



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". 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

El lavado de manos salva vidas.....	409
N. Meningitis W-135, brote nacional: Actualización - Chile (04).....	411
Las estatinas pueden ser efectivas contra el paludismo.....	412
Investigación revela por qué la gripe llegue a su máximo en ciertas estaciones.....	412
Norovirus, emergencia de una nueva variante del genotipo II.4.....	413
Nuevo virus de gripe se propaga en Estados Unidos.....	414
Tablas:.....	415

EL LAVADO DE MANOS SALVA VIDAS

Lavarse las manos es una de las mejores formas de prevenir la propagación de infecciones y enfermedades.

El Día Mundial del Lavado de Manos se observó de varias maneras distintas en 2010: ¹

- ? En China, aproximadamente 30,000 niños de más de 600 escuelas participaron en una semana de actividades que incluyeron sesiones educativas, demostraciones de cómo lavarse las manos, concursos de dibujo y de ensayos y discursos sobre el lavado de manos.
- ? En Burkina Faso, se crearon 48 estaciones para el lavado de manos utilizando materiales reciclados y se instalaron a lo largo de 2 comunidades rurales. Se

impartieron sesiones educativas a la comunidad sobre la técnica del lavado de manos y de los momentos importantes en que hay que hacerlo.

- ? En Hungría, niños de 280 escuelas participaron en una obra de teatro, cantos, elaboración de jabones y un concurso de rap sobre el lavado de manos.
- ? En Iraq, alrededor de 30,000 niños estudiantes aprendieron sobre los beneficios del lavado de manos para la salud y la técnica para hacerlo correctamente.
- ? En Perú, el Ministerio de Educación instruyó a las escuelas a que realizaran actividades con motivo del Día Mundial del Lavado de Manos, con una participación prevista de 10,000 escuelas.

¿Sabía usted que algo tan sencillo como lavarse las manos con frecuencia puede salvar más vidas que cualquier vacuna o intervención médica²⁻⁴? Es una de las formas más económicas y eficaces de prevenir enfermedades diarreicas y neumonía, las cuales causan a nivel mundial la muerte de más de 3.5 millones de niños menores de 5 años de edad⁵. A pesar de que la gente de todas partes del mundo se limpia las manos con agua, muy pocos usan jabón para lavárselas bien.

El Día Mundial de Lavado de manos es una manera de promover la cultura mundial y local de la práctica del lavado manos con jabón, destacar la situación relacionada con el lavado de manos de cada país y aumentar la concientización sobre los beneficios de la higiene de las manos con jabón.¹ Esta celebración mundial, dirigida a estudiantes, maestros, familias y otras personas, se observa todos los años desde que fue instituida el 15 de octubre del 2008 por la Alianza Global entre los Sectores Público y Privado para Promover el Lavado de Manos (PPPHW, por sus siglas en inglés).

¿Cuándo debe lavarse las manos?

- ? Antes, durante y después de preparar alimentos.
- ? Antes de comer o beber.
- ? Antes y después de atender a alguien que esté enfermo.
- ? Antes y después de curar heridas o cortaduras.
- ? Después de ir al baño.
- ? Después de cambiar pañales a un niño o limpiarlo después de que haya ido al baño.
- ? Después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- ? Después de haber tocado animales, alimento para animales o excrementos de animales.

- ? Después de tocar basura.

¿Cuál es la forma correcta de lavarse las manos?

- ? Mójese las manos con agua corriente (tibia o fría) y enjabónelas.
- ? Frótese las manos hasta formar espuma y restriéguese bien; asegúrese también de restregarse el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.
- ? Siga frotándose las manos durante 20 segundos. ¿necesita medirlos?, tararee la canción del "Feliz cumpleaños" unas dos veces.
- ? Enjuáguese bien las manos con agua corriente.
- ? Séqueselas con una toalla de papel o un secador de aire.

Lavarse las manos con agua y jabón es la mejor forma de reducir los microbios que tienen. Si no hay agua ni jabón, use un limpiador para manos que contenga como mínimo un 60% de alcohol. Los limpiadores de manos a base de alcohol pueden reducir rápidamente la cantidad de microbios en las manos en algunas situaciones, pero **no** eliminan todos los tipos de microbios.

Los limpiadores de mano no son eficaces si las manos están visiblemente sucias.

¿Cómo debe usar el limpiador de manos?

- ? Aplíquese el producto en la palma de la mano.
- ? Frótese las manos.
- ? Frote el producto sobre todas las superficies de las manos y los dedos hasta que estén secas.

