



## BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO 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](mailto: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

<b>El SIDA provocará pérdidas astronómicas en los próximos 5 años.....</b>	<b>169</b>
<b>Concluyó el viernes conferencia de la ONU sobre VIH SIDA.....</b>	<b>170</b>
<b>Relación de países y número de personas afectadas por SIDA.....</b>	<b>171</b>
<b>Impacto socioeconómico del SIDA en Africa, 25 años después.....</b>	<b>172</b>
<b>Reconstruir sistema higiénico, prioridad para víctimas en Indonesia.....</b>	<b>173</b>
<b>Influenza aviar, casos humanos - Indonesia (34).....</b>	<b>174</b>
<b>Conmemoran los NIH aniversario de primeros cinco casos de SIDA.....</b>	<b>174</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>175</b>

### EL SIDA PROVOCARÁ PÉRDIDAS ASTRONÓMICAS EN LOS PRÓXIMOS 5 AÑOS.

**Pekín, junio 07/2006 (EFE).** El SIDA, la tercera enfermedad contagiosa más mortífera de China, amenaza con diezmar las arcas del país, con previsiones que indican pérdidas económicas astronómicas en los próximos cinco años debido a su propagación, publicó el miércoles el diario China Daily.

Se prevé que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida costará 42 250 millones de dólares (32 969 millones de euros) en ese período, anunció Zeng Yi, jefe del Centro para la Prevención del SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual del Ministerio de Sanidad. Estas pérdidas se deberán principalmente a la disminución de

recursos humanos ocasionada por la expansión de la enfermedad. El economista Li Jingwen, de la Academia China de Ciencias, cifró además las pérdidas en el Producto Interno Bruto y la productividad del sector agrario en 2 050 millones de dólares (1 600 millones de euros). El Ministerio de Sanidad calcula que en China hay 650 000 afectados por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), con 70 000 nuevos contagiados en el 2005 y 25 000 muertes. El 49,8% de los contagios se debe a relaciones sexuales sin protección, el 48,6% al consumo de drogas por vía intravenosa y el 1,6% a la transmisión de madres a hijos.

## CONCLUYÓ EL VIERNES CONFERENCIA DE LA ONU SOBRE VIH/ SIDA.

**Naciones Unidas, junio 02/2006 (PL).** La Conferencia de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre el VIH SIDA terminó el viernes con tres días de sesiones y la aprobación de una Declaración Política, negociada en esta sede. Serias divergencias surgieron a lo largo de los debates debido a la intransigencia de Estados Unidos y otras potencias ricas, renuentes a permitir que los medicamentos de la más alta tecnología lleguen a las manos de los más pobres infectados con el VIH. Participantes de la sociedad civil y diplomáticos consultados dijeron que Estados Unidos y sus aliados deseaban un documento con posiciones más débiles que la declaración de compromisos adoptada por la Asamblea General hace cinco años sobre el tema. La intención era diluir el lenguaje vinculado con la importancia del acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y cuidado de las personas con VIH-SIDA. Japón, de acuerdo con fuentes de la sociedad civil participantes en la Conferencia, fue uno de los que se opuso a una propuesta de que en la declaración aparezca la necesidad de que los medicamentos contra el VIH SIDA estén al acceso de todos mediante drogas genéricas. El control de la propiedad intelectual de esas medicinas, con ganancias multimillonarias, fue defendido por otros países ricos. Según informó el secretario general, Kofi Annan, portadores del VIH con los cuales conversó le expresaron

