INSTITUTO PEDRO KOURÍ

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: 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

Unión africana por coordinar acción mundial contra el Ébola…….233
Analizan vacuna experimental para estadounidenses infectados por Ébola……234
Países africanos afectados por el Ébola imponen cordón sanitario en región fronteriza……234
Primero de dos estadounidenses con Ébola transferido a Atlanta……236
Elogian resolución de Sudáfrica sobre atención médica al SIDA……..…237
Acerca del Boletin Epidemiológico Semanal……..……..238
Tablas:……...…239

UNIÓN AFRICANA POR COORDINAR ACCIÓN MUNDIAL CONTRA EL ÉBOLA.

Nairobi, 1 ago (PL) La Unión Africana (UA) se pronunció hoy por una acción continental y mundial para enfrentar la expansión del Ébola en África occidental, donde la epidemia ya causó 729 muertes.

Un comunicado de la presidenta de la Comisión de la UA, Nkosazana Dlamini Zuma, advierte que la epidemia supone una amenaza para la salud y el desarrollo mundiales.

El brote de Ébola estalló el pasado marzo en Guinea y desde entonces han habido unas 1 300 personas contagiadas en este país, Sierra Leona y Liberia.

Hasta ahora esos eran los tres países afectados por los brotes de la enfermedad, cuyo índice de letalidad es alto, pero hace una semana Nigeria notificó la primera muerte por Ébola en la ciudad de Lagos, una de las más pobladas de este continente.

Se mantiene la posibilidad de que el brote se extienda a otros países de la subregión occidental del continente y más allá si no se toman medidas efectivas ni se implica a la comunidad en la lucha contra la enfermedad, alertó Dlamini-Zuma.

También reconoció la necesidad de más recursos para dar respuesta a los requerimientos de los países afectados, incluyendo el despliegue de centenares de profesionales de la salud para apoyar los centros habilitados para la atención a los pacientes, los cuales no dan abasto.

Medios de prensa añadieron que la UA intenta movilizar a sus Estados miembros y a la comunidad internacional con el propósito de reforzar las medidas aplicadas por los países afectados, y fijó como prioridad de restablecer el Fondo de Emergencia de Salud Pública de África.

ANALIZAN VACUNA EXPERIMENTAL PARA ESTADUNIDENSES INFECTADOS POR ÉBOLA

Washington, 2 ago (Notimex) Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID) de Estados Unidos, señaló hoy que podrían aplicar una terapia experimental a los dos estadounidenses infectados por el virus del Ébola en Liberia. El también jefe del laboratorio de inmunorregulación del NIAID indicó a la cadena CNN que las vacunas en desarrollo tienen que pasar por la "fase uno de pruebas clínicas en humanos" para ver si son seguras e inducen una respuesta inmunológica.

"Sería extremadamente inusual ir directo de las pruebas clínicas a las personas, al menos contar con algunos datos de seguridad que, en nuestro caso, los tendremos para enero", agregó Fauci, quien también investiga sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del Sida. El médico Kent Brantly de la organización cristiana "Bolsa del Samaritano" y la misionera Nancy Writebol contrajeron Ébola durante su labor atendiendo a personas que contrajeron la enfermedad en Liberia.

Brantly llegó este sábado a Atlanta para ser atendido en el hospital de la Universidad Emory, al que entró por sus medios usando un traje aislante de pies a cabeza.

El médico, originario de Indiana, fue el primer paciente infectado por el virus en tocar suelo estadounidense, luego de ser transportado en un avión especialmente acondicionado con equipo médico.

Brantly fue visitado en el hospital por su esposa, a quien vio a través de los cristales de la unidad especial de aislamiento que el nosocomio opera en colaboración con el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

La aeronave, con cupo para sólo un paciente, partió de la Base de la Reserva Aérea Dobbins, en Atlanta, rumbo a África occidental a fin de trasladar a Writebol a Estados Unidos.

El brote de Ébola en África occidental ha infectado a más de 1 300 personas en Nigeria, Nueva Guinea, Sierra Leona y Liberia, con un saldo de 700 muertos este año.

PAÍSES AFRICANOS AFECTADOS POR EL ÉBOLA IMPONEN CORDÓN SANITARIO EN REGIÓN FRONTERIZA.