Referencias

1. Disponible en: <http://globalhandwashinday.org>
 2. Lorna Fewtrell, Kaufmann R.B., Kay D., Enanoria W., Haller L., and Colford, J.M.C., Jr. 2005. "Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhea in less developed countries: A systematic review and meta-analysis." *The Lancet Infectious Diseases*, Vol. 5, Issue 1: 42- 52.
 3. Curtis, V. and Cairncross, S. 2003. "Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: A systematic review." *The Lancet Infectious Diseases*, Vol. 3, May 2003, pp 275-281.
 4. WELL Fact Sheet. Disponible en: <http://www.lboro.ac.uk/well/resources/fact-sheets/factsheets-htm/handwashing.htm>
 5. UNICEF, State of the World's Children, 2008 Disponible en: <http://www.unicef.org/sowc08/report/report.php>
- Disponible en: <http://www.cdc.gov/Spanish/especialesCD/C/lavarmanos/>

N. MENINGITIDIS W-135, BROTE NACIONAL: ACTUALIZACIÓN - CHILE (04)

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

Para el ministro de salud Jaime Mañalich, el escenario epidemiológico de 2012 en torno a los casos por meningitis W-135, finalizó el año con cifras más altas de lo esperado.

"En diciembre tuvimos 11 casos, en noviembre sólo seis casos. Son pequeños número para establecer una tendencia, pero debo confesar que no esperaba ver 11 casos en diciembre", confesó a La Tercera el titular de salud.

El secretario de Estado, explicó que la tendencia de las víctimas por contagio de cepa W-135, ha revelado que disminuyeron los casos en menores de 5 años y se mantienen 2 por semana, predominando en la población adulta. Mañalich señaló que en desde el gobierno, "estamos muy atentos a ver cómo continúa el escenario la próxima

semana. Dependiendo de cómo siga, evaluaremos si se deben aplicar nueva políticas de protección a la población, porque esta infección tiene una tasa de letalidad alta, que hoy alcanza un 25%."

HUMO DE TABACO Y W-135

Se trata de un estudio de la Organización Panamericana de la Salud, que según el ministro Mañalich, revela que los niños expuestos a humo de tabaco, tienen 3 veces más riesgo de contraer meningitis.

"Se ha detectado que en aquellos hogares de familias donde se fuma, el riesgo de contraer meningitis es 3 veces mayor y de nuevo allí tenemos una alerta adicional respecto a lo que significa este hábito que es tan difícil de erradicar", explicó a La Tercera el secretario de Estado.

LAS ESTATINAS PUEDEN SER EFECTIVAS CONTRA EL PALUDISMO.

Diciembre 28/2012 (DiarioMédico). Según un nuevo estudio publicado en [PLOSPathogens](https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1003099) (doi:10.1371/journal.ppat.1003099), la lovastatina, combinada con un tratamiento tradicional contra el paludismo, reduce la neuroinflamación y protege contra el deterioro cognitivo en ratones con paludismo cerebral.

Aunque existen diferencias entre el paludismo en modelos animales y la enfermedad humana, estos nuevos hallazgos indican que las estatinas deben ser tenidas en cuenta en la práctica clínica en el paludismo cerebral. Estudios en niños que sufren la enfermedad muestran que los déficits cognitivos, como el deterioro de la memoria, del aprendizaje, del lenguaje o las habilidades matemáticas, persisten en muchos individuos incluso después de haber sido curada la infección.

Las estatinas, comúnmente utilizadas para reducir el colesterol, han mostrado ser efectivas también modulando una variedad de respuestas del sistema inmune. En su

investigación, Guy Zimmerman, coautor del estudio y catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Utah de EE.UU, y su equipo, evaluaron los efectos del fármaco en ratones con la enfermedad infecciosa. Descubrieron que la adición de lovastatina al tratamiento antipalúdico reducía la cantidad de leucocitos en sangre y la permeabilidad de los vasos sanguíneos en el cerebro. La lovastatina también reducía la producción de moléculas de oxígeno reactivo y otros factores que producen inflamación.

“Los mecanismos moleculares que dan lugar al paludismo cerebral y la subsiguiente disfunción cognitiva no han sido descubiertos todavía” comenta Zimmerman. “En cualquier caso, el hecho de que el tratamiento con estatinas reduzca tanto la inflamación de los vasos sanguíneos como la disfunción cognitiva sugiere que una combinación de factores vasculares e inflamatorios conduce a la patología cerebral y a los déficits intelectuales”.

INVESTIGACIÓN REVELA POR QUÉ LA GRIPE LLEGUE A SU MÁXIMO EN CIERTAS ESTACIONES.

¿Alguna vez se ha preguntado por qué la gripe es estacional?

diciembre 27/2012 (DiarioMédico). Según una investigación reciente, la transmisión generalizada del virus tiene mucho que ver con los niveles de humedad. La investigación aparece en una edición reciente de la revista [PLOS One](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046789) (doi:10.1371/journal.pone.0046789).

