



## 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 ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

---

### Índice

Uno de cada cuatro rusos es resistente al virus del SIDA.....	225
SIDA frena esperanza de vida en Africa y cambia estructura social.....	226
Indonesia toma medidas para hacer frente a gripe aviar.....	226
OMS: el mundo puede sufrir una nueva pandemia de gripe.....	227
Congreso Mundial sobre SIDA comenzó el domingo en Brasil.....	227
Unos 400 000 enfermos de SIDA y portadores de VIH consumen genéricos.....	228
Circuncisión parece reducir incidencia del SIDA.....	229
Epidemia del SIDA apenas comienza, dice funcionario.....	230
Tablas:.....	231

### UNO DE CADA CUATRO RUSOS ES RESISTENTE AL VIRUS DEL SIDA.

**Moscú, julio 21/2005 (ANSA).** El ruso es uno de los pueblos más resistentes al SIDA: uno de cada cuatro no corre el riesgo de enfermarse debido a la mutación de un gen nominado con la sigla CKR-5. Los investigadores médicos de San Petersburgo, que estudiaron a 800 pacientes, dijeron que los polacos también cuentan con la protección genética. Algunas personas tienen una doble mutación del gen y sólo ellas tienen un 100% de seguridad contra el VIH.

En Rusia, los investigadores descubrieron que el 1,5% de la población tiene la doble mutación del gen.

Los investigadores explicaron que en Georgia nadie posee la mutación genética que protege del síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Por su parte, los japoneses y los africanos tampoco están protegidos genéticamente del virus, dijeron los investigadores.

## **SIDA FRENA ESPERANZA DE VIDA EN ÁFRICA Y CAMBIA ESTRUCTURA SOCIAL.**

**Tours, Francia, julio 22/2005 (AFP).** La pandemia del SIDA está provocando un retroceso de la esperanza de vida en África austral y transformando completamente las estructuras sociales ya que las mujeres se encuentran convertidas a menudo en cabezas de familia.

Según expertos reunidos en un congreso mundial de demografía en Tours (centro de Francia), la esperanza de vida en el África austral, donde se encuentran los países más afectados, pasó de sesenta y un años entre 1985-1990 a cuarenta y ocho años para el período 2000-2005. Las cifras hablan por sí solas. En Botswana, donde viven 1,6 millones de personas de las cuales un 36% están enfermas de SIDA, la esperanza de vida pasó de sesenta y cinco años entre 1985-90 a treinta y siete años en 2000-2005. Junto a este fenómeno, el SIDA también dejó un aumento

explosivo del número de huérfanos, recesión económica o desaparición de la población activa cualificada. Por ejemplo, en Sudáfrica, donde un 21,5% de los habitantes de entre quince y cuarenta y nueve años están enfermos de SIDA, mujeres de sesenta años se enfrentan solas a la responsabilidad de sacar adelante a hijos y nietos, debido a la epidemia y al desempleo.

"Ellas se ocupan de los enfermos, de los hijos de los enfermos y de los huérfanos", declararon los universitarios sudafricanos Enid Schatz y Catherine Ogunmefun, que realizaron un estudio con mujeres de su país. Otra consecuencia del SIDA en Sudáfrica es la "muerte prematura de mujeres en edad fértil", lo cual genera una reducción sustancial del número de niños.

En este país africano, la tasa de fecundidad media es actualmente de 2,8 niños por mujer.

## **INDONESIA TOMA MEDIDAS PARA HACER FRENTE A GRIPE AVIAR.**

**Yakarta, julio 21/2005 (DPA).** Las autoridades de Indonesia, alarmadas por las primeras muertes debido al letal virus de la gripe aviar, decidieron destruir todas las aves y los cerdos de granjas en las tres provincias del país asiático afectadas. El ministro de Salud, Siti Fadillah Supari, dijo que durante el mes pasado el virus H5N1 se propagó por tres provincias, Banten, Jambi, en el este de Sumatra, y Sumatra Norte. "El gobierno destruirá de inmediato todas las aves y los cerdos en granjas donde se ha detectado el virus en algunos animales de esas provincias", dijo Supari en una rueda de prensa. Además, señaló que el gobierno ha preparado 44 hospitales por todo el país para tratar y detectar la enfermedad. Indonesia confirmó el miércoles las primeras muertes de personas debido a la gripe aviar. Se trata de un padre y sus dos hijas que fallecieron a principios de mes tras contagiarse de la peligrosa enfermedad. El mes pasado, el

