



## BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO 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](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

Refuerza unión europea lucha contra la Salmonella.....	241
Hepatitis B, sangre ilegal – Chile.....	242
Fármacos contra el SIDA siguen siendo efectivos luego de 10 años.....	243
Más personas morirán por SIDA y Tuberculosis.....	244
Estudio evalúa si píldora diaria puede prevenir el SIDA.....	245
Tablas:.....	247

### REFUERZA UNIÓN EUROPEA LUCHA CONTRA LA SALMONELLA.

**Bruselas, agosto 01/2006 (DPA)** La Comisión Europea emitió el martes dos medidas para controlar la existencia de la salmonella en aves de corral y huevos, informó el organismo en Bruselas. El comisario de Consumo, Markos Kyprianou, explicó que las enfermedades por salmonella son de las más frecuentes transmitidas por alimentos. Todos los estados miembros de la Unión Europea (UE) deben tomar medidas para reducir en un determinado porcentaje al año el número de gallinas ponedoras infectadas con salmonella. A principios del 2007, los 25 estados de la Unión Europea deberán presentar sus programas nacionales para la reducción de la salmonella en gallinas ponedoras ante la oficina

de Kyprianou. En Alemania, por ejemplo, la salmonella se presenta en alrededor del 30% de los grandes establecimientos de gallinas ponedoras. En los países escandinavos, la cuota se encuentra debajo del 1% y en algunos países del este de Europa es del 65% o más. La salmonella es transmitida sobre todo por los huevos de gallinas ponedoras infectadas. Si éstos no son cocidos lo suficientemente, pueden transmitir la salmonella a las personas. La comisión también evalúa una rápida prohibición del comercio para huevos de animales infectados con salmonella. Hay otras discusiones sobre ello previstas para los próximos meses. En el 2004, 192 000 personas contrajeron salmonella en la UE.

## HEPATITIS B, SANGRE ILEGAL - CHILE

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

Entre uno y 13 niños con leucemia fueron infectados con el virus de la hepatitis B a causa de transfusiones de sangre obtenidas por una clínica privada en forma fraudulenta desde un hospital público, hecho confirmado por las autoridades sanitarias, pero que rehusan por ahora de calificar como un tráfico.

Sin embargo, mientras medios de prensa del gobierno hablan de 13 niños infectados, la autoridad de salud reconoce sólo un caso.

La infección se produjo en una clínica de un acomodado barrio de Santiago que, además de supuestamente comprar la sangre, trabajó una década ilegalmente, sin permiso sanitario. Ahora está cerrada.

La ministra de Salud, María Soledad Barría, dijo ayer que "habría una persona que trabajaba en ambos lugares, en una clínica privada y en un hospital público; se está, entiendo, terminando un sumario respecto a la utilización de sangre en el banco de sangre de este hospital público".

El caso data desde enero, pero sólo fue revelado públicamente esta semana.

Barría habló de un caso confirmado, pero el diario La Nación y Televisión Nacional, ambos del gobierno, indican que son 13 los menores afectados.

La ministra agregó que hay dos sumarios por el hecho, uno del Ministerio Público y un segundo del propio Ministerio de Salud.

La Nación, en su edición en internet, dijo que un tecnólogo médico del banco de sangre del hospital El Salvador ya admitió que abastecía con sangre al médico propietario de la clínica oncológica privada donde se registraron los contagios.

"El sumario arrojó que el funcionario no registraba las unidades de hemoderivados que sacaba, y que recibía honorarios por el servicio prestado", añadió el periódico.

En Chile no se comercializa la sangre, y los donantes lo hacen en forma gratuita.

El director del hospital El Salvador, doctor Francisco Peragallo,

declaró: "Me parece sorprendente que un funcionario de este hospital se haya prestado para vender sangre".

Peragallo, que teme que algunos donantes dejen de serlo a causa del supuesto tráfico, señaló que la sangre que se entrega a otros centros médicos se hace en virtud de un principio de solidaridad.

El médico dijo que revisaron sus registros y admitió que de 54 mil unidades de sangre, se desconoce qué pasó con cuatro unidades.

## FÁRMACOS CONTRA EL SIDA SIGUEN SIENDO EFECTIVOS LUEGO DE 10 AÑOS.

**Londres, agosto 04/2006 (Reuters).** Diez años después que se introdujeran en Europa y América del Norte, los medicamentos para combatir el VIH/SIDA aún son efectivos, aunque muchos pacientes no inician el tratamiento lo suficientemente rápido, dijeron científicos el pasado viernes. Los expertos temían que el virus se volviese resistente a los tratamientos y que creciera el número de muertes, pero una investigación publicada antes de la conferencia internacional sobre el SIDA que se celebrará este mes en Toronto demostró que eso no sucedió. Si bien la combinación de fármacos reduce la mortalidad y el avance del SIDA entre el 80 y 90%, la tuberculosis se ha convertido en una infección adyacente mortal para los pacientes. “Después de 10 años estos tratamientos aún funcionan tan bien como lo hacían al comienzo, aunque hay un cambio en que la tuberculosis se está volviendo más importante”, dijo durante una entrevista el profesor Matthias Egger, de la Universidad de Berna en Suiza.

