



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

ISSN 1028-5083

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

Índice

Gobierno sudafricano preocupado con rebrote de tuberculosis.....	321
Nuevo método para diagnosticar la tuberculosis.....	322
SIDA dejó huérfanos a 4,2 millones de niños en Africa Central y Occidental.....	322
Celebran primer congreso de mujeres y niñas con VIH SIDA.....	323
Erradicación de poliomielitis depende de cuatro países.....	324
Informa OMS de caso de polio en Kenia que afecta a niña somalí.....	324
VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología.....	326
Tablas:.....	327

GOBIERNO SUDAFRICANO PREOCUPADO CON REBROTE DE TUBERCULOSIS.

Johannesburgo, octubre 13/2006 (PL). Sudáfrica invitó a expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para debatir en esta ciudad sobre una virulenta cepa de tuberculosis que ha provocado 78 muertes, informaron el viernes emisoras locales. La charla de los especialistas se centrará en hallar una fórmula para combatir las amenazas de este flagelo, una de cuyas variantes se ha hecho resistente a las drogas con que usualmente se trata a los enfermos. Las autoridades de este país esperan a los especialistas para la próxima semana. Según la ministra

sudafricana de Salud, Manto Tshabalala-Msimang, la exposición de los enviados de la OMS coadyuvará a la revisión de los planes actuales y proyectar otros con vistas a atenuar los efectos de la enfermedad. Un reciente mensaje del organismo mundial alertó sobre la emergencia de encontrar tratamientos medicamentosos adecuados contra la tuberculosis, en tanto los de ahora no ofrecen garantías de cura. En Sudáfrica hay unos 330 000 casos de tuberculosis, de los cuales unos seis mil padecen la variante multidrogorresistente.

NUEVO MÉTODO PARA DIAGNOSTICAR LA TUBERCULOSIS.

Londres, octubre 12/2006 (PL). Un nuevo método de diagnóstico de la tuberculosis permite detectar las cepas multidrogorresistentes (MDR) con una precisión mayor que las técnicas disponibles, difundió el jueves la revista New British Medical Journal. El nuevo examen llamado observación microscópica de susceptibilidad de medicamentos (MODS, en inglés) es más rápido para determinar qué fármaco puede eliminar una cepa. La forma más común de la tuberculosis, infección bacteriana causada por el bacilo de Koch, es curable, sin embargo, las MDR se están convirtiendo en un dolor de cabeza para los médicos. La prueba de basiloscofia de esputo que analiza el material genético expulsado por los pulmones, empleado en la actualidad, resulta impreciso en la mitad de los casos. Además, los métodos de cultivo utilizados demoran hasta seis semanas, sin contar que las pruebas detalladas raramente pueden llevarse a cabo en países pobres, donde la incidencia de tuberculosis es mayor. El colectivo de expertos británicos, peruanos y estadounidenses indicó que la nueva prueba

contribuirá a un diagnóstico más preciso en solo siete días, lo que conducirá a un tratamiento más rápido y a reducir las posibilidades de contagio. De esa forma, los infectados en países donde la enfermedad es endémica las personas con VIH y tuberculosis tendrán mayores oportunidades de supervivencia. La prueba MODS tiene la ventaja de que los médicos pueden diagnosticar la tuberculosis dos veces más rápido que en la actualidad, además de identificar la MDR en la tercera parte del tiempo que demora ahora. Los ensayos realizados con alrededor de cuatro mil muestras de flemas dieron como resultado un 97,8% de precisión de la MODS, lo que supera con creces a los métodos modernos. El examen de observación microscópica de susceptibilidad de medicamentos consiste en el cultivo en un líquido del agente infeccioso, en vez de la tradicional sustancia sólida. Eso acelera el crecimiento del bacilo, lo que facilita la identificación de sus patrones característicos de nudos y espirales. Además, puede determinarse si la bacteria se desarrolla en presencia de algún fármaco contra la tuberculosis.

