Representación OPS/OMS en Cuba

BOLETIN SEMANAL "NOTICIAS DE SALUD"

UNIDAD DE GESTION DE INFORMACION Y CONOCIMIENTO

No. 8, 30 de abril al 4 de mayo 2010

Estimados Usuarios:

El Boletín Semanal "Noticias de Salud" se encuentra disponible en nuestra página WEB
(http://devserver.paho.org/cub/)

Cordialmente,
Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento de la Representación OPS/OMS, Cuba

De OPS/OMS

Cuba ayuda a formar más médicos
4 de mayo de 2010 -- La Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba recibe a jóvenes apasionados de los países en desarrollo y los regresa a casa formados como médicos. Su finalidad es formar a médicos principalmente para que presten servicio público en comunidades urbanas y rurales desfavorecidas. Se trata de impulsar la equidad sanitaria, explica Gail Reed en el *Boletín de la OMS*.
Artículo del Boletín de la OMS

De Cuba

Logra mortalidad infantil más baja de su historia
Diario Granma. La Habana, sábado 1 de mayo de 2010. SANTA CLARA.— Al cierre del primer cuatrimestre del año, Villa Clara logró una tasa de mortalidad infantil de 1,7 por cada mil nacidos vivos, la más baja de toda su historia, y también a nivel de país, éxito atribuido al esfuerzo mancomunado de quienes atienden el Programa Materno Infantil (PAMI) en el territorio.
En el periodo no se reportaron decesos maternos en ninguno de los 13 municipios con que cuenta la provincia, según destacó la doctora Belkis Lorenzo González, al frente del PAMI, quien refirió el crecimiento de la natalidad, comparado con igual periodo de años precedentes.
Entre los factores determinantes en estos resultados, la doctora Lorenzo reconoció la labor de los médicos encargados de la atención primaria, los especialistas que prestan servicio en las salas de neonatología; el apoyo de los intensivistas del pediátrico José Luis Miranda y el clínico Arnaldo Milián, así como el trabajo de los expertos en genética.
También mencionó la responsabilidad de los 29 hogares maternos con que cuenta la provincia, donde son ingresadas aquellas gestantes con residencia lejana a las instituciones ginecobstétricas y que presenten algún tipo de riesgo.
Explicó que nueve de los 13 municipios con que cuenta el territorio no registraron pérdidas en menores de un año en el periodo, y las cuatro ocurridas estuvieron asociadas a afecciones

perinatales, bajo peso al nacer y anomalías congénitas incompatibles con la vida, fundamentalmente las cardiovasculares.

Comienza el lunes segunda etapa de vacunación contra el virus A H1N1

Diario Granma. La Habana, sábado 1 de mayo de 2010. A partir del lunes 3 de mayo, y hasta el 22 de este mes, se desarrollará en todo el país la segunda etapa de la Campaña de Vacunación contra el Virus de la Influenza Pandémica A H1N1, durante la cual recibirán otra dosis alrededor de 150 000 niños con mayor vulnerabilidad ante la influenza pandémica.

Son ellos los menores con edades desde los 6 meses de nacidos hasta los 9 años, que ya fueron inmunizados en la primera etapa de esta campaña, matriculados en los círculos infantiles y la enseñanza especial. También todos los comprendidos en esas edades considerados de alto riesgo por presentar asma bronquial (grados II y III), diabéticos insulinodependientes, con enfermedades oncopediátricas, hematológicas, fibroquísticas, malformaciones cardiovasculares, insuficiencia renal, con trasplantes, o viviendo con el VIH-sida. A estos se suman también los discapacitados físico-motores.

El jefe del Departamento de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud Pública, doctor Otto Peláez Sánchez, indicó que aunque la experiencia cubana en la administración de más de un millón de dosis de la vacuna Pandemrix confirma la práctica internacional de que es un inmunobiológico seguro, resulta esencial mantener la observación estricta de todos los vacunados durante una hora, para poder ofrecer una inmediata y calificada asistencia ante la aparición de cualquier reacción adversa.

Será Sede Cuba De Del IX Congreso Caribeño de Angiología y Cirugía Vascular.

Cubavisión Internacional. Martes 4 de Mayo. El debate científico entre prestigiosas figuras del mundo, dedicadas a las enfermedades vasculares periféricas distinguirá la celebración en Cuba del IX Congreso Caribeño de Angiología y Cirugía Vascular (ANGIOCARIBE 2010). Con sede en el Palacio de Convenciones de La Habana, del 17 al 21 de mayo entrante, el evento acogerá también el II Simposio Internacional de Angiopatía Diabética y el VII Encuentro de Trombosis y Hemostasia, según informaciones de la Agencia Cubana de Noticias.

