



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. " Pedro Kouri" . 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

Pronóstico de principales problemas de salud dada las condiciones climáticas previstas para el período intraestacional Enero –Marzo / 2011.....	393
!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!.....	398
Tablas.....	399

PRONÓSTICO DE PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DADA LAS CONDICIONES CLIMÁTICAS PREVISTAS PARA EL PERÍODO INTRAESTACIONAL ENERO– MARZO / 2011.

Elaborado por: Dr.C. Paulo L. Ortíz Bultó¹, Dr. Antonio Pérez Rodríguez ², M.Sc. Alina Rivero¹ y Dr. Manuel Díaz².

Colaboradores: Lic. Antonia León¹, Téc. Irene Toledo², M.Sc. Alina Pérez Carreras³.

(1) Instituto de Meteorología. (2) Instituto Medicina Tropical "Dr. Pedro Kouri".(3) Unidad Nacional de Vigilancia y Lucha Antivectorial.

Características climáticas generales de los meses enero -marzo.

Enero febrero y marzo pertenecen al período poco lluvioso del año en Cuba. Enero y febrero son uno de los meses más fríos del año por lo que es usual que se reporten temperaturas mínimas notables.

La ocurrencia de las precipitaciones está asociada principalmente al comportamiento de los frentes fríos que avanzan sobre nuestra área geográfica, procedentes del Golfo de México los cuales vienen acompañados por masas de origen polar o ártico.

El mes de marzo se caracteriza por grandes contrastes en el régimen del tiempo. Alternan los períodos moderadamente fríos con altas temperaturas y escasas lluvias, constituyendo los fenómenos meteorológicos más interesantes la actividad de los frentes fríos y la persistencia de los sures, como resultado de las extensas bajas extratropicales. La temperatura media del mes es aproximadamente un grado y medio más alta que en enero y febrero.

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 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.

ESTADO ACTUAL Y EVOLUCIÓN DE LA NIÑA. PERSPECTIVA PARA ENERO-MARZO/2011.

Estado de alerta de La Niña

La mayoría de los modelos de pronóstico dinámicos y estadísticos, las condiciones atmosféricas actuales y las tendencias oceánicas observadas en el Pacífico Ecuatorial y Central evidencian la persistencia de condiciones de enfriamiento (La Niña) o evento AENOS para los próximos tres meses del año (www.cdc.noaa.gov; www.cpc.noaa.gov). Esto coincide con nuestro modelo de Pronóstico Multivariado del Índice ENOS (PMEI) del Centro del Clima de Cuba (Figura 1).

Ante la presencia de un evento AENOS suelen ocurrir anomalías en el tiempo y el clima en nuestra área geográfica. El impacto más importante de este evento en el archipiélago cubano durante el período poco lluvioso del año es la ocurrencia de déficit en las precipitaciones, aunque suelen ocurrir además anomalías negativas significativas en las temperaturas extremas (mínimas más bajas que lo normal), por lo que se prevén condiciones invernales muy frías y secas.

