



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: cjpk@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

Perspectiva Bioclimática para el trimestre Julio-Septiembre/2009 (período lluvioso).....	185
Nueva Zelanda abandona intentos de contener gripe A(H1N1).....	190
Tablas:.....	191

PERSPECTIVA BIOCLIMÁTICA PARA EL TRIMESTRE JULIO-SEPTIEMBRE/2009 (PERÍODO LLUVIOSO).

Elaborado por: Dr.C. Paulo L. Ortíz Bultó, M.Sc. Alina Rivero, Dr. C Antonio Pérez, M.Sc Alina Pérez, integrante del Grupo de Clima y Salud bajo el proyecto Nacional 1304181. ¹

Los meses de Julio, Agosto y Septiembre se enmarcan dentro del período lluvioso en nuestro país que coincide con la temporada de verano, en él suelen ocurrir altos totales acumulados de precipitación dentro del año y se presentan además las temperaturas más altas. El Anticiclón del Atlántico se intensifica y la influencia de su dorsal es más notoria sobre Cuba y mares adyacentes, con vientos de mayor componente Este. En este período se incrementa el número de ondas tropicales y con relación a los ciclones tropicales en el Atlántico Norte, es

el trimestre más activo, siendo septiembre el de mayor riesgo para el archipiélago cubano.

El pronóstico para esta escala espacio temporal caracteriza en su totalidad el trimestre y no se infiere nada respecto a plazos menores, por lo que no necesariamente cada mes dentro del período tiene que presentar anomalías como las esperadas, es decir que en una provincia puede ocurrir un evento que la aleje de lo que ocurre en la región a la cual pertenece.

¹ Este grupo esta integrado por especialistas del Instituto de Meteorología, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" y La Unidad de Lucha Antivectorial del Ministerio de Salud Pública.

PERSPECTIVA DE ENOS (El Niño)

Estado de alerta de ENOS: Fase (Advertencia de evento El Niño)

Las condiciones ENOS neutras permanecieron a través del Océano Pacífico Ecuatorial durante el mes de mayo de 2009. Sin embargo, las anomalías promedios de la temperatura en la superficie del mar continuaron en ascenso fluctuando aproximadamente entre +0.4°C a +0.5°C en todas las regiones Niño (Niño 1-2; Niño 3; Niño3-4; Niño 4). Todos los modelos de pronósticos estadísticos predicen condiciones ENOS neutras durante este trimestre, lo cual coincide con nuestro

modelo de Pronóstico Multivariado del Índice ENOS (PMEI) del Centro del Clima de Cuba (Figura1); sin embargo, observaciones actuales, patrones recientes y los pronósticos de modelos dinámicos del Sistema de Pronósticos Climáticos (NCEP), indican que las condiciones son favorables para la transición de ENOS neutras a condiciones el niño durante Junio-Agosto. Para más información consultar los siguientes sitios Web. (www.cpc.noaa.gov; www.cdc.noaa.gov).

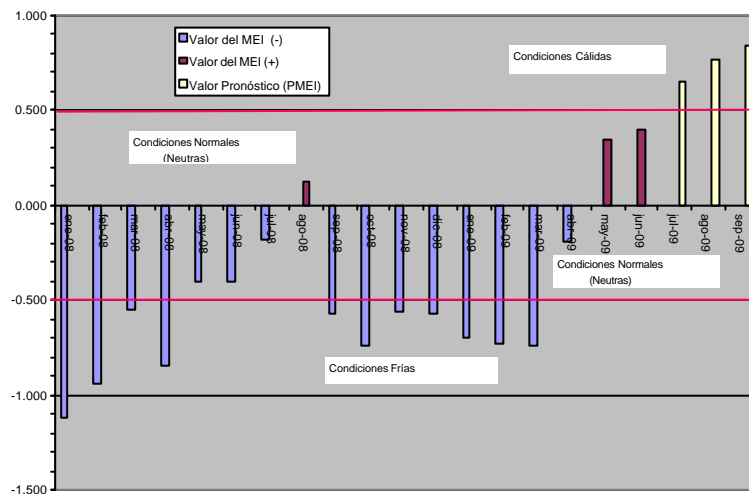


Figura 1. Valores reales del MEI y pronosticados del PMEI para el período julio-septiembre/2009.