En las regiones templadas como América del Norte y Europa, la gripe alcanza su punto máximo en invierno, cuando la humedad es baja. Pero en algunas regiones tropicales, la influenza prospera en la temporada de lluvias, anotaron investigadores del Instituto Politécnico y la Universidad Estatal de Virginia, en Blacksburg. Tras medir la tasa de supervivencia del virus de la influenza A en

niveles distintos de humedad, los investigadores concluyeron que la gripe es más común en los meses de invierno debido a que la viabilidad del virus en el moco aumenta cuando la humedad relativa es inferior al 50 % . Sin embargo, el virus también prospera cuando la humedad se acerca al 100 %, hallaron.

“Añadimos virus de la gripe a gotitas de fluido respiratorio simulado y a moco humano real, y entonces medimos qué fracción sobrevivía tras exponerlo a humedades relativas bajas, medias y altas”, señaló en un comunicado de prensa de la universidad Linsey Marr, profesora asociada de ingeniería civil y ambiental del Tecnológico de Virginia.

Cuando la humedad es baja bajo techo en invierno, explicaron los investigadores, las gotas respiratorias se evaporan por completo. El virus puede sobrevivir mejor bajo esas condiciones secas.

Pero cuando la humedad aumenta a niveles moderados, las gotitas no se evaporan por completo, de forma que le virus sigue expuesto a unos niveles más altos de sustancia químicas y es menos capaz de infectar a las células.

Los investigadores concluyeron que la humedad afecta a las concentraciones de sales y proteínas en las gotitas respiratorias, lo que afecta la supervivencia del virus. Ese es el motivo de que la gripe sea estacional, razonaron.

En EE. UU., la temporada de gripe puede comenzar incluso en octubre y continuar incluso hasta finales de mayo, según los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades de EE. UU.

NOROVIRUS, EMERGENCIA DE UNA NUEVA VARIANTE DEL GENOTIPO II.4

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

Globalmente, los sistemas de vigilancia han mostrado un significativo aumento en la actividad de infecciones por norovirus a finales de 2012. Los datos moleculares compartidos a través de la red de NoroNet sugieren que este aumento está relacionado con la aparición de una nueva variante de norovirus genotipo II.4, que ha sido llamada Sydney 2012. Se recomienda a las instituciones de salud estar preparadas para la posibilidad de una temporada de norovirus severa.

En el Reino Unido (RU), Holanda y Japón, los sistemas de vigilancia epidemiológica y de laboratorio para norovirus (NoV) muestran a finales de 2012 mayores niveles de actividad de NoV respecto a temporadas anteriores. Asimismo, se han observado aumentos en Australia, Francia y Nueva Zelanda (datos no publicados). En esta etapa y con la vigilancia limitada de NoV disponible en la mayoría de los países, es difícil concluir si estos aumentos denotan una temprana actividad estacional o realmente, una mayor incidencia, aunque

esta última posibilidad ha sido sugerida en el caso del RU.

El 29 de noviembre de 2012 y el 4 y el 06 de diciembre de 2012, los mensajes de la red ProMED (<http://www.promedmail.org>) reportaron un alza dramática de brotes de NoV en los hospitales de Inglaterra, un 64 por ciento incremento en los informes de laboratorio de NoV confirmados (tanto adquiridos en la comunidad como intrahospitalariamente) en Inglaterra y Gales y de muertes por NoV en ancianos en Japón.

Los datos moleculares iniciales incorporados a la base de datos internacional de vigilancia molecular NoroNet provenientes de Australia, Francia, Nueva Zelanda y Japón, indican que este incremento está asociado con la aparición de una nueva variante del genotipo II.4 (GII.4).

Se necesitan más datos para confirmar la eventual asociación entre una mayor incidencia de NoV y la nueva variante de NoV GII.4 2012.

NUEVO VIRUS DE GRIPE SE PROPAGA EN ESTADOS UNIDOS

11 Enero 2013. La gripe se ha esparcido rápidamente a lo largo de Estados Unidos, donde más de la mitad de sus estados han reportado la presencia de la enfermedad. La temporada comenzó antes y los casos son más severos, según funcionarios de salud.

Se han registrado 2.257 hospitalizaciones asociadas con pruebas de laboratorio que confirman la presencia del virus, según el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). Entre los niños ha habido 18 muertes reportadas esta temporada.

En Massachusetts, uno de los 29 estados que el CDC ha identificado con alta actividad de la influenza, el alcalde de Boston, Thomas Menino, declaró una emergencia pública de salud en la ciudad a causa de la gripe.

Desde el 1 de octubre, ha habido 700 casos confirmados de influenza entre los residentes de Boston, de acuerdo con la oficina de Menino, lo que equivale a 10 veces más de los que se detectaron en la temporada del año pasado.