Mayda Quiñones, presidenta del comité organizador, anunció en el Buró de Convenciones, que el congreso tratará la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del pie diabético y de las enfermedades venolinfáticas, y el Diagnóstico vascular no invasivo e invasivo.

Otros de los temas principales son Enfermedad esteno-oclusiva de la aorta y sus ramas, Enfermedad cerebrovascular, Enfermería vascular y Hemostasia y Aterotrombosis.

La cita, organizada por la Sociedad Cubana de Angiología y Cirugía Vascular, contará con la presencia de unos 360 participantes de Estados Unidos, España, Eslovenia, México, Perú, Chile, Ecuador, Italia, Venezuela, Grecia, Argentina, República Dominicana y Puerto Rico.

El programa científico del encuentro dirigido a perfeccionar la angiología y cirugía vascular cubana, consta de 250 ponencias distribuidas en conferencias, simposios, mesas redondas, videos, carteles y comunicaciones libres.

También se desarrollarán ocho cursos precongreso impartidos por profesores de Cuba, España y México.

ANGIOCARIBE 2010 concluirá con la entrega del Premio Profesor Jorge Mc Coook Martínez al mejor trabajo en angiología y cirugía vascular, y el Premio Anual en Hemostasia y Trombosis para la ponencia más destacada en esta materia.

Contribuye Cuba humanitariamente con el mundo, afirma asesor OPS

Camagüey, Cuba, 3 may (PL) El estudio hoy en Cuba acerca de la vacuna contra la poliomielitis es una contribución científica y humanitaria de la isla para el mundo, afirmó aquí el doctor José Mauricio Landaverde.

Asesor regional del Programa de Inmunización de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el funcionario destacó a la prensa local la posición del país que, sin un beneficio especial para sí -dijo-, permitió realizar el examen de salud suscitado por esta organización.

En entrevista publicada en el semanario Adelante, Landaverde catalogó de excelente la respuesta de los padres de los más de 300 niños cubanos, nacidos entre marzo y abril del 2009, involucrados en la investigación, que se realiza únicamente en esta oriental provincia.

Hay una población muy educada y, además, los progenitores confían en los trabajadores de la Salud Pública nacional, algo difícil en cualquier otra parte del mundo, donde en algunos países las compañías farmacéuticas pagan por hacer los estudios y ya es bastante, aseveró.

El estudio, explicó, consiste en llevar la vacuna inactivada contra la poliomielitis de la vía intramuscular a la intradérmica, mediante un inyector que no permite al líquido llegar hasta el músculo.

Camagüey tiene el antecedente de una práctica por vía intramuscular, durante el 2006, cuyos resultados fueron publicados internacionalmente, enfatizó.

En 17 áreas de Salud, que implica a siete municipios camagüeyanos, se validarán los niveles de inmunidad por vía intradérmica y fraccionada (en dos dosis) en los niños sometidos a este estudio de la OPS bajo el consentimiento informado de los padres, previo criterio de inclusión por parte del pediatra.

Los pequeños fueron vacunados con la primera dosis a los cuatro meses de nacidos y con la segunda a los ochos meses, de acuerdo a las campañas nacionales de inmunización contra la poliomielitis.

Landaverde señaló que Cuba fue escogida por ser un país con una característica única en el orbe: haber erradicado esa enfermedad e impedir la circulación del virus vacunal en todo el año.

Sólo en la isla se ejecutan dos campañas anuales (por las dos dosis suministradas en gotas), y después de la segunda el virus desaparece del ambiente y no queda circulando, añadió.

Ello, puntualizó, posibilita que los resultados de la investigación sean limpios porque no hay peligro de confusiones, como sucedería en otro sitio donde se aplica todo el año.

Señaló que Camagüey, unos 550 kilómetros al este de La Habana, cuenta con un equipo de investigadores valiosísimo, cuyos alcances son publicados a nivel internacional y, sin dudas, leídos por la comunidad científica mundial.

Alegó que la actual prueba no constituye un experimento con algo desconocido en tanto utiliza una vacuna de aceptación internacional, que pasa los criterios de clasificación, de buena calidad, la misma que reciben los niños en Europa, Estados Unidos y Canadá.

No obstante, testificó el galeno, sí asienta un aporte porque el estudio se hace en un país tropical y eso, se piensa, puede modificar la respuesta de la vacunación, lo cual se inserta en el esfuerzo de erradicar la poliomielitis en el mundo.