preocupación por la calidad del documento que aprobará la Conferencia. “Ellos fueron muy francos, están muy preocupados por lo que está pasando aquí, por la posibilidad de que retrocedamos en los avances logrados en la Declaración de 2001”, agregó Annan. El alto funcionario y el director ejecutivo del Programa Conjunto de Naciones Unidas para el VIH SIDA, Peter Piot, sostuvieron un encuentro con personas contagiadas con este incurable mal. Piot presentó la Agenda para la Acción sobre las Mujeres y el SIDA y dijo que dentro de la tragedia de esta pandemia está una oportunidad de cambiar el comportamiento de los hombres, sobre todo la discriminación contra las mujeres. La Agenda llama a los líderes mundiales a mantener las promesas que hicieron en la sesión especial de la Asamblea General en el 2001 para enfrentar los factores sociales, culturales y económicos que han intensificado el impacto de la enfermedad en mujeres y niñas. Toda la discriminación, toda la injusticia a las que son sometidas las mujeres cada vez están más directamente vinculadas con la muerte, señaló Piot. El funcionario expresó su seguridad de que existe una oportunidad de revertir la situación y al respecto se refirió al liderazgo de las mujeres en muchos países en términos de la lucha contra el SIDA. Para la sesión final, más de 140 oradores, trabajaron simultáneamente en la Asamblea en dos cámaras.

## RELACIÓN DE PAÍSES Y NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS POR SIDA.

### **Redacción Central, junio 03/2006 (EFE).**

Cuando se cumplen 25 años desde que los médicos de Los Angeles certificaron el virus del VIH como una enfermedad, se insiste en que la incidencia de la epidemia de SIDA se ha retardado, conforme a los datos del informe de la ONU. Según ONUSIDA, 38,7 millones de personas vivían con el VIH en el mundo a finales del 2005, frente a los 40,3 millones de personas del año anterior. Sin embargo, hay países en los que el VIH no sólo mantiene una incidencia elevada, sino que se sigue expandiendo. Los países en los que el SIDA se encuentra en su tendencia más alta son por este orden:

En la India, segundo país más poblado del mundo con más de mil millones de habitantes, 5,7 millones de personas están afectadas por la enfermedad y en Sudáfrica, donde viven algo más de 47 millones de personas, 5,5 millones padecen el VIH, lo que representa el 11,7% de la población de ese país. Les siguen Nigeria con una población de más de 130 millones de personas y 2,9 millones de infectadas por el virus. En Mozambique viven alrededor de 20 millones de personas y 1,8 millones padecen SIDA; Zimbabwe tiene una población de 13 millones de habitantes de los que 1,7 millones padecen la enfermedad.

En Tanzania viven unos 36 millones de personas y 1,4 millones tienen el virus. En Kenia hay 1,3 millones de seropositivos o enfermos de los 32 millones de habitantes. Estados Unidos cuenta con una población de cerca de 300 millones, de los que 1,2 millones padecen SIDA; Zambia con unos once millones de habitantes tiene 1,1 millones de enfermos. En Uganda, con unos 28 millones de habitantes y República Democrática del Congo, con una población de más de 50 millones, viven un millón de personas infectadas por VIH respectivamente. Les siguen la Federación Rusa donde viven 143 millones de personas y Malawi alrededor de 13 millones pero ambos con unos 940 000 infectados, según ONUSIDA. En Costa de Marfil con una población de 16 millones, tiene 750 000 infectados y en China, el país más poblado del mundo donde viven alrededor de 1 300 millones de personas, 650 000 padecen el virus o la enfermedad. Los países con mayor número de infectados se encuentran en África, "epicentro mundial de la epidemia", según ONUSIDA y más concretamente en la región subsahariana. Sin embargo, la India ha superado en esta ocasión a la República Sudafricana en número de casos de SIDA y cuenta con dos tercios de los infectados de toda Asia.

