



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: ciiipk@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

Níger cierra escuelas tras brote de meningitis con 85 muertos.....	105
Paludismo, principal causa de muertes en Angola.....	106
Países afectados por Ébola registran 10 mil 900 muertes por paludismo en 2014.....	106
Organización de Naciones Unidas llama a erradicar el paludismo con mayores inversiones...107	
Una prueba casera para detectar el SIDA.....	107
Identifican mecanismo responsable de la progresión del paludismo en el cuerpo.....	108
Proyecto aboga por compartir en tiempo real datos genéticos de mortales virus Mers y Ébola.....	109
Intentan mejorar la eficacia de las medicinas para el VIH usando una vacuna.....	110
Tablas:.....	111

NÍGER CIERRA ESCUELAS TRAS BROTE DE MENINGITIS CON 85 MUERTOS.

El gobierno de Níger decidió cerrar temporalmente todas las escuelas a raíz de un brote de meningitis que ya causó 85 muertos, comunicó ayer el Ministerio de Salud de ese país del oeste de África.

El objetivo de la medida es impedir la propagación de la enfermedad, que puede ser mortal, y dar más tiempo a la campaña de vacunación en curso. Las escuelas permanecerán cerradas desde jueves hasta el lunes inclusive. Ya son 908 los casos de

meningitis registrados en el país desde enero. Los principales afectados son menores de 15 años. El primer ministro nigerino, Brigi Rafini, pidió el miércoles ayuda a la comunidad internacional, ya que hasta el momento Níger posee solo la mitad de las 1,2 millones de vacunas necesarias. abril 24/2015 (DPA)

**Tomado del Boletín de Prensa Latina
Copyright 2015 "Agencia Informativa
Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

PALUDISMO, PRINCIPAL CAUSA DE MUERTES EN ANGOLA.

El paludismo figura hoy como la principal causa de muerte en Angola, con más de 16 fallecidos por día, informaron autoridades sanitarias. El país tiene un registro anual de tres millones de casos clínicos, en una población que ronda los 24,3 millones, y seis mil defunciones por la enfermedad, reveló el coordinador del Programa Nacional de Control de la Malaria, Filomeno Fortes.

Indicó que en el 2013 se reportaron seis mil 916 muertes entre los dos millones 592 mil 742 casos de malaria confirmados, en particular en niños y mujeres.

Pese a todos los esfuerzos del Gobierno y los avances, refirió Fortes, el paludismo "continúa siendo el mayor flagelo" del país, con un enfoque en la prevención, distribución y utilización de mosquiteros

para evitar la transmisión por la picada del mosquito y así también prevenir el dengue.

Al margen de las cifras, el Ministerio de Salud considera la malaria un caso de salud pública y estableció este año como principal objetivo reducir un 20 por ciento la mortalidad por la dolencia. La enfermedad resulta hiperendémica en las provincias de Cabinda, Uige, Malange, Lunda Norte y Sur, y Cuanza Norte. Productos biológicos elaborados por Cuba han demostrado su probada efectividad para la eliminación del mosquito del género *Anopheles*, que porta el paludismo. Resulta destacada la participación de brigadistas y cooperantes cubanos, junto a angoleños, en las campañas para la erradicación de la enfermedad, mediante fumigaciones contra el vector y otras acciones preventivas en comunidades. abril 23/2015 (PL)

PAÍSES AFECTADOS POR ÉBOLA REGISTRAN 10 MIL 900 MUERTES POR PALUDISMO EN 2014.

Los países de África occidental duramente afectados por el ébola también pueden haber registrado alrededor de 10 mil 900 muertes adicionales por paludismo el año pasado, se indicó en un informe dado a conocer por el Imperial College de Londres. De acuerdo con el informe, la epidemia condujo al cierre de muchas instalaciones de salud debido a la carga de atender a los pacientes y aislarlos y a la amenaza que esto representaba para los trabajadores de la salud. "La epidemia de ébola en algunas partes de África occidental abrumó en gran medida los ya frágiles sistemas de salud en el 2014, lo que imposibilitó la atención adecuada al paludismo y amenaza con afectar los avances logrados en la última década en el control y eliminación de la enfermedad", dijo el principal autor del

informe, el Dr. Patrick Walker, del Imperial College de Londres.

El estudio señala que el brote de ébola en el oeste de África podría haber resultado en un número de fallecimientos por paludismo comparable al número de muertos por ébola que para el 12 de abril de 2015 era de 10 mil 704, indicó la Organización Mundial de la Salud.

