



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: 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

Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Cuba, se 1-7 del 2015.....	49
Pasan de mil los muertos por fiebre porcina en India.....	53
Anuncio: XIV Curso Internacional de Dengue. La Habana, Cuba, 10-21 de Agosto de 2015....	54
Tablas:.....	55

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, SEMANA 1-7 DEL 2015.

Borroto S, Armas L. Grupo de Investigaciones y Vigilancia de IRA-TB-Lepra.
Acosta B, Savón C y cols. del Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus
Respiratorios.
Instituto Pedro Kourí.

Acorde con la información recibida de la Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública del país, relacionada con los reportes de las atenciones médicas (AM) por IRA de todas las provincias y grupos de edades, durante la primera semana del año 2015 se reportó un incremento de las notificaciones por estas enfermedades con respecto a la baja notificación observada en la semana estadística (SE) 52 del 2014. Sin embargo, en las SE 2 y 3 del año 2015 disminuyeron las cifras hasta el nivel de los años anteriores para estas semanas. Posteriormente volvió a incrementarse, se ha mantenido oscilando, y en la SE 7 se muestran cifras superiores a las de los años previos. (Gráfico 1)

Se identificó un patrón similar de comportamiento en todas las provincias, excepto en Pinar del Río donde comenzó el año con bajas cifras y se incrementaron en las dos semanas siguientes. Durante la SE 4 se observó un aumento en todas las provincias, con posterior descenso en las SE 5 y 6, para incrementar nuevamente en la SE 7. Este mismo comportamiento se observó en casi todos los grupos de edades, pero el mayor incremento durante la semana 7 fue en el grupo de menores de 1 año. Como es habitual, las tasas más elevadas se constataron en menores de 5 años. (Gráfico 2) En el gráfico 3 se observa la correspondencia entre las AM por IRA los ingresos en Unidades de Terapia Intensiva de enfermos graves por estas infecciones.

Según los datos reportados por el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (Gráficos 4 y 5), el porcentaje de positividad a estos agentes se mantuvo alrededor del 50% durante las primeras siete semanas del año, con la mayor cifra durante la SE 4 con 59,1% (26/44). Los agentes predominantes en este periodo han sido los Rinovirus (23%) y el Virus Sincitial Respiratorio (22%), similar a lo que venía observándose desde finales del 2014.

Entre los virus de Influenza predominó A(H3) durante las tres primeras semanas estadísticas, posteriormente A(H1N1)pdm09 entre las SE 4 a la 6, mientras en la SE 7 solamente se diagnosticó A(H3). También se han mantenido circulando en menor medida otros agentes virales, entre ellos los

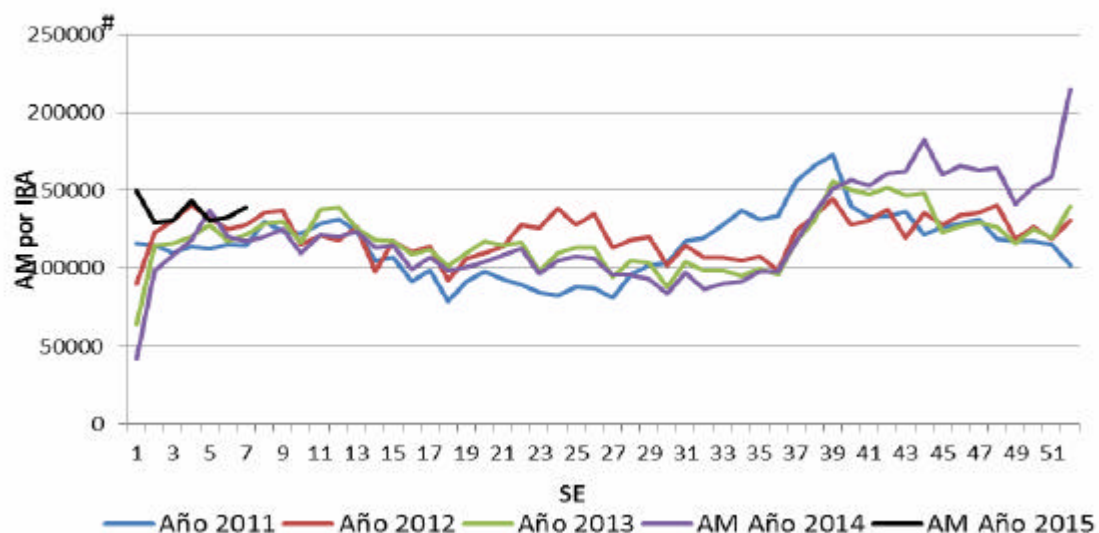
Enterovirus, Coronavirus, Parainfluenza y Bocavirus.

