



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. " Pedro Kourí " . Apartado Postal
601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e.mail: cjipk@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

Identifican un mecanismo molecular que agravó la gripe A en adultos.....	377
VIH/SIDA, menor cobertura en medios de comunicación.....	378
Nuevos avances para enfrentar el virus Chikungunya.....	379
Dengue, epidemia en progreso - Venezuela (06).....	380
Cólera, casos: Actualización - República Dominicana (04).....	380
Influenza, H1N1, muertes - Reino Unido.....	381
Presentan una máquina que acelera el diagnóstico de la tuberculosis.....	381
El cambio climático causará la muerte a un millón de personas al año hacia el 2030.....	382
Tablas.....	383

IDENTIFICAN UN MECANISMO MOLECULAR QUE AGRAVÓ LA GRIPE A EN ADULTOS.

Madrid, noviembre 6/2010 (Europa Press). Investigadores de la Universidad de Vanderbilt en Nashville, Estados Unidos, han descubierto un mecanismo por el que el virus de la gripe H1N1 de 2009 provocó una manifestación más grave de la enfermedad en los adultos de mediana edad que en los mayores o niños pequeños. El trabajo se publica en la revista [Nature Medicine](#).

La distribución de edad de los casos graves de la enfermedad durante la pandemia de H1N1 de 2009 era inusual dado que los virus de la gripe suelen afectar a aquellos con los sistemas inmunes más débiles, como los mayores y los niños pequeños. Los científicos, dirigidos por Fernando Polack, descubrieron varios casos en adultos de mediana edad, con edades entre 17 y 57

años, que fueron causados cuando los anticuerpos preexistentes contra las cepas estacionales de gripe se cruzaron y reaccionaron con la variedad H1N1. Estos anticuerpos no protegen contra la H1N1 pero están asociados con la enfermedad mediada por el complejo inmune, por el que un agregado de anticuerpos y proteínas virales se acumula en los órganos, como los riñones o pulmón, conduciendo a la enfermedad después de la infección. Los investigadores compararon las muestras de pulmón de pacientes de mediana edad que murieron por el virus H1N1 con las de los casos fatales de la gripe H2N2 de 1957 y descubrieron que esos mecanismos de la enfermedad del complejo inmune eran similares en ambos casos.

VIH/SIDA, MENOR COBERTURA EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

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

En los últimos 20 años, la cobertura de los medios de comunicación sobre la epidemia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se ha reducido en más de un 70%. Ésa es la conclusión de un informe publicado con motivo del Día Mundial del SIDA, que se conmemora este miércoles, y llevado a cabo por varias universidades y organizaciones europeas. El trabajo en mención analizó el espacio que los medios dedican a asuntos como salud, medio ambiente, pobreza y derechos humanos. Los investigadores encontraron que el asunto más olvidado es la pandemia de VIH/SIDA, mientras que el tema que más interés ha despertado en los últimos años es el medio ambiente. Los autores analizaron la cobertura dedicada a estos asuntos en 115 de los principales periódicos en 41 países entre 1990 y 2010 inclusive. Revisaron cerca de 69 millones de artículos en 410.000 ediciones de diarios. Los resultados muestran que desde principios de la década de los 90 aparecían por lo menos 1.5 artículos vinculados al VIH/SIDA en las primeras secciones de los periódicos analizados. Pero desde 2008, esa información se redujo en promedio a menos de 0,5 notas por diario. La disminución más drástica en la información ha sido en los periódicos de Estados Unidos y Francia, según los investigadores. Según los autores del trabajo, esta tendencia refleja que la atención del público -y de los editores- se redujo a medida que se fue reduciendo el número de muertes por la enfermedad. Cabe señalar que este fenómeno solamente ocurrió en los países desarrollados. "El VIH/SIDA ha emergido como el asunto que cada vez suele ser más desatendido en la

cobertura de los diarios basados en los países del Norte desarrollado", afirma el profesor Frank Figge, de la Queen's University en Belfast, Irlanda del Norte, uno de los autores del estudio.

