



BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

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 1028-5083

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

Índice

Influenza aviaria a, H1N7, casos humanos – Egipto.....	129
Pide la OMS crear un sistema de profilaxis de gripe aviar.....	130
Recomiendan vacunar grupos de riesgo, contra la gripe.....	130
Representante de UNICEF pide ayuda para niños con VIH- SIDA.....	132
Petición de fondos para que países combatan SIDA, tuberculosis y paludismo.....	133
Celebran cumbre africana sobre SIDA, paludismo y tuberculosis.....	134
Tablas:.....	135

INFLUENZA AVIARIA A, H1N7, CASOS HUMANOS - EGIPTO (04)

Tomado de: <<http://www.promedmail.org>>

Una mujer de 27 años de edad ha resultado infectada por el virus de la influenza aviaria, lo que supone el décimo tercer contagio en humanos en Egipto, comunicó hoy el departamento de información del estado.

Según la fuente, los análisis realizados en el hospital de Al Abasiya de la capital a una joven identificada con el nombre de Samah Abdul Aziz Mohamed, de 27 años, confirmaron la infección por el virus H5N1. La paciente comenzó a mostrar los síntomas de la influenza aviaria hace dos semanas, a su regreso de la localidad de Shebin El Kum, en Al Minufiya, al norte de El Cairo,

donde estuvo en contacto directo durante cuatro días con aves portadoras del virus, aseguró la fuente.

El anterior caso de contagio en humanos corresponde a una adolescente de 18 años, también de Al Manufiya, que fue dada de alta la semana pasada.

Hasta ahora, tres personas han fallecido en Egipto debido al virus, contagiadas por criar aves en sus domicilios.

Desde la aparición el pasado febrero de los primeros casos de esta enfermedad en Egipto, alrededor de doce millones de aves de corral han sido sacrificadas en distintas provincias del país.

PIDE LA OMS CREAR UN SISTEMA DE PROFILAXIS DE GRIPE AVIAR.

Moscú, abril 28/2006 (EFE). El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Lee Jong-woo, pidió el viernes al grupo de los ocho países más industrializados del mundo (G8) la creación de un sistema de profilaxis y lucha contra la gripe aviar. "Debemos elaborar planes nacionales (contra la gripe aviar) y fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica", dijo Lee citado por la agencia Interfax, en una reunión en la capital rusa con los ministros de Sanidad del G8 y otros países, entre ellos México y Brasil. Agregó que en tres meses la gripe aviar se propagó a 36 países y resaltó que la amenaza de una pandemia de este mal es una "prueba para toda la comunidad internacional". El director general de la OMS resaltó el importante papel que deben

tener los países más industrializados del mundo en la prevención de una "potencial catástrofe de pandemia de gripe aviar". El secretario (ministro) de salud de México, Julio Frenk, afirmó por su parte, que la aparición de un foco de gripe aviar en determinado país no debe conllevar la imposición de sanciones económicas. Frenk propuso elaborar "mecanismos de seguimiento global de la propagación de enfermedades infecciosas en el mundo" y ampliar la producción de las vacunas contra la gripe común. "Hay que crear una reserva mundial de vacunas contra la gripe y retrovirales. Para los 6 000 millones de personas que viven en el mundo hay sólo 400 millones de dosis de vacunas", dijo el secretario de salud mexicano, según la agencia Interfax.

RECOMIENDAN VACUNAR GRUPOS DE RIESGO, CONTRA LA GRIPE.

Buenos Aires, mayo 01/2006 (ANSA). Las personas mayores de sesenta y cuatro años, las embarazadas y quienes padecen enfermedades pulmonares o diabetes integran los "grupos de riesgo" que deberían vacunarse anualmente contra el virus de la gripe, advirtió un estudio en Infectología realizado en Argentina.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que durante la temporada invernal la gripe afecta como promedio entre el 5 y el 15% de la población del planeta y provoca entre 250 y 500 mil muertes anuales que son evitables con la vacunación.

El infectólogo Horacio López, profesor titular de Infectología de la Facultad Nacional de Medicina y de la Universidad Favaloro de Buenos Aires, precisó que además de los mayores de sesenta y cuatro

años integran el grupo más vulnerable a la gripe los niños entre seis y veintitrés meses. El especialista recomendó también la vacunación del personal de salud que atiende pacientes en forma directa y los familiares de pacientes con riesgo, que estén en contacto con niños menores de seis meses o con residentes de asilos.

Para el resto de la población, el especialista explicó que también deberían vacunarse las personas con alto riesgo de complicaciones, como quienes padecen enfermedades cardíacas, pulmonares, renales crónicas, diabetes mellitus, asma, cáncer, depresión inmunológica o sida, y las embarazadas.