En la región del Caribe se está reportando baja circulación de influenza durante las primeras semanas del año, excepto en Puerto Rico, donde ya está decreciendo y en Jamaica donde se ha reportado circulación activa de A(H3N2).^{1,2}

Referencias:

- ? OPS. Actualización Regional SE 7, 2015. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=29326&lang=en
- ? WHO. Influenza update number 231. 2015. Disponible en: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2015_23_surveillance_update_231.pdf

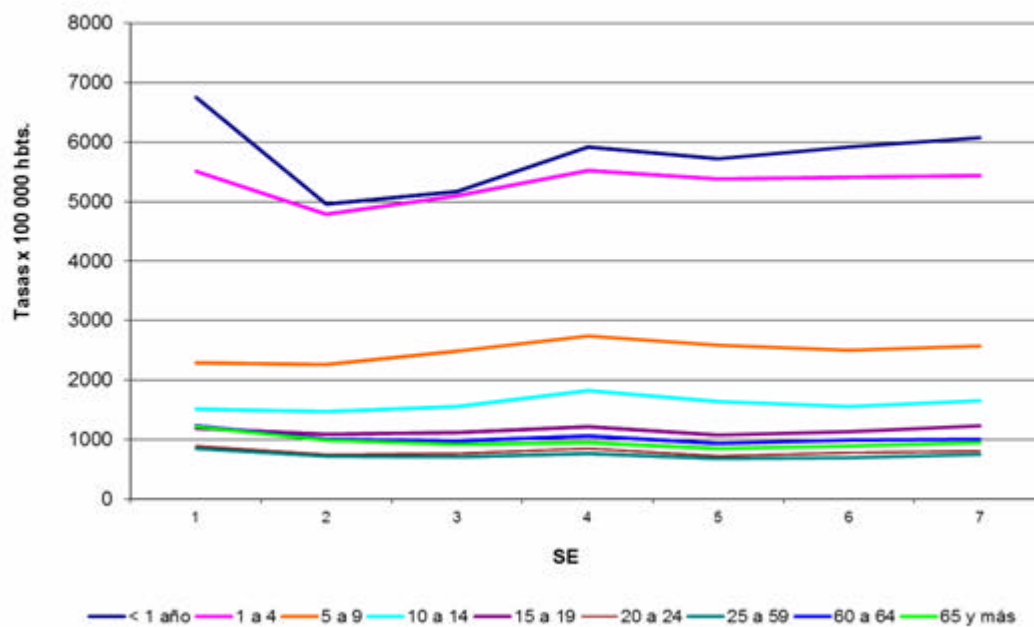
Gráfico 1: Atenciones Médicas por IRA, Cuba, 2011-2015.



SE: Semana Estadística

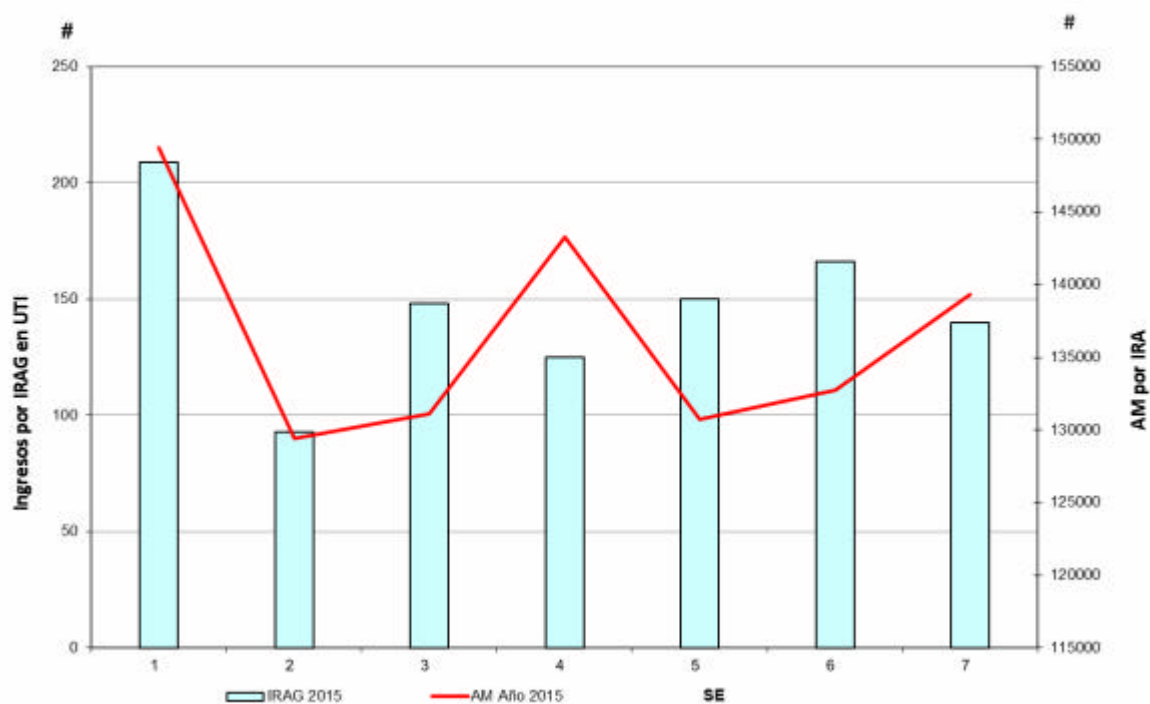
AM: Atenciones