"Esto no necesariamente sorprende, debido a que el extraordinario progreso que se ha logrado en el combate de la enfermedad también ha quedado en gran parte restringido a los países ricos".

"Pero esto quiere decir que el problema ahora se centrado en el sur", advierte el investigador.

Los países desarrollados están olvidando la epidemia de VIH/SIDA del mundo en desarrollo. En efecto, según los autores, debido a que la gran mayoría de los estudios sobre VIH/SIDA se llevan a cabo en el mundo desarrollado, la falta de interés en estos países podría obstaculizar el logro de soluciones para combatir la pandemia en las naciones más pobres del Sur, particularmente en África subsahariana.

Por otra parte, mientras el interés sobre VIH/SIDA disminuye en los países desarrollados, los artículos dedicados al cambio climático han aumentado más de diez veces en las últimas dos décadas. Los autores encontraron un promedio de dos notas vinculadas al cambio climático en cada uno de los 115 periódicos analizados.

"El calentamiento global ha emergido con un asunto clave", dice el profesor Ralf Barkemeyer, de la Universidad de Leeds, Inglaterra, otro de los autores del trabajo.

"Y aunque esto ha sido exitoso para ganar la aceptación general del público sobre la sostenibilidad -agrega-, quizás se ha logrado a expensas de la atención a otros problemas como la malaria y el VIH/SIDA o incluso la corrupción, los derechos humanos y la pobreza".

Todos estos asuntos han tenido una marcada disminución en la cobertura de los medios de comunicación en años recientes, en particular desde 2006, cuando la atención del periodismo centrada en el cambio climático comenzó a aumentar marcadamente, dicen los investigadores.

Los grupos más vulnerables siguen siendo las mujeres y los niños. Los resultados del análisis serán publicados en un nuevo sitio web, trendsinsustainability.com, para conmemorar el Día Mundial del SIDA.

Según el reciente informe anual de la Organización de Naciones Unidas para el

SIDA, ONUSIDA, actualmente hay más de 33 millones de personas que viven con VIH en el mundo.

De éstas, más de 22 millones viven en los países de África subsahariana. En 2009, 1,8 millones de personas murieron a causa del SIDA. Si bien en 56 países la epidemia se ha estabilizado o reducido en el último año, los grupos más vulnerables siguen siendo las mujeres y los niños.

Según ONUSIDA, cada año siguen naciendo 370.000 niños con VIH y todas estas infecciones, afirma la organización, pueden evitarse.

NUEVOS AVANCES PARA ENFRENTAR EL VIRUS CHIKUNGUNYA.

París, diciembre 5/2010 (PL). Especialistas franceses detallaron tridimensionalmente las glicoproteínas que rodean el virus chikungunya, una información esencial para el desarrollo de estrategias preventivas y terapéuticas según informaron especialistas. En un comunicado, el Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNRS) explicó que este descubrimiento permitirá comprender mejor como este complejo de macromoléculas se activa para invadir las células que son blancos del virus. La experiencia fue ejecutada por investigadores del Instituto Pasteur y del CNRS conjuntamente con el laboratorio PROXIMA1 del Synchrotron SOLEIL y la

sociedad inglesa Global Phasing Ltd de Cambridge. El virus chikungunya es causado por la picadura de mosquitos del género *Aedes*. Los síntomas, que aparecen de cuatro a siete días después del contacto con el insecto, son fiebre alta, erupciones cutáneas, cefaleas y dolores articulares fuertes que obligan a los aquejados a caminar jorobados. Hasta el momento no existe una vacuna ni medicamento preventivo para esta enfermedad que en el 2006 provocó una epidemia en Isla de la Reunión, departamento de ultramar francés, con más de 200 mil infectados.

En septiembre, Francia reportó dos casos autóctonos en la localidad de Frejús, departamento de Var (sur).

DENGUE, EPIDEMIA EN PROGRESO - VENEZUELA (06)

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

Para el 20 de noviembre, el número de casos acumulados de dengue alcanzó las 114 mil 855 personas, según cifras del boletín epidemiológico que realiza el Ministerio de Salud.

