



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 ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice

Perspectiva Bioclimatica para el trimestre Octubre-Diciembre /2004.....	313
Hallan por primera vez en mujeres chinas un gen inmune al VIH.....	316
Suspenden fabricación de vacunas contra gripe en período crítico.....	317
Si se declara una epidemia mundial de gripe aviar no habrá vacunas para todos.....	318
Tablas:.....	319

PERSPECTIVA BIOCLIMATICA PARA EL TRIMESTRE OCTUBRE-DICIEMBRE /2004.

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

El pronóstico para esta escala espacio temporal caracteriza en su totalidad el trimestre y no se infiere nada respecto a plazos menores, por lo que no necesariamente cada mes dentro del periodo 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.

Condiciones océano-atmósfera

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 y el Instituto de Geofísica y astronomía.

En el Pacífico ecuatorial central y occidental (lejano) se ha venido observado una tendencia de incremento de la temperatura superficial del mar que continuará ocasionando un calentamiento con anomalías positivas mayor que +0.5 °C. Este calentamiento y la expansión del área hacia el este indican la posibilidad de una fase temprana de un evento ENOS (El Niño Oscilación del Sur). Por otra parte los vientos del oeste se han mantenido activos. Sin embargo aunque hasta el momento las

condiciones son normales, nuestro modelo de predicción desarrollado por Bultó, para el índice multivariado del ENOS (PMEI), avizoran el comienzo de un ligero calentamiento para este trimestre como se indica en la Figura 1, donde su desarrollo dependerá de que se produzca el acoplamiento del sistema océano atmósfera, por lo que serán estrechamente vigiladas las condiciones de intensificación y evolución en el Pacífico.