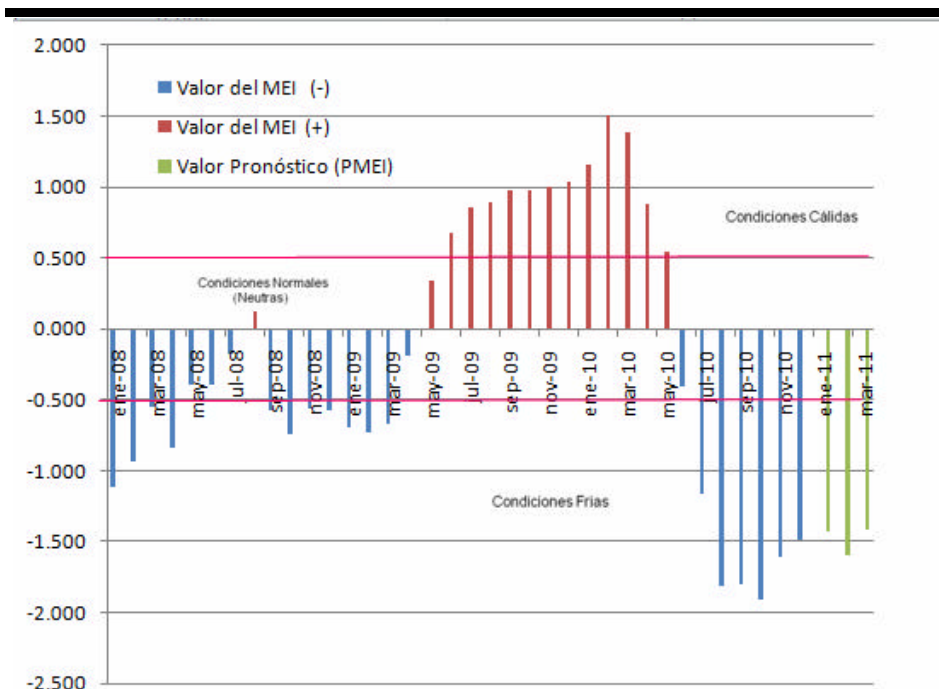


FIGURA 1. VALORES REALES DEL ÍNDICE MULTIVARIADO DE EVENTO ENOS (MEI) Y PRONOSTICADOS (PMEI) PARA EL PERÍODO ENERO-MARZO/ 2011

PRONÓSTICO PARA ALGUNOS PROBLEMAS DE SALUD SEGÚN PERSPECTIVA CLIMÁTICA. ENERO-MARZO DE 2011.

En el archipiélago cubano ocurren impactos de importancia en el tiempo y el clima cuando en el periodo poco lluvioso del año se presentan condiciones de evento AENOS combinado con la Oscilación del Atlántico Norte (NAO) en fase negativa y la Oscilación Cuasi Bienal (QBO) en fase positiva, ocasionando condiciones muy favorables para que se presente un período menos húmedo que lo normal con grandes contrastes en el régimen térmico durante el primer trimestre del año.

Considerando el comportamiento actual del clima en nuestra área geográfica y los resultados que arrojan los modelos de pronóstico para los índices climáticos $IB_{t,1,C}$ y el $IB_{t,3,C}$ que describen las anomalías del clima, se espera que para los próximos tres meses se presentarán anomalías negativas significativas con altos contrastes en el régimen térmico, que se enmarcan en el

rango de alta a muy alta, y anomalías negativas en el régimen de precipitación (déficit en los totales acumulados) con altos contrastes en las regiones occidental, central y oriental. Resulta de interés mencionar que las mayores anomalías estarán presentes en las regiones occidental y central del territorio nacional. (Figura 3).

Al analizar la configuración espacial y tendencia de las condiciones climáticas previstas para trimestre enero-marzo se observan condiciones muy diferentes respecto a la línea base, con mayores anomalías durante los meses de enero y febrero (condiciones muy frías y secas) las cuales probablemente comenzarán a transitar hacia condiciones frías en marzo, según los vabres del índice, por lo cabe esperar que se presenten condiciones muy anómalas con respecto a la línea base y las condiciones actuales.(Figura 2).