El especialista, coautor del estudio, manifestó que las personas deberían ser diagnosticadas y comenzar el tratamiento antes. “Si eso sucediera, estos medicamentos incluso lograrían más”, agregó Egger. Los resultados de la Antirretroviral Therapy Cohort

Collaboration informados en la revista médica The Lancet, se basaron en un análisis de los datos de más de 22 200 personas VIH positivo en Europa y América del Norte que comenzaron su tratamiento entre 1995 y el 2003. Más de 40 millones de personas en todo el mundo viven actualmente con VIH/SIDA, la mayoría en la región de África subsahariana. Alrededor de 1,3 millones de habitantes de países de ingresos medios y bajos estaban recibiendo medicamentos contra el SIDA a fines del 2005, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). A pesar que esto varía, Egger dijo que había un amplio consenso respecto a que los pacientes deberían empezar el tratamiento cuando su medición celular CD4, un indicador de la respuesta del sistema inmune, cae por debajo de 350 o si la persona no está bien o presenta síntomas de enfermedad. El promedio de la medición de respuesta celular CD4 al comenzar el tratamiento subió de 170 en 1995-1996 a 269 en 1998, pero luego descendió a 200, según la investigación.

Las personas que empiezan un tratamiento con un nivel de CD4 menor a 200 tienen un mayor riesgo a que su enfermedad progrese y morir de SIDA que los pacientes con una medición inicial mayor, agregaron los científicos en el estudio.

## MÁS PERSONAS MORIRÁN POR SIDA Y TUBERCULOSIS.

**Washington, agosto 08/2006 (Reuters).** Muchas personas tienen tuberculosis (TB) a causa del SIDA, y muchas más mueren de SIDA producto de la TB, aunque los médicos aún no detecten la dolencia respiratoria en los pacientes con SIDA y los gobiernos hagan poco al respecto, mostró un informe publicado el martes. Tópicos más atractivos como el de la gripe aviar obtienen atención inmediata mientras dos millones de personas mueren y nueve millones son infectadas cada año con tuberculosis, de acuerdo con un informe del Open Society Institute, una fundación establecida por el financiero George Soros. En conjunto, la TB y el SIDA están causando una “plaga doble”, dijo a periodistas Stephen Lewis, el enviado especial de Naciones Unidas para el VIH SIDA en África, durante una conferencia telefónica. “Los gobiernos y la comunidad internacional necesitan darse cuenta que tienen en sus manos dos catástrofes simultáneas e interrelacionadas”, expresó Lewis. “Debemos enfrentar a ambas juntas. Necesitamos más recursos. Necesitamos diagnósticos. Precisamos mejores medicamentos”, manifestó el funcionario de la ONU. Lewis y los colaboradores que escribieron el informe dijeron que esperan utilizar la Decimosexta Conferencia Internacional del SIDA en Toronto, que comienza el domingo, para forjar interés sobre el tema. Cuando las personas se infectan con TB y SIDA es casi “siempre una fórmula irreversible, que provoca la muerte”, declaró Lewis. “La TB es en realidad la causa de muerte más común para las personas que tienen SIDA”, manifestó el especialista, quien agregó: “El 99% de las muertes y las infecciones se producen en el mundo en desarrollo”. La tuberculosis puede curarse tras varios meses de tratamiento con antibióticos. Ezio Santos Filho, un abogado y activista contra el SIDA y la TB en Brasil, dijo que él es un ejemplo vivo del problema. Filho ha estado infectado con el virus del SIDA desde 1985

