



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 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

Pronóstico Bioclimático Mensual para Abril 2009.....	73
Tablas:.....	80

PRONÓSTICO BIOCLIMÁTICO MENSUAL PARA ABRIL 2009.

Elaborado por Dr.C. Paulo L. Ortiz Bultó¹, Dr. Antonio Pérez², Lic. Alina Rivero¹, y Dr. Manuel Díaz².

*Colaboradores: Lic. Antonia León¹, Téc. Irene Toledo², M.Sc Alina Pérez Carreras¹
(1) Instituto de Meteorología. (2) Instituto Medicina Tropical "Pedro Kourí"*

Abril es el último mes del período poco lluvioso (invierno) en Cuba y se considera como mes de transición entre el invierno y el verano. Las altas presiones continentales comienzan a debilitarse gradualmente y en ocasiones suelen presentarse algunos frentes fríos débiles, o llegan en estado de disipación con pocas lluvias asociadas. Otro aspecto de interés lo constituyen los sures, que son vientos húmedos y cálidos que persisten durante varios días.

Según el modelo de Vigilancia y Predicción de Enfermedades (MVPE) podemos catalogar este mes muy anómalo, con tendencia a presentar temperaturas elevadas y con oscilación térmica muy variable, anomalías en el régimen de vientos que pueden llegar a ser fuertes y una tendencia a ser menos lluvioso que lo normal, donde el nivel de las anomalías negativas se encuentran por encima del comportamiento medio histórico para un mes de abril.

En la Figura 1, está representado espacialmente el comportamiento del $IB_{t,1,c}$ el cual refleja la señal de la variabilidad del clima esperada, observándose una gran variabilidad espacial, con diferentes niveles de anomalías por regiones con la

peculiaridad de que los niveles de intensidad de las anomalías se enmarcan en los rangos de medio a alto, condiciones que son muy favorables para la aparición de enfermedades de transmisión digestivas y respiratorias.

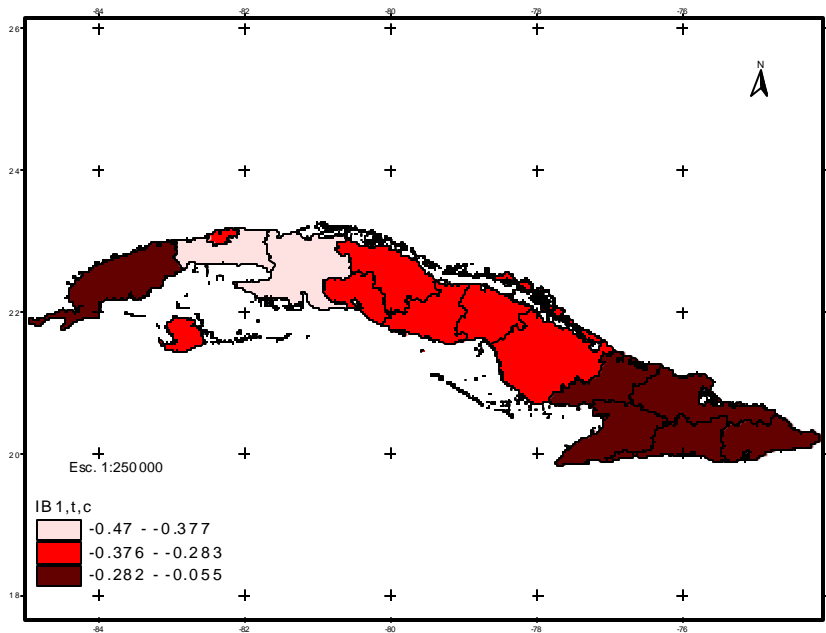


Figura 1. Anomalías climáticas esperadas para el mes de abril del 2009 de acuerdo al $IB_{t,1,c}$