SIDA DEJÓ HUÉRFANOS A 4,2 MILLONES DE NIÑOS EN ÁFRICA CENTRAL Y OCCIDENTAL.

Dakar, octubre 18/2006 (AFP). El SIDA dejó huérfanos a unos 4,2 millones de niños en África central y occidental, anunció el miércoles la agencia de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). “El impacto negativo del VIH-SIDA en la vida de los niños se traduce de forma destacada en el creciente número de niños que se quedan huérfanos por la enfermedad”, declaró la directora de UNICEF para esta región, Esther Guluma. “En África central y occidental, hay 20 millones de huérfanos, de los que unos 4,2 millones, el 21%, lo son

por causa del SIDA”, indicó al final de una conferencia que busca promover la mejor forma de ayudar a los niños directa o indirectamente afectados por el virus. Guluma explicó que a finales del año pasado las estimaciones mostraban que sólo el 1,3% de las mujeres embarazadas infectadas con el VIH recibían anti-retrovirales para ayudarles a prevenir la transmisión de la enfermedad al feto. Unos 220 000 niños resultaron infectados con el VIH el año pasado, mientras que 170 000 murieron por SIDA en el mismo período.

“Los niños son la cara oculta de la pandemia, incluso en los países en los cuales la proporción de infectados es baja”, afirmó el director regional del programa de la ONU contra el SIDA, Meskerem Grunitzky-Bekele, añadiendo que los niños no tienen acceso a los servicios de prevención y cuidados médicos. “Los recursos financieros existen pero los niños

no han sido una prioridad hasta ahora”, señaló otro representante del programa en África occidental, Sosthene Bucyana. Las diversas organizaciones internacionales de ayuda lanzaron el miércoles el plan denominado Llamada a la Acción de Dakar, para “reforzar” su colaboración en los esfuerzos para aliviar las necesidades de los niños afectados por el VIH-SIDA.

CELEBRAN PRIMER CONGRESO DE MUJERES Y NIÑAS CON VIH SIDA.

Panamá, octubre 16/2006 (EFE). Mejorar la respuesta social para las mujeres y niñas que sufren el VIH SIDA es el objetivo del primer congreso de féminas convocado en Panamá, al que asisten 242 delegadas de 20 países de la región, informó el lunes el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Un comunicado difundido por la oficina regional ubicada en Panamá, UNICEF da cuenta que el congreso de Comunidad Internacional de Mujeres viviendo con VIH SIDA (ICW Latina) fue inaugurado por la primera dama panameña, Vivian Fernández de Torrijos, y Nils Kastberg, de UNICEF. Además, participaron María José Vázquez, presidenta de la Junta Directiva Internacional de ICW, Edith Tristán, de ICW Panamá, Nancy Andrade, en representación de ONUSIDA, Yira Ibarra, del Programa Nacional de SIDA en Panamá y Patricia Pérez, secretaria regional ICW Latina. María José Vázquez, presidenta de la Junta Directiva Internacional de ICW, exhortó a los gobiernos y agencias financieras para que apoyen los genuinos intereses de la sociedad civil sin anteponer sus agendas. Patricia Pérez, secretaria regional de la organización, convocó a las 242 mujeres representantes de los 20 países latinoamericanos participantes del congreso, a continuar la lucha y les recordó que “no están solas”. Por su parte, Nils Kastberg, “en nombre de UNICEF global, ofreció disculpas por los errores históricos que nos impidieron atender el problema del SIDA entre las niñas y las adolescentes con la dedicación necesaria”, apunta la fuente. Kastberg felicitó a ICW Latina, exhortando

a las mujeres a que mancomunadamente desarrollen en Latinoamérica y el Caribe las primeras actividades para reparar estos errores. Nancy Andrade, de la oficina latinoamericana de ONUSIDA, asumió el desafío de acompañar en la profundización de la estrategia iniciada por ICW Latina ayudando a mejorar la respuesta social a la pandemia en la región. La primera dama panameña remarcó en su alocución la decisión del gobierno panameño de apoyar iniciativas como la de ICW Latina, que favorecen la visibilidad de las mujeres que viven con VIH sida en la región, y con ello mejorar la participación de la sociedad civil en la toma de decisiones. El congreso concluirá el próximo jueves, luego de analizarse la realidad sobre derechos humanos, políticas públicas e iniciativas globales en relación a las víctimas del VIH SIDA. Se espera que en la clausura participe la primera dama de Honduras, Xiomara Castro de Zelaya, coordinadora de la Coalición de Primeras Damas y Mujeres Líderes de Latinoamérica en VIH SIDA. En este congreso el cantante de la banda argentina de rock Rata Blanca, Adrián Barilari, junto a su compatriota y colega Giannina Giunta, presentarán el CD Mujeres por la Vida-Latino que contiene mensajes de prevención del sida. El CD también incluye canciones donadas por artistas como Rubén Blades, Julieta Venegas, Adrián Goizueta, Tania Libertad, Daniela Mercury, Luis Enrique Mejía Godoy, Alejandro Lerner, La Ley, Bacilos, Azul Azul, Falta y Resto, Cecilia Todd, Pablo Milanés, Darío Volonté, Barilari y Giunta, según las organizadoras.

ERRADICACIÓN DE POLIOMIELITIS DEPENDE DE CUATRO PAÍSES.

Ginebra, octubre 12/2006 (DPA). La erradicación mundial de la poliomielitis depende de las acciones que tomen sólo cuatro países en el mundo, Afganistán, India, Nigeria y Pakistán, en los cuales la enfermedad es endémica, informó el Comité Consultivo sobre la Erradicación de la Poliomielitis (ACPE).

El ACPE, el órgano independiente de supervisión técnica de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, dijo que una vacuna más efectiva y con mayor velocidad para el procesamiento de muestras en el laboratorio implica que los países ahora tienen mejores herramientas para luchar contra la enfermedad. “Erradicar la poliomielitis no es más sólo un tema técnico”, dijo el director del ACPE, Stephen Cochi.

“El éxito es ahora más una cuestión de voluntad política para garantizar la efectiva administración en todos los niveles y que todos los niños reciban la vacuna”. Dado que todos los pequeños que sufrieron

poliomielitis este año se infectaron con virus originarios de uno de los cuatro países afectados, las naciones libres de esta enfermedad que puede producir parálisis están considerando tomar medidas más duras para protegerse ante futuros brotes. El ACPE recomendó a los cuatro países que tienen poliomielitis endémica que establezcan objetivos realistas para frenar la transmisión, pero el comité aceptó que les tomará más de un año erradicar la enfermedad. La Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis es una iniciativa conjunta de la organización Mundial de la Salud (OMS), Rotary International, los Centros de Prevención y Control de las Enfermedades de Estados Unidos y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Los casos de poliomielitis fueron reducidos desde 1988 en todo el mundo de 350 000 infectados anuales a 1 403 al 10 de octubre del 2006. Se trata de la menor cantidad de infectados en la historia.

INFORMA OMS DE CASO DE POLIO EN KENIA QUE AFECTA A NIÑA SOMALÍ.

Ginebra, octubre 17/2006 (EFE). Una niña de tres años ha contraído el virus de la polio en Kenia, un país que había logrado librarse de esa enfermedad hace ya 22 años, informó el martes la ONU, que pide 35 millones de dólares para atender a los refugiados somalíes en ese país africano. “Se trata del primer caso de polio en Kenia desde 1984 y se ha confirmado que procede de una cepa importada desde Nigeria, vía Somalia”, explicó a EFE la portavoz de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Fadela Chaib. El caso detectado es el de una niña somalí en un campo de refugiados de Kenia cercano a la frontera con Somalia y cuyos primeros síntomas se detectaron el mes pasado, con la parálisis de sus piernas. Aunque la última ronda de vacunación

realizada en esa nación tuvo lugar entre el 9 y el 12 de septiembre pasados, porque se habían detectado casos de polio en Etiopía y Somalia, Chaib explicó que “no es de extrañar este contagio, porque, aunque la niña podría haber estado vacunada, se necesitan varias rondas para garantizar una protección total contra ese virus”. Por ello la OMS tiene previsto acometer una nueva “ronda de vacunación” entre el 1 y el 5 de diciembre próximos de forma coordinada con Somalia y Etiopía. En Somalia, en 14 de sus 19 regiones existen 215 casos confirmados de polio, mientras que en Etiopía se han detectado 37 enfermos en 4 de sus 11 regiones (ambos países fronterizos con Kenia). El Alto Comisionado de

la ONU para los Refugiados (ACNUR) confirmó que la niña, que vivía en uno de los tres campos de refugiados que hay en la periferia de Dadaab, al este del país, estaba convenientemente vacunada contra el virus. “Este caso, el primero en el país en más de dos décadas, es especialmente preocupante, por lo que un equipo formado por oficiales gubernamentales, ACNUR, OMS y UNICEF están de camino a Dadaab para organizar una respuesta coordinada a esta amenaza”, explicó en conferencia de prensa la portavoz de la agencia de la ONU, Jennifer Pagonis. Además, ACNUR informó que ha suspendido sus actividades en la frontera entre Somalia y Kenia a petición del gobierno de ese último país, ya que algunos refugiados han tratado de registrarse dos veces en los campamentos para tener acceso a dos cartas de racionamiento. “La rápida afluencia de nuevos refugiados a campos de Kenia explicó Pagonis, pone a prueba la capacidad de las agencias humanitarias, por lo que ACNUR se ve obligado a solicitar más fondos (10,2 millones de dólares) que permitan poner en marcha un plan de emergencia”. Esos fondos forman parte de la petición de 35 millones de dólares lanzada conjuntamente por las diferentes agencias de la ONU para tratar de atender

las necesidades de los refugiados somalíes durante los próximos seis meses.

Sólo el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de la ONU, que también tiene actividad en Kenia, asegura necesitar 7 millones de dólares para financiar durante este año sus programas en ese pobre país, donde presta especial atención a los refugiados que llegan huyendo de la violencia somalí. La poliomielitis es una enfermedad altamente infecciosa causada por un virus que afecta especialmente a los menores de cinco años, invade el sistema nervioso y puede atrofiar y paralizar las extremidades en un periodo de cinco días. Por medio de esfuerzos de vacunaciones masivas y simultáneas en diferentes países de una misma región, el número de casos anuales pasó de 350 000 en 1988 a 1 403 en octubre de este año. Su eliminación completa depende actualmente de los esfuerzos de Nigeria, Afganistán, India y Pakistán, que concentran 1 300 del total de casos de polio registrados y que son las únicas cuatro naciones del mundo en las que esa enfermedad todavía es endémica. Para erradicar los focos que persisten de polio, la OMS solicita hasta final de año 50 millones de dólares, así como otros 390 millones para asegurar la continuidad de las actividades entre el 2007 y 2008.

**VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología
y Medicina Tropical,
VII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología,
IV Congreso Nacional de Medicina Tropical,
Congreso 70 Aniversario del IPK
4 al 7 de diciembre del 2007**

Estimados colegas

En estos últimos años, y a nivel mundial, se ha estado produciendo un importante incremento de las Enfermedades Infecciosas dado, entre otros aspectos, por los cambios climáticos, catástrofes, conflictos, pobreza, malnutrición, así como por la aparición de patógenos resistentes a drogas y vectores resistentes a insecticidas; todo lo cual provoca importantes daños no sólo a la salud humana sino también a la salud animal. Hacemos un llamado a todos los parasitólogos, bacteriólogos, micólogos, virólogos, infectólogos, zoonólogos, tropicalistas, etc., a reunimos y presentar y discutir en diferentes sesiones de trabajo nuestras experiencias acerca de recientes avances y nuevos descubrimientos para controlar y/o eliminar estos flagelos que azotan a la humanidad.

