



DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e-mail: ciipk@ipk.sld.cu

ISSN- 2490626

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

Índice:

Alerta en Brasil por aumento de casos de VIH en ancianos.....353
Aprobado plan estratégico sobre enfermedades endémicas en África.....354
Humanidad celebra Día Mundial del SIDA.....355
**La OPS hace un llamado a los países de las Américas a mantener la vigilancia de MPOX y la
 secuenciación genómica.....356**
**Los casos de sarampión aumentan a nivel mundial, mientras las Américas recuperan el estatus como
 región libre de sarampión.....357**
Acerca del Boletín Epidemiológico Semanal. IPK.....358
Tablas:.....359

ALERTA EN BRASIL POR AUMENTO DE CASOS DE VIH EN ANCIANOS.

01 diciembre 2024. La alerta se activó en Brasil, donde datos del Boletín Epidemiológico sobre VIH/Sida del Ministerio de Salud revelan hoy que entre 2011 y 2021, el número de ancianos que dieron positivo para el virus se cuadruplicó. Este domingo, 1 de diciembre, en el Día Mundial de Lucha contra el Sida, la campaña Diciembre Rojo llama la atención sobre las medidas de prevención, asistencia y protección de los derechos de las personas con el virus VIH y otras infecciones sexualmente transmisibles. Según estadísticas oficiales, en 2011, 360 brasileños de más de 60 años dieron positivo para el VIH, pero en 2021 esa cifra saltó a 1 517. La participación relativa de las personas mayores en el porcentaje total de

nuevos casos también creció, pasando del 2,6 % en 2011 al 3,7 actualmente.

El presidente de la Sociedad Brasileña de Geriátrica y Gerontología, Marco Túlio Cintra, afirmó que son varios los factores ligados a esta subida, entre ellos la falta de campañas dirigidas a este público. Precisó que los números pueden ser aún mayores, pues resulta grande la subnotificación por falta de pruebas. Durante una entrevista con la estatal Agencia Brasil, Cintra alertó sobre síntomas del paciente anciano cuando tiene un marcado adelgazamiento y, aunque los médicos necesitan investigar si es cáncer, no pueden descartar la posible presencia del VIH.

Para el especialista es fundamental que los profesionales de la salud soliciten la prueba, pues el diagnóstico temprano es fundamental para el éxito del tratamiento.

«Hay un aumento progresivo que el número de exámenes no justifica. Ahí va a una tercera pregunta que la gente se sorprende por el número de casos porque en la imaginación de las personas la vida sexual del anciano se ha enterrado. Es un aumento progresivo en un grupo de edad preocupante», refirió.

Explicó que, en el anciano, generalmente, hay múltiples causas. «Nuestros profesionales no piensan en la posibilidad del virus VIH, pero entonces se descubre con enfermedad ya manifiesta con síntomas de SIDA en una fase más avanzada», expresó. Otra cuestión importante que no se comenta: no se dirigen

campañas de prevención a la persona anciana. «Entonces la información no está llegando», certificó.

Detalló que, cuando se habla de personas mayores, no todos obviamente, pero hay un perfil de más enfermedades. Hay un cambio en el sistema inmune. No pocos toman un exceso de medicamentos. Es una cuestión que cuando entra el virus VIH complica, refirió.

«Entre los ancianos, la preocupación es menor. Muchos no se dan cuenta de que están expuestos. Eventualmente las campañas están dirigidas a grupos y no por comportamiento de riesgo. El comportamiento de riesgo puede estar en cualquier grupo de edad, incluyendo a los longevos que son sexualmente activos», subrayó.

Fuente: Prensa Latina

APROBADO PLAN ESTRATÉGICO SOBRE ENFERMEDADES ENDÉMICAS EN ÁFRICA.

29 noviembre 2024. Los Estados miembros de la Unión Africana (UA) aprobaron oficialmente hoy un nuevo plan estratégico destinado a abordar las enfermedades endémicas que afectan desproporcionadamente al continente.

El lanzamiento de esa iniciativa pionera fue resultado de un taller organizado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de África (Africa CDC) del 27 al 29 de noviembre en esta capital para revisar y aprobar el plan de acción de esa agencia de salud pública de la UA de 2024 a 2027.