y contra tuberculosis en 1992, trabajando con pacientes infectados con esta enfermedad de Brasil. “Cuando las personas tienen SIDA es difícil diagnosticar la TB”, explicó Filho, quien añadió: “Generalmente no tienen todos los síntomas ni todas las características típicas que tendrían las personas que no padecen SIDA. Las personas tosen menos y tienen menos esputo cuando sufren SIDA”. Además, el informe señaló que sólo un tercio de todos los análisis citológicos de los pacientes VIH positivo dan un resultado positivo preciso. “Se podría (detectar la TB) con una radiografía de tórax, pero obviamente ese tipo de tecnología no está fácilmente disponible en el mundo en desarrollo”, señaló Lewis. Filho expresó: “a pesar que Brasil tiene un buen sistema de salud pública y que él personalmente tiene cobertura médica privada, le llevó 40 días ser diagnosticado”. “Éste es un problema típico por el cual la TB causa la muerte a tantas personas con VIH. Porque no son diagnosticadas a tiempo”, dijo el abogado. El informe indicó que “para las personas que viven con VIH SIDA, incluso una pequeña demora en el acceso al tratamiento para la TB puede ser fatal”. El VIH destruye el sistema inmune. Los cócteles de medicamentos pueden ayudar a controlar el virus, pero no existe cura y los fármacos generalmente no están disponibles en los países más pobres. Olayide Akanni, de Periodistas Contra el SIDA en Nigeria, quien trabajó en el informe, destacó que los activistas, las autoridades de salud pública y otros expertos habían fracasado en el tratamiento del asunto. “No hay coordinación entre los programas contra la TB y el SIDA”, expresó Akanni. En la mayoría de los programas, los planes contra la TB están menos financiados de lo debido y además descuidados, agregó. “No hay interés porque ésta es una enfermedad de los pobres”, expresó por su parte Afsan Chowdhury, del Comité de Avance Rural de Bangladesh.

## ESTUDIO EVALÚA SI PÍLDORA DIARIA PUEDE PREVENIR EL SIDA.

**San Francisco, agosto 09/2006 (Reuters).**

¿Los medicamentos que mantienen vivas a las personas VIH positivas pueden además hacer que sea más seguro disfrutar del sexo de manera despreocupada, tal como sucedía antes de que irrumpiera el SIDA en la década de 1970?. Los funcionarios de salud de Estados Unidos, Tailandia, Botswana y otros lugares del mundo están intentando descubrirlo por medio de ensayos en los cuales personas saludables toman cócteles de fármacos que suprimen el virus. "La información que tenemos indica que éste es un enfoque muy prometedor", dijo el integrante de la Universidad de California en San Francisco, Robert Grant, quien está supervisando un estudio que se realizará próximamente en Perú. "El uso de medicamentos antivirales para la prevención ha sido evaluado en modelos animales, especialmente en primates. Ellos han demostrado ser altamente efectivos en la prevención de la infección por virus que son similares al VIH", explicó Grant. Los investigadores ya finalizaron un estudio en Ghana sobre el tema, conocido como profilaxis pre-exposición (PrEP), del cual se presentarán los primeros resultados la próxima semana, en la Conferencia Internacional sobre el SIDA en Toronto. Hasta el momento, el único modo comprobado de prevenir el SIDA es la abstinencia sexual o el uso de preservativos. En los últimos años, los especialistas han observado un incremento potencialmente peligroso del sexo sin protección, incluido entre los homosexuales estadounidenses. Algunos expertos consideran que la disponibilidad de fármacos contra el SIDA es suficiente para que las personas se relajen al respecto. Si la PrEP funciona, aunque tomará probablemente muchos años llegar a una respuesta concluyente, "podría impedir que miles de personas se infecten", dijo Melanie Thompson, quien está encabezando el estudio PrEP en Atlanta. Estos trabajos

han generado cierta controversia. Hace dos años, Camboya detuvo una investigación PrEP y las naciones africanas de Camerún y Nigeria abandonaron estudios semejantes debido a protestas locales. Desde que se llegó al primer diagnóstico del SIDA hace un cuarto de siglo, vencerlo, por ejemplo fabricando una vacuna, ha resultado una tarea casi imposible. Naciones Unidas afirma que 25 millones de personas murieron desde que la epidemia surgió. Aunque los medicamentos antirretrovirales han mantenido con vida a las personas con el virus causante del SIDA, dar esperanzas sobre fármacos como el tenofovir (Viread) o la píldora de dos fármacos combinados, Truvada, fabricada por la compañía Gilead Sciences podría impedir que las personas sanas se sigan contagiando con el VIH. "Espero que finalmente exista una vacuna. Debo decir que no creo llegar a ver durante mi vida el hallazgo de una vacuna preventiva", expresó Thomas Coates, experto sobre prevención del VIH de la Universidad de California en Los Angeles. "Mientras tanto, necesitamos otras estrategias de prevención", agregó Coates. Aún si este enfoque demuestra que funciona, comprobarlo sería muy costoso. El suministro de un mes de Truvada a precios mayoristas en Estados Unidos cuesta 735,36 dólares, dijo Gilead, aunque la medicación se ofrece a precios mucho más bajos en países en desarrollo. "La población que se beneficiaría con esto es enorme", manifestó Howard Jaffe, el presidente de la Fundación Gilead. Con todo, Jaffe informó que la empresa no comercializaría el medicamento como preventivo, debido a que las compañías aseguradoras no financiarían ese tipo de uso. "Sería (...) un asunto muy complicado", consideró Jaffe. Los científicos están estudiando si las píldoras funcionan como medicamento preventivo y si implican algún riesgo para las personas saludables.