Los investigadores señalan que llevar de nuevo la atención médica a los niveles previos al ébola en la región podría evitar 15 mil 600 muertes por paludismo en el 2015, lo que destaca la urgente necesidad de apoyar la recuperación de los sistemas de salud.

El informe fue publicado en la revista [*The Lancet Infectious Diseases*](#) abril 27/ 2015 (Xinhua)

ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS LLAMA A ERRADICAR EL PALUDISMO CON MAYORES INVERSIONES.

En el Día Mundial contra el Paludismo (25 de abril), el secretario general de la ONU, Ban Ki-moon, llamó hoy a la comunidad internacional a aumentar las inversiones para eliminar la enfermedad que en 2013 provocó 584 mil muertes. Tenemos la oportunidad real de derrotar este terrible padecimiento, no la desperdiciemos, señaló en un mensaje por la jornada establecida en 2007 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). De acuerdo con el Secretario General, urge incrementar la disponibilidad de insecticidas y mosquiteros para proteger a millones de seres humanos en riesgo, sobre todo en África Subsahariana. También debemos llegar a todas las personas necesitadas de diagnóstico y tratamiento, así como enfrentar de una manera más efectiva la resistencia a los insecticidas y los medicamentos, afirmó. El paludismo es causado por el parásito *Plasmodium*, que se transmite a través de la

picadura de mosquitos infectados, provocando su multiplicación en el hígado, para después atacar los glóbulos rojos.

Ban recordó que desde el comienzo del actual siglo, la humanidad logró reducir en casi la mitad la tasa de fallecimientos por la enfermedad, la cual estuvo presente el año pasado en 97 países.

Entre 2000 y 2013, la OMS estima que fueron salvadas más de cuatro millones de vidas, gracias al empleo de mosquiteros y un diagnóstico efectivo.

Los logros demuestran que podemos vencer en la batalla mundial contra el paludismo, tenemos las herramientas y sabemos la manera de hacerlo, pero necesitamos más inversiones, advirtió.

abril 25/ 2015 (PL)

**Tomado del Boletín de Prensa Latina
Copyright 2015 .Agencia Informativa
Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

UNA PRUEBA CASERA PARA DETECTAR EL SIDA.

Una prueba casera para detectar el virus del sida (VIH) se puso a la venta en el Reino Unido, tres años después de que empezaran a venderse en Estados Unidos.

La prueba del fabricante Biosure, que se compra sólo en internet, permite realizar la prueba con una fiabilidad del 99,7 %. Se estima que unas 26 mil personas en el Reino Unido tienen el virus pero lo ignoran, algo que les convierte en un peligroso foco de transmisión.

La prueba consiste en el análisis de una gota de sangre que se puede extraer con un pinchazo en el dedo. Los resultados están listos en 15 minutos.

"Conocer tu estado HIV es decisivo, y el lanzamiento de esta prueba permitirá a la gente hacer la prueba discretamente cuando es conveniente y en el lugar en que se sientan cómodos", dijo Brigitte Bard, de BioSure UK. Los resultados tendrán que ser contrastados con un médico. El doctor Michael Brady, del Hospital Kings College de Londres, valoró positivamente la venta de estas pruebas. "Las tasas de HIV sin diagnosticar o de diagnóstico tardío siguen siendo inaceptablemente altas en el Reino Unido y propiciando enfermedades innecesarias y que la enfermedad siga transmitiéndose", explicó.

IDENTIFICAN MECANISMO RESPONSABLE DE LA PROGRESIÓN DEL PALUDISMO EN EL CUERPO.

Un equipo de investigadores identificó uno de los mecanismos responsables de la progresión del paludismo en un individuo infectado, lo que proporciona un nuevo objetivo de investigación para posibles tratamientos, según un estudio publicado en [*Proceedings of the National Academy of Sciences*](#) (PNAS).

El estudio, realizado con un modelo por ordenador, se centró en los glóbulos rojos de la sangre, que en un individuo sano son deformables y de superficie suave.

Sin embargo, cuando se infecta con el parásito que causa paludismo, sobre la membrana de los glóbulos se forman pequeños nódulos de proteínas, a los que el estudio denomina "pomos", que hace que estos pierdan su elasticidad, lo que reduce el flujo sanguíneo y puede suponer que la enfermedad sea mortal. Este descubrimiento representa un nuevo conocimiento sobre los mecanismos que propician la progresión del paludismo y "abre una nueva vía de investigación para terapias contra la enfermedad".

El estudio fue realizado por investigadores de la Universidad estatal de Pensilvania y la Carnegie Mellon, ambas en Estados Unidos; así como de la Universidad de Merburne y del Instituto de Tecnología de Massachusetts. "Muchos de los síntomas del paludismo son resultado de la obstaculización del flujo sanguíneo, que está directamente relacionado con los cambios estructurales en los glóbulos rojos infectados", indicó Subra Suresh, coautor del estudio.