Tiene como objetivo unificar los esfuerzos en todo el continente para abordar los desafíos sanitarios urgentes mediante la integración de medidas de prevención y control en los sistemas sanitarios nacionales.

El director general de los Africa CDC, doctor Jean Kaseya, expresó que saldrían del taller

con estrategias fortalecidas y compromisos renovados para la prevención y el control del VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria, la hepatitis y las enfermedades tropicales desatendidas en todo el continente.

Kaseya advirtió que África sigue soportando la peor parte de las enfermedades infecciosas, ya que representa el 94 % de los casos mundiales de malaria y el 95 % de las muertes relacionadas por esa causa.

«Además, el 40 % de la carga mundial de enfermedades tropicales desatendidas reside en África y afecta a todos los Estados miembros con al menos una enfermedad tropical desatendida endémica», agregó.

Enfatizó la necesidad de un cambio al citar la falta de financiación, los sistemas de salud débiles, la investigación limitada y el acceso deficiente al tratamiento como obstáculos importantes para el progreso.

«Necesitamos prepararnos para cambiar esta narrativa intensificando nuestros esfuerzos para encontrar soluciones duraderas para el control y la eventual eliminación de estas enfermedades», consideró.

Otros objetivos del taller incluyeron validar las prioridades estratégicas para la prevención y el control de enfermedades en relación con las principales amenazas para la salud y mejorar la colaboración multisectorial.

De igual manera, finalizar un plan de implementación integral con indicadores claros de seguimiento y evaluación, y establecer alianzas sostenibles para fortalecer los sistemas de salud. Esta iniciativa se alinea con la Agenda 2063 de la Unión Africana y el «Nuevo Orden de Salud Pública» de los Africa CDC, que apunta a elevar la autosuficiencia del continente en materia de seguridad sanitaria.

Fuente: Prensa Latina

HUMANIDAD CELEBRA DÍA MUNDIAL DEL SIDA.

01 diciembre 2024. Al celebrarse este domingo el Día Mundial del Sida, la Organización Mundial de la Salud (OMS) exhortó a mandatarios y ciudadanos a defender el derecho a la salud subsanando las desigualdades que entorpecen los progresos hacia el fin de esta enfermedad.

Este año la jornada se desarrolla bajo el lema «Emprendamos la senda de los derechos: Mi salud, mi derecho», con el objetivo de poner fin al sida como amenaza sanitaria para el 2030, informó la OMS.

«A pesar de los enormes progresos realizados en la respuesta al VIH, las violaciones de los derechos humanos siguen impidiendo que el mundo acabe con el sida», afirmó la directora ejecutiva del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/sida (Onusida), Winnie Byanyima. Entre los aspectos que impiden a las personas acceder a los servicios relacionados con el VIH, esenciales para salvar sus vidas y acabar con la pandemia, mencionó la falta de acceso de las niñas a la educación, la impunidad para la violencia de género, y el hecho de que pueden ser detenidas por lo que son o por lo que aman.

Según un nuevo informe de Onusida, de los 39,9 millones de personas que viven con el VIH, 9,3 millones aún no tienen acceso a un tratamiento que podría salvarles la vida.

El año pasado, 630 000 individuos murieron de enfermedades relacionadas con el sida, y 1,3 millones en todo el mundo contrajeron el VIH.

Mostró que en al menos 28 países, el número de nuevas infecciones por VIH va en aumento. Cada día de 2023, 570 mujeres jóvenes y niñas de entre 15 y 24 años contrajeron el VIH, mientras en unos 22 países de África oriental y meridional, las comprendidas en este grupo de edad tienen tres veces más probabilidades de vivir con esta enfermedad que sus compañeros varones.

El documento resaltó que la criminalización y estigmatización de las comunidades marginadas continúa obstruyendo el acceso a servicios adecuados, y evidenció que en el pasado año 63 países siguen penalizando las relaciones entre personas del mismo sexo.

Onusida subrayó que, aun cuando la ciencia ha avanzado, no llega a todas partes.

Los medicamentos de acción prolongada que sólo necesitan inyectarse un par de veces al año podrían inclinar la balanza, pero sólo si se comparte la tecnología que permita bajar los precios y posibilitar la producción en todas las partes del mundo, precisaron los expertos.

En este contexto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) lanzó la campaña «Mejor con PrEP», dirigida a ampliar el acceso a la Profilaxis Preexposición (PrEP) en América Latina y el Caribe para prevenir el VIH.