Esta cifra es la más alta reportada en el país en 21 años y representa 2,14 veces más que la registrada el año pasado para este mismo período, y que llegó a 53.462. En las últimas cuatro semanas se sumaron 10.814 nuevos casos, según se calcula en el Alerta Epidemiológico de la Red de Sociedades Médicas Científicas. Por cada 11 casos, uno es hemorrágico. La mayoría de los casos, 70 mil 395 o 61,29%, corresponden a siete

entidades federales, Miranda, Zulia, Mérida, Distrito Capital, Táchira, Lara y Aragua. Miranda ocupa el primer lugar con 14.672 o 13,06%. Ocho estados se mantienen en epidemia y 10 muestran cifras en ascenso.

En el estado Falcón se mantiene una situación alarmante pues, desde hace cuatro semanas, presenta un brote epidémico.

En la semana epidemiológica 46, reportó 336 nuevos casos, lo que lo hace el estado con la cifra más elevada en todo el país. Alerta la Red Científica que esto puede empeorar con las inundaciones de las últimas semanas.

CÓLERA, CASOS: ACTUALIZACIÓN - REPÚBLICA DOMINICANA (04)

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

Las autoridades sanitarias reportaron el viernes tres nuevos casos de cólera en la provincia Elías Piña, donde sospechan que el agua potable está contaminada y contribuye a la propagación de la enfermedad. Los tres nuevos pacientes, hombres de entre 40 y 59 años, son atendidos en el pueblo fronterizo de Bánica, 275 kilómetros al noroeste de Santo Domingo, con lo que suman seis casos de cólera esta semana en esa localidad.

El ministro de salud Bautista Rojas solicitó esta semana analizar el agua potable de esa zona para determinar sus niveles de contaminación y confirmar si ha sido la causa de la infección. Las autoridades no han difundido los resultados del análisis. El cólera, que ha provocado más de 2.100 muertes y ha afectado a más 90.000

personas en Haití desde finales de octubre, se transmite mediante el consumo de alimentos o bebidas contaminadas con heces portadoras de la bacteria.

La provincia Elías Piña, la más pobre y una de las menos habitadas de República Dominicana, tiene los puestos fronterizos que conducen al valle central de Haití, donde comenzó a propagarse la epidemia del cólera el 21 de octubre.

Además de los tres casos de Bánica, las autoridades sanitarias reportaron dos nuevos pacientes en el poblado de Hato del Yaque, en los alrededores de Santiago, 150 kilómetros al norte de la capital.

Con los cinco casos del viernes, suman 28 los pacientes registrados en República Dominicana. Todos están fuera de peligro, destacó el Ministerio de Salud.

INFLUENZA, H1N1, MUERTES - REINO UNIDO.

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

La Agencia de Protección Sanitaria (HPA en sus siglas en inglés) confirmó hoy que diez personas murieron en Gran Bretaña en las últimas seis semanas debido a la cepa del virus H1N1, también conocida como gripe A, y llamó a la población en riesgo a inmunizarse con una vacuna preventiva.

La HPA indicó que las muertes fueron de jóvenes con condiciones de riesgo, aunque aclaró que una pequeña proporción eran personas sin problemas de salud. En ese sentido, el profesor John Watson, jefe del departamento de enfermedades respiratorias del HPA, afirmó que en las últimas semanas "se registró un aumento en el número de casos de gripes de estación, incluidas tanto el H1N1 como la gripe B".

"Hemos recibido reportes de pacientes con enfermedades serias que requirieron de hospitalización y de brotes de gripe en escuelas en todo el país", agregó.

Según Watson, para la mayoría de la población "la gripe no presenta riesgos de vida".

"Sin embargo, puede ser mucho más peligrosa para los llamados grupos de riesgo, como los ancianos, embarazadas, pacientes con problemas cardíacos, diabetes, pulmón, de hígado o renales, y aquellos con sistemas inmunes débiles", continuó.

Watson sostuvo que la vacunación contra la gripe "ofrece la mejor protección para las personas en riesgo".