## IMPACTO SOCIOECONÓMICO DEL SIDA EN ÁFRICA, 25 AÑOS DESPUÉS.

**Johannesburgo, junio 03/2006 (EFE).** El SIDA cumple 25 años desde su descubrimiento y todavía el mundo desconoce a ciencia cierta el verdadero alcance que llegará a tener, en especial en África subsahariana, donde vive el 65% de los seropositivos. "El impacto del SIDA no se conoce todavía a fondo, pero no importa la dirección que tome la epidemia, su efecto socioeconómico particularmente su erosión en el capital humano- continuará creciendo durante muchos años", explica el último informe de ONUSIDA presentado el pasado 30 de mayo en Johannesburgo y otras ciudades. El primer caso de una persona contagiada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en África fue en Kinshasa, capital de la actual República Democrática del Congo (RDC) (antiguo Zaire), en donde se hizo un estudio médico en 1959 y su sangre quedó almacenada. Pero no fue hasta 1981 cuando los científicos descubrieron la existencia del SIDA en ocho jóvenes homosexuales neoyorquinos a los que se les diagnosticó el sarcoma de Kaposi, un cáncer de piel que ocurre normalmente a personas de edad avanzada, y después de que cinco homosexuales de Los Angeles enfermaran por una extraña neumonía. Desde entonces, 65 millones de personas han resultado infectadas y un total de 25 millones han muerto. La semana pasada, un estudio conducido por las universidades de Nottingham, Montpellier y Alabama ha encontrado finalmente el origen del VIH: los chimpancés de Camerún. En las personas, el VIH lleva al SIDA, pero a los chimpancés, que pueden llegar a ser portadores de una versión conocida como el virus de la inmunodeficiencia simia (VIS), no les causa daño alguno. Los científicos no han podido desvelar cómo se desarrolló en humanos o por qué el VIS no causa los síntomas del SIDA en los chimpancés, a pesar de que somos genéticamente

similares. Mientras la Ciencia se ocupa de resolver esos enigmas, África se enfrenta a la realidad de una enfermedad devastadora que sólo en el año 2005 cobró la vida de 2,8 millones de personas en el mundo, de ellas dos millones en este continente. En Botswana, Namibia y Suazilandia, las tasas de infección en adultos son superiores al 20% y los pronósticos indican que el SIDA se cobrará la vida de un tercio de los jóvenes, con el consiguiente impacto negativo en el desarrollo económico y demográfico de África, que de por sí es el continente más pobre. El informe de ONUSIDA pone como ejemplo el sector de la agricultura sudafricana, segundo país con el mayor número de seropositivos, 5,5 millones, que perderá, antes del 2020, el 15% de sus agricultores a causa de la enfermedad. Se cita, además, un estudio llevado a cabo por una coalición de 1 006 compañías sudafricanas, en el que se esclarece que el 9% de las compañías están sufriendo una grave crisis en sectores de la construcción, compraventa y manufacturación, entre otros. Todo apunta a que los altos porcentajes de enfermos de SIDA en Sudáfrica afectan a toda la región, ya que el país se ha convertido, desde las primeras elecciones multirraciales de 1994, en una importante ayuda para el resto de las naciones del continente negro. El retroceso económico de Sudáfrica generará que el propio Gobierno y otras entidades dejen de invertir fuera de sus fronteras, influyendo en el desempleo, en la pobreza, e incluso en la inestabilidad de todo el continente, pues un gran número de las fuerzas de paz provienen de este país. La crisis gestada por la epidemia se extiende a su vez al sector de la salud, pues los infectados por el virus ocupan más de la mitad de las camas de los hospitales de África subsahariana y absorben fondos que podrían ser destinados a la lucha contra otros males endémicos de la región, como el paludismo.

Entre los datos más reveladores del informe de ONUSIDA se muestra que apenas 810 000 personas reciben tratamiento antirretroviral en la región, aunque lo necesitan alrededor de cinco millones de infectados.

En el 2005, un total de 8 300 millones de dólares fueron invertidos en la lucha contra el SIDA y se calcula que 8 900 se utilizarán

en el 2006, una cantidad que se aleja de lo que realmente se necesita: 14 900 millones para el 2006.

Según el informe, a pesar de que África subsahariana posee un total de 24,5 millones de enfermos, ninguno de los países de la región ha tocado su techo hasta el momento, aunque globalmente pueda parecer que la epidemia aminora su paso.