"La preocupación es, por supuesto, que se les están dando fármacos potencialmente tóxicos a personas que de otro modo serían saludables", expresó Coates. "Creo que tenemos probablemente una garantía razonable de que la medicación es segura. En términos de efectividad (...) esa es la pregunta del millón de dólares", agregó. Famosa por su comunidad homosexual activa, San Francisco lanzó a comienzo de este año un estudio sobre los posibles efectos colaterales de la medicación para las personas sanas, así como también sobre cualquier consecuencia en la conducta.

"Necesitamos con urgencia nuevas formas de prevenir la infección del VIH", manifestó Albert Liu, director del estudio. La evidencia sugiere que al menos un pequeño número de homosexuales sanos ya toma los fármacos, a la espera de protección ante las relaciones sexuales, una práctica que los médicos no aprueban. En San Francisco se detectan entre 15 y 20 nuevas infecciones cada semana y los funcionarios de la ciudad aseguran que algo más de un cuarto de los 63 577 homosexuales mayores de 15 años que se estima que viven allí son

VIH positivo. El estudio, financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), apunta a tener 400 participantes de San Francisco y Atlanta, pero hay problemas para encontrar voluntarios, ya que por el momento tiene sólo a 200. Los expertos consideran que si las pruebas PrEP muestran ser efectivas, aquellas personas en riesgo, desde las prostitutas y los adictos a las drogas, hasta los que llevan una vida sexualmente riesgosa, podrían tomar las píldoras durante meses o años de su vida. No obstante, no está claro cómo se financiarían esos tratamientos. Con todo, los especialistas médicos advierten que las píldoras no deberían ser un pase libre a la promiscuidad.

"Nunca recomendaríamos que sean usadas como una excusa o una razón para tener sexo sin protección", aclaró Liu. "Este enfoque no sería 100% efectivo (...) Lo ofreceríamos como complemento para proveer más estrategias de prevención como son, ya lo saben, los condones, el asesoramiento sobre la reducción del riesgo y el control frecuente", concluyó Liu.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 05/08/06**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	1	4	1819	1531	255.88	214.73
P. HABANA	6	9	1388	1712	210.31	257.71
C. HABANA	12	26	4766	7398	234.69	365.21
MATANZAS	7	5	2224	1774	347.33	275.89
VILLA CLARA	3	9	1054	2655	155.25	391.48
CIENFUEGOS	4	5	1214	838	323.19	222.26
S. SPIRITUS	2	13	341	1380	87.73	354.40
CIEGO DE AVILA	-	-	230	754	61.06	198.97
CAMAGÜEY	1	16	796	1897	112.98	268.92
LAS TUNAS	4	6	530	716	116.23	156.48
HOLGUIN	5	11	1002	1898	117.06	221.18
GRANMA	5	13	843	1519	139.85	251.26
SANTIAGO DE CUBA	11	31	3424	3874	355.81	401.57
GUANTANAMO	3	13	2373	3661	521.35	801.74
ISLA DE LA JUVENTUD	2	1	374	708	438.39	828.71
CUBA	66	162	22378	32315	220.14	317.31

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: 02/08/06.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	6	8	137	163	1.22	1.45
Ciguatera *	-	-	15	15	0.13	0.13
Hepatitis viral **	1	-	85	97	0.76	0.86
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	-	-	2	-	0.02	-
Agua	-	-	12	6	0.11	0.05

**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: 05/08/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	5	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	5	4	258	227	3.30	2.90
D. AMEBIANA AGUDA	-	2	36	90	0.47	1.17
TUBERCULOSIS	10	25	428	390	6.71	6.10
LEPRA	5	2	127	102	1.74	1.40
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	28996	14453	583196	507789	7730.94	6719.04
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	9	13	0.12	0.18
MENINGOCOCCEMIA	1	-	3	1	0.05	0.02**
TÉTANOS	-	-	-	1	-	-**
MENINGITIS VIRAL	73	106	1650	1589	29.73	28.58
MENINGITIS BACTERIANA	14	5	217	231	4.37	4.64
VARICELA	66	162	22378	32382	220.14	317.97
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	501	529	9506	15198	194.39	310.22
PAROTIDITIS	-	-	88	17	1.71	0.33
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	21	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	2	4	55	131	3.89	9.25
SÍFILIS	29	42	1147	1392	16.03	19.41
BLENORRAGIA	102	110	4236	4003	60.54	57.11
INFECC. RESP. AGUDAS	99687	64392	2505851	2616411	41321.88	43066.22

**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