PRESENTAN UNA MÁQUINA QUE ACELERA EL DIAGNÓSTICO DE LA TUBERCULOSIS.

Ginebra, diciembre 8/2010 (EFE). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha presentado una máquina de detección y diagnóstico de la tuberculosis que da resultados precisos en cien minutos, frente a los 3 o 4 meses que tardan los exámenes convencionales.

El aparato, completamente automatizado, examina las moléculas de ADN para detectar la tuberculosis, y si ésta es multirresistente a los fármacos convencionales. Los resultados son tan rápidos que permiten que los pacientes puedan recibir tratamiento inmediato.

Además, el nuevo método permite ahorrar en las costosas técnicas e infraestructuras de laboratorio que se empleaban hasta la fecha, y es tan fácil de usar, que el personal sanitario necesita poco tiempo de instrucción en su manejo.

Después de haberla probado en Sudáfrica, Uganda y Lesoto, la OMS calcula que triplicará los diagnósticos de tuberculosis multirresistente a fármacos convencionales, y doblará el número de diagnósticos de pacientes con tuberculosis y VIH.

"La nueva tecnología está disponible al mismo tiempo para todos los países del mundo, tanto en los ricos como en los pobres, lo que supone otro hecho revolucionario", dijo el doctor Mario Raviglione, director del departamento "Alto a la tuberculosis" de la OMS.

En la presentación del aparato, Raviglione ensalzó que se trata de "lo más revolucionario en los últimos 20 años" en este campo, en el que el diagnóstico de la tuberculosis se ha convertido "en un reto real". "Especialmente -prosiguió- en pacientes cuyo resultado en el examen del microscopio es negativo, y también para quienes tienen sida o el tipo de tuberculosis multirresistente a fármacos tradicionales". El enviado especial de la Organización de las Naciones Unidas para la tuberculosis, el ex presidente de Portugal Jorge Sampaio, expresó que era "un gran descubrimiento".

"Al contrario que con otras pandemias, nadie habla de la tuberculosis, y luchar por una enfermedad olvidada es algo realmente valiente", subrayó Sampaio.

EL CAMBIO CLIMÁTICO CAUSARÁ LA MUERTE A UN MILLÓN DE PERSONAS AL AÑO HACIA EL 2030.

Cancún, noviembre 6/2010 (AFP). Hacia el año 2030, el cambio climático causará indirectamente cerca de un millón de muertes anuales, afirma un estudio presentado al margen de la conferencia sobre el clima de Cancún, México.

Las peores consecuencias golpearán a una cincuentena de países muy pobres, pero será Estados Unidos quien pague la mayor factura, según datos recopilados por la organización de investigación humanitaria DARA, con sede en Madrid, y el Climate Vulnerable Forum, una coalición de países vulnerables al calentamiento global.

“En menos de 20 años, casi todos los países del mundo reconocerán una alta vulnerabilidad a los impactos del cambio climático a medida que se caliente el planeta”, afirma el informe.

El estudio analiza cómo se verán afectados 184 países del mundo en diferentes áreas: salud, desastres climáticos, pérdida de hábitat humano por desertificación, alza del nivel del mar y dificultades económicas.

Las naciones que registran una vulnerabilidad “aguda” son 54 países pobres y muy pobres, entre ellos India. Sufrirá los efectos del calentamiento de forma desproporcionada a pesar de que son los menos culpables de las emisiones de CO2 causantes del cambio climático, según el estudio. “Sin acciones de corrección” el mundo se “encamina hacia casi un millón de muertes diarias entorno al 2030?”.

Más de la mitad de los 157 000 millones de dólares de pérdidas económicas tendrán lugar en países industrializados, encabezados por Estados Unidos, Japón y Alemania.

Pero el costo relativo a su Producto Interno Bruto (PIB) será proporcionalmente muy inferior al de los países pobres.

Para Saleemul Huq, investigador del Institute for Environment and Development (IIED), estos datos muestran la necesidad de comenzar a construir mecanismos de defensa contra el cambio climático inmediatamente.