Los contagios se agravan entre los integrantes de los denominados "grupos de riesgo", ya que en mayores de sesenta y cuatro años el virus de la gripe se propaga con facilidad, explicó López.

De acuerdo con datos de la OMS, durante un brote de gripe, 70% de los residentes en geriátricos pueden contagiarse, con una mortalidad estimada del 30%. También los pacientes diabéticos tienen seis veces más probabilidades de ser hospitalizados y tres veces más riesgo de evolucionar desfavorablemente por complicaciones de la gripe, explicó López.

En las personas con enfermedad pulmonar crónica, el riesgo de hospitalización por neumonía es de dos a siete veces mayor que en el resto de la población sin enfermedades subyacentes. A su vez, en las personas que padecen asma bronquial, la gripe puede desencadenar episodios de broncoespasmo y en aquellas con problemas cardíacos, puede desestabilizar el corazón.

López, apoyándose en estadísticas de la OMS, resaltó que por cada mil embarazadas vacunadas se previenen entre uno a dos ingresos por complicaciones de la influenza. Esta gripe estacional o humana puede prevenirse con una vacuna que debe aplicarse antes de la llegada de los primeros fríos, cuando la influenza comienza a circular con mayor frecuencia, para que el organismo tenga tiempo de crear inmunidad, destacó el profesional médico.

En Argentina, el Ministerio de Salud, los servicios de medicina privada y la obra social de los jubilados y pensionados (PAMI) que brinda cobertura a más de 3 millones de ancianos, han iniciado un plan masivo de vacunación.

"Éste es un año en el cual una gran parte de la población tiene la posibilidad de acceder gratuitamente a la vacuna antigripal, por ejemplo en el PAMI, en los hospitales públicos o en las obras sociales, por lo que representa una oportunidad para enfrentar mejor la propagación del virus", destacó López, titular de la carrera de Especialistas en Infectología de la Facultad de Medicina de Buenos Aires.

Las vacunas producidas para este año para Argentina y América Latina dejarán de ser útiles en el 2007, ya que la OMS estudia para cada año las mutaciones del virus, y sobre esa base "prescribe" los contenidos de la vacuna correspondiente, que se "siembra" artificialmente y se desarrolla a partir de huevos. Por eso, "cada vacuna no utilizada es una oportunidad perdida", advirtió el infectólogo López.

El especialista precisó que otro de los "grupos de riesgo" son las personas que padecen "enfermedad pulmonar obstructiva, la mayoría fumadores de larga data". "El mayor riesgo de la gripe es que puede complicarse, siendo lo más temido la neumonía", alertó López.

En Argentina, el año pasado hubo 12 000 muertes por neumonía en mayores de sesenta y cinco años, muchas de las cuales comenzaron con una gripe, recordó el profesional.

En Estados Unidos mueren casi 40 mil personas anuales por complicaciones derivadas de la gripe.

REPRESENTANTE DE UNICEF PIDE AYUDA PARA NIÑOS CON VIH SIDA.

Naciones Unidas, abril 29/2006 (PL). La embajadora de buena voluntad de UNICEF Angeline Kidjo hizo un llamado el sábado a más ayuda internacional para los niños con SIDA en Zimbabwe, donde cada semana mueren más de 500 pequeños de enfermedades relacionadas.

La cantante de Benin, tres veces nominada a los premios Grammy, denunció que al parecer el mundo está más interesado en la política del gobierno de Harare que en la situación de los 115 mil niños infectados con el VIH SIDA en ese estado del África austral.

La embajadora del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) precisó que menos de cinco mil de esos niños reciben tratamientos antirretrovirales, aunque cada semana mueren 550 y otros 565 son contagiados. Kidjo recordó que Zimbabwe tiene una de las tasas más altas del mundo de VIH SIDA y sufre el peor incremento en la mortalidad infantil a nivel internacional. La artista visitó el fin de semana el Hospital Infantil de Harare y conversó con los pequeños más vulnerables, cuyas historias, dijo son conmovedoras e

inspiradoras. Viven con dolor, muchos son huérfanos y el mundo parece más interesado en la política de su país que en su llamado, precisó la embajadora de buena voluntad.

Añadió que, "un tratamiento adecuado ayudaría a la mejoría de estos enfermos y seguro que con las medicinas de sus iguales en el mundo desarrollado podrían ser los próximos maestros y médicos".