En cuanto al comportamiento de la situación epidemiológica general del país, tendremos que el número atenciones esperadas para abril se encuentran en la zona de seguridad, por lo que no se prevén condiciones epidémicas para la EDA, EM, MB, HV, Leptospirosis y Varicela. Sin embargo, para las IRA y las MV se espera que tengan una tendencia por encima de su comportamiento endémico presentando una alta probabilidad de que se den condiciones

epidémicas para el mes, debido a las condiciones climáticas que se prevén y situación epidemiológica del país. (Tabla 1). Para la Varicela el aumento esperado es propio para el mes pues se corresponde con su pico máximo estacional. **Por todo lo anterior sugerimos extremar las medidas higiénicas sanitarias y preventivas para reducir estas situaciones epidémicas o de alto riesgo de ocurrencia.**

Tabla 1. Pronósticos para Cuba de EM, MB, MV, IRA, EDA, HV, Leptospirosis y Varicela para el mes de abril del 2009.

Enfermedad	Pronóstico	Intervalo de Confianza*	Diferencia con el percentil 75**
EM	4	2-6	- 3
MB	38	30-48	- 83
MV	373	286-460	+ 37 (A-E)
IRA	428 005	406 493-449 517	+ 106 322 (C-E)
EDA	51 719	50 317-53 121	- 26 906
HV	426	336-516	- 1 107
LEP	15	10-20	- 31
VARICELA	3 711	3591-3831	- 4 081

*± rango inter-cuartílico.**cercanía a la zona de Alarma Epidémica (A-E) o Condiciones Epidémicas (C-E).

Predicción por provincias .

Teniendo en cuenta los resultados anteriores, en las figuras 2 a la 09 se muestra el comportamiento esperado para enero de las EDA, HV, IRA, MV, MB, Meningitis a

neumococo, Varicela y Leptospirosis, observándose variaciones del riesgo para las diferentes provincias según las entidades y condiciones climáticas esperadas.