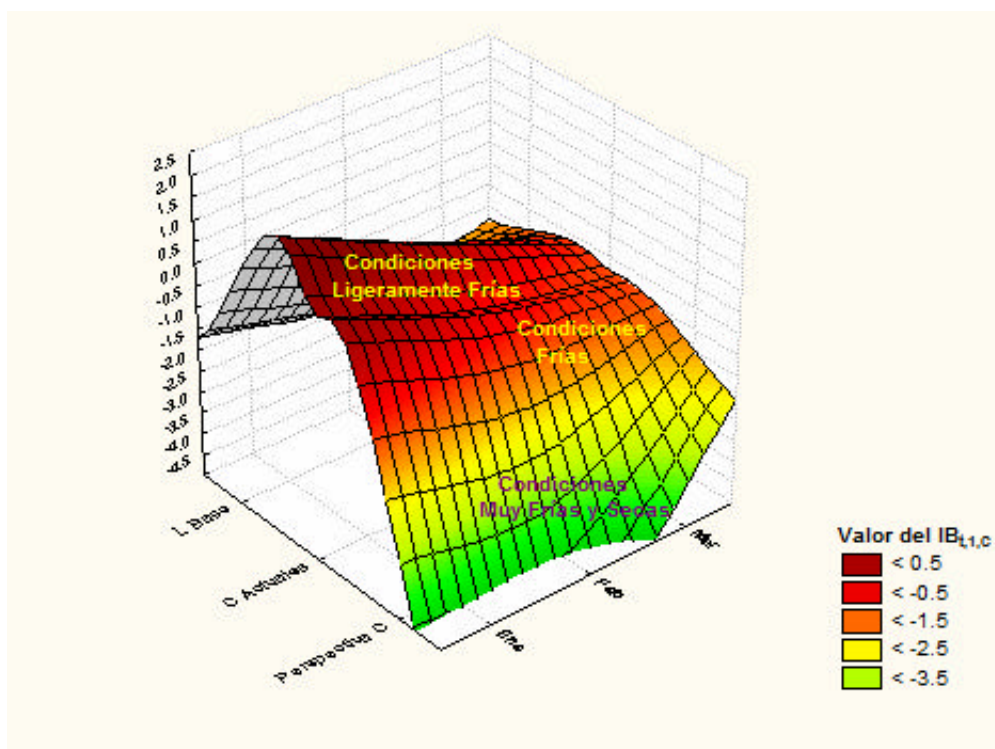


Figura 2. Configuración espacial y tendencia de las condiciones climáticas previstas para el trimestre enero-marzo según los valores del índice climático complejo $IB_{t,1,C}$.

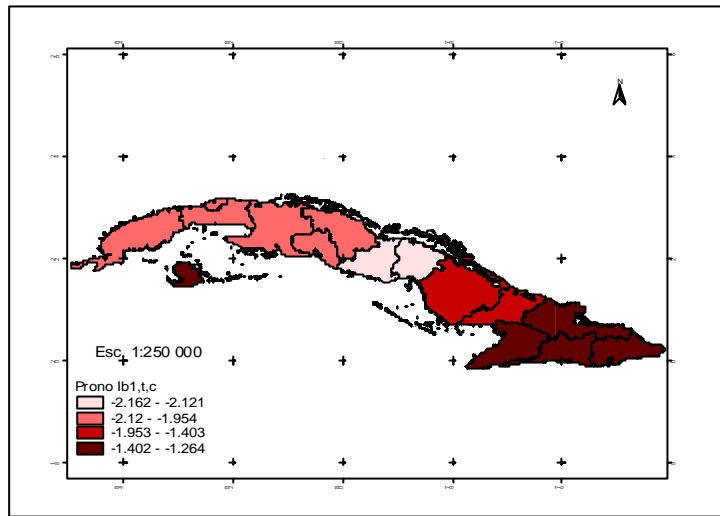


Figura 2. Perspectiva climática por regiones para enero-marzo/2011 según el índice climático complejo $IB_{t,c}$.

Según estas perspectivas climáticas, las condiciones esperadas son favorables para que se mantenga el riesgo de enfermedades de transmisión respiratoria y las de transmisión por vectores (Figuras 4, 5 y 6), en particular del dengue dado que el intercambio con países endémicos nos hace vulnerables a su introducción. Todo lo anterior hace que se mantenga la vigilancia

y se extremen las medidas higiénicas sanitarias, preventivas específicas. Para las IRA es importante mantener la identificación de agentes circulantes. Para el control de *Aedes aegypti* es necesario destruir y tratar los criaderos así como realizar tratamiento adulticida en focos en que se identifiquen enfermos de dengue importados o no.