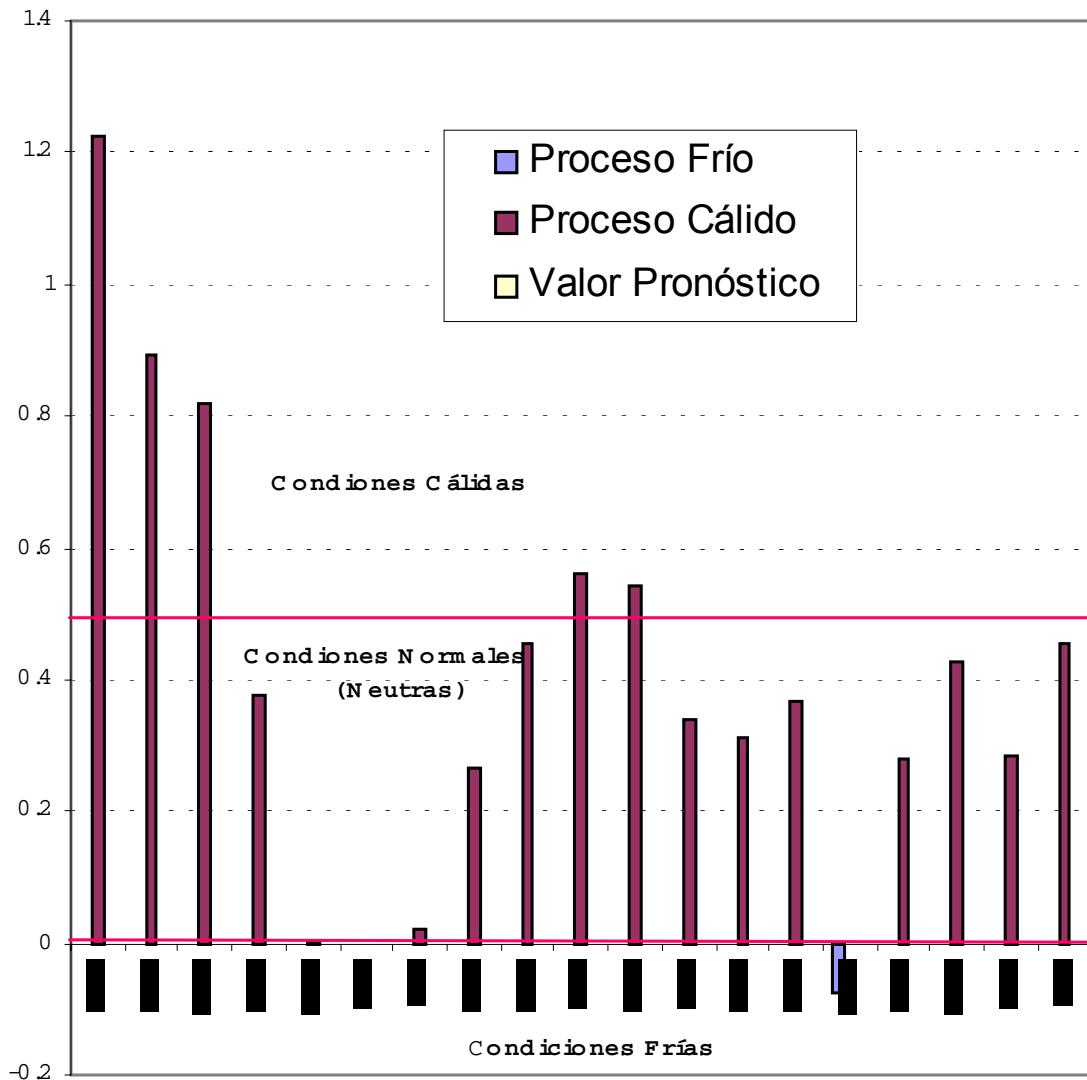


FIGURA 1. VALORES REALES DEL MEI Y PRONOSTICADOS DEL INDICE PMEI PARA EL PERÍODO OCTUBRE - DICIEMBRE 2004.

Por otra parte, la mayoría de los modelos coinciden con esta tendencia observada en los valores del PMEI dado las condiciones actuales y las recientes tendencias en el Pacífico Tropical. Tomando en consideración el comportamiento y los resultados esperados 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) al debilitamiento y la Oscilación del Atlántico Norte (NAO) se pronostica que en el mes de octubre se estará transitando hacia el periodo poco lluvioso (invernal), esta situación esta motivada por un cierto adelanto en los patrones de circulación de la atmósfera en el área, no debida al evento ENOS pero si a las

anomalías presentadas en los anteriores índices de circulación, lo que traerá aparejado una gran variabilidad en el clima de Cuba, la cual será más acentuada en la región occidental del país, no obstante, las condiciones serán algo mas cálidas que lo normal para la región oriental con escasas precipitaciones durante el mes de octubre. Según el Modelo de Vigilancia y Predicción para las Enfermedades (MVPE) se observa una tendencia al predominio de las anomalías negativas las cuales se irán incrementando hasta llegar a ser frías (noviembre-diciembre) Figura 2. Por todo lo anterior se prevé que aumenten las tasas algunas enfermedades, en especial las de transmisión respiratorias.