PRONÓSTICO PARA LAS ENFERMEDADES SEGÚN PROYECCIONES CLIMÁTICAS.

PERSPECTIVA BIOCLIMÁTICA

Considerando el comportamiento actual del clima en Cuba y los resultados que arrojan los modelos de pronóstico para los índices $IB_{t,1,C}$ y el $IB_{t,3,C}$, que describen las anomalías del clima y sus variaciones, cabe esperar para el trimestre julio - septiembre anomalías positivas en el régimen térmico que se enmarcan en el rango de altas (muy

cálidas) (Figura 2), con altos contrastes de humedad y ligeras anomalías positivas en el régimen de precipitaciones las que se extenderán hasta la primera quincena del mes de octubre en que se pueden ver moduladas por la influencia de organismos tropicales típicos de la temporada lluviosa.

Las anomalías positivas descritas por el índice climático complejo $IB_{t,1,C}$ irán aumentando durante los meses de julio y agosto, pasando rápidamente a condiciones de transición para el mes de septiembre

pues el índice toma valores negativos, las cuales no disminuirán hasta el mes de octubre que se avizora tenga un comportamiento típico a su media histórica (Figura2).

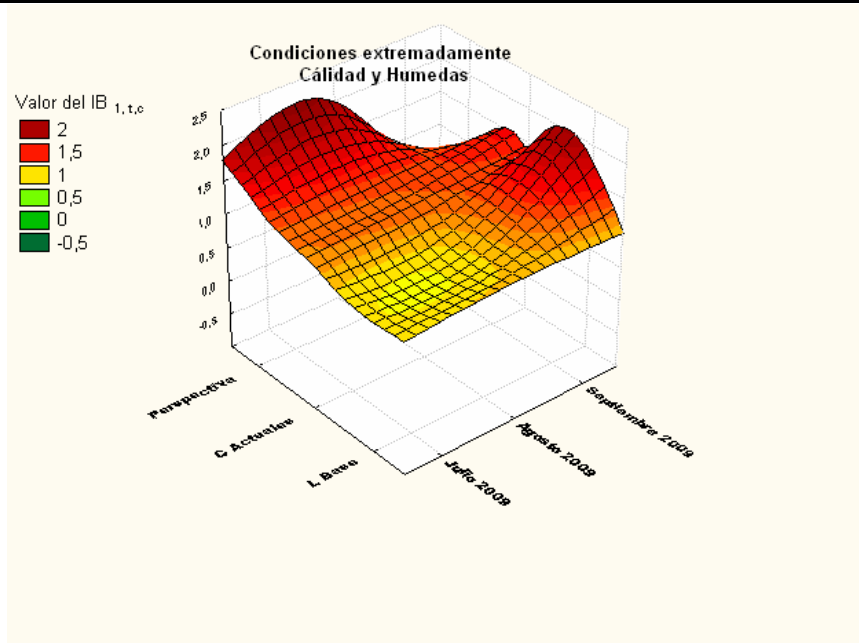


FIGURA 2. PERSPECTIVA CLIMÁTICA PARA LOS MESES DE JULIO - SEPTIEMBRE 2009 SEGÚN EL $IB_{T,1,C}$

Como se observa en la Figura 3, se corrobora que tendremos un trimestre con anomalías significativas, las cuales se tornan favorables para el aumento del riesgo

de algunas enfermedades sensibles con procesos de sequías y elevados contrastes térmicos.