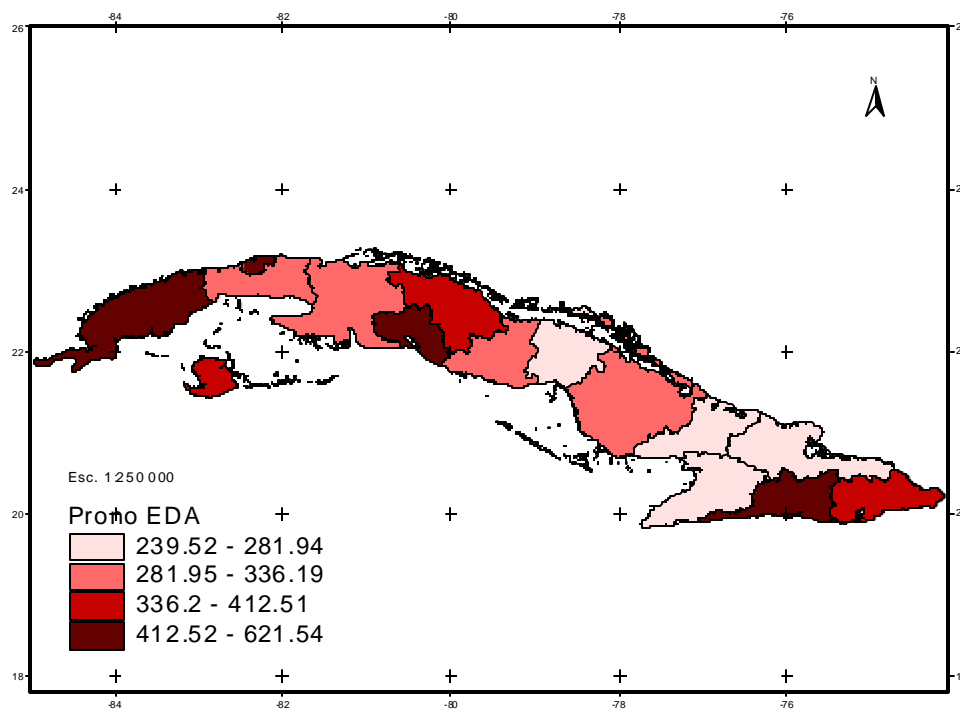


FIGURA. 2 TASA (100 000HAB) DE ATENCIONES ESPERADAS POR EDA PARA ABRIL/09

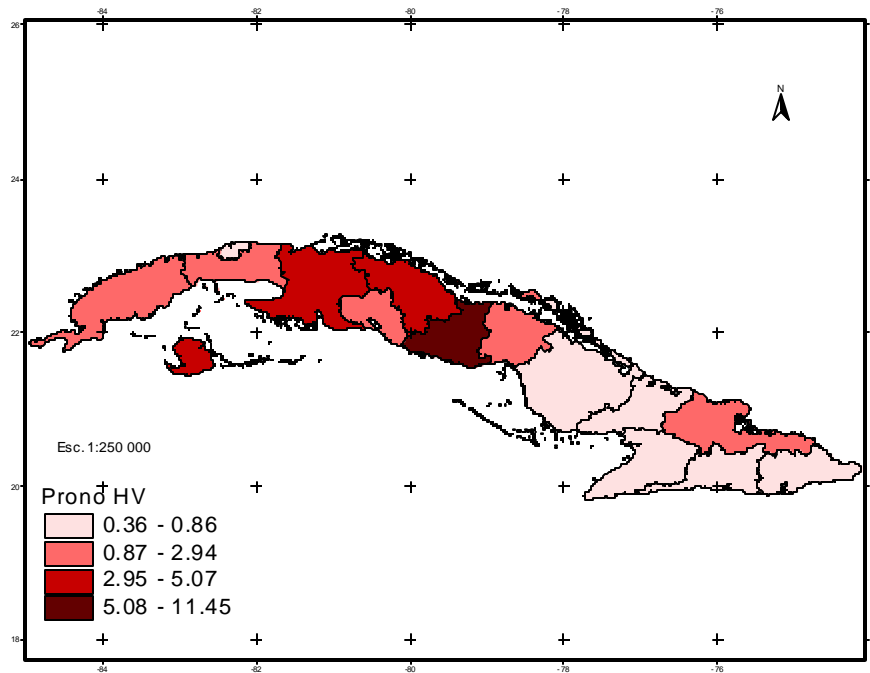


Figura 3. Tasa (100 000HAB) de atenciones esperadas por HV para Abril/09.

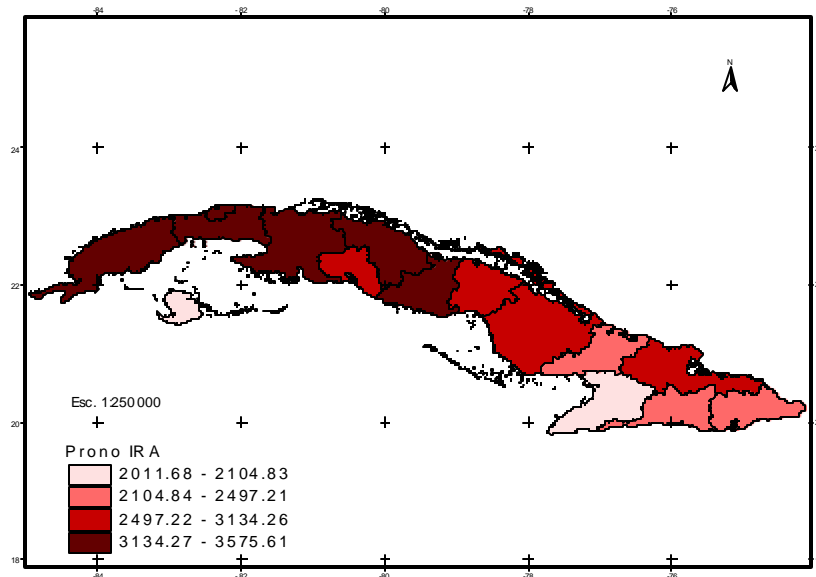


Figura.4 Tasa (100 000HAB) de atenciones esperadas por IRA para Abril/09

Según la distribución espacial de las atenciones esperadas de IRA (Figura 4), se observa que en la región occidental y parte de la central serán las de mayor riesgo en cuanto a las atenciones esperadas en las infecciones respiratorias agudas según los pronósticos. Es necesario adoptar las

medidas preventivas para reducir las tasas de atención y adoptar las medidas de atención para evitar complicaciones y muertes por IRA. La toma de muestras para identificar agentes predominantes es imprescindible para las acciones correspondientes.