Menino está colaborando con la Comisión de Salud Pública de Boston y los centros de salud comunitarios para ofrecer vacunas gratis este fin de semana. El alcalde llamó a los residentes a quedarse en casa y evitar ir al trabajo o la escuela si están enfermos.

“Es la peor temporada de gripe que hemos visto desde el 2009 y las personas deberían tomar en serio la amenaza”, dijo Menino en un comunicado. Somerville, Massachusetts, una pequeña ciudad en el norte de Boston, anunció se le han agotado las vacunas. El

martes se terminaron las 700 dosis que había disponibles para ser administradas de forma gratuita.

David Zich, médico interno y de emergencias en el Hospital Northwestern Memorial de Chicago, dijo que esta es la peor temporada de gripe que ha visto en 12 años en ese hospital, en términos de concentración de pacientes. El hospital está “sobrepasado”.

Zich cree que una de las razones por las que hay tantos casos de gripe es que el corazón de la temporada de gripe coincidió con los festejos navideños, lo que significa que mucha gente no había dormido bien a causa de las fiestas, lo que los dispuso a enfermarse.

Quienes fueron a reuniones de amigos o familia podían haber comenzado a sentirse enfermos y contagiaron el virus a otros. Las personas son particularmente contagiosas un día antes de que los síntomas comiencen y cinco días después de enfermarse, según los CDC.

Los casos de gripe comenzaron a aumentar a finales de noviembre y principios de diciembre, según el director del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas y Alergias, del Instituto Nacional de Salud, Wolf Blitzer.

El tipo de gripe que se está contagiando es llamada H3N2, la cual es a menudo vinculada a enfermedades más serias comparadas con otras variedades de gripe.

La buena noticia es que este tipo de gripe coincide con la vacuna que está siendo distribuida.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis Viral.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 31/12/12.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012 *
PINAR DEL RIO	1	-	66	79	11.15	13.34
ARTEMISA	-	-	39	61	7.70	12.09
MAYABEQUE	2	3	20	86	5.19	22.55
LA HABANA	22	29	309	301	14.55	14.08
MATANZAS	7	6	195	434	28.09	62.62
VILLA CLARA	6	7	340	500	42.54	62.42
CIENFUEGOS	5	1	203	139	49.89	34.11
S. SPIRITUS	3	5	82	229	17.61	49.14
CIEGO DE AVILA	1	-	105	120	24.72	28.27
CAMAGÜEY	1	8	115	459	14.77	58.76
LAS TUNAS	-	1	26	43	4.84	7.99
HOLGUIN	-	1	26	62	2.50	5.97
GRANMA	3	13	341	425	40.74	50.77
SANTIAGO DE CUBA	5	1	336	386	32.13	36.80
GUANTANAMO	4	2	142	298	27.81	58.26
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	9	11	10.48	12.72
CUBA	60	77	2354	3633	20.96	32.29

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: 31/12/12.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Alimentos	8	7	400	419	3.56	3.72
Ciguatera *	1	-	49	41	0.44	0.36
Hepatitis viral **	2	-	5	13	0.04	0.12
EDA	1	-	6	9	0.05	0.08
IRA	-	2	60	113	0.53	1.00
Agua	-	-	30	11	0.27	0.10
Varicela	-	-	85	70	0.76	0.62

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: 31/12/12.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	2	0.01	0.02
SHIGELLOSIS	1	11	694	338	6.18	3.00
D. AMEBIANA AGUDA	7	1	157	51	1.40	0.45
TUBERCULOSIS	20	27	740	681	6.59	6.05
LEPRA	10	6	246	252	2.19	2.24
TOSFERINA	-	-	-	-	-	.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	9844	11079	655854	705866	5839.10	6274.34
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	14	8	0.12	0.07
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	1	0.02	0.01
TÉTANOS	-	-	1	3	0.01	0.03
MENINGITIS VIRAL	60	77	2354	3649	20.96	32.44
MENINGITIS BACTERIANA	16	29	361	352	3.21	3.13
VARICELA	203	334	31658	19103	281.85	169.80
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	.**
HEPATITIS VIRAL	10	23	930	719	8.28	6.39
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	8	17	0.07	0.15
LEPTOSPIROSIS	46	6	288	137	2.56	1.22
SÍFILIS	41	75	1657	2642	14.75	23.48
BLÉNORRAGIA	72	77	5187	5378	46.18	47.80
INFECC. RESP. AGUDAS	102194	130638	6024624	6329266	53637.52	56259.92

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: DrC. Denis Verdasquera Corcho.	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dra. Ángela Gala González (Epidemiología)

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

Internet://www.ipk.sld.cu