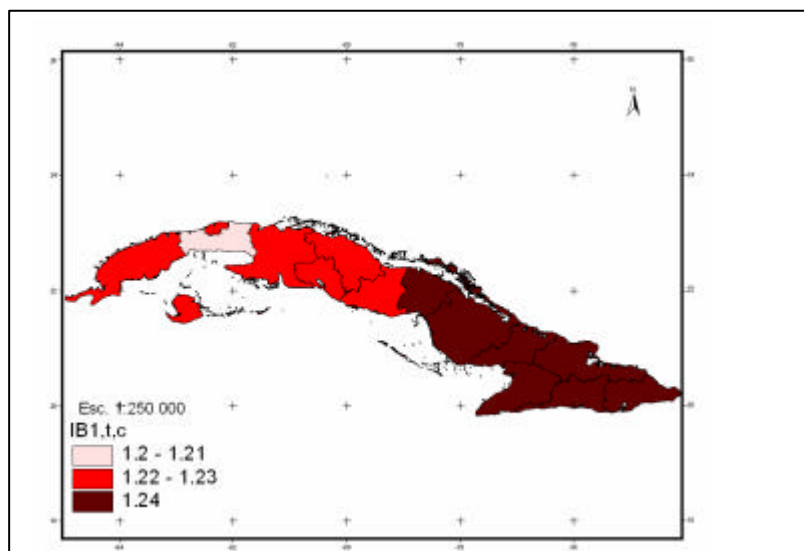


FIGURA 3. PERSPECTIVA CLIMÁTICA PARA LOS MESES DE JULIO-SEPTIEMBRE/2009 SEGÚN EL ÍNDICE CLIMÁTICO COMPLEJO $IB_{T,1,C}$, EL CUAL DESCRIBE LAS ANOMALÍAS DEL CLIMA ESPERADAS

PERSPECTIVA BIOCLIMATICA

Según estas perspectivas climáticas esperadas, las condiciones son propicias para que se produzca un incremento de las enfermedades gastrointestinales y las enfermedades respiratorias. En cuanto a las enfermedades transmitidas por vectores las condiciones son también favorables para la aceleración del ciclo evolutivo de ellos, provocando un aumento de la densidad vectorial y por consiguiente un mayor

riesgo de enfermedades transmitidas por ellos. Todo lo anterior hace que se mantengan las condiciones de alerta epidémica y se recomiende el mejorar las condiciones higiénicas sanitarias y educativas para reducir al máximo los criaderos de vectores y prevenir las enfermedades de transmisión digestiva y respiratoria.

PRONOSTICO PARA ALUNOS PROBLEMAS DE SALUD SEGÚN PERSPECTIVA CLIMATICA.

Según estas perspectivas climáticas, las condiciones esperadas son propicias para que se mantenga el riesgo de enfermedades de transmisión digestivas (Figura 4) y en mayor medida las respiratorias (Figura 5) debido a las condiciones muy cálidas y

húmedas que se prevén. Se alerta también sobre el incremento de vectores, en especial las poblaciones de mosquitos (Figura 6) debido a las altas temperaturas y elevadas precipitaciones.

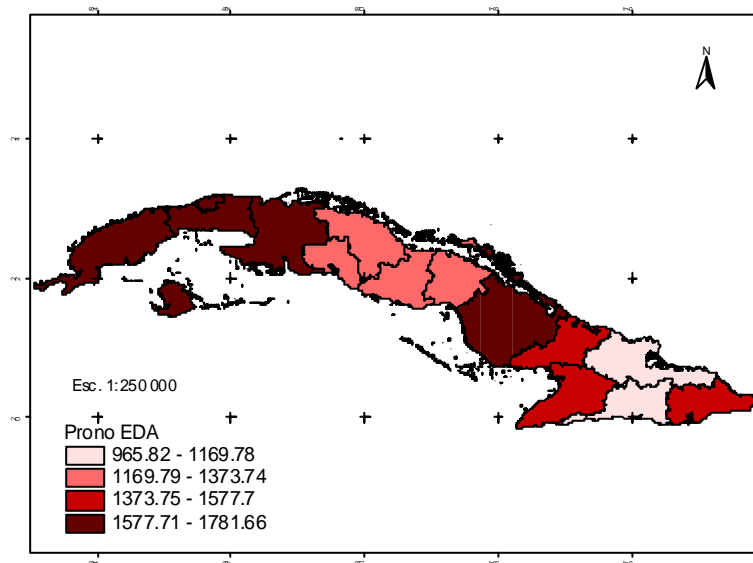


FIGURA 4 TASA (100 000HAB) DE ATENCIONES ESPERADAS ACUMULADAS POR IRA PARA EL PERÍODO ABRIL-JUNIO/09 SEGÚN LAS CONDICIONES CLIMÁTICAS PRONOSTICADAS.