gobierno anunció los primeros casos de la gripe aviar en Indonesia cuando se confirmó que un trabajador de una granja de aves en Sulawesi Sur se había contagiado. Hasta la fecha el virus sólo se había detectado en aves y cerdos en el país. Georg Petersen, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), describió la situación en Indonesia como "alarmante", y aseguró que aunque el virus tal vez se haya propagado entre los miembros de la familia que murió, esto no significa que una nueva cepa del virus se vaya a propagar de persona a persona. Comentó además que la capacidad del virus de afectar a múltiples miembros de una familia ya se ha observado en otros países, pero que no existen pruebas de que el virus se pueda transmitir entre humanos a través del contacto. La gripe aviar apareció en las aves en Indonesia en el 2003 y desde entonces se ha matado a más de nueve millones de animales en 21 de las 33 provincias del país insular.

## OMS: EL MUNDO PUEDE SUFRIR UNA NUEVA PANDEMIA DE GRIPE.

**Ginebra, julio 22/2005 (AFP).** El planeta puede sufrir en cualquier momento una pandemia de gripe como las de 1918 o 1968, que dejaron decenas de millones de muertos, advirtió el viernes la Organización Mundial de la Salud (OMS), que llamó a los países a prepararse lo mejor posible para esa eventualidad.

"La historia nos ha enseñado que nadie puede detener una pandemia. La cuestión es saber cuándo se va a producir", estimó Margaret Chan, responsable de la OMS para la gripe epidémica. "Creo que nadie conoce la respuesta" a esa interrogante, agregó, en una conferencia de prensa en Ginebra.

"La gripe aviar, un virus de origen animal que ha causado 55 muertes en Asia, tiene potencial para convertirse en pandemia si el virus muta y se contagia entre humanos",

afirmó la doctora Chan. "Debemos estar alertas.

Eso puede ocurrir en cualquier momento", advirtió.

La gripe aviar, que ha causado la muerte de cientos de miles de aves, constituye "una advertencia de la naturaleza", acotó la especialista de la OMS.

"Debemos -comenzando por las autoridades nacionales- tomar colectivamente una decisión consciente: si recibimos señales tempranas y no estamos preparados, será difícil rendir cuentas si efectivamente (la pandemia) se produce", advirtió.

"La experiencia muestra que si se está preparado para una pandemia, el impacto es menor en términos de mortalidad, morbilidad y perturbaciones económicas y sociales", agregó.

## CONGRESO MUNDIAL SOBRE SIDA COMENZO EL DOMINGO EN BRASIL.

**Río de Janeiro, julio 22/2005 (AFP).** Los avances mundiales en la lucha contra el VIH SIDA serán analizados por científicos a partir de este domingo, cuando se abra el tercer congreso mundial de la International Aids Society (IAS), que espera reunir a unos 5 000 participantes en Río de Janeiro. El congreso quiere destacar la importancia del compromiso global con la investigación del VIH SIDA y de lograr la meta de acceso universal a la prevención y tratamiento de la enfermedad, según un comunicado de los organizadores. Brasil fue elegido país anfitrión por su política de salud pública que garantiza a los pacientes con SIDA el acceso gratuito a los tratamientos, y por su agresiva campaña preventiva a través de la promoción y distribución de condones. Entre otros temas, en el congreso se presentarán trabajos científicos sobre la ampliación del acceso a terapias antirretrovirales, el desarrollo de vacunas, nuevas tecnologías para prevenir la infección y tratamientos pediátricos. La agenda también incluye foros sobre mecanismos de resistencia a las drogas,

prevención de la transmisión madre-hijo y control en laboratorio con recursos limitados. El presidente de Botswana, Festus Gontebanye Mogae; y el enviado especial de la ONU para África para el VIH SIDA, Stephen Lewis, estarán presentes en la ceremonia de apertura, informaron los organizadores. El tercer congreso del IAS tendrá como contexto un sombrío panorama mundial: África concentra dos tercios de los 40 millones de personas afectadas por el VIH del mundo, y además la mayoría de ellas no tiene acceso a nuevos medicamentos. En América Latina y el Caribe, un total de 465 000 enfermos necesitan triterapia. Actualmente, en la región sólo son tratadas unas 290 000 personas (270 000 a 310 000, de las cuales más de 150 000 en Brasil) o sea 62% de quienes habrían debido ser tratados, según datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Con 362 364 casos de enfermos contabilizados entre 1980 y junio del 2004, Brasil tiene una labor pionera en la prevención y tratamiento del VIH SIDA.