Lleva a cabo UNICEF un amplio programa con el Ministerio de Salud y Bienestar Infantil de Zimbabwe para mejorar la salud, educación, protección y nutrición de los huérfanos y niños vulnerables, pero escasean tremendamente las medicinas que salvan vidas.

Especialistas de esta agencia de la ONU indicaron que a la mayoría de los 115 mil niños infectados con el sida en Zimbabwe se les podría haber evitado esta inmensa carga, ya que contrajeron el mal de madre a hijo.

El mundo cuenta con los medicamentos que evitan esa transmisión, pero menos del 7% de las embarazadas en Zimbabwe con VIH SIDA las reciben, declaró el doctor Festo Kavishe, representante de UNICEF.

PETICIÓN DE FONDOS PARA QUE PAÍSES COMBATAN SIDA, TUBERCULOSIS Y PALUDISMO.

Naciones Unidas, abril 29/2006 (PL). La necesidad de recursos para naciones que combaten el VIH-SIDA, tuberculosis y paludismo fue respaldada por el Fondo Global de lucha contra esos males, promotor de programas en beneficio de cientos de miles de personas.

Una declaración de Richard Feachem, director ejecutivo del Fondo Global de Lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Paludismo, recuerda que gracias al respaldo mundial miles de personas se encuentran vivas hoy al haber recibido la atención médica requerida.

Versiones de sus pronunciamientos circulados en esta sede en ocasión del lanzamiento de la sexta ronda del fondo se refieren a la importancia de ganar la batalla contra estas tres pandemias.

Este organismo es una asociación entre entidades públicas y privadas creada hace cuatro años con el objetivo de elevar sustancialmente los recursos disponibles para enfrentar esos males.

En ese período ha cooperado estrechamente con Naciones Unidas y sus organismos especializados que tienen la responsabilidad de trabajar para erradicar esas pandemias.

En la actualidad, el fondo moviliza un 20% de los recursos internacionales para el

combate del VIH-SIDA y el 65% de todo lo invertido en el mundo contra el paludismo y la tuberculosis.

Casi la mitad de sus finanzas son dedicadas actualmente a medicinas como tratamientos antiretrovirales, mosquiteros para prevenir el paludismo y otros productos, y el resto para fortalecer los servicios de salud.

El llamado de esta sexta ronda es para recaudar recursos destinados a lograr objetivos de desarrollo como el tratamiento y la prevención contra el VIH-SIDA para todos en el 2010 y reducir las muertes por la tuberculosis y el paludismo en el 2015.

Este momento ofrecerá asimismo la oportunidad de preparar programas que han tenido impacto en la lucha y prevención de las tres enfermedades y asegurar la continuidad de los que reciben tratamiento, de acuerdo con un comunicado de prensa del fondo.

Entre los objetivos de esta entidad aparece haber ofrecido hasta diciembre del 2005 tratamiento antiretroviral a 384 mil personas, casi el triple de las cifras del 2004.

Además distribuyeron en el mundo 7,7 millones de mosquiteros tratados con insecticidas y ofrecieron atención médica a más de un millón de casos de tuberculosis.

CELEBRAN CUMBRE AFRICANA SOBRE SIDA, PALUDISMO Y TUBERCULOSIS.

Lagos, abril 29/2006 (EFE). Líderes africanos se reunirán del 2 al 4 de mayo próximos en Abuya en una cumbre especial de la Unión Africana (UA) sobre el SIDA, paludismo y tuberculosis, señala un comunicado divulgado en la capital nigeriana por los organizadores del evento.

La conferencia se lleva a cabo cinco años después de que los dirigentes africanos se reunieran en Abuya para debatir la incidencia en África del SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades contagiosas relacionadas y seis años después de la cumbre sobre el paludismo celebrada en la misma ciudad.

La cumbre de la próxima semana ha sido organizada después que informes de evaluación confirmaran que esas tres enfermedades continúan siendo las mayores causas de mortalidad en África y constituyen graves impedimentos para el desarrollo socioeconómico y la seguridad humana, pese al progreso logrado para combatirlas desde las declaraciones de Abuya 2000-2001. Los organizadores afirman que, bajo el lema "Acceso universal a los servicios para combatir el SIDA, la tuberculosis y el paludismo para un África unida para el 2010", la cumbre especial será diferente. "Irà más allá de hacer promesas, para conseguir una dràstica, urgente y extraordinaria acci3n por parte de los jefes de estado y de gobierno africanos a fin de asegurar que los objetivos que se establezcan para la prevenci3n y control de las tres enfermedades sean logrados hacia el 2010", indica el comunicado.