“Estamos entrando en una fase altamente vulnerable de la existencia de nuestro planeta y de la existencia de la humanidad”, afirmó Huq en rueda de prensa.

“Ninguna reducción (de gases de efecto invernadero) evitará otro aumento de la temperatura de al menos 0,7 C en las dos próximas décadas”, afirmó.

“En el último siglo ya registramos un aumento de 0,7 C. Así que nos encaminamos a por lo menos 1,4 C seguros”, subrayó.

“Si las emisiones (de CO2) siguen al ritmo actual, podemos a más largo plazo dirigirnos hacia un aumento de tres o cuatro grados, lo que hará prácticamente imposible para todo el mundo adaptarse”, añadió.

Más de 190 países se reúnen en Cancún desde el 29 de noviembre y hasta el 10 de diciembre bajo la Convención Marco de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC), para acercar posiciones que permitan luchar de forma más eficaz contra el calentamiento global.

Entre la larga lista de problemas, se enfrentan a recaudar fondos para combatir el cambio climático y decidir cuánto de ese dinero debe dedicarse a la adaptación y cuánto a la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Blenorragia.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 04/12/10

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010 *
PINAR DEL RIO	1	2	108	190	15.86	27.88
P. HABANA	-	6	220	236	32.14	34.18
C. HABANA	41	49	1935	1736	95.50	86.38
MATANZAS	2	4	167	192	26.38	30.21
VILLA CLARA	3	5	177	210	23.61	28.07
CIENFUEGOS	2	5	159	205	42.67	54.81
S. SPIRITUS	3	4	152	164	34.09	36.66
CIEGO DE AVILA	2	2	58	79	13.82	18.63
CAMAGÜEY	2	2	73	101	10.23	14.17
LAS TUNAS	2	8	172	154	34.39	30.16
HOLGUIN	1	1	142	170	14.09	16.81
GRANMA	5	1	213	224	26.77	28.13
SANTIAGO DE CUBA	1	4	67	95	6.68	9.49
GUANTANAMO	4	4	241	202	50.23	42.24
ISLA DE LA JUVENTUD	-	1	52	16	63.47	19.65
CUBA	69	98	3936	3974	37.21	37.54

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: 01/12/10.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Alimentos	1	10	194	275	1.73	2.45
Ciguatera *	-	-	15	31	0.13	0.28
Hepatitis viral **	-	-	8	3	0.07	0.03
EDA	-	-	1	1	0.01	0.01
IRA	18	-	206	276	1.83	2.45
Agua	-	-	17	8	0.15	0.07
Varicela	-	-	17	108	0.15	0.96

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: 04/12/10.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	-	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	8	20	374	455	3.51	4.26
D. AMEBIANA AGUDA	-	1	49	33	0.45	0.31
TUBERCULOSIS	14	12	602	696	5.86	6.76
LEPRA	6	8	236	219	2.35	2.18
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	9745	10038	781192	719285	7298.32	6714.80
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	8	7	0.07	0.06
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	5	0.01	0.04
TÉTANOS	-	-	2	1	0.03	0.01
MENINGITIS VIRAL	27	38	2597	1495	24.00	13.80
MENINGITIS BACTERIANA	8	4	282	244	2.71	2.35
VARICELA	187	217	32496	31217	294.82	282.99
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	42	33	2382	1171	22.09	10.85
PAROTIDITIS	-	-	9	1	0.08	0.01
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	5	4	0.06	0.05
LEPTOSPIROSIS	2	4	148	125	1.50	1.27
SÍFILIS	25	26	1367	1320	12.80	12.35
BLENORRAGIA	69	98	3936	3973	37.21	37.53
INFECC. RESP. AGUDAS	129654	106341	5837462	5565451	55546.03	52917.15

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. Denis Verdasquera Corcho .

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

JEFES DE INFORMACIÓN:

Dra. Belkys Galindo Santana
 (Epidemiología)
Dr. Otto Peláez Sánchez.
 (Epidemiología)
Dra. Angela Gala González
 (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633
 Internet://www.ipk.sld.cu