Los modelos por ordenador que emplearon los investigadores "ofrecen una oportunidad sin precedentes para investigar esos cambios estructurales y mejorar" la comprensión de esta enfermedad, agregó.

Cuando una persona contrae paludismo, los parásitos crecen y se multiplican en el hígado, desde donde se trasladan a los glóbulos rojos, los cuales, en condiciones normales, son muy elásticos lo que les permite recorrer las venas y pasar por los estrechos capilares conectados a los órganos vitales.

Sin embargo, cuando los glóbulos rojos se infectan con el parásito *plasmodium* estos se vuelven rígidos, por lo que no pueden pasar por los capilares, y pegajosos, con lo que se adhieren a las paredes de las venas.

Debido a todo ello, las células infectadas obstruyen el flujo sanguíneo, lo que impide que los glóbulos rojos sanos alcancen de manera conveniente los órganos -incluido el cerebro- para llevarles oxígeno y nutrientes. Además, las células infectadas no pueden llegar hasta el bazo, donde deberían ser eliminadas del cuerpo.

El paludismo está causado por un parásito *plasmodium*, que transmite el mosquito anófeles y de la que cada año se registran unos 198 millones de casos, de los que más de medio millón mueren, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

abril 27/ 2015 (REUTERS).-

**Tomado del Boletín de Prensa Latina
Copyright 2015 Agencia Informativa
Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

PROYECTO ABOGA POR COMPARTIR EN TIEMPO REAL DATOS GENÉTICOS DE MORTALES VIRUS MERS Y ÉBOLA.

La secuencia de datos genéticos del Ébola y el MERS, dos de los más letales aunque aún poco conocidos virus, será puesta a disposición de investigadores de todo el mundo en tiempo real, en un intento por acelerar la comprensión de estas infecciones.

El proyecto, liderado por científicos británicos con la colaboración de profesionales de África Occidental y Arabia Saudita, busca animar a laboratorios de todo el mundo para que usen los datos en vivo, actualizados según surjan nuevos casos.

Buscan hallar así nuevas formas de diagnosticar y tratar estas mortales enfermedades, con el objetivo final ideal de lograr prevenirlas.

"La experiencia colectiva de los expertos mundiales en enfermedades infecciosas es más poderosa que cualquier laboratorio solo y la mejor forma de aprovecharlo (...) es hacer los datos disponibles de forma gratuita lo antes posible", afirmó Jeremy Farrar, director de la organización benéfica global Wellcome Trust, que financia la iniciativa.

La secuencia genética, disponible ya para casos del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y pronto para el ébola, será publicada en el sitio web virological.org

para cualquiera que quiera consultarla y usarla.

El MERS es una enfermedad viral que surgió por vez primera en los humanos en 2012 y se ha extendido por Arabia Saudita y sus países vecinos desde entonces. Está causado por un coronavirus y ha matado ya a más de 430 personas.

Un brote de ébola sin precedentes en África Occidental mató a más de 10 000 personas el año pasado e infectó a más de 25 000, sobre todo en Guinea, Sierra Leona y Liberia.

Pese a las muchas muertes causadas por ambos virus, los investigadores saben aún relativamente poco sobre ellos, como qué animales podrían estar actuando como "contenedores virales", y luchan por desarrollar curas seguras y efectivas o vacunas para combatirlos.

Aunque estos datos tienen un valor incalculable para los investigadores, pocas veces se comparten con rapidez entre ellos. Arabia Saudita fue muy criticada al comienzo del brote de MERS por su lenta cooperación con expertos mundiales que querían investigar la enfermedad. abril 29/2015 (Reuters)

**Tomado del Boletín de Prensa Latina
Copyright 2015 "Agencia Informativa
Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

INTENTAN MEJORAR LA EFICACIA DE LAS MEDICINAS PARA EL VIH USANDO UNA VACUNA.

Una vacuna que contiene una proteína necesaria para la replicación del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede potenciar el sistema inmunitario de los infectados con ese virus, según una investigación clínica publicada por la revista "[Retrovirology](#)"

La potenciación del sistema inmunitario del paciente puede tener como resultado un aumento de la eficacia de los fármacos antirretrovirales, señala el estudio.

Cuando una persona es diagnosticada con el VIH se le somete a una terapia, denominada HAART por sus siglas en inglés, a base de medicamentos antirretrovirales, los cuales pueden lograr que el virus deje de reproducirse casi completamente.