El país comenzó a producir medicamentos genéricos en la década del noventa y espera alcanzar la autosuficiencia en corto plazo. La semana pasada, las autoridades del ministerio de Salud brasileño anunciaron que todavía consideraban la revisión de su contrato con el laboratorio estadounidense Abbott y que

podrían desconocer la patente del medicamento Kaletra, usado en las terapias antirretrovirales. Brasil ya logró bajar el precio de Kaletra de 1,17 dólares a 0,68 dólares por pastilla. Según el ministerio de Salud, esta medida le permitirá ahorrar 260 millones de dólares en seis años.

### UNOS 400 000 ENFERMOS DE SIDA Y PORTADORES DE VIH CONSUMEN GENÉRICOS.

**Río de Janeiro, julio 26/2005 (AFP).** Un total de 400 000 portadores de VIH SIDA en todo el mundo toman actualmente medicamentos genéricos, frente al casi millón de personas que consumen medicinas fabricadas por grandes laboratorios, según cifras divulgadas en la III Conferencia de la Sociedad Internacional sobre el SIDA (SIS) que se realiza en Río de Janeiro.

Representantes de empresas farmacéuticas privadas y productoras de genéricos debatieron este martes los antagonismos y sinergias de ambos sectores, un tema que, según reconocieron, despierta apasionadas discusiones en países como Brasil, que defienden la producción y consumo de medicamentos genéricos. La discusión sobre genéricos "se ha vuelto extremadamente emocional",

remarcó Mauro Schecter, profesor de la Universidad Federal de Río de Janeiro, coorganizadora del encuentro junto con la SIS. Pero "no se trata de una lucha entre buenos y malos, hay aspectos mucho más complejos", destacó. Tan complejos como el acceso a los medicamentos en países menos desarrollados, el costo de producción de las medicinas y la propiedad de las patentes, destacaron especialistas. Hasta diciembre del 2004, un total de 400 000 enfermos de SIDA consumían medicamentos genéricos, destacó Sandeep Juneja, de Ranbaxy VIH Initiative, un laboratorio de medicinas genéricas de la India. Los genéricos representan casi el 100% de todos los medicamentos en India, afirmó. Mientras tanto, casi un millón de pacientes de

SIDA están siendo medicados con productos de los grandes laboratorios y se espera que esa cifra aumente a entre 10 y 15 millones de personas en la próxima década, afirmó.

"Algunos de los tratamientos antirretrovirales de primera generación (los más antiguos) siguen siendo imposibles de costear en muchos países. Atender a niños puede costar cuatro veces más que tratar adultos; mientras, las medicinas contra el SIDA de segunda generación son 12 veces más caras que las medicinas antiguas", señaló Ellen't Hoen, directora de la campaña por el Acceso a Medicinas Esenciales de la Organización Médicos Sin Fronteras. Según datos presentados en el debate, las ventas de antirretrovirales (ARV) en América del Norte y Europa occidental representan unos 6 000 millones de dólares al año. Para tratar a 3 millones de pacientes en países en vías de desarrollo con genéricos, se necesitaría una inversión global de 1 500 millones de dólares anuales. Brasil, cuya política pública de salud contra el SIDA es destacada como ejemplar, volvió recientemente a azuzar el debate sobre los genéricos al lograr bajar el precio del Kaletra, producido por el laboratorio Abbott, aunque su estrategia puso en duda su compromiso con la propiedad intelectual, según analistas. Las autoridades brasileñas ya lograron bajar el precio de Kaletra de 1,17 dólares a 0,68 dólares por pastilla bajo la amenaza de no respetar la patente de Abbott. Según el ministerio de Salud, esta medida le permitirá ahorrar 260 millones de dólares en seis años.