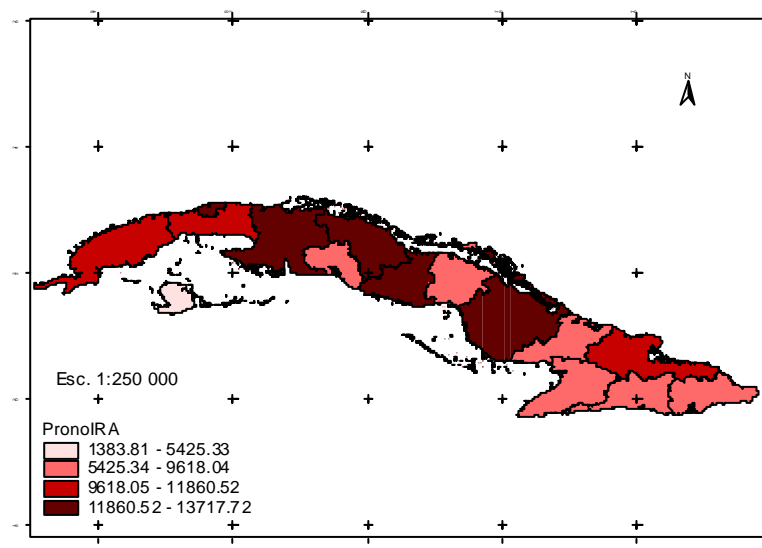


Figura 4. Tasa (100 000HAB) de atenciones acumulada esperada por IRA para el trimestre de enero-marzo /2011.

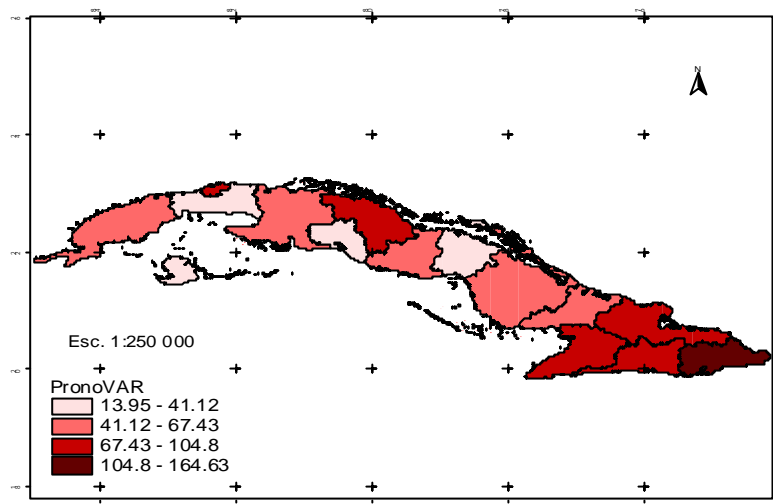


Figura 5. Tasa (100 000HAB) de incidencia acumulada esperada por Varicela para el trimestre de enero-marzo /2011.

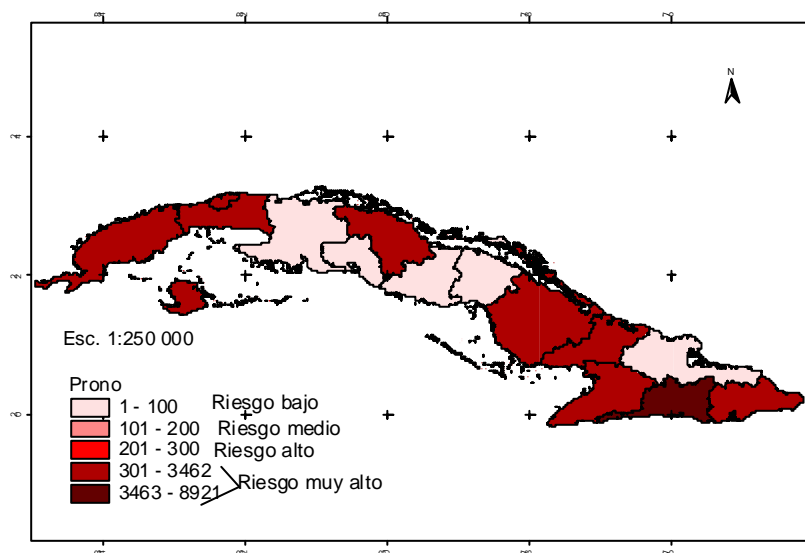


Figura 6. Pronóstico de acumulados del número de focos de *Aedes aegypti* para el período enero-marzo/2011 según las condiciones climáticas pronosticadas y sin aplicación de controles sobre el vector.