### RECONSTRUIR SISTEMA HIGIÉNICO, PRIORIDAD PARA VÍCTIMAS EN INDONESIA.

**Yogyakarta, Indonesia, junio 04/2006 (AFP).** Los equipos de socorro redoblaron sus esfuerzos para ayudar a las decenas de miles de damnificados del sismo en Indonesia, mientras la ONU subrayó como una prioridad la rápida reconstrucción de las instalaciones higiénicas de la zona afectada. "No es un tema muy excitante pero es absolutamente vital. No existe ninguna (organización) "Letrinas sin fronteras" pero si la hubiera, daría respuesta a una inmensa necesidad", declaró a la AFP Charlie Higgins, coordinador de Naciones Unidas en la zona de la isla de Java, en el centro de Indonesia, afectada por el terremoto. Higgins usó el humor para subrayar la urgente necesidad de materiales para reconstruir tanto miles de casas como las instalaciones higiénicas de la zona donde, según precisó, no se registran epidemias y está bajo la vigilancia de la Organización Mundial de la Salud (OMS). "No se trata tanto de tiendas sino de material de construcción para que las personas puedan ser capaces de fabricar sus propios albergues para protegerse", explicó el responsable. Mientras tanto, decenas de miles de personas permanecían refugiadas, por noveno día consecutivo, en rudimentarias tiendas de campaña, instaladas en medio de las ruinas de sus casas. La ONU puso en marcha un programa de 103 millones de dólares a recaudar en los próximos seis meses para hacer frente al desastre en Indonesia donde, según señaló el sábado, se lleva a cabo "una

carrera contra el tiempo" para proporcionar a los sobrevivientes comida, abrigo y asistencia médica. El sismo del 27 de mayo causó al menos 6 234 muertos, unos 46 000 heridos de los que 33 000 están graves- y destruyó o dañó a más de 139 000 viviendas en las provincias de Bantul y Yogyakarta. El gobierno indonesio declaró haber destinado 162 millones de dólares a la reconstrucción, así como su intención de conceder subvenciones a las comunidades locales. En algunos lugares, la reconstrucción se puso ya en marcha con la ayuda de las asociaciones religiosas presentes en la zona. Así, en el poblado de Bangi, al norte del distrito de Bantul, quince voluntarios de la Nahdlatul Ulama (NU), la principal organización musulmana de Indonesia, trabajaban en la reconstrucción de una cocina pública. En el terreno médico, la OMS señaló que la situación empezaba a estar bajo control, tras la llegada a la zona - y la instalación de hospitales de campaña- de numerosos equipos médicos procedentes de China, Singapur, Estados Unidos y Cuba. Mientras tanto, el volcán Merapi es más preocupante con el paso de las horas, dado que la cúpula de magma formada en las últimas semanas de actividad sobre su cima ocupa casi todo el cráter y que no cesa de expulsar lava y nubes ardientes. Por su parte, Malasia propuso la creación de un centro regional de coordinación para catástrofes naturales, con el objetivo de responder más eficazmente a este tipo de tragedias que afectan al sudeste asiático.

## INFLUENZA AVIAR, CASOS HUMANOS - INDONESIA (34)

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó que un adolescente de Indonesia que murió la semana pasada estaba infectado con la influenza aviar, informó el lunes un funcionario del ministerio de Salud local, con lo que las muertes en el país por la enfermedad suman 37.

Nyoman Kandun, un director general del ministerio, dijo que el adolescente de 15 años, proveniente de Tasikmalaya (Java Occidental) había tenido contacto con aves de corral. Indonesia sufre un repentino aumento en el número de infecciones humanas y muertes por influenza aviaria desde el primer brote de virus H5N1, detectado en aves de corral a fines de 2003. Hasta ahora se han infectado 48 indonesios y el país tiene la segunda mayor tasa de

muertes por gripe aviaria en el mundo. Las aves infectadas son el modo más usual de transmisión del virus, que es endémico en las granjas de casi todas las 33 provincias de Indonesia.

La semana pasada, fueron sacrificados unos 1.600 pollos en la región de Tasikmalaya, donde murió el joven.

Separadamente, las autoridades han enviado muestras a un laboratorio certificado por la OMS en Hong Kong de una niña de siete años que también murió la semana pasada, luego de que los análisis locales también señalaron como infectada por la influenza aviaria.

El gobierno de Indonesia ha sido criticado por expertos por lo que perciben es una falta de resolución para erradicar el virus H5N1, cepa mortal de la influenza aviaria.