También vaticinó el ahorro que puede significar para los países pobres el uso sólo de la quinta parte de la dosis, la cual cuesta 3,50 dólares y hay que poner cuatro, cuyas cuentas representarían sumas inmensas para vacunar una población completa.

Para comenzar el estudio se tuvo el visto bueno del Comité de Ética de Cuba, y después los de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la OPS, informó Landaverde.

En etapa de lluvias intensifican campaña antivectorial

Diario Granma. La Habana, jueves 6 de mayo de 2010. Las acciones antivectoriales en la provincia de Pinar del Río se intensifican en la actual época del año, de probables precipitaciones favorecedoras de la proliferación de focos del mosquito aedes aegypti.

El territorio registró a mediados del mes anterior, un alza en los índices de infestación del insecto superior a igual período de 2009, con particular incidencia en el municipio de Pinar del Río, según informes de la sección de vectores del sectorial de higiene y epidemiología.
Los expertos insisten en la elevación del control del trabajo de las fuerzas involucradas en la campaña, en tanto llaman a aumentar la percepción del riesgo por parte de las familias, responsables del chequeo llamado autofocal, mediante el que pueden determinar la presencia del mosquito, transmisor de múltiples patologías.

Como el sector residencial aporta el mayor número de focos, es necesario, indican esas fuentes, que los moradores dejen las llaves de sus casas a vecinos confiables o familiares, en aras de garantizar los distintos procederes antivectoriales en todas las viviendas.
Pinar del Río aplica el tratamiento con abate- producto elaborado a partir de materia prima costosa-, unido a la fumigación en el interior y el exterior de los domicilios y al empleo del Ficán, rociado en un radio de un metro cuadrado de los tanques de agua y letal para ese insecto.
Cuba mantiene estricta vigilancia sobre el Aedes aegypti, propagador del dengue, la fiebre amarilla y otras patologías, mientras se considera altamente peligroso por estar adaptado al ámbito humano y únicamente no prolifera en elevaciones montañosas superiores a los dos mil metros de altura, inexistentes en la Isla.

Un esfuerzo por la vida

Radio Cadena Habana. La Habana, Cuba.- Las cifras al cierre de abril indican que la batalla contra la influenza está dando apenas sus primeros pasos. A pesar de las medidas que se adoptan en todo el mundo, la influenza
A H1N1 sigue dañando a los pobladores del globo terráqueo, principalmente a los de más bajos ingresos.
Hace ya un año que se decretó la alerta epidemiológica contra la primera pandemia del siglo XXI, sin que todavía pueda afirmarse, de modo general, que existe un completo control de la enfermedad.
Cierto es que en algunos lugares se avanza más que en otro, y ello depende, en gran medida, del interés de los gobiernos en salvaguardar la salud del pueblo.
En este sentido, Cuba es un claro ejemplo de lo que puede hacerse, en medio de las carencias y otras dificultades que signan su cotidianeidad.
Ya se desarrolló en la mayor de las Antillas, la primera etapa de la campaña de vacunación contra el virus de la Influenza A (H1N1) , aplicada a la población seleccionada por su vulnerabilidad y riesgo. La segunda etapa, ya comenzó desde este lunes y se extenderá hasta el 15 de mayo. En este período comprenderá a los niños entre seis meses y nueve años, que recibirán una segunda dosis.
La aplicación es posible gracias a una donación de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud por valor de diez millones de dólares, que comprende la vacuna en sí, su correspondiente cargamento de jeringuillas y cajas de seguridad para los desechos.
Esta campaña viene en un momento oportuno, pues el virus sigue circulando y se han confirmado nuevos casos en los laboratorios.

Otras

Reportan seis muertes este año en Guatemala por virus A (H1N1)

Guatemala, 6 may (PL) El virus A (H1N1) rebrota en Guatemala y hoy suman seis los fallecimientos por esa causa en el transcurso de este año.
Un reporte del Centro Nacional de Epidemiología, reproducido en la prensa, asegura que son 55 los casos de personas contagiadas con ese patógeno registrados.
La mitad de los fallecimientos reportados ocurrieron en el departamento de Guatemala, donde se

asienta esta capital, y el resto estuvo repartido en los de Jalapa, Santa Rosa y Alta Verapaz.
El director en funciones del Centro, Antonio Paredes, advirtió que a partir de junio próximo el número de infectados puede aumentar de haber una tendencia similar a la del año pasado, según el diario Prensa Libre.
Agrega que en 2009 murieron en Guatemala 18 personas por esa causa y en total se contabilizaron mil 92 contagios
Como parte de las acciones para evitar un nuevo brote del virus A(H1N1), el Ministerio de Salud comenzó en abril una campaña de vacunación para aplicar en la primera etapa a personal médico y mujeres embarazadas, señala el periódico.