Por estas razones, estamos extendiendo a todos nuestra más cordial invitación para participar en el **VIII Congreso Centroamericano y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical, VII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología, IV Congreso Nacional de Medicina Tropical**, y el **Congreso 70 Aniversario del IPK**, que tendrán lugar del **4 al 7 de diciembre del 2007**, en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, Ciudad de La Habana, Cuba.

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK)
Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP)
Sociedad Centroamericana y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical
Consejo Nacional de Sociedades Científicas del MINSAP
Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología
Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología

Comité organizador

Presidente	Profesor Gustavo Kourí Flores, PhD
Vicepresidente	Dr. Rafael Jiménez B. Dra. Lázara Rojas Rivero, PhD.
Coordinadores	Lic. Alicia Reyes Jiménez, MSc. Dr. Rolando Tápanes Peraza, PhD.
Secretarios	Dr. Alfredo Gutiérrez, PhD. Lic. Armando Martínez Cambray
Presidente del Comité Científico	Dr. Fidel A. Núñez Fernández, PhD.

Contacto

Para más información, dirija su correspondencia a los Secretarios del Comité Organizador:

Dr. Alfredo Gutiérrez, PhD.
email: alfredo@ipk.sld.cu

Lic. Armando Martínez Cambray
email: armando@ipk.sld.cu

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 14/10/06.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	1	3	1835	1583	255.88	220.08
P. HABANA	2	5	1424	1766	210.31	259.12
C. HABANA	13	13	4874	7524	234.69	363.20
MATANZAS	3	6	2252	1836	347.33	281.98
VILLA CLARA	4	7	1091	2732	155.25	389.17
CIENFUEGOS	4	3	1247	884	323.19	228.25
S. SPIRITUS	1	4	350	1441	87.73	360.55
CIEGO DE AVILA	1	2	239	783	61.06	198.85
CAMAGÜEY	3	3	820	1972	112.98	271.37
LAS TUNAS	5	2	559	763	116.23	158.10
HOLGUIN	13	10	1100	1997	117.06	211.99
GRANMA	4	20	889	1610	139.85	252.53
SANTIAGO DE CUBA	22	15	3526	4132	355.81	415.92
GUANTANAMO	9	11	2453	3810	521.35	807.16
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	376	723	438.39	841.77
CUBA	85	104	23035	33556	220.14	320.10

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.

Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 11/10/06.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	8	3	184	187	1.63	1.66
Ciguatera *	-	-	21	16	0.19	0.14
Hepatitis viral **	1	1	114	112	1.01	0.99
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	2	4	18	20	0.16	0.18
Agua	-	-	12	6	0.11	0.05

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: 14/10/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	1	2	8	0.03	0.11
SHIGELLOSIS	3	5	312	281	3.30	2.97
D. AMEBIANA AGUDA	-	3	47	95	0.47	0.95
TUBERCULOSIS	15	16	567	506	6.71	5.97
LEPRA	2	3	162	133	1.74	1.43
TOSFERINA	-	-	-	-	-	**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	12272	8820	727723	621569	7730.94	6591.15
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	12	15	0.12	0.16
MENINGOCOCCEMIA	-	-	3	3	0.05	0.05
TÉTANOS	-	-	-	2	-	**
MENINGITIS VIRAL	51	60	2325	2273	29.73	29.01
MENINGITIS BACTERIANA	8	9	333	296	4.37	3.88
VARICELA	85	104	23035	33631	220.14	320.81
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	**
HEPATITIS VIRAL	624	452	16077	20677	194.39	249.56
PAROTIDITIS	-	1	109	48	1.71	0.75
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	28	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	7	21	103	217	3.89	8.18
SÍFILIS	32	19	1426	1705	16.03	19.13
BLENORRAGIA	99	61	5516	4979	60.54	54.55
INFECC. RESP. AGUDAS	109146	159197	3601316	3787101	41321.88	43374.22

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