Sin embargo, se sabe que el virus puede seguir reproduciéndose en bajos niveles y acumularse de forma latente en los llamados "reservorios", que se localizan por todo el cuerpo, pudiendo causar complicaciones y hasta la muerte por enfermedades no relacionadas con el sida.

En las fases tempranas de la infección por VIH se produce una proteína vírica denominada "Tat", que tiene un papel fundamental en la replicación del virus y la progresión de la enfermedad al debilitar el sistema inmunitario del enfermo.

Diseñando una vacuna que incorpora una pequeña cantidad de proteína Tat, los investigadores fueron capaces de producir una respuesta inmune para evitar la progresión de la enfermedad.

"Por primera vez hemos probado que la terapia antirretroviral puede ser intensificada con una vacuna", indicó la responsable del equipo de investigadores, Barbara Ensoli, del Instituto Superior de Sanidad en Roma.

Ensoli consideró que los resultados obtenidos "abren nuevos escenarios" para la investigación.

El ensayo clínico, realizado por investigadores del citado instituto, incluyó a 168 pacientes infectados con el VIH los cuales recibieron dos vacunas con diferentes concentraciones de proteína Tat durante periodos de tres o cinco meses, a la vez que continuaban con el tratamiento HAART.

Todos ellos fueron objeto de seguimiento durante tres años y se observó que la vacuna inducía la producción de anticuerpos contra la proteína Tat, así como "un aumento significativo de las células CD4+T, que son signo de un fortalecimiento del sistema inmunitario".

Los investigadores consideran que estos resultados son "muy prometedores para el tratamiento de VIH en el futuro", aunque aún deben esperar a nuevos estudios sobre su eficacia y a un nuevo ensayo para confirmar sus conclusiones. abril 29/2015 (AFP)

**Tomado del Boletín de Prensa Latina
Copyright 2015 "Agencia Informativa
Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 11/04/15.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015 *
PINAR DEL RIO	41	46	358	493	154.51	213.24
ARTEMISA	48	26	591	592	248.33	256.81
MAYABEQUE	11	76	188	1007	118.95	635.53
LA HABANA	104	239	1152	2015	123.22	215.75
MATANZAS	22	57	428	582	129.27	174.63
VILLA CLARA	37	55	551	878	187.29	300.00
CIENFUEGOS	7	30	186	282	103.85	156.56
S. SPIRITUS	19	31	304	468	130.32	200.54
CIEGO DE AVILA	33	16	240	234	161.26	156.54
CAMAGÜEY	40	92	418	858	140.32	289.77
LAS TUNAS	29	33	291	445	181.19	276.37
HOLGUIN	42	27	429	504	125.40	147.42
GRANMA	14	25	216	417	79.36	153.11
SANTIAGO DE CUBA	89	78	831	744	183.58	164.76
GUANTANAMO	53	25	298	251	132.15	111.37
ISLA DE LA JUVENTUD	7	6	43	153	168.56	600.96
CUBA	596	862	6524	9923	143.74	219.02

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: 08/04/15

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Alimentos	8	7	83	91	0.74	0.81
Ciguatera *	1	-	5	6	0.04	0.05
Hepatitis viral **	-	-	2	-	0.02	-
EDA	-	-	2	1	0.02	0.01
IRA	-	2	16	15	0.14	0.13
Agua	-	-	2	2	0.02	0.02
Varicela	2	8	15	51	0.13	0.45

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: 11/04/15**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-.**
SHIGELLOSIS	3	5	129	142	4.00	4.41
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	15	3	0.57	0.11
TUBERCULOSIS	9	14	186	182	6.14	6.02
LEPRA	6	4	57	61	2.03	2.17
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	5770	4825	135222	92146	5576.18	3806.70
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	1	3	0.08	0.24
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	-	0.04	0.04**
TÉTANOS	-	-	-	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	26	66	339	522	16.52	25.48
MENINGITIS BACTERIANA	3	5	69	91	2.42	3.20
VARICELA	596	862	6524	9923	143.74	219.02
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	5	5	124	110	4.14	3.68
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	6	3	0.11	0.05
LEPTOSPIROSIS	1	-	18	2	2.02	0.22
SÍFILIS	70	87	727	1174	29.28	47.36
BLENORRAGIA	97	89	1421	1179	42.18	35.06
INFECC. RESP. AGUDAS	118332	120407	1679206	1861089	54697.46	60731.33

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.

Comité Editor

DIRECTOR: Dr. Manuel E. Díaz González.	JEFES DE INFORMACIÓN:
EDITOR: DrC. Denis Verdasquera Corcho.	DraC. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dra. Ángela Gala González (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet: <http://instituciones.sld.cu/ipk>