



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

ISSN 1028-5083

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

Índice

Perspectiva Bioclimática para el período lluvioso del trimestre Mayo - Julio del 2004.....	129
Epidemia de Síndrome Respiratorio Agudo y Severo está bajo control en provincia China de Anhui.....	132
Anuncia China medidas severas para evitar propagación del SIDA.....	133
Congreso:.....	134
Tablas:.....	135

PERSPECTIVA BIOCLIMÁTICA PARA EL PERÍODO LLUVIOSO DEL TRIMESTRE MAYO - JULIO DEL 2004.

*Elaborado por M.Sc. Paulo L. Ortiz Bultó, Dr. Antonio Pérez, Lic. Alina Rivero, Alina Pérez, Nicolas Vega. Integrante del Grupo de Clima y Salud bajo el proyecto Nacional.*¹

El período lluvioso en nuestro país que coincide con la temporada de verano, enmarca los meses de mayo – octubre, en el que suelen ocurrir los mayores totales mensuales de precipitación dentro del año y se presentan además las temperaturas más altas.

PRONÓSTICO POR REGIONES DEL TRIMESTRE MAYO – JULIO.

El pronóstico para esta escala espacio temporal que 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.

El modelo de pronóstico para el índice Multivariado del ENOS (PMEI), desarrollado por Bultó, capaz de predecir la ocurrencia de eventos ENOS/AENOS hasta con 4 meses de antelación, indican para los próximos meses (mayo - julio) condiciones neutrales (normales),
Figura2.

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

Por otra parte, la mayoría de los modelos coinciden con este comportamiento dado las condiciones actuales y las recientes tendencias en el Pacífico Tropical. Tomando en consideración el comportamiento y los resultados esperados para la temporada lluviosa y las proyecciones de las condiciones climáticas efectuadas según el $IB_{t,1,C}$ y $IB_{t,3,C}$ así como la tendencia de la Oscilación CuasiBienal (QBO) y la Oscilación del Atlántico Norte (NAO), se pronostica que el mes de mayo estará transitando hacia el verano, esta situación esta motivada por un cierto retardo en los patrones de circulación de la atmósfera en el área no debida al evento ENOS pero si a anomalías en los anteriores índices de circulación, lo que traerá aparejado una gran variabilidad en el clima de Cuba, observándose que esta alta variabilidad será mas marcada en la región

occidental, no obstante las condiciones serán algo más cálidas que lo normal para el mes de mayo. Sin embargo las condiciones del régimen de verano en la circulación no se observaran claramente en nuestra área geográfica hasta finales de mayo y principio del mes de junio. Según el Modelo de Vigilancia y Predicción Climática para las Enfermedades (MVPE) se observa también una tendencia al predominio de las anomalías cálidas las cuales se irán incrementando hasta llegar a ser muy cálidas en Julio. Por todo lo anterior se prevén condiciones que aumenten la ocurrencia de algunas enfermedades, mientras que el aporte de las precipitaciones de forma general serán escasas (tendencia mas marcada en la región oriental) y típicas de la temporada. Figura 2.