Conakry, 2 ago (AFP) Los tres países africanos afectados oficialmente por el brote del virus del Ébola anunciaron este viernes un cordón sanitario en la zona fronteriza común donde surgió la epidemia, que ya se ha cobrado más de 700 víctimas.

El brote de Ébola, una fiebre hemorrágica que puede provocar la muerte en días, es el más serio desde que el virus fue descubierto hace cuatro décadas, y puede descontrolarse si no se toman medidas drásticas, advirtió la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La zona triangular entre Guinea, Liberia y Sierra Leona, que quedará bajo cuarentena y donde se han registrado el 70% de los casos, será custodiada por la policía y el ejército. "La gente en esas áreas recibirá ayuda material" aseguró Hadja Saran Darab, secretario general del bloque Unión del Río Mano, que agrupa a las naciones de África occidental.

"Los servicios de sanidad en estas zonas (de confinamiento) serán reforzados para que el tratamiento, detección y la trazabilidad de los contactos puedan realizarse de manera eficaz", señaló una responsable participante en la reunión.

El anuncio se produjo al final de una cumbre de emergencia de esos tres países junto a Costa de Marfil y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que propuso un plan de emergencia de 100 millones de dólares.

Respuesta inadecuada

Hasta ahora la respuesta a la epidemia ha sido "desgraciadamente inadecuada" y en consecuencia el virus "se está moviendo más rápido que nuestros esfuerzos para controlarlo", se lamentó Margaret Chan, directora de la OMS, quien pide una mayor movilización internacional contra la epidemia.

Virólogos estadounidenses, un país que anunció la evacuación de dos ciudadanos suyos enfermos de ébola en la región, anunciaron que probarán una vacuna experimental.

"Si la situación continúa deteriorándose, las consecuencias pueden ser catastróficas en términos de pérdidas de vidas humanas, pero también severas en términos socioeconómicos y del alto riesgo de contagio a otros países", dijo Chan.

La propagación "está ocurriendo en áreas rurales de difícil acceso, pero también en ciudades densamente pobladas" describió Chan.

La reunión tuvo lugar después de que empezaran a llegar los primeros anuncios de suspensión de vuelos, concretamente de la aerolínea Emirates de Dubai.

Ante el agravamiento de la situación, el presidente de Sierra Leona, Ernest Bai Koroma, y la presidenta de Liberia, Ellen Johnson Sirleaf, habían renunciado a participar en otra cumbre, prevista en Washington, y que reunirá a cerca de 50 jefes de Estado o de gobierno africanos.

El gobierno estadounidense ya anunció que la epidemia será parte importante de los temas que serán abordados en los tres días de la cumbre.

Por otra parte, los delegados a la cumbre de Washington que provengan de los países afectados por el virus del Ébola serán sometidos a controles médicos a su llegada a Estados Unidos, anunció el viernes el propio presidente Barack Obama.

"Nos aseguraremos de hacer los controles allá cuando abandonen sus países (...) aunque tengan un mínimo, infinitesimal riesgo de haber sido expuestos de alguna manera", dijo el mandatario en una conferencia de prensa en la Casa Blanca, sin precisar los ciudadanos de qué países estarían sometidos a esta medida.

Medidas drásticas

Sierra Leona y Liberia tomaron medidas drásticas ante la epidemia de fiebre hemorrágica.

Horas después de que la presidenta liberiana Ellen Johnson Sirleaf ordenara en la noche del miércoles el cierre de "todas las escuelas", su homólogo sierraleonés, Ernest Bai Koroma decretó el jueves el estado de emergencia.

Koroma también anunció medidas como poner en cuarentena las áreas afectadas por el Ébola, desplegar fuerzas de seguridad para proteger al personal médico y prohibir las reuniones públicas, así como allanar los lugares en los que se piensa que puede haber enfermos.

El médico belga Peter Piot, uno de los que descubrieron el virus del Ébola en 1976 en Zaire (hoy República Democrática del Congo, RDC) estimó que las dificultades que tienen Liberia y Sierra Leona para enfrentar la epidemia se deben a que "esos países salen de decenas de guerra civil".