A pesar que las condiciones climáticas no son favorables para las enfermedades de transmisión digestiva dada la situación del cólera en Haití deben extremarse las medidas de Control Sanitario Internacional para evitar la introducción de *Vibrio cholerae*. Las acciones de control de agua, residuales líquidos y sólidos deben

mantenerse así como el control de almacenaje, manipulación y expendio de alimentos.

La labor educativa a la población es importante para todas las entidades y en particular para las que se prevé existan condiciones favorables.

!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!

Este boletín se edita, semanalmente, en la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica y es un producto del Instituto “Pedro Kourí” (IPK). Se elabora a partir de los datos proporcionados por las Direcciones Provinciales de Salud del país, acerca de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) como: Fiebre Tifoidea, Tuberculosis, Lepra, Meningitis Meningocócica, Tétanos, Sífilis, blenorragia, etc. Se incluyen datos actualizados acerca de la morbilidad, mortalidad, letalidad, etc. de enfermedades

relevantes en los momentos actuales. En nuestro Boletín Epidemiológico puede encontrar informaciones y noticias muy actualizadas acerca de lo más interesante sobre Epidemiología, VIH/SIDA y Medicina, en general, que llegan a las agencias de prensa internacionales. Se promocionan, además, cursos, eventos, talleres, etc. de las especialidades Biomédicas, que se llevarán a cabo en nuestro Centro y otros existentes en nuestro país.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Shigelosis.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 18/12/10

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010 *
PINAR DEL RIO	-	-	-	-	-	..**
P. HABANA	-	2	39	32	5.38	4.38
C. HABANA	-	-	21	14	1.02	0.69
MATANZAS	-	-	8	8	1.17	1.16
VILLA CLARA	-	-	-	-	-	..**
CIENFUEGOS	-	-	10	14	2.48	3.46
S. SPIRITUS	-	1	29	35	6.26	7.53
CIEGO DE AVILA	-	-	-	-	-	..**
CAMAGUEY	1	3	81	148	10.49	19.19
LAS TUNAS	2	1	107	115	20.75	21.84
HOLGUIN	-	-	71	88	7.04	8.70
GRANMA	-	-	1	3	0.36	1.07
SANTIAGO DE CUBA	-	-	16	13	1.53	1.24
GUANTANAMO	-	1	-	4	-	..**
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	-	..**
CUBA	3	8	383	474	3.51	4.34

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: 15/12/10.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Alimentos	7	5	202	298	1.80	2.65
Ciguatera *	-	-	15	31	0.13	0.28
Hepatitis viral **	-	-	8	3	0.07	0.03
EDA	-	-	1	1	0.01	0.01
IRA	3	-	223	278	1.98	2.47
Agua	-	-	17	8	0.15	0.07
Varicela	-	1	17	109	0.15	0.97

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: 18/12/10.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	-	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	3	8	383	476	3.51	4.35
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	49	33	0.45	0.31
TUBERCULOSIS	14	21	627	742	5.86	6.92
LEPRA	11	5	251	229	2.35	2.14
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	10878	8402	803542	737593	7298.32	6694.19
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	8	8	0.07	0.07
MENINGOCOCCEMIA	-	-	1	5	0.01	0.04
TÉTANOS	-	-	2	1	0.03	0.01
MENINGITIS VIRAL	35	12	2654	1526	24.00	13.79
MENINGITIS BACTERIANA	4	5	289	259	2.71	2.43
VARICELA	207	288	32864	31737	294.82	284.49
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	39	27	2452	1221	22.09	10.99
PAROTIDITIS	-	-	9	1	0.08	0.01
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	5	4	0.06	0.05
LEPTOSPIROSIS	-	3	162	134	1.50	1.24
SÍFILIS	24	33	1413	1383	12.80	12.52
BLENORRAGIA	62	61	4069	4095	37.21	37.42
INFECC. RESP. AGUDAS	120951	112745	6086565	5788854	55546.03	52788.64

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.	JEFES DE INFORMACIÓN:
EDITOR: Dr. Denis Verdasquera Corcho .	
	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dra. Angela Gala González (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu