



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL

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

Presentan informe de ONUSIDA sobre VIH/SIDA.....	241
Consideran insuficientes los progresos contra el SIDA en menores.....	242
Se inicia conferencia internacional sobre SIDA.....	243
Altos costos de vacunas alejan a farmacéuticas en búsqueda de cura contra SIDA.....	244
Congreso 70 aniversario del IPK, VII Congreso cubano de Microbiología y Parasitología, IV Congreso Nacional de Medicina Tropical.....	246
Tablas:.....	247

PRESENTAN INFORME DE ONUSIDA SOBRE VIH/SIDA.

Nueva York, agosto 01/2008 (DPA). El informe del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (Onusida) con las cifras de la epidemia para el año 2007, revela algunas alentadoras mejoras en el tratamiento y prevención de esta enfermedad. Estas estadísticas servirán de base para las discusiones en la Conferencia Internacional sobre SIDA que se celebra del 3 al 8 de agosto en Ciudad de

México. Países que presentaron informes: 147

Cantidad de personas con VIH que reciben tratamiento: 3 millones.

Muertes relacionadas con el SIDA: 2,2 millones en 2006, 2 millones en 2007.

Cantidad de personas que viven con VIH: 33 millones (un 67% en África). Nuevas infecciones estimadas: 3 millones en 2001, 2,7 millones en 2007.

Estadísticas por región:

África subsahariana: 22 millones de personas con VIH, 1,9 millones de nuevas infecciones y 1,5 millones de muertes por SIDA en 2007. Asia meridional y sudoriental: 4,2 millones de personas con VIH, 330 000 nuevas infecciones y 340 000 muertes por SIDA en 2007. Asia oriental: 740 000 personas con VIH, 52 000 nuevas infecciones y 40 000 muertes por SIDA en 2007. América Latina: 1,7 millones de personas con VIH, 140 000 nuevas infecciones y 63 000 muertes por SIDA en 2007.

Caribe: 230 000 personas con VIH, 20 000 nuevas infecciones y 14 000 muertes por SIDA en 2007. América del Norte: 1,2 millones de personas con VIH, 54 000 nuevas infecciones y 23 000 muertes por SIDA en 2007. Europa occidental y central: 730 000 personas con VIH, 27 000 nuevas infecciones y 8 000 muertes por SIDA en 2007. Europa oriental y Asia central: 1,5 millones de personas con VIH, 110 000 nuevas infecciones y 58 000 muertes por SIDA en 2007.

Oceanía: 74 000 personas con VIH, 13 000 nuevas infecciones y 1 000 muertes por SIDA en 2007.

CONSIDERAN INSUFICIENTES LOS PROGRESOS CONTRA EL SIDA EN MENORES.

Santiago de Chile, agosto 01/2008 (EFE). En América Latina y el Caribe, donde más de 55 mil menores de 15 años vivían con SIDA en el 2007, el progreso en la prevención y diagnóstico de la enfermedad en los niños sigue siendo insatisfactorio, según un estudio difundido hoy por CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). "Aunque en la región ha habido grandes avances en la ampliación de la atención y el tratamiento para adultos, los niños y niñas siguen rezagados, y el VIH avanza más rápida y agresivamente en los ellos que en los adultos". La afirmación fue hecha en el artículo "La niñez y el VIH/SIDA en América Latina y el Caribe, de la publicación "Desafíos", de la CEPAL. El Caribe es la región del mundo con la segunda prevalencia más alta del VIH, después del África Subhariana, revela. Los datos del estudio establecen que el año pasado los niños y niñas menores de 15 años constituyeron el 17% de las nuevas

infecciones a nivel mundial. La investigación fue realizada por Vivian López, del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Mónica Alonso, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Según las autoras, la falta de prevención de la transmisión vertical de madre a hijo- del VIH acrecienta el número de menores que nacen con esta enfermedad, que es causa importante de la morbilidad y mortalidad entre niños pequeños, especialmente en los países en desarrollo. En ausencia de alguna intervención, el riesgo de transmisión del VIH de madre a hijo es de aproximadamente 15% a 30% y, puede aumentar hasta 30%-45%, si la madre amamanta al niño de manera prolongada, advierten las autoras. Sin embargo, "este riesgo puede reducirse a menos de 2% con intervenciones sencillas, económicas y efectivas", añaden.

Las investigadoras aseguran que es posible ampliar el tratamiento para los niños y niñas con VIH en los países en desarrollo y también aumentar los programas de diagnóstico temprano. "Los países deben asignar recursos que aseguren una amplia disponibilidad de pruebas virales, mejorando así la supervivencia a largo plazo de los menores infectados con el virus", sugieren. También destacan que es esencial para mejorar la calidad de vida de los menores, una consejería y apoyo de VIH

para los niños y niñas, sus progenitores y sus familias. En este contexto, las expertas abogan por "un enfoque multidisciplinario para obtener el apoyo de la comunidad, de los trabajadores sociales y de los consejeros".

También llaman a que los gobiernos "eliminen las barreras impuestas por precios, aranceles y comercio", entre otras, "a fin de acelerar el acceso a medicamentos para el VIH y diagnósticos de calidad y económicamente asequibles".

SE INICIA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE SIDA.

Ciudad de México, agosto 01/2008 (DPA).

La XVII edición de la Conferencia Internacional sobre SIDA se desarrollará en Ciudad de México entre el 3 y el 8 de agosto, mientras el mundo se prepara para enfrentar los próximos 25 años de una enfermedad que hasta ahora no tiene cura, pero que es prevenible. Los críticos desestiman la concurrida reunión bienal a la que consideran un talk shop, pero en general se difunden importantes desarrollos. "La conferencia fue un punto focal para delinear las relaciones entre el desarrollo y la salud. Como resultado, fueron apartados cada vez más recursos para el entrenamiento y salarios de trabajadores de la salud, drogas, laboratorios y clínicas, los que fortalecen los sistemas de salud en todo el mundo", dijo el director ejecutivo de la Sociedad Internacional de SIDA (IAS), Craig McClure. "Reúne a personas de todo el planeta, desde los más poderosos e influyentes hasta los más vulnerables y marginados", expresó a la agencia DPA. "Los participantes incluyen personas que trabajan en VIH, que están infectados o afectados por el VIH, y donantes, formadores de políticas y empresarios. Nada supera al contacto cara a cara para crear alianzas y estimular soluciones prácticas". Más de un cuarto de siglo desde el inicio de la epidemia del SIDA, 25

millones de personas murieron y se estima que unas 33 millones viven con VIH. La primera conferencia, celebrada en 1985 en la ciudad estadounidense de Atlanta, se centró en comprender la ciencia de una epidemia emergente. En la década pasada, la reunión evolucionó y ahora abarca más temas como el acceso a los medicamentos, la justicia social, los derechos humanos y cuestiones culturales relacionadas con la creciente epidemia. En la cita de 1996 en Vancouver, Canadá, los científicos presentaron evidencia de que una combinación de drogas ("coctel") incrementaba la expectativa de vida de las personas infectadas. En 2000, la IAS organizó la reunión en Durban, Sudáfrica, por primera vez en un país en vías de desarrollo, bajo el lema "Romper el silencio". Allí, frente a 20 000 participantes, el ex presidente sudafricano Nelson Mandela dijo que el acceso a las drogas antirretrovirales era un tema moral. Sostuvo que los pobres de Harare y Hanoi no deberían tener que morir por falta de tratamiento, cuando la misma terapia mantiene con vida a los ricos en Londres y Nueva York. En Bangkok 2004, el tema "Acceso para todos" subrayó la necesidad urgente del acceso universal a la ciencia, prevención, tratamiento y recursos relacionados con el VIH.

Y en 2006, la conferencia de Toronto, bajo el lema "Tiempo de cumplir", dejó el mensaje de que las naciones deben cumplir con las décadas de promesas para mejorar e incrementar la investigación, los fondos, el tratamiento, la prevención y los cuidados. "La conferencia tiene un impacto real, duradero. Como resultado de la discusión, el debate y el activismo de conferencias previas, las drogas que salvan la vida están ahora disponibles a precios relativamente accesibles en la mayoría de los países del mundo en desarrollo", indicó McClure. Para la conferencia de Toronto, el gobierno canadiense implementó un cambio permanente en sus formularios de solicitud de visado, eliminando el ítem referido a la infección con VIH para los visitantes por un período corto. Mientras la comunidad relacionada con temas del VIH y el SIDA se prepara para la conferencia en Ciudad de México, Estados Unidos promulgó una ley que triplica los fondos para la lucha contra

el SIDA, la tuberculosis y el paludismo en países pobres. El Congreso en Washington levantó además una prohibición de viajar a las personas con VIH, vigente desde hace 20 años. Pese a todos los beneficios, las conferencias recibieron con frecuencia críticas por su fracaso en incluir de manera adecuada las opiniones de personas con VIH. En Toronto, Gregg Gonsalves, de la Alianza del SIDA y los Derechos de Sudáfrica, fue severo con su crítica hacia las "energías y esfuerzos con frecuencia mal direccionados, y los efectos paralizantes de la burocracia internacional en el tema del SIDA". "Creamos un sistema designado a fracasar. Aun en los márgenes de este sistema, sigue habiendo hombres y mujeres que están largamente olvidados, son desconocidos, ignorados o insultados por aquellos que hacen funcionar esta máquina", indicó. La reunión de 2010 se celebrará en Viena, con el foco en la creciente epidemia en Europa oriental.

ALTOS COSTOS DE VACUNAS ALEJAN A FARMACÉUTICAS EN BÚSQUEDA DE CURA CONTRA SIDA.

Ciudad de México, agosto 01/2008 (DPA). Los altos costos que implica la búsqueda de una cura contra el SIDA han alejado a la industria farmacéutica del tema, afirmó Luis Soto, copresidente de la Conferencia Internacional sobre el SIDA, que se inicia este domingo en Ciudad de México. "El problema es que con tanto gasto que está generando (la investigación) la iniciativa privada ya se alejó prácticamente del esfuerzo de vacunas", dijo Soto en entrevista con DPA. "Todo va a quedar a cargo de los sectores públicos". Desde la aparición del SIDA, que impide al sistema inmunológico actuar frente a infecciones y enfermedades, este mal ha matado a más de 25 millones de personas en el mundo en 27 años. Organismos públicos o privados han invertido miles de millones de dólares tratando de obtener una vacuna, hasta ahora sin éxito. En materia de vacunas para

prevenir el VIH, el virus causante del SIDA, "no hemos tenido resultados positivos", afirmó Soto, que estudió Virología Molecular en la Universidad de Harvard. Los avances han sido en antirretrovirales, el tratamiento para quienes ya están infectados, aunque su costo es muy elevado. En tanto, los genéricos no poseen la calidad necesaria. "No se ha encontrado un balance", indicó. De conseguir una cura, los países ricos podrán adquirirla, pero las farmacéuticas "van a acabar regalando la patente a la OMS (Organización Mundial de la Salud) porque los gobiernos africanos no podrán comprarla para todos sus habitantes", planteó. Y esto para las industrias, que requieren diez años en investigación y producción y tienen otros diez para comercializar su producto, no sería un negocio, de acuerdo con el médico mexicano. "Es un negocio de humanidad".

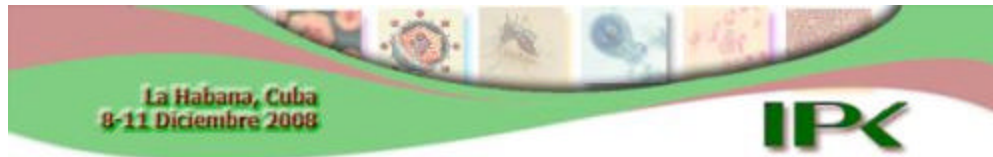
No obstante, los científicos "hemos aprendido muchas técnicas nuevas", aseguró, como el hecho de que el modelo tradicional de vacuna para padecimientos como la tuberculosis, el paludismo y el sarampión no funciona contra el VIH. En este sentido, indicó que internacionalmente "ha habido resignación", debido a que no se han podido erradicar bacterias que mutan y "el VIH va a ser algo semejante". Por el contrario, en materia de antirretrovirales se vive "un momento terriblemente bueno", porque desde este año se usan "cuatro nuevos medicamentos, ya comercializados, superpotentes que dan muy buenos resultados", aunque de costo muy elevado. Según Soto, jefe de la Unidad de Virología Molecular del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán de México, romper la ley de patentes no es la solución porque tendría un efecto adverso para el desarrollo de otros fármacos. "Puedo garantizar que con un virus tan cambiante como éste vamos a necesitar nuevos medicamentos. Dentro de pocos años necesitaremos otros que suplan a estos y ¿de dónde van a salir?", cuestionó el científico mexicano. No obstante, consideró que "se puede negociar como hizo Brasil" que en 2007 logró una considerable reducción de los precios de un efectivo medicamento contra el SIDA, después de amenazar con romper la patente, perteneciente a una empresa estadounidense. Soto, miembro del Consejo de Gobierno de la Sociedad Internacional de SIDA desde 2000, también descartó como

solución el uso de genéricos, ya sea porque no se pueden fabricar todavía por la ley de patentes o por su baja calidad. Como ejemplo, citó a Colombia, donde se utilizan. "Hay pacientes que dicen: 'yo evacué mi tableta completa', lo que significa que no se absorbió". "Si vamos a usar genéricos tendríamos que exigir calidad y eso es caro", afirmó. En su opinión, el único método efectivo para prevenir el contagio de SIDA, pandemia que cobra tres millones de vidas al año, es el uso del preservativo. Además se requiere con urgencia información aplicada.

"Los jóvenes saben de VIH, pero no aplican ese conocimiento. La información no es suficiente".

Otros factores que exacerban este mal que afecta a casi 40 millones de personas de los cinco continentes, son aspectos morales y religiosos, la estigmatización social o la individualidad de la sexualidad de cada persona, indicó el especialista.

"Yo vería más peligro en las sociedades no permisivas. Lo que hacen es esconderse, esconder la sexualidad y en eso va el mayor riesgo, lo que crea menos posibilidades de protección", aseguró. Soto consideró que es urgente hacer una campaña global de prevención y de atención, en ese orden, "algo que desafortunadamente el mundo está viendo al revés y ese es uno de los graves errores". "Seguimos perdiendo mucho tiempo. Creo que el mundo ha perdido mucho tiempo en decidirse a hacer las cosas y considero que es el momento de actuar".



CONGRESO 70 ANIVERSARIO DEL IPK, VII CONGRESO CUBANO DE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA, IV CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA TROPICAL.

**Del 8 al 11 de Diciembre del 2008
La Habana, Cuba**

Envío de resúmenes:

La fecha límite para el envío de resúmenes es el **15 de Octubre del 2008**, tanto para los delegados extranjeros como para los delegados nacionales.

Los resúmenes solo podrán ser enviados vía email a:

congreso70aniversario@ipk.sld.cu

El Comité Organizador notificará oportunamente la forma de presentación de los trabajos aceptados.

Para mas información.

Email de contacto: Lic. Jorge Fraga

congreso70aniversario@ipk.sld.cu

Sitio Web: <http://www.ipk.sld.cu/eventosipk/cong2008/indice.htm>

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 02/08/08.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008 *
PINAR DEL RIO	10	3	1068	626	160.57	94.09
P. HABANA	6	8	919	779	143.25	120.74
C. HABANA	14	37	1733	3321	99.73	191.97
MATANZAS	9	3	617	392	103.04	65.27
VILLA CLARA	5	5	700	788	106.20	119.91
CIENFUEGOS	3	5	791	749	226.03	213.53
S. SPIRITUS	8	5	375	886	126.84	299.72
CIEGO DE AVILA	-	5	211	271	67.21	86.27
CAMAGÜEY	6	5	732	599	116.02	94.99
LAS TUNAS	7	12	389	1367	109.02	382.33
HOLGUIN	17	5	930	1416	116.91	177.79
GRANMA	1	6	783	902	122.79	141.21
SANTIAGO DE CUBA	36	43	2125	3171	244.96	365.23
GUANTANAMO	3	6	776	1410	189.91	344.63
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	68	31	88.78	40.49
CUBA	125	148	12217	16708	134.03	183.30

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: 06/08/08.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Alimentos	10	11	158	319	1.41	2.84
Ciguatera *	-	3	12	28	0.11	0.25
Hepatitis viral **	1	4	76	59	0.68	0.52
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	6	12	0.05	0.11
Agua	-	-	12	30	0.11	0.27
Varicela	-	-	18	52	0.16	0.46

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: 02/08/08.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	-	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	3	5	291	144	4.06	2.01
D. AMEBIANA AGUDA	1	2	22	33	0.36	0.53
TUBERCULOSIS	17	20	485	480	7.09	7.02
LEPRA	6	1	150	133	2.16	1.92
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	13465	12606	459845	417181	6211.90	5635.42
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	3	8	0.10	0.26
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	-	0.03	0.03**
TÉTANOS	-	-	3	1	0.04	0.01
MENINGITIS VIRAL	72	82	1569	2544	31.90	51.72
MENINGITIS BACTERIANA	7	7	226	222	3.80	3.73
VARICELA	125	148	12217	16693	134.03	183.13
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	141	78	6662	2917	84.38	36.95
PAROTIDITIS	2	-	121	7	1.21	0.07
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	13	2	0.20	0.03
LEPTOSPIROSIS	4	8	223	113	6.82	3.45
SÍFILIS	17	25	1193	915	15.93	12.21
BLENORRAGIA	82	73	3094	2406	42.26	32.86
INFECC. RESP. AGUDAS	74382	82977	2461024	2693418	43304.32	47392.29

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