También busca aumentar la conciencia sobre este medicamento altamente eficaz para prevenir el VIH cuando se toma de forma consistente.

Aunque esta intervención preventiva está demostrando ser crucial para el control del VIH en la región, su adopción sigue siendo limitada. A finales del año en curso, 24 de 33 países en América Latina y el Caribe habían adoptado la PrEP como política de salud pública, y aunque más de 160 000 personas ya se benefician de su uso, continúan los esfuerzos para acercarse a la meta de 2,3 millones en la región.

«Hacemos un llamado a todos los países de la región a transformar la realidad del VIH con políticas inclusivas y ampliadas de PrEP. La eliminación del VIH es posible, pero solo si actuamos con valentía y compromiso», afirmó el doctor Jarbas Barbosa, director de la OPS.

El VIH/Sida es una de las más de 30 enfermedades transmisibles y condiciones relacionadas que la OPS busca eliminar para 2030.

Fuente: Prensa Latina

LA OPS HACE UN LLAMADO A LOS PAÍSES DE LAS AMÉRICAS A MANTENER LA VIGILANCIA DE MPOX Y LA SECUENCIACIÓN GENÓMICA.

Washington D.C., noviembre 26, 2024 (OPS) - La Organización Panamericana de la Salud (OPS) continúa instando a los países de las Américas a mantener la vigilancia de mpox, incluyendo la detección en laboratorio y la secuenciación genómica de los casos confirmados, tras la detección de un caso de la variante clado I por primera vez en la Región, en los Estados Unidos. En una alerta epidemiológica, emitida por la Organización, se aconseja a los países que permanezcan vigilantes y “continúen con sus esfuerzos de vigilancia, con especial énfasis en los grupos de alto riesgo”. El caso del clado I fue reportado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés) el 16 de noviembre de 2024. El individuo tenía antecedentes de un viaje reciente a África Oriental y fue tratado poco después de su llegada a Estados Unidos. Las autoridades sanitarias están trabajando para identificar y hacer un seguimiento de los posibles contactos. Hasta la fecha no se han detectado más casos del clado I en la Región. Entre enero de 2022 y el 31 de octubre de 2024, se notificaron 115.101 casos confirmados de mpox, 255 de ellos mortales, en 123 Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El 14 de agosto de 2024, el Director General de la OMS, doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, determinó que un repunte de mpox debido al clado Ib en la República Democrática del Congo (RDC), y en un número creciente de países de África, constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

En las Américas, el mayor número de casos de mpox se registró durante 2022, alcanzando su punto máximo en agosto de ese año. Posteriormente, se observó una disminución progresiva de casos que ha continuado a lo largo de 2023 y 2024. Todos los casos en las Américas, excepto el reciente caso importado del clado Ib, se debieron al clado II.

La mpox (viruela símica) es una enfermedad zoonótica vírica causada por el virus del mismo nombre, que pertenece al género Orthopoxvirus. Existen dos clados diferentes: clado I y clado II. Los síntomas incluyen fiebre, dolor de cabeza intenso, dolores musculares, dolor de espalda, poca energía, inflamación de los ganglios linfáticos y erupción cutánea o lesiones en las mucosas. La erupción suele concentrarse en la cara, las palmas de las manos y las plantas de los pies, pero también puede aparecer en la boca, la región anogenital y los ojos. Los síntomas suelen durar entre dos y cuatro semanas, y desaparecen por sí solos sin tratamiento.

En la alerta, la OPS recuerda a todos los Estados Miembros que continúen los esfuerzos de vigilancia para caracterizar la situación y responder rápidamente en caso de una introducción del virus mpox del clado I.

Los esfuerzos deben centrarse en la detección y diagnóstico tempranos, el aislamiento y el rastreo de contactos. Aunque la vacunación puede ayudar a prevenir la infección en personas en riesgo, “no se requiere ni se recomienda la vacunación masiva contra el mpox en la población”.

LOS CASOS DE SARAMPIÓN AUMENTAN A NIVEL MUNDIAL, MIENTRAS LAS AMÉRICAS RECUPERAN EL ESTATUS COMO REGIÓN LIBRE DE SARAMPIÓN.

