	-	22	8	0.20	0.07
Hepatitis viral **	1	-	55	5	0.49	0.04
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	2	11	5	0.10	0.04
Agua	-	-	30	13	0.27	0.11
Varicela	-	-	52	15	0.46	0.13

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: 18/07/09.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	2	0.00	0.00**
SHIGELLOSIS	5	7	133	258	2.62	5.02
D. AMEBIANA AGUDA	3	-	30	35	0.51	0.59
TUBERCULOSIS	11	9	421	351	6.74	5.56
LEPRA	7	1	114	148	2.04	2.62
TOSFERINA	-	-	-	-	-	_*
ENF. DIARREICAS AGUDAS	14884	21469	378833	528922	6120.24	8456.32
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	6	0.09	0.11
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	3	0.00	0.00**
TÉTANOS	-	-	1	1	0.03	0.03
MENINGITIS VIRAL	105	95	2276	1822	33.23	26.33
MENINGITIS BACTERIANA	6	7	197	151	3.12	2.37
VARICELA	202	229	16311	29733	173.35	312.72
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	_*
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	_*
HEPATITIS VIRAL	80	44	2763	1606	43.21	24.85
PAROTIDITIS	-	-	13	-	0.15	0.15**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	3	0.03	0.03
LEPTOSPIROSIS	1	7	88	76	2.92	2.49
SÍFILIS	29	23	833	885	14.14	14.86
BLENORRAGIA	76	84	2194	2180	35.87	35.27
INFECC. RESP. AGUDAS	75291	100075	2463501	2881239	44078.03	51017.35

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