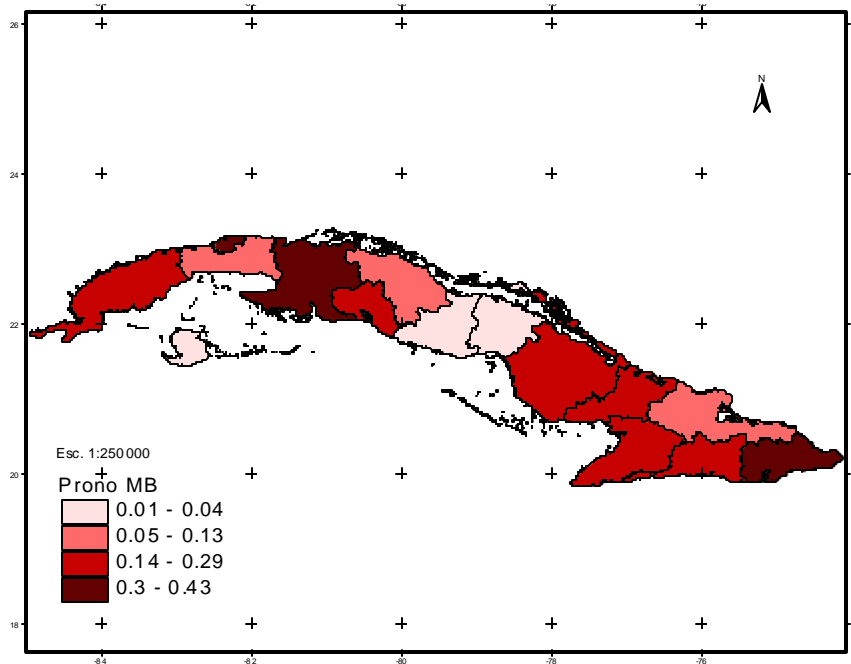


Figura.5 Tasa (100 000HAB) de atenciones esperadas por MB para Abril/09

Para las MB se esperan tasas elevadas en algunas provincias y es necesario adoptar las medidas para una correcta atención así

como para la toma de muestras e identificar los agentes responsables.

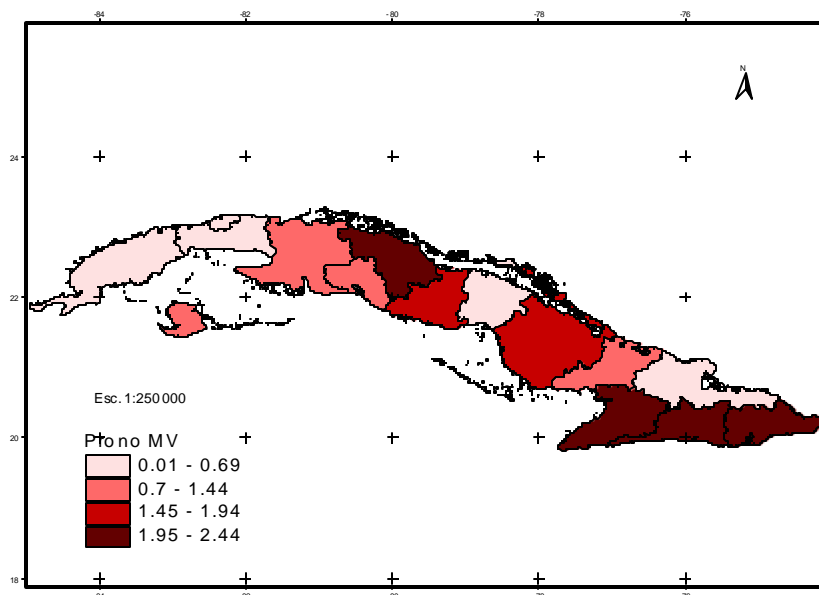


Figura. 6 Tasa (100 000HAB) de atenciones esperadas por MV para Abril/09

En MV hay elevados riesgos en algunas provincias. Es importante la toma de muestras para identificar los agentes

responsables de este incremento y adoptar las medidas correspondientes para su prevención y control.