Los temores de que el brote de Ébola en África se propague a otros continentes aumentan. Europa y Asia se mantenían en alerta, Médicos Sin Fronteras advirtió que la epidemia estaba fuera de control y los cuerpos de paz de Estados Unidos anunciaron que se retiraban de la región. Italia, por su parte, al igual que otros países, aconsejó a sus ciudadanos evitar todo viaje "innecesario" a Sierra Leona, y en lo posible a Guinea y Liberia.

Precisamente, las calles de Monrovia se encontraban desiertas el viernes, las tiendas y las oficinas públicas se mantenían cerradas tras la decisión gubernamental de "desinfectar" los edificios públicos. "Estoy desinfectando mi tienda con cloro, jabón y detergente", dijo a la AFP Mohammed Kanneh, un comerciante del mercado Red Light, el mayor del país. "Nadie tiene que decirle que el Ébola está aquí, usted los sentirá allí por donde vaya", apostilló Famanta Bears, de 34 años.

PRIMERO DE DOS ESTADOUNIDENSES CON ÉBOLA TRANSFERIDO A ATLANTA.

Washington, 2 ago (PL) El primero de dos estadounidenses infectados en África con el virus del Ébola será transferido hoy a una unidad especial en el Hospital de la Universidad Emory, en Atlanta, sureño estado de Georgia.

"Hemos desarrollado una unidad que puede cuidar de manera segura a un paciente con una enfermedad transmisible grave", explicó a los periodistas el doctor Bruce Ribner.

La epidemia, que ha tenido una rápida expansión en África occidental, ha matado ya a más de 700 personas en cuatro meses en Guinea, Sierra Leona, Liberia y Nigeria.

Sin embargo, autoridades sanitarias de Estados Unidos aseguran que no hay peligro aquí de propagación de la enfermedad.

Margaret Chan, directora de la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó el viernes desde Guinea que esta afección puede propagarse sin control, ya que "el virus se mueve más rápido que nuestros esfuerzos para controlarlo".

El brote de Ébola es "el mayor de las cuatro décadas de historia de esta enfermedad. Está ocurriendo en áreas rurales de difícil acceso, pero también en ciudades densamente pobladas", indicó Chan.

La infección no se transmite por el aire, solo por contacto cercano con los fluidos de una persona diagnosticada o después de su muerte. Según los reportes médicos, esta es una patología que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates (monos, gorilas y chimpancés), causada por el virus del Ébola.

Se describió por primera vez en 1976 por el doctor David Finkes, cuando se presentaron varios casos de fiebre hemorrágica en Zaire y Sudán.

El nombre del virus se debe al río Ébola, geográficamente ubicado en la República Democrática del Congo.

ELOGIAN RESOLUCIÓN DE SUDÁFRICA SOBRE ATENCIÓN MÉDICA AL SIDA.

Pretoria, 2 ago (PL) AIDS Healthcare Foundation (AHF), la mayor organización mundial de ayuda a personas con SIDA, aplaudió hoy una decisión del Gobierno de Sudáfrica de ampliar el número de pacientes bajo tratamiento médico.

En un mensaje difundido desde su página Web, AHF elogió específicamente al Ministerio de Salud por su resolución del mes de julio de extender los criterios oficiales según los cuales las personas VIH positivas pueden acogerse a tratamiento antirretroviral.

A partir de enero de 2015, vamos a empezar a atender pacientes de acuerdo con el parámetro clínico CD4 inferior a 500, relacionado con la disminución del número de células y la respuesta disminuida de los linfocitos, anunció una nota ministerial.

Esta acción estatal también colocará a Sudáfrica en consonancia con recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para iniciar el tratamiento antirretroviral en individuos con un recuento CD4 similar al mencionado, subrayó la AIDS Healthcare Foundation.

Las medidas de Pretoria respecto al enfrentamiento a esta enfermedad son cruciales porque una de cada tres de los 35 millones de personas que viven con el VIH en el mundo reside en Sudáfrica, Nigeria o India, recordó el comunicado de AHF.

Esta organización actualmente proporciona atención y servicios médicos a cerca de 317 mil personas en 34 países de todo el orbe, pero mayormente territorios en África, Asía y América Latina.