Reportan más de 53 mil casos de influenza en Paraguay

Asunción, 5 may (PL) Más de 53 mil 396 casos de enfermedades de tipo influenza (ETI) fueron reportadas hasta hoy por el Ministerio de Salud y Bienestar Social de Paraguay, con presencia en 10 de las 18 regiones del país.
La Dirección de Vigilancia de la institución informó que las ETI están en fase epidémica y se manifiestan en todas las edades.
Cualquier cuadro de fiebre súbita de 38 grados, tos o dolor de garganta en ausencia de otros diagnósticos son clasificados por la cartera como enfermedad de tipo influenza.
El sistema de "vigilancia centinela" establecido por las autoridades sanitarias para detectar los cuadros gripales permitió detectar infecciones respiratorias graves (neumonía) en 944 niños menores de cinco años, concentradas en tres de las 18 regiones.
En comparación con las dos últimas semanas epidemiológicas, Asunción, la capital, pasó de la fase de seguridad a la de alerta, mientras San Pedro, Cordillera y Caaguazú, en el centro Este del país, tuvieron el proceso contrario.
Unas 600 mil dosis de vacunas contra la influenza A(H1N1) donadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) llegaron a Paraguay el domingo último y 24 horas después comenzó una campaña de vacunación masiva en los principales grupos de riesgo.
La ministra de Salud y Bienestar Social, Esperanza Martínez, puntualizó que las embarazadas, los niños menores de dos años y los enfermos crónicos son las prioridades a tener en cuenta en la campaña.
Para este fin de semana está previsto arribe al país un segundo cargamento de vacunas con 600 mil dosis más y se espera un tercer envío con cerca de 400 mil biológicos, provenientes estos últimos de la Unión Europea.
Las autoridades de Salud lograrán con esas cifras cubrir la protección del ciento por ciento de los grupos de riesgo, declaró a la prensa el doctor Carlos Torres, del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
De acuerdo con los reportes de vigilancia virológica en el país, persisten los virus Sinsicial respiratorio,
parainfluenza dos, parainfluenza uno y adenovirus; además de detectarse una muestra positiva de Influenza A(H1N1) en enero.
El director general de la Dirección de Vigilancia de Salud, Iván Allende, declaró a reporteros que hasta septiembre próximo habrá mayor circulación de virus al unirse los del verano con los habituales de invierno

---

Dispone México de nuevo laboratorio de alta seguridad biológica

México, 7 may (PL) México pondrá en funcionamiento próximamente un nuevo laboratorio de alta seguridad con capacidad para diagnosticar a tiempo enfermedades emergentes y por liberación intencional, informó una funcionaria del sistema de salud.

La nueva instalación está diseñada para el manejo seguro de agentes biológicos como brucella, virus de la Fiebre del Valle Rift, encefalitis equina venezolana, ántrax, VIH, tuberculosis e influenza, indicó la directora general del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE), Celia Alpuche Aranda.
Dentro de tres semanas iniciará la primera etapa su puesta en marcha y en septiembre venidero

arrancará la rutina del muestreo, anunció la dirigente.
Con este laboratorio de bioseguridad de nivel tres (BSL3), el país logrará prácticas equiparables a las existentes en naciones desarrolladas, al estar listo para enfrentar cualquier tipo de patógenos, destacó la experta.

En el centro se realizarán diagnósticos más rápidos con técnicas estandarizadas en el mundo para la detección efectiva y oportuna de enfermedades emergentes y las derivadas del bioterrorismo, precisó.
De esta manera, México gana credibilidad internacional por los controles de calidad, da el primer paso en aras de modernizar su Sistema de Vigilancia Epidemiológica y se integra a la Red Internacional de Laboratorios de Respuesta coordinados por el estadounidense Centro de Control y Prevención de Enfermedades, indicó la titular del INDRE.
La creación del BSL3 contó con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, de los centros de control de enfermedades de Atlanta, los institutos nacionales de Estados Unidos y la Agencia de Salud Pública de Canadá, explicó la especialista.
Según aclaró, la planta posee sólo 90 metros cuadrados, pues constituye la antesala a lo que será el nuevo INDRE actualmente en proceso de construcción; lo que hicimos ahora fue dar vida a un proyecto transitorio hasta poder inaugurar el futuro Instituto en 2011.

La información que brinda este Boletín ha sido tomada de diferentes agencias informativas de noticias.

Equipo de trabajo:

Dra. Lea Guido López
Esp. Liliana Jiménez Vázquez