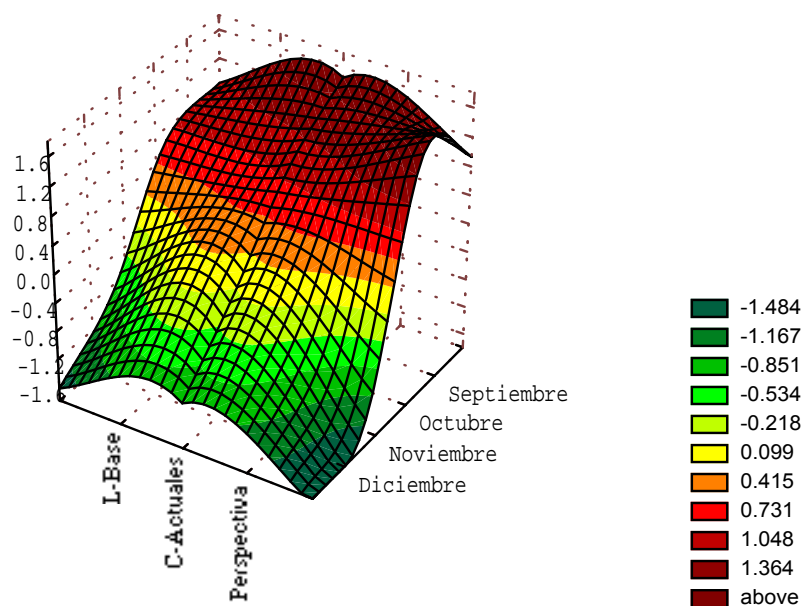


FIGURA 2.. PERSPECTIVA CLIMÁTICA PARA LOS MESES DE OCTUBRE-DICIEMBRE 2004 SEGÚN EL $IB_{T,1,C}$

HALLAN POR PRIMERA VEZ EN MUJERES CHINAS UN GEN INMUNE AL VIH.

Pekín, octubre 1/2004 (EFE). Dos mujeres chinas han sido identificadas como portadoras de un gen que es inmune al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), causante del SIDA, informó el viernes, el diario oficial *China Daily*. "Estos genes habían sido hallados hasta ahora sólo en caucásicos", anunció Zhu Tuofu, responsable del programa Asociación de Polimorfismos Genéticos Humanos con Infecciones de SIDA, un programa conjunto entre la Universidad de Washington y diversos hospitales de enfermedades infecciosas chinos. "Por este motivo, el descubrimiento nos está animando a continuar con las investigaciones en China para desarrollar medicinas que prevengan y curen el SIDA en diferentes razas", agregó Zhu.

El programa se inició en el 2003 como parte de una investigación internacional que se lleva a cabo en naciones de Europa, América, África y Asia.

"El sistema inmunológico de algunos individuos es capaz de resistir el VIH. Estos individuos no muestran signos de infección tras múltiples contactos sexuales con seropositivos, por lo que los denominamos *expuestos seronegativos* (ES)", informó Zhu. En concreto, cualquiera que haya mantenido relaciones sexuales dos veces por semana durante cuatro meses consecutivos con

seropositivos y no haya sido infectado se considera un ES.

Según la división del programa en Estados Unidos, donde cuenta con 10 años de experiencia, de cada 100 ES, un 3% desarrolla un gen mutante que es inmune al VIH de por vida, mientras que un 30% desarrolla un gen que reduce las posibilidades de infección.

Las dos muestras corresponden a dos mujeres de Shenzhen (provincia de Cantón, sur) expuestas durante muchos años al virus. Una de ellas, de 40 años, mantuvo relaciones sexuales con su marido, infectado tras una transfusión, durante los últimos nueve años.

China está viviendo un momento crítico con el paso del SIDA de los grupos de riesgo hacia la población general a través de la transmisión sexual.

El Programa Global de Fondos contra el SIDA se puso en marcha esta misma semana en la provincia central de Hubei, donde un 70% de las muertes se deben al SIDA; mientras que las cifras oficiales señalan 840 000 portadores y 80 000 enfermos en toda China.

Según la agencia de la ONU para el SIDA (ONUSIDA), la cifra real podría ser superior y si hasta ahora vaticinaban que, de no tomar medidas, los afectados en el 2010 podrían ser 10 millones de personas, recientemente elevaron esa cifra a 30 millones.

SUSPENDEN FABRICACIÓN DE VACUNAS CONTRA GRIPE EN PERÍODO CRÍTICO.

Londres, octubre 6/2004 (EFE). Las autoridades británicas han prohibido a Chiron, uno de los principales productores de vacunas contra la gripe, fabricar ese producto durante seis meses, lo que ha causado gran preocupación también en Estados Unidos. La agencia que concede las licencias para la producción de fármacos en el Reino Unido ha ordenado la suspensión con efecto inmediato y durante un período de tres meses de la licencia de la compañía Chiron para producir la vacuna Fluvirin.

El pasado agosto, Chiron anunció que varios millones de vacunas de ese tipo fabricadas en Liverpool estaban contaminadas por causa de un error humano y suspendió hasta octubre el envío de esos productos a Estados Unidos, donde Fluvirin es la segunda vacuna más utilizada.