14 de noviembre de 2024 | Ginebra / Washington, D.C. (OPS/OMS)- Si bien los casos mundiales de sarampión aumentaron a un estimado de 10,3 millones en 2023, lo que supone un incremento del 20% respecto al año anterior, la Región de las Américas ha logrado recuperar su estatus de libre de sarampión endémico, tras la reverificación reciente de **Brasil** como país libre de la enfermedad.

A nivel mundial, la cobertura de vacunación insuficiente sigue siendo un factor importante en el aumento de los casos de sarampión. Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC)**, más de 22 millones de niños no recibieron la primera dosis de la vacuna contra el sarampión en 2023. A pesar de este aumento mundial, los países de las Américas han logrado mantener el sarampión a raya, sin casos notificados de transmisión endémica.

Brasil fue reverificado como libre de sarampión después de una revisión realizada por la Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la Eliminación del Sarampión y la Rubéola, un grupo independiente de expertos convocado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esta reverificación confirma la interrupción de la transmisión endémica de sarampión en Brasil, luego de un brote que comenzó en 2018 y que llevó al restablecimiento de la transmisión endémica en 2019. Mediante grandes esfuerzos de vacunación, vigilancia epidemiológica y de laboratorio, al igual que las medidas de respuesta rápida a casos importados, Brasil logró interrumpir la transmisión en junio de 2022.

En 2023, la Región confirmó el número más bajo de casos de sarampión en su historia, con solo 73 casos notificados. Por primera vez desde 2019, también hubo un aumento en la cobertura de vacunación con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y las paperas (SRP1), alcanzando el 87%. Sin embargo, todavía existe una brecha significativa, ya que 1,4 millones de niños en la región no recibieron ninguna dosis de la vacuna SRP.

En 2024, hasta el 8 de noviembre, se notificaron 389 casos confirmados de sarampión en la región, todos los cuales fueron importados o relacionados con la importación. La rápida respuesta de los países evitó la transmisión sostenida de la enfermedad.

Este logro significa que la Región de las Américas está de nuevo libre de sarampión endémico, un logro alcanzado por primera vez en 2016. Además de Brasil, Venezuela fue reverificado como país libre de sarampión endémico en 2023, luego de la interrupción de un brote que comenzó en 2018 y duró más de 12 meses.

Incremento mundial del sarampión, pero las Américas permanecen protegidas

El aumento mundial de casos de sarampión ha afectado principalmente a las regiones de África, Mediterráneo Oriental, Europa, Sudeste Asiático y Pacífico Occidental, con grandes brotes notificados en 57 países. Casi la mitad de todos los brotes importantes ocurrieron en la región africana. Sin embargo, las Américas han logrado evitar tales brotes debido a programas de vacunación fuertes, robusta vigilancia epidemiológica y respuesta rápida a los casos importados.

Se estima que en 2023 se registraron a nivel mundial 107.500 muertes por sarampión, siendo los niños menores de 5 años los más vulnerables. Aunque esto representa una disminución del 8% respecto al año anterior, demasiados niños siguen muriendo a causa de esta enfermedad prevenible. A pesar del aumento de casos en otras regiones, las Américas no han notificado muertes relacionadas con el sarampión, y se estima que entre 2000 y 2022, la vacuna contra el sarampión por sí sola previno 6 millones de fallecimientos en la región.

Esfuerzos para reforzar la inmunización y la vigilancia en las Américas

La OPS continúa recordando la importancia de fortalecer los programas de inmunización para prevenir futuros brotes. Aunque se ha logrado interrumpir la transmisión del sarampión en la región, es crucial alcanzar y mantener una cobertura de vacunación del 95% o más para asegurar la inmunidad de rebaño y proteger a las poblaciones.

El doctor Jarbas Barbosa, Director de la OPS, enfatizó esta semana: “Recobrar y mantener la eliminación del sarampión en las Américas es un logro increíble, pero el trabajo está lejos de terminar. Debemos seguir dando prioridad a la vacunación, mejorar los sistemas de vigilancia y aumentar nuestra capacidad de respuesta para prevenir futuros brotes y proteger a nuestros niños y niñas”, destacó.

Además del sarampión, la región de las Américas también eliminó con éxito la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en 2015, manteniendo ese estatus hasta el día de hoy.