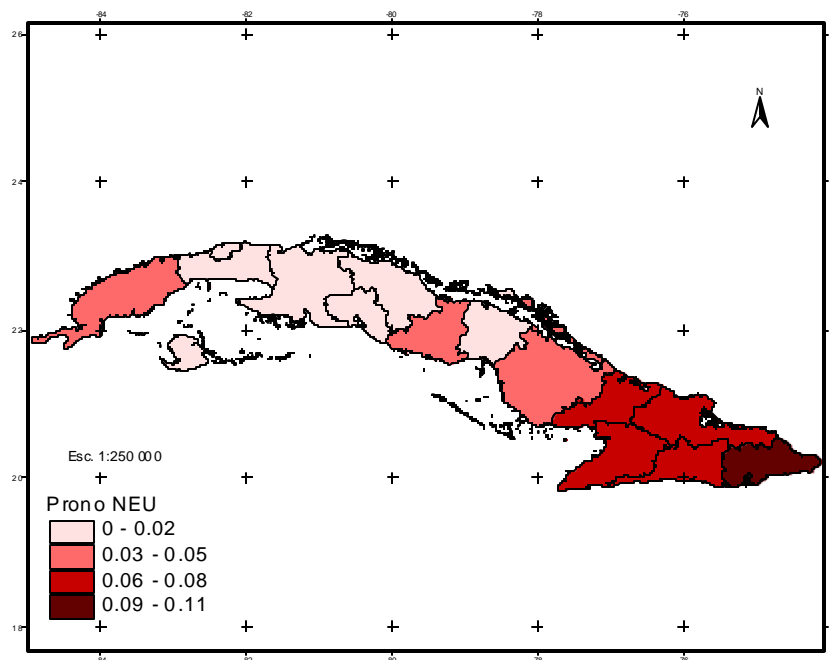
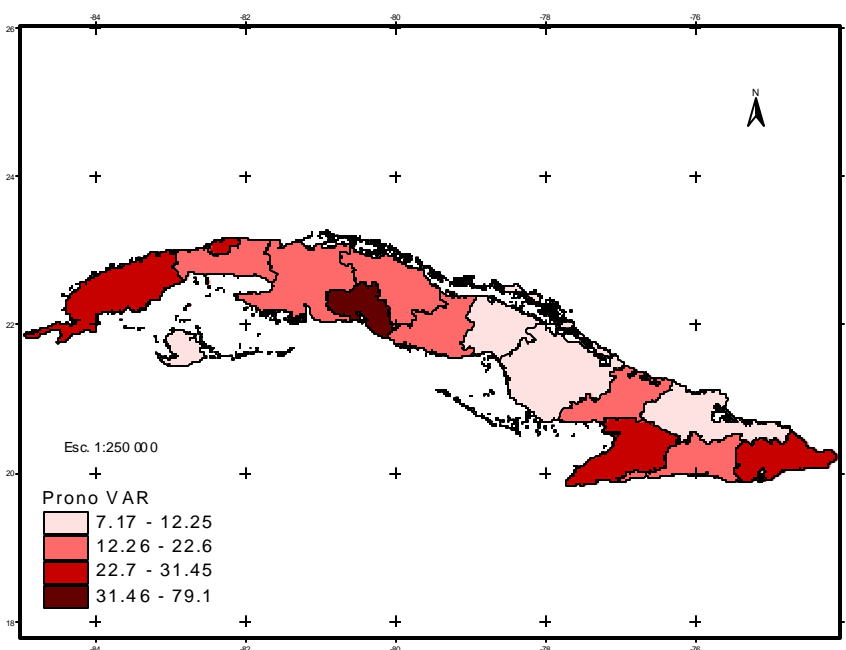


Figura 7. Tasa (100 000HAB) de atenciones esperadas por meningitis a neumococo para abril/09.