## CIRCUNCISIÓN PARECE REDUCIR INCIDENCIA DEL SIDA.

**Río de Janeiro, julio 26/2005 (AFP).** La circuncisión parece reducir significativamente la incidencia del SIDA y podría convertirse en una herramienta de prevención, según los primeros resultados de un estudio de científicos franceses y africanos presentado el martes en Río de Janeiro y aún no avalado por otros expertos. Si bien los resultados del estudio son bastante alentadores, los científicos y organizaciones como la Agencia de Naciones Unidas para el SIDA (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) destacan que sus resultados no son concluyentes y que se necesitan más investigaciones para determinar el 100% de la efectividad de la circuncisión como arma para prevenir el SIDA. Más de 3 000 hombres entre dieciocho y veinticuatro años participaron voluntariamente en esta experiencia dirigida por el francés Bertrand Auvert, miembro de la Agencia Nacional de Investigación sobre el SIDA (ANRS), quien presentó los resultados de su trabajo durante la tercera conferencia de la Sociedad Internacional del Sida (SIS), abierta el domingo. El estudio fue desarrollado entre el 2002 y 2005 en África subsahariana, una región con altísima incidencia de la enfermedad, bajo rigurosas condiciones de higiene y reveló que la circuncisión logró prevenir la aparición de entre 6 a 7 casos sobre 10 de potenciales infecciones del VIH, el virus causante del SIDA. "La prevalencia del VIH es menor en poblaciones donde tradicionalmente se practica la circuncisión masculina en relación a otras partes de África o del sudeste asiático donde la mayoría de los hombres no son circuncidados", explicó Auvert. Según el científico, varios son los factores que hacen de la retirada del prepucio una buena medida

contra la prevención del SIDA: esa parte de la piel del pene conserva una humedad que favorece la reproducción del VIH además de servir como albergue para otros tipos de virus, aquellos que son de transmisión sexual. "Aunque el estudio muestra los prometedores efectos preventivos de la circuncisión masculina para un menor contagio del VIH, ONUSIDA enfatiza que "se necesitan más estudios para confirmar la repetición de los resultados (y) si estos tienen una aplicación general", afirmó Catherine Hankins, representante de la organización. Efectivamente otros dos estudios se están realizando actualmente, uno en Uganda y otro en Kenia con el apoyo de ONUSIDA, recordó el doctor David Serwadda, investigador de la Universidad Markere de Uganda, presente en Río de Janeiro. "Si se determina que la circuncisión masculina tiene un real efecto de prevención contra el contagio del sida en los tres estudios, podría usarse con otras herramientas ya probadas de prevención, como los preservativos masculinos y femeninos", destacó Auvert. En África, el continente que concentra actualmente 25,4 millones de personas de los casi 40 a nivel mundial que viven con sida, un gran porcentaje de hombres son circuncidados, aunque en países del Sur y Este africano con alta prevalencia del VIH, los porcentajes de circuncisión están por debajo del 20%, según datos de ONUSIDA. Y aunque esta simple medida pueda reducir el riesgo de aparición de la enfermedad, no quiere decir que la evita completamente: la circuncisión debe ser considerada como parte de una serie de métodos para reducir el riesgo del VIH, incluida reducción de parejas sexuales y uso adecuado del condón, recordaron los expertos.

## EPIDEMIA DEL SIDA APENAS COMIENZA, DICE FUNCIONARIO.

**Río de Janeiro, julio 27/2005 (AP).** Con un récord de cinco millones de nuevos casos de SIDA el año pasado y un fuerte brote en Asia Central y China, el impacto de la epidemia apenas está siendo totalmente visible, dijo el miércoles un alto funcionario de las Naciones Unidas. "Aún es una epidemia en surgimiento. Apenas ahora estamos entrando a la fase de globalización", dijo el doctor Peter Piot, director ejecutivo del Programa de las Naciones Unidas VIH-SIDA (UNAIDS). "La globalización no es sólo de ganancias y mercados, también lo es para el SIDA", agregó. Piot afirmó que la enfermedad también vivía una transformación femenina, diferente a los tiempos en que afectaba principalmente a homosexuales varones, y ahora contagia casi el mismo número de mujeres y hombres en el mundo. En el sureste de África, cerca de 60% de los infectados son mujeres. Y mientras UNAIDS estima que el monto de dinero dedicado a la lucha contra la enfermedad ha aumentado 35 veces desde 1996 y alcanza unos 8 000 millones de dólares sólo este año, hay pocas razones para ser optimista. Piot llegó a Río de Janeiro para intervenir en tercera conferencia internacional del SIDA que culminó el miércoles. Cerca de 5 000 científicos, doctores, profesionales de la salud y especialistas en políticas públicas de todo el mundo sólo pudieron documentar algunos progresos en la lucha contra la enfermedad. Cerca de 60 millones de personas han sido infectadas con SIDA desde que apareció la epidemia y se estima que hay 39 millones de personas que viven hoy con ella. Los científicos afirman que la esperanza de conseguir una vacuna que combata la

enfermedad aún son remotas y nadie puede predecir la rapidez con que aparecerán nuevas drogas para combatir ese mal ni cuándo llegarán al mercado. El virus del SIDA fue descubierto hace casi 25 años.