Recomendaciones generales de la Comisión Regional de Vigilancia y Verificación

Durante la cuarta reunión anual de la Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la

Eliminación del Sarampión y la Rubéola (CRVR), celebrada del 4 al 6 de noviembre de 2024 en Lima, Perú, se recomendó a los países de la región:

- Fortalecer la supervisión y el seguimiento de las actividades de inmunización, vigilancia y respuesta rápida a nivel subnacional y local.
- Adoptar y adaptar las recientes directrices de la OPS sobre la búsqueda activa de casos como estrategia para mejorar la sensibilidad del sistema de vigilancia.
- Intensificar los esfuerzos para cerrar las brechas de inmunidad entre las poblaciones migrantes.

!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!

Este boletín se edita, semanalmente, en la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica y es un producto del Instituto “Pedro Kourí” (IPK). Se elabora a partir de los datos proporcionados por las Direcciones Provinciales de Salud del país, acerca de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) como: Fiebre Tifoidea, Tuberculosis, Lepra, Meningitis Meningocócica, Tétanos, Sífilis, blenorragia, etc. Se incluyen datos actualizados acerca de la morbilidad, mortalidad, letalidad, etc. de enfermedades

relevantes en los momentos actuales. En nuestro Boletín Epidemiológico puede encontrar informaciones y noticias muy actualizadas acerca de lo más interesante sobre Epidemiología, VIH/SIDA y Medicina, en general, que llegan a las agencias de prensa internacionales. Se promocionan, además, cursos, eventos, talleres, etc. de las especialidades Biomédicas, que se llevarán a cabo en nuestro Centro y otros existentes en nuestro país.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Hepatitis
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 19/11/24

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024 *
PINAR DEL RIO	-	-	28	47	5.72	9.66
ARTEMISA	-	-	8	4	1.57	0.78
MAYABEQUE	-	-	-	24	-	-.**
LA HABANA	-	32	166	289	9.02	15.73
MATANZAS	-	1	20	43	3.11	6.66
VILLA CLARA	4	4	235	153	31.60	20.69
CIENFUEGOS	-	1	2	184	0.50	46.11
S. SPIRITUS	4	-	19	22	5.66	6.58
CIEGO DE AVILA	-	-	29	28	7.48	7.20
CAMAGÜEY	-	6	34	83	4.49	11.05
LAS TUNAS	-	-	68	8	18.51	2.19
HOLGUIN	6	-	99	117	11.20	13.32
GRANMA	1	-	9	12	1.12	1.50
SANTIAGO DE CUBA	-	-	91	37	9.92	4.05
GUANTANAMO	-	1	11	8	2.40	1.76
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	-	-.**
CUBA	15	45	819	1059	8.35	10.83

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: 27/11/24

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Alimentos	1	1	63	58	0.57	0.53
Ciguatera *	-	-	19	13	0.17	0.12
Hepatitis viral **	1	-	13	24	0.12	0.22
EDA	-	-	3	2	0.03	0.02
IRA	-	-	30	24	0.27	0.22
Agua	-	-	2	1	0.02	0.01
Varicela	-	-	41	48	0.37	0.43

Fuente: Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 19/11/24

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-.**
SHIGELLOSIS	-	-	57	113	0.58	1.15
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	2	-	0.02	0.02**
TUBERCULOSIS	17	9	525	863	5.42	8.93
LEPRA	2	1	114	139	1.15	1.40
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2582	2368	111134	144914	1133.28	1482.95
M. MENINGOCÓCCICA.	2	-	7	6	0.06	0.05
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	-	0.01	0.01**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-.**
MENINGITIS VIRAL	93	21	2316	1664	26.25	18.92
MENINGITIS BACTERIANA	6	12	232	214	2.33	2.16
VARICELA	169	41	10029	8307	97.12	80.73
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	15	45	819	1085	8.35	11.10
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	10	0.03	0.09
LEPTOSPIROSIS	-	-	86	149	1.15	1.99
SÍFILIS	109	104	7553	6835	74.03	67.23
BLENORRAGIA	38	33	1404	2313	14.57	24.08
INFECC. RESP. AGUDAS	58044	38421	2484260	2244773	25422.15	23052.31

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. Belkys Maria Galindo Santana.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	DrC. Gilda Teresa Toraño Peraza Dra. Suset Isabel Oropesa Fernández

Teléfono; (53-7) 2807625 y 2553205 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

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