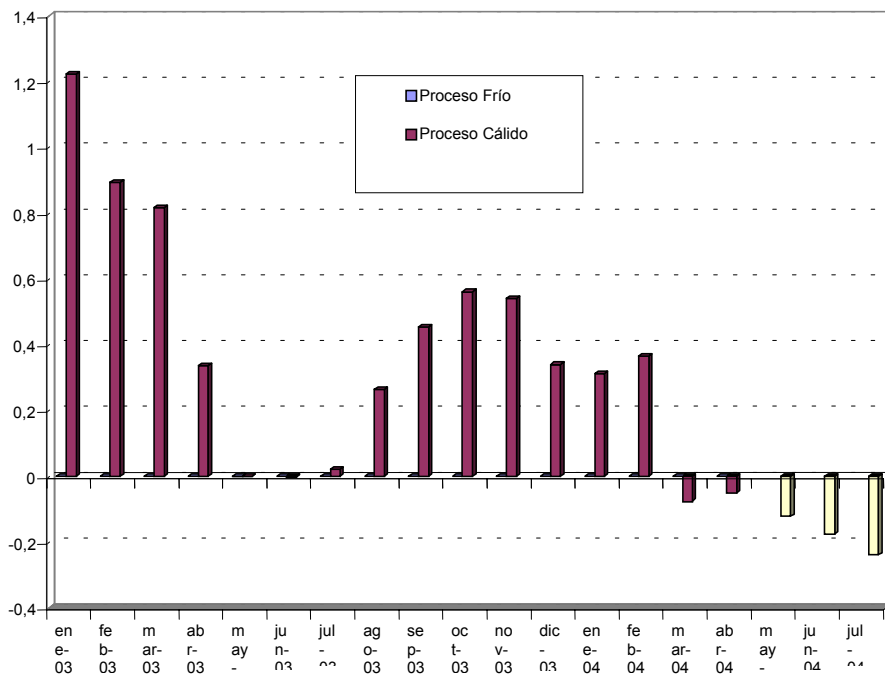


FIGURA 2 VALORES REALES DEL MEI Y PRONOSTICADOS DEL INDICE PMEI PARA EL PERÍODO DICIEMBRE ABRIL 2004

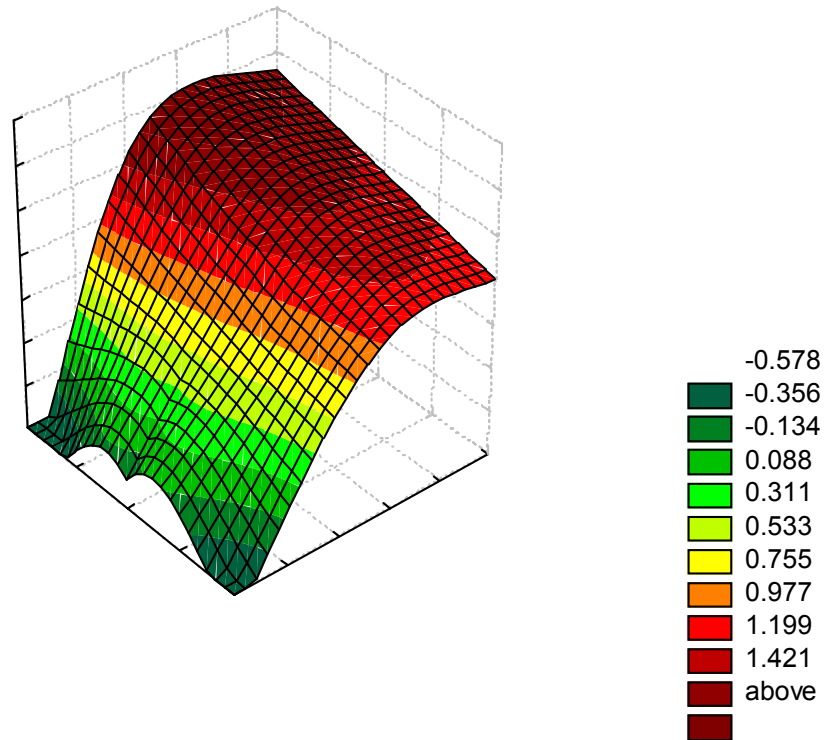


FIGURA 2. PERSPECTIVA CLIMÁTICA PARA LOS MESES DE MAYO-JULIO 2004 SEGÚN EL $IB_{T,I,C}$

Según estas perspectivas climáticas, las condiciones son propicias para que se produzca un incremento en las enfermedades de transmisión respiratoria para la segunda mitad del trimestre, así como para las de transmisión digestivas. En cuanto al comportamiento de los vectores las condiciones son propicias para el

aumento y aceleración de los distintos estadios del ciclo, provocando un aumento de la densidad del vector, las cuales se verán acentuadas en la región Oriental.

Todo lo anterior hace que se mantenga la alerta epidemiológica y se refuercen las medidas de prevención y control correspondientes.