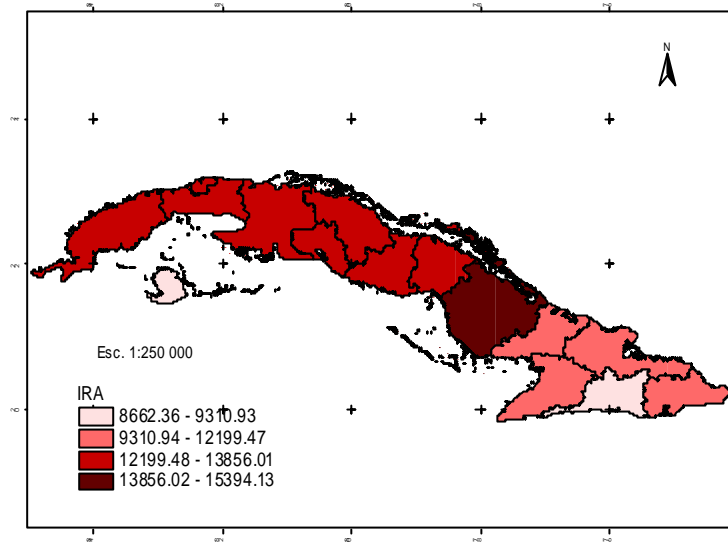


FIGURA 5 PRONÓSTICO DE ACUMULADOS DE PARA EL PERÍODO JULIO-SEPTIEMBRE/09 SEGÚN LAS CONDICIONES CLIMÁTICAS PRONOSTICADAS Y TENIENDO EN CUENTA LOS CONTROLES HIGIÉNICO SANITARIOS.

Todo lo anterior hace que se mantenga la vigilancia y se extremen las medidas higiénicas sanitarias, preventivas y de eliminación de criaderos. En casos necesarios se realizará el tratamiento focal y

tratamiento adulticida correspondientes, pues se esperan condiciones de alto, a muy alto riesgo en algunas provincias del país con relación al número de focos de Aedes aegypti.

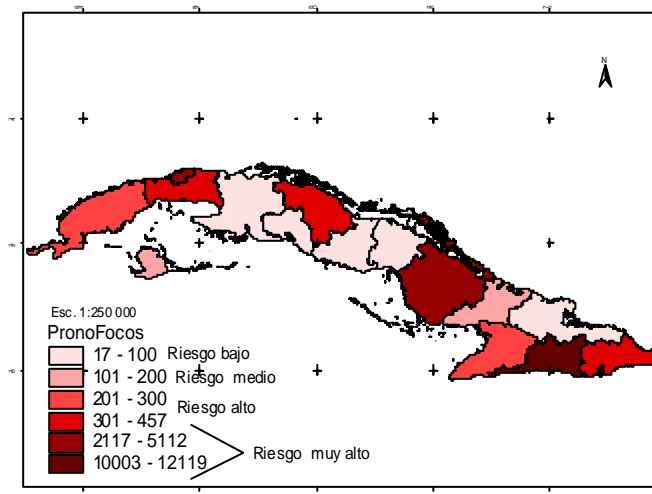


FIGURA 6. PRONÓSTICO DE ACUMULADOS DEL NÚMERO DE FOCOS DE AEDES AEGYPTI PARA EL PERÍODO AGOSTO-OCTUBRE/07 SEGÚN LAS CONDICIONES CLIMÁTICAS

NUEVA ZELANDA ABANDONA INTENTOS DE CONTENER GRIPE A(H1N1).

Nueva Zelanda abandonó la batalla por contener el virus de la gripe A(H1N1) después de que el Gobierno anunciara que es muy probable que existan más de 1000 casos de la enfermedad en el país.

Funcionarios de salud reportaron 63 nuevos casos de gripe A(H1N1) -elevando el total de casos a 216- y el ministro de Salud Tony Ryall dijo que las autoridades sanitarias intentan ahora “controlar” el virus, después de intentar controlarlo durante dos meses.

Las pruebas de laboratorio para confirmar la enfermedad en el país no se realizarán de forma automática en todos los casos sospechosos. Sólo los pacientes en grupos de gran riesgo o aquellos que parecen tener serias infecciones serán tratados con el medicamento antiviral Tamiflu. Hasta ahora, todos los casos de sospecha eran tratados con el fármaco.

Las autoridades sanitarias señalaron que a pesar de la fuerte propagación del virus, todos los casos en el país no son graves, con tan sólo un paciente gravemente enfermo.