## CONMEMORAN LOS NIH ANIVERSARIO DE PRIMEROS CINCO CASOS DE SIDA.

**Washington, junio 05/2006 (ANSA).** Los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) de Estados Unidos recordaron el lunes el vigésimoquinto aniversario de los primeros cinco casos de SIDA diagnosticados en 1985 a igual cantidad de homosexuales contagiados por la enfermedad en la ciudad de San Francisco. El instituto médico de Estados Unidos recordó además con un minuto de silencio a los 25 millones de personas que murieron desde entonces a causa del SIDA. Elias Zerhouni, director de los Institutos Nacionales de la Salud encabezó los actos recordatorios, que incluyó el testimonio de enfermos y familiares de las víctimas del SIDA. "Haremos de los Institutos Nacionales de la Salud, el instituto nacional de la esperanza", sostuvo Zerhouni, subrayando que el "horror de la difusión del VIH en el mundo ha arrojado luces sobre la necesidad de un empeño conjunto del instituto de Estados Unidos con el resto del planeta en la lucha contra la epidemia". "Los Institutos Nacionales de la Salud en este cuarto de

siglo han jugado un papel clave en la batalla contra la epidemia y actualmente destina el 10% de sus fondos a la investigación del VIH, colocándose en la primera fila en la guerra contra el SIDA", destacó Zerhouni. En la conmemoración participaron también el director del Instituto Nacional para las Enfermedades Infecciosas, Anthony Fauci, y el director de la oficina del Instituto Nacional de Salud para la Investigación sobre el Sida, Jack Whitescarver. El director de los Institutos Nacionales de la Salud resaltó que "tanto hemos hecho, pero es necesario todavía un más profundo empeño para garantizar la cura y el acceso a las medicinas necesarias". Zerhouni mencionó "el caso de los enfermos de SIDA en los países en desarrollo donde se los cura esporádicamente". El director médico recordó "la dramática fase del inicio de los años ochenta, cuando los principales expertos estadounidenses eran sacudidos por la dramática velocidad de la difusión de la epidemia".

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Sífilis.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 03/06/06**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	-	4	21	72	10.49	35.86
P. HABANA	2	3	64	46	17.76	12.68
C. HABANA	15	16	197	238	20.99	25.42
MATANZAS	2	-	29	62	8.84	18.82
VILLA CLARA	-	1	15	26	4.29	7.44
CIENFUEGOS	-	2	12	15	4.50	5.60
S. SPIRITUS	-	3	16	29	7.54	13.65
CIEGO DE AVILA	-	-	33	31	13.83	12.92
CAMAGÜEY	2	-	30	39	8.00	10.38
LAS TUNAS	4	1	77	33	29.15	12.45
HOLGUIN	1	2	24	72	6.11	18.28
GRANMA	-	2	58	62	9.99	10.65
SANTIAGO DE CUBA	12	22	217	215	40.36	39.89
GUANTANAMO	6	4	69	56	25.76	20.84
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	3	16.11	24.13
CUBA	44	60	864	999	16.03	18.50

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: 31/05/06.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	4	7	99	114	0.88	1.01
Ciguatera *	-	-	11	6	0.10	0.05
Hepatitis viral **	3	3	65	79	0.58	0.70
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	-	-	-	-
Agua	-	2	9	4	0.08	0.04

**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: 03/06/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	7	7	171	166	3.30	3.20
D. AMEBIANA AGUDA	2	1	18	75	0.47	1.96
TUBERCULOSIS	12	14	297	285	6.71	6.42
LEPRA	7	4	90	74	1.74	1.43
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	19652	20449	307466	311049	7730.94	7806.74
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	9	11	0.12	0.15
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	-	0.05	0.05**
TÉTANOS	-	-	-	1	-	-**
MENINGITIS VIRAL	80	34	830	896	29.73	32.04
MENINGITIS BACTERIANA	5	6	137	181	4.37	5.76
VARICELA	503	1269	20551	27885	220.14	298.15
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	346	501	6451	11158	194.39	335.62
PAROTIDITIS	13	-	88	14	1.71	0.27
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	20	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	1	3	25	97	3.89	15.07
SÍFILIS	44	60	864	1007	16.03	18.64
BLENORRAGIA	147	130	3227	2939	60.54	55.04
INFECC. RESP. AGUDAS	74659	78616	1744561	2018467	41321.88	47722.32

**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