EPIDEMIA DE SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO Y SEVERO ESTÁ BAJO CONTROL EN PROVINCIA CHINA DE ANHUI.

Hefei, mayo 10/2004 (Xinhua). La epidemia del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) está ya bajo control en la provincia oriental china de Anhui, anunciaron el lunes las autoridades de salud pública locales. "Conforme a los reglamentos sobre prevención y control del síndrome respiratorio agudo y severo (SRAS) formulados por el Ministerio de Salud Pública de China, el brote de neumonía atípica en Anhui, que comenzó a finales de abril de este año, ha sido controlado", explicó un portavoz del Departamento de Salud Pública de Anhui. La primera paciente confirmada del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) en Anhui fue dada de alta el lunes por la mañana después de recuperarse totalmente. La enferma, una postgraduada médica de apellido Song, dejó el hospital después de mantener una temperatura normal durante 17 días consecutivos y continuará recibiendo observación médica en casa en las próximas dos semanas. Las cinco personas que habían tenido contactos estrechos con ella y manifestaron fiebre fueron aisladas para su posterior observación y todos se han recuperados completamente, añadió el portavoz.

Hasta el 7 de mayo, las 154 personas que habían tenido contacto estrecho con Song han sido sometidos a vigilancia médica y no se les han descubierto síntomas anormales. Además no se ha registrado ningún nuevo caso de la neumonía atípica (SRAS) y ningún trabajador médico ni otras personas que tuvieron contactos con Song durante el tratamiento resultaron infectadas, según el vocero. "La conclusión de que el brote del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) está bajo control en Anhui está basada en los hechos arriba mencionados", afirmó. Según las investigaciones, las pacientes confirmadas del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) en Anhui, Song y su madre, que murió el 19 de abril, contrajeron la enfermedad fuera de la provincia, posiblemente cuando Song estudiaba en el Laboratorio de Virología del Centro de Prevención y Control de Enfermedades de China en Beijing. Song estudió en este instituto del 7 al 22 de marzo y, cuando volvió a Hefei, capital de la provincia de Anhui, el 23 de ese mismo mes, cayó enferma con fiebre. Tras el tratamiento médico mejoró su estado pero la fiebre continuó. Fue diagnosticada como paciente de neumonía atípica el 23 de abril.

ANUNCIA CHINA MEDIDAS SEVERAS PARA EVITAR PROPAGACIÓN DEL SIDA .

Beijing, mayo 9/2004 (Notimex). China anunció el domingo la aplicación de medidas severas para evitar la propagación del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que afecta a más de 80 mil personas y se está propagando rápidamente en el país.

El consejo de estado chino señaló en un comunicado que el trabajo de prevención y el control del SIDA será un criterio clave a la hora de calificar el desempeño político del Ministerio de Salud para controlar el mal, informó la agencia de noticias China Xinhua. "Los gobiernos a todos los niveles del país y los departamentos pertinentes deben prestar atención máxima a la lucha contra el SIDA y los principales dirigentes asumirán la responsabilidad por la propagación de la enfermedad", señaló la circular.

"Mientras los que sean negligentes en su deber o encubran los informes de epidemias serán sancionados severamente", indicó el documento oficial.

Entre las medidas para prevenir y controlar la propagación del SIDA, las autoridades exigen un riguroso control en la donación segura de sangre, se incluirá además como promoción de salud en los programas de clases de todas las escuelas secundarias e instituciones de enseñanza superior para evitar la propagación de la terrible enfermedad. El gobierno central también exige que los departamentos de seguridad pública asesten golpes más duros a los negocios ilícitos de sangre, además de la promoción del uso de preservativos, algo

que hasta hace unos años era prohibido siquiera hablar en China. "Las mujeres embarazadas recibirán servicios médicos gratuitos de prevención del SIDA para reducir las infecciones del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) entre madres e hijos", se destacó entre las medidas orientadas.