Un portavoz de ese laboratorio aseguró que desde que se descubrió el problema se han llevado a cabo numerosas pruebas y agregó que Chiron tiene la seguridad que sus productos cumplen actualmente los máximos normas de seguridad. El portavoz dijo estar sorprendido por la decisión fulminante de las autoridades sanitarias británicas, pero dijo que Chiron comenzaría inmediatamente a

tratar con ellas para ver qué otras medidas puede tomar. Según la compañía, esa decisión significa que no podrá suministrar al mercado ninguno de sus productos durante la próxima temporada de gripe en el hemisferio norte.

El ministerio de Salud británico señaló por su parte que de los catorce millones de dosis de vacunas que había encargado, Chiron sólo debía entregar 2,4 millones, y aseguró haber adoptado medidas de urgencia para garantizar que haya suficientes vacunas en el mercado para hacer frente a cualquier eventualidad. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud se mostró preocupada por el efecto que la suspensión de la licencia por el gobierno británico podría tener en distintos lugares del mundo en el momento en que comienza la temporada de la gripe.

Un analista de la firma estadounidense Bernstein & Co calificó de auténtica pesadilla desde el punto de vista de la sanidad pública el hecho que Estados Unidos sólo disponga potencialmente de cincuenta millones de dosis.

Los fabricantes de vacunas no tienen por lo general demasiadas reservas ya que fabrican esos productos a solicitud de los clientes de los distintos países.

SI SE DECLARA UNA EPIDEMIA MUNDIAL DE GRIPE AVIAR NO HABRÁ VACUNAS PARA TODOS.

Lyon, Francia, octubre 13/2004 (AFP). Ante los riesgos de que estalle una pandemia de la mortal gripe aviar, especialistas y fabricantes de vacunas, reunidos en un congreso mundial en Lyon, advirtieron este miércoles que las capacidades de producción mundial de una eventual vacuna son insuficientes. Cerca de 200 especialistas manifestaron su inquietud ante el riesgo de una pandemia de gripe aviar, sobre todo por los obstáculos existentes a la elaboración y a la rápida difusión de la vacuna. Para evocar este problema el doctor John Wood, responsable de la división de Virología en el National Institute for Biological Standards and Control (Reino Unido), puso como ejemplo las investigaciones de su laboratorio, que consisten en intentar modificar genéticamente el virus para volverlo inofensivo. "El 19 de enero pasado recibimos la cepa del virus H5N1 que ha causado varias muertes en el sudeste de Asia. El 12 de febrero, una vacuna candidata había sido elaborada. Las pruebas de seguridad terminaron el 8 de abril, o sea, 80 días antes de poder apenas comenzar a producir una vacuna", explicó Wood. La epidemia de gripe aviar que afectó a Asia causó oficialmente 27 muertos, 19 de ellos en Vietnam y ocho en Tailandia. La epidemia asiática hace temer el encuentro en el ser humano, del virus de las aves con el de la gripe humana clásica, cruce que podría desembocar en un nuevo virus capaz de desencadenar una epidemia mundial, como la de la gripe española que causó unos 20 millones de muertos a principios del siglo XX, justo al finalizar la primera guerra mundial. Los cerdos son considerados un intermediario idóneo para ese peligroso cruce entre virus humanos y animales. El descubrimiento en China del virus más virulento de la gripe aviar en cerdos aumenta el riesgo de pandemia para el hombre, pero todavía no hay motivos de pánico, declaró el director de la OMS para Asia, Shigeru Omi. Según los especialistas, una vez que la vacuna sea producida en