Un visitante australiano de 27 años resultó ser el primer caso de gripe A(H1N1) en Laos, reportó la agencia noticiosa estatal Khaosan Pathet Lao.

El australiano, que no fue identificado, fue colocado en cuarentena pero no necesita hospitalización, señaló el informe.

El ministro de salud pública de Tailandia confirmó 71 nuevos casos de gripe A(H1N1) en el país, elevando el total a 589 casos, la mayoría en Bangkok.

En Beijing, un estudiante estadounidense fue admitido en un hospital con síntomas de la gripe A(H1N1), mientras que otros 14 y dos acompañantes fueron puestos en cuarentena.

La escuela secundaria St. John, en Shrewsbury, Massachusetts, anunció a través de un comunicado que el estudiante hospitalizado está bien y que se espera que sea dado de alta.

Papúa Nueva Guinea se convirtió en la segunda isla del Sur del Pacífico que anunció un sólo caso de gripe A(H1N1), después de que Samoa confirmara otro caso el martes. Singapur reportó 11 nuevos casos, elevando su total a 77, pero las autoridades dijeron que dos de las infecciones fueron contraídas en el extranjero. En Malasia, el ministerio de Salud confirmó cuatro nuevos casos, elevando el total del país a 27.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 20/06/09.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009 *
PINAR DEL RIO	14	52	571	2485	103.54	450.53
P. HABANA	17	52	716	1472	128.69	261.57
C. HABANA	49	157	3039	8966	173.20	515.59
MATANZAS	11	37	359	1383	75.48	246.48
VILLA CLARA	31	50	702	2048	126.95	372.60
CIENFUEGOS	25	18	659	1694	209.58	536.30
S. SPIRITUS	20	20	824	895	229.73	249.57
CIEGO DE AVILA	15	17	233	777	80.31	267.77
CAMAGÜEY	24	29	524	1220	94.93	221.30
LAS TUNAS	16	11	1263	737	279.76	162.62
HOLGUIN	31	18	1348	1410	161.40	168.44
GRANMA	21	22	816	1003	138.02	169.09
SANTIAGO DE CUBA	100	57	2826	2702	340.89	325.40
GUANTANAMO	39	51	1292	1853	306.82	438.97
ISLA DE LA JUVENTUD	1	2	29	197	54.19	368.43
CUBA	414	593	15201	28842	173.35	325.50

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: 17/06/09.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTES ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Alimentos	9	10	233	104	2.07	0.92
Ciguatera *	1	1	16	7	0.14	0.06
Hepatitis viral **	-	1	52	5	0.46	0.04
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	11	2	0.10	0.02
Agua	3	3	30	11	0.27	0.10
Varicela	1	1	52	15	0.46	0.13

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: 20/06/09.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	2	0.00	0.00**
SHIGELLOSIS	8	16	115	206	2.62	4.64
D. AMEBIANA AGUDA	-	4	22	34	0.51	0.78
TUBERCULOSIS	18	9	349	297	6.74	5.68
LEPRA	4	3	87	135	2.04	3.13
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15687	33975	314294	420211	6120.24	8097.83
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	5	5	0.09	0.09
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	3	0.00	0.00**
TÉTANOS	-	-	1	1	0.03	0.03
MENINGITIS VIRAL	83	143	1915	1353	33.23	23.24
MENINGITIS BACTERIANA	3	4	166	126	3.12	2.35
VARICELA	414	593	15201	28399	173.35	320.50
SARAMPION	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	102	61	2439	1422	43.21	24.93
PAROTIDITIS	-	-	12	4	0.15	0.05
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	2	0.03	0.02
LEPTOSPIROSIS	1	7	75	61	2.92	2.35
SÍFILIS	41	29	715	787	14.14	15.40
BLENORRAGIA	64	70	1854	1885	35.87	36.09
INFECC. RESP. AGUDAS	77743	102439	2154082	2476048	44078.03	50140.45

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. Denis Verdasquera Corcho.

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

JEFES DE INFORMACION:

Dra. Belkys Galindo Santana
(Epidemiología)
Dr. Otto Peláez Sánchez.
(Epidemiología)
Dra. Angela Gala González
(Epidemiología)

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

Internet://www.ipk.sld.cu