Asimismo, agrega, los pacientes de SIDA y portadores de VIH que sufran dificultades económicas, así como sus familiares, recibirán asistencias financieras del gobierno central.

Además de las medidas de prevención, el gobierno chino buscará acelerar la investigación y la producción de nuevos medicamentos contra el SIDA e invertir más fondos para el tratamiento de la enfermedad.

"China fortalecerá la cooperación con la Comunidad Internacional en la prevención y el control de SIDA y aprenderá de las experiencias de otros países en otro sentido", concluyó la circular.

De acuerdo con la vice primera ministra China, Wu Yi, la prevención y el control del SIDA experimenta un período crucial en China, ya que la propagación del mal puede dirigirse desde los grupos de alto riesgo, como los drogadictos y las prostitutas. Según el último estudio efectuado por China y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), hay unos 840 mil portadores del VIH en las 31 divisiones administrativas a nivel provincial de la parte continental China, de los cuales 80 mil son pacientes de SIDA.

Congreso:



II CONGRESO INTERNACIONAL DE DENGUE Y FIEBRE AMARILLA

*Palacio de Convenciones
La Habana, Cuba
31 de Mayo –3 de Junio
2004*

Para inscribirse y enviar resumen visite el sitio Web www.cidfa2004.sld.cu

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 01/05/04

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004 *
PINAR DEL RIO	13	43	373	537	77.32	111.31
P. HABANA	41	69	762	926	166.03	201.76
C. HABANA	125	267	2215	3253	155.34	228.14
MATANZAS	34	91	718	1056	151.94	223.46
VILLA CLARA	47	146	744	1453	151.35	295.58
CIENFUEGOS	26	109	427	1191	169.09	471.62
S. SPIRITUS	15	81	553	498	177.86	160.17
CIEGO DE AVILA	9	14	214	150	86.40	60.56
CAMAGÜEY	11	61	248	684	54.13	149.30
LAS TUNAS	25	46	449	548	126.67	154.60
HOLGUIN	36	60	472	696	82.42	121.54
GRANMA	24	37	301	566	79.36	149.23
SANTIAGO DE CUBA	32	76	406	1186	81.16	237.09
GUANTANAMO	34	61	372	500	155.68	209.24
ISLA DE LA JUVENTUD	7	2	31	61	103.29	203.25
CUBA	479	1163	8285	13305	121.23	194.68

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: 28/04/04.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Alimentos	10	1	118	65	1.05	0.58
Ciguatera *	3	2	20	11	0.18	0.10
Hepatitis viral **	2	2	77	26	0.68	0.23
EDA	-	-	4	1	0.04	0.01
IRA	9	-	72	4	0.64	0.04
Agua	-	-	8	3	0.07	0.03

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: 01/05/04.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004*
FIEBRE TIFOIDEA	1	-	4	13	0.16	0.52
SHIGELLOSIS	5	12	153	101	3.47	2.33
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	11	2	0.18	0.03
TUBERCULOSIS	20	27	243	232	7.47	7.05
LEPRA	11	1	77	60	1.99	1.61
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	13995	11275	231610	199605	6606.34	5645.38
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	7	0.13	0.19
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	4	0.07	0.28
TÉTANOS	-	-	1	-	0.03	0.03**
MENINGITIS VIRAL	47	41	711	709	21.21	23.17
MENINGITIS BACTERIANA	7	4	105	147	3.42	4.53
VARICELA	493	1163	8488	13358	121.23	195.45
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	239	199	4103	2294	74.85	42.11
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	-	0.12	0.12**
LEPTOSPIROSIS	1	4	65	74	4.03	4.74
SÍFILIS	77	107	1070	1077	28.15	29.58
BLNORRAGIA	249	194	3654	2982	90.50	74.08
INFECC. RESP. AGUDAS	101127	84082	1555073	1503397	40891.84	39608.45

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. Angel M. Alvarez Valdés.

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

REDACCION CARTOGRAFICA: Lic. Ivette Molina Serpa

JEFES DE INFORMACIÓN:

Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)

Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)

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

Internet://www.ipk.sld.cu