Se observa un alto riesgo de Meningitis por neumococo para la región oriental por lo que es necesario alertar a las instituciones de salud al respecto dado que este agente

suele estar ocurriendo en niños menores de 4 años y en ancianos para evitar defunciones y otras complicaciones.



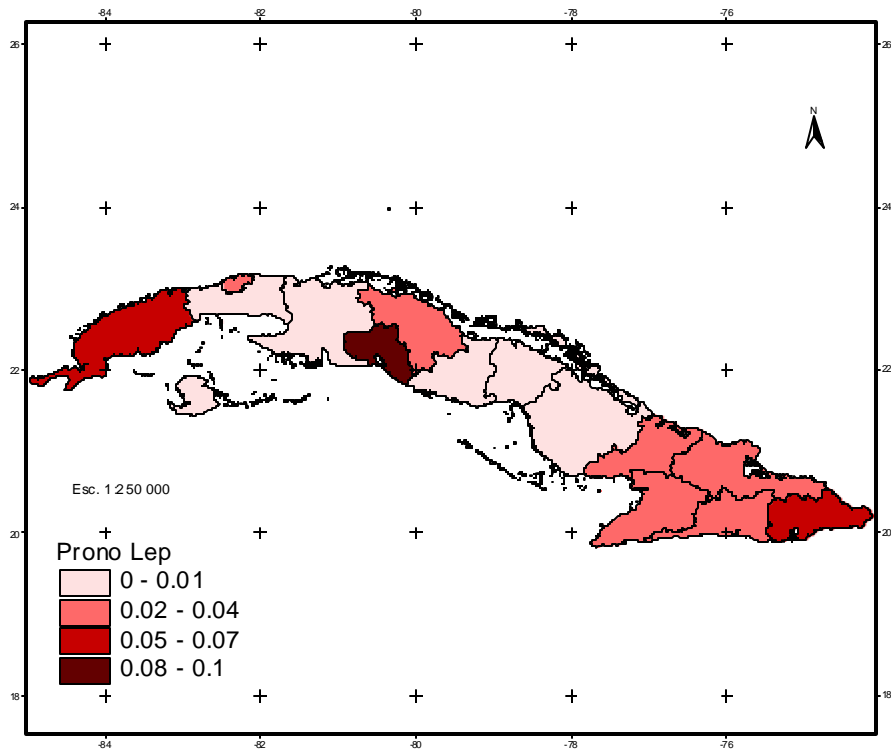


Figura 9 Pronóstico Tasa (100 000HAB) de atenciones esperadas por Lestospiriosis para el mes Abril/09.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 14/03/09.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	0.00	0.00**
SHIGELLOSIS	4	12	45	89	2.62	5.12
D. AMEBIANA AGUDA	2	1	7	12	0.51	0.86
TUBERCULOSIS	10	15	128	120	6.74	6.26
LEPRA	5	2	31	45	2.04	2.93
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	10860	14601	117446	144522	6120.24	7453.04
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	2	1	0.09	0.04
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.00	0.00**
TÉTANOS	1	-	1	-	0.03	0.03**
MENINGITIS VIRAL	98	43	838	408	33.23	16.01
MENINGITIS BACTERIANA	5	5	73	63	3.12	2.67
VARICELA	734	1492	5474	7378	173.35	231.22
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	98	64	1141	703	43.21	26.34
PAROTIDITIS	-	-	6	1	0.15	0.02
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	2	-	0.03	0.03**
LEPTOSPIROSIS	5	4	41	22	2.92	1.55
SÍFILIS	27	34	261	328	14.14	17.58
BLENORRAGIA	85	78	770	831	35.87	38.31
INFECC. RESP. AGUDAS	90930	109384	925893	1078917	44078.03	50829.82

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