Sudáfrica tiene hoy día el mayor número de pacientes bajo medicamentos antirretrovirales, la mayor cantidad de personas con VIH (unos cinco millones) y la más negativa estadística en cuanto a nuevas infecciones durante el último año.

Además el país austral tiene la segunda tasa más alta de muertes por SIDA en el mundo, con las adolescentes y mujeres jóvenes en el mayor umbral de riesgo por contagio, de acuerdo con estudios recientes de expertos asociados a la ONU. Alrededor de un 15 por ciento de todas las infecciones por VIH se registraron en Sudáfrica desde 2013 hasta la fecha, y una de cada cuatro mujeres menores de 26 años en este país son VIH-positivas. Las trabajadoras sexuales, los consumidores de drogas inyectables, las mujeres residentes en zonas rurales, y habitantes de barrios marginales o asentamientos informales tienen 20 veces Más probabilidades o riesgo de contraer el HIV.

No obstante, el Buró Nacional de Estadísticas aclaró que el número de muertes relacionadas con el SIDA decayó de 363 000 en 2005 a unas 171 000 en 2013.

El gobierno del Congreso Nacional Africano liderado por el presidente Jacob Zuma ha mantenido un despliegue efectivo de la terapia antirretroviral, mientras que ejecuta con efectividad un plan de millones de pruebas médicas anuales entre comunidades de riesgo.

!! 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: Escarlatina.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 26/07/14.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014 *
PINAR DEL RIO	-	-	13	46	4.73	16.92
ARTEMISA	-	1	7	9	4.56	6.07
MAYABEQUE	1	1	21	34	11.28	18.76
LA HABANA	7	-	116	116	7.95	7.89
MATANZAS	-	1	36	60	7.50	12.43
VILLA CLARA	2	3	57	94	11.24	18.94
CIENFUEGOS	-	3	18	31	6.87	12.03
S. SPIRITUS	-	1	59	187	34.33	109.74
CIEGO DE AVILA	-	1	10	19	4.00	7.60
CAMAGÜEY	1	1	37	46	6.91	8.74
LAS TUNAS	2	3	37	79	16.34	35.74
HOLGUIN	-	2	13	127	1.44	14.26
GRANMA	-	-	17	44	4.42	11.53
SANTIAGO DE CUBA	9	7	226	433	37.95	72.36
GUANTANAMO	-	1	26	53	8.21	16.91
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	5	1.16	1.16**
CUBA	22	25	693	1383	11.08	22.27

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: 30/07/14.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTES ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Alimentos	5	13	221	212	1.96	1.90
Ciguatera *	1	1	23	20	0.20	0.18
Hepatitis viral **	-	-	2	3	0.02	0.03
EDA	-	-	10	3	0.09	0.03
IRA	1	1	50	24	0.44	0.21
Agua	-	-	12	6	0.11	0.05
Varicela	-	-	39	22	0.35	0.20

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: 26/07/14.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-**
SHIGELLOSIS	10	7	252	206	4.00	3.30
D. AMEBIANA AGUDA	2	-	27	37	0.57	0.79
TUBERCULOSIS	14	11	390	363	6.13	5.75
LEPRA	4	2	141	107	2.03	1.55
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	16101	9983	342927	269848	5573.28	4419.42
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	8	0.08	0.13
MENINGOCOCCEMIA	-	-	4	2	0.04	0.02
TÉTANOS	-	-	2	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	40	35	863	2634	16.51	50.77
MENINGITIS BACTERIANA	3	2	148	155	2.42	2.55
VARICELA	141	91	12507	8216	143.66	95.10
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	11	7	305	227	4.13	3.10
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	1	-	9	-	0.11	0.11**
LEPTOSPIROSIS	2	6	52	107	2.02	4.18
SÍFILIS	59	54	1779	2273	29.26	37.68
BLENORRAGIA	67	63	2947	2494	42.16	35.95
INFECC. RESP. AGUDAS	88317	83653	3400577	3205602	54669.00	51932.00

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.	**DraC. Belkys Galindo Santana (Epidemiologia)**
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: **http://instituciones.sld.cu/ipk**