laboratorio el paso a una fabricación industrial necesita de largas etapas: pruebas clínicas para probar que la vacuna es eficaz sin ser patógena, manejo de los asuntos de propiedad intelectual y procedimientos para la obtención de licencias. "El virus mortal este año es ligeramente diferente al que golpeó en 1997, y si estalla una pandemia, su cepa será con toda probabilidad diferente. Es en consecuencia muy difícil hacer reservas de una vacuna que no será forzosamente adecuada", añadió Wood. Con miras a acelerar los procedimientos para las licencias, el laboratorio planea hacer aprobar una vacuna sin objeto con el fin de permitir posteriormente a una vacuna del mismo tipo, elaborada a partir del virus correspondiente, saltándose las etapas. Este procedimiento fue aprobado por Florence Fuchs, directora de la agencia francesa de seguridad alimentaria en Lyon, quien se refirió a los recientes adelantos de la Unión Europea en materia de coordinación ante la amenaza sanitaria. Pero los participantes en el congreso, organizado por la alianza mundial para las vacunas y la inmunización (*Global alliance for vaccines and immunization*) y el Fondo Mundial para las Vacunas, no comparten este optimismo. Incluso si existiera una vacuna o fuera rápidamente elaborada, las capacidades de producción mundiales son insuficientes, según estas organizaciones, a las que pertenecen representantes de gobiernos, laboratorios y firmas privadas. Existe un gran riesgo de ver a los países que tienen los medios organizarse para vacunar a su propia población antes de exportar su producción de vacunas. "Hay diferentes instituciones públicas y privadas comprometidas, pero se necesitaría una autoridad de coordinación capacitada para definir por adelantado la cantidad de dosis que deben ser producidas y crear las estructuras que faciliten una distribución equitativa", estimó el doctor Bram Palache, del laboratorio Solvay Pharmaceuticals.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Lepra.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 09/10/04

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004 *
PINAR DEL RIO	-	-	6	8	2.03	2.70
P. HABANA	-	-	10	4	1.55	0.62
C. HABANA	-	1	9	14	0.68	1.06
MATANZAS	-	-	2	7	0.45	1.58
VILLA CLARA	-	-	2	3	0.60	0.89
CIENFUEGOS	-	-	5	6	1.26	1.51
S. SPIRITUS	-	-	3	5	1.29	2.16
CIEGO DE AVILA	-	-	9	5	2.91	1.62
CAMAGÜEY	-	-	30	21	4.16	2.91
LAS TUNAS	-	-	10	7	2.44	1.71
HOLGUIN	-	1	7	6	0.87	0.74
GRANMA	1	-	25	14	4.31	2.41
SANTIAGO DE CUBA	-	2	33	24	3.94	2.86
GUANTANAMO	-	-	14	15	3.49	3.74
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	2	2.49	2.49
CUBA	1	4	167	141	1.99	1.68

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: 06/10/04.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Alimentos	7	4	230	161	2.04	1.43
Ciguatera *	-	-	59	28	0.52	0.25
Hepatitis viral **	3	3	97	56	0.86	0.50
EDA	-	-	4	1	0.04	0.01
IRA	-	1	108	10	0.96	0.09
Agua	-	-	21	10	0.19	0.09

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: 09/10/04.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004*
FIEBRE TIFOIDEA	1	-	13	15	0.16	0.22
SHIGELLOSIS	7	6	349	272	3.47	2.86
D. AMEBIANA AGUDA	-	1	19	32	0.18	0.30
TUBERCULOSIS	12	8	596	533	7.47	6.19
LEPRA	2	4	186	155	1.99	1.85
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	12534	12337	599702	551233	6606.34	6042.30
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	15	18	0.13	0.20
MENINGOCOCCEMIA	-	-	4	6	0.07	0.14
TÉTANOS	-	-	3	-	0.03	0.03**
MENINGITIS VIRAL	72	48	1832	2091	21.21	25.64
MENINGITIS BACTERIANA	9	8	299	312	3.42	3.63
VARICELA	87	69	12843	21083	121.23	203.44
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	119	286	7387	7204	74.85	73.93
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	9	10	0.12	0.14
LEPTOSPIROSIS	6	9	223	170	4.03	3.12
SÍFILIS	69	51	2487	2191	28.15	25.69
BLENORRAGIA	201	134	8278	6779	90.50	75.46
INFECC. RESP. AGUDAS	92926	101829	3504428	3420337	40891.84	39907.56

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