"No hay una bala mágica; lo que necesitamos es un equipo de herramientas", dijo Helene Gayle, presidente de la Sociedad Internacional del SIDA. "Hubo cinco millones de nuevos infectados el año pasado, más que cualquier año anterior y sólo una de cada cinco personas tiene acceso a servicios e información preventiva". Según UNAIDS, sólo uno de cada 10 homosexuales y una de cada seis trabajadoras sexuales han sido cubiertos por programas de prevención. La situación es especialmente preocupante en el centro de Asia, donde un nuevo brote es alimentado por la heroína barata que llega desde Afganistán.

Otra zona de preocupación es China, donde una política de reinyectar a los donantes de sangre con plasma, para permitirles donar con mayor frecuencia, ha infectado a cientos de miles de personas.

A pesar del triste panorama, más personas que nunca están recibiendo medicinas antirretrovirales. Este año, cerca de un millón de personas en el mundo en desarrollo están recibiendo medicamentos, por encima de los 200 000 a 300 000 que los recibían el año anterior, dijo Piot. Los medicamentos antirretrovirales han transformado el SIDA para mucha gente, de ser una enfermedad fatal hasta convertirse en una crónica, pero el virus es muy resistente, mutando de tal forma que desarrolla resistencia a muchas de esas drogas.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Enfermedades diarreicas agudas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 23/07/05.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005 *
PINAR DEL RIO	801	849	28216	26695	62.43.25	5953.92
P. HABANA	1148	2123	30355	37088	7476.80	8928.56
C. HABANA	4184	11212	112896	142835	8875.64	11241.97
MATANZAS	1283	1884	22278	30333	5501.57	7448.14
VILLA CLARA	1371	2746	23848	38385	4773.20	7893.13
CIENFUEGOS	537	1385	14887	17725	5727.88	6784.79
S. SPIRITUS	611	1471	11909	17996	4319.72	6526.85
CIEGO DE AVILA	604	789	11130	15556	4123.20	5664.20
CAMAGÜEY	932	2239	24951	39224	5305.26	8390.40
LAS TUNAS	784	909	15314	20557	4958.45	6660.83
HOLGUIN	1433	1475	26710	35069	4741.45	6255.44
GRANMA	530	1131	22380	30233	4569.53	6206.35
SANTIAGO DE CUBA	966	1928	28555	45823	5107.59	8161.87
GUANTANAMO	542	556	17468	18747	5708.12	6165.42
ISLA DE LA JUVENTUD	204	136	4138	2676	8117.63	4853.82
CUBA	15930	30833	395035	519442	6000.23	7887.85

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: 20/07/05.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Alimentos	6	1	120	128	1.07	1.14
Ciguatera *	3	2	20	15	0.18	0.13
Hepatitis viral **	-	1	37	79	0.33	0.70
EDA	-	-	1	-	0.01	-
IRA	-	-	8	2	0.07	0.02
Agua	1	-	9	12	0.08	0.11

**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: 23/07/05.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	13	-	0.13	0.13**
SHIGELLOSIS	8	9	212	285	3.12	4.38
D. AMEBIANA AGUDA	-	7	8	44	0.16	1.17
TUBERCULOSIS	6	12	399	386	6.95	6.16
LEPRA	2	1	126	132	1.63	1.93
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15930	30833	394882	568979	6000.23	8640.08
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	12	11	0.14	0.17
MENINGOCOCCEMIA	-	1	3	5	0.05	0.07
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	47	99	1395	1631	22.53	27.56
MENINGITIS BACTERIANA	6	6	219	228	3.79	3.87
VARICELA	106	85	20216	26116	196.79	259.76
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	190	215	4767	9621	89.68	180.92
PAROTIDITIS	-	-	-	94	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	8	2	0.04	0.04
LEPTOSPIROSIS	7	4	127	52	2.47	1.02
SÍFILIS	21	29	1760	1247	23.03	16.95
BLENORRAGIA	153	73	5151	4868	74.63	72.86
INFECC. RESP. AGUDAS	73700	84698	2432035	2631156	40409.24	43754.94

**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

**JEFES DE INFORMACIÓN:**

Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)

Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)

Lic. Pedro Casanova (Parasitología)

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

Internet://www.ipk.sld.cu