El documento agrega que la conferencia revisará los niveles de aplicaci3n sobre el terreno de las declaraciones y marcos de acci3n de los encuentros del 2000 sobre como contrarrestar el paludismo y del 2001 sobre SIDA, tuberculosis y otras enfermedades contagiosas relacionadas.

"La cumbre especial adoptarà tambi3n un renovado compromiso para detener y revertir el impacto negativo de estas

enfermedades asegurando el acceso universal a los servicios para combatirlas", aade el comunicado. Señala asimismo que se fortalecerà el mecanismo de revisi3n mutua entre paìses africanos, previsto en la Nueva Asociaci3n para el Desarrollo Africano (NEPAD), a fin de incluir el control del SIDA, la tuberculosis y el paludismo entre sus nuevas prioridades.

La cumbre especial comenz3 el 2 de mayo con una reuni3n de expertos del comit3 de representantes permanentes, seguida el dìa 3 de un encuentro de los ministros de salud, finanzas y planeamiento econ3mico, terminarà el 4 con la asamblea especial de jefes de estado y de gobierno. La cumbre especial concluirà sus tareas con la preparaci3n de una declaraci3n de los líderes africanos, que serà presentada ante la asamblea de la Organizaci3n Mundial de la Salud (OMS), tambi3n en mayo; es incluida en la Posici3n Comùn de África, que serà elevada a la Asamblea General de la ONU sobre el SIDA, en junio. Esta última reuni3n pasarà revista a la aplicaci3n pràctica de la declaraci3n africana sobre compromisos adoptados frente al SIDA y el llamado de Abuya para una acci3n acelerada contra el SIDA, la tuberculosis y el paludismo, que tambi3n seràn presentados para su endoso ante la Asamblea Ordinaria de la Uni3n Africana en julio. "El objetivo final es liberar al África de los grilletes que han colocado sobre ella el SIDA, la tuberculosis y el paludismo a fin de aliviar el sufrimiento, la muerte y la pobreza que traen aparejados estas epidemias y proveer una plataforma para el futuro desarrollo socioecon3mico del continente", concluye el comunicado.

Entre los participantes de la cumbre especial de Abuya se incluyen representantes de las organizaciones de la sociedad civil de cada paìs participante, comunidades regionales de desarrollo y de las distintas agencias de las Naciones Unidas.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 29/04/06

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	108	128	1273	1038	255.88	208.02
P. HABANA	65	121	1037	1077	210.31	217.00
C. HABANA	256	454	3497	5010	234.69	337.08
MATANZAS	114	120	1725	1187	347.33	238.00
VILLA CLARA	55	158	687	1673	155.25	378.46
CIENFUEGOS	59	44	868	556	323.19	206.25
S. SPIRITUS	19	106	224	790	87.73	308.85
CIEGO DE AVILA	8	74	166	408	61.06	149.18
CAMAGÜEY	29	131	571	1186	112.98	234.38
LAS TUNAS	21	20	417	426	116.23	118.33
HOLGUIN	55	128	722	1098	117.06	177.58
GRANMA	38	73	591	1032	139.85	243.49
SANTIAGO DE CUBA	195	218	2508	2134	355.81	301.99
GUANTANAMO	117	188	1859	2266	521.35	633.45
ISLA DE LA JUVENTUD	9	55	327	559	438.39	748.35
CUBA	1148	2018	16472	20440	220.14	272.67

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: 26/04/06.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	2	5	79	79	0.70	0.70
Ciguatera *	-	3	10	5	0.09	0.04
Hepatitis viral **	-	1	56	67	0.50	0.59
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	-	-	-	-
Agua	1	-	6	1	0.05	0.01

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: 29/04/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	5	7	125	122	3.30	3.22
D. AMEBIANA AGUDA	-	3	13	58	0.47	2.10
TUBERCULOSIS	12	13	227	228	6.71	6.72
LEPRA	4	1	64	52	1.74	1.41
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15196	15337	221791	227915	7730.94	7929.89
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	7	7	0.12	0.12
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	-	0.05	0.05**
TÉTANOS	-	-	-	1	-	._**
MENINGITIS VIRAL	42	24	561	740	29.73	39.15
MENINGITIS BACTERIANA	1	11	113	154	4.37	5.95
VARICELA	1148	2018	16472	20441	220.14	272.68
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	277	530	4850	8736	194.39	349.51
PAROTIDITIS	-	-	73	13	1.71	0.30
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	28	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	1	5	18	91	3.89	19.63
SÍFILIS	49	67	657	769	16.03	18.72
BLENORRAGIA	156	165	2471	2321	60.54	56.76
INFECC. RESP. AGUDAS	85512	88069	1367498	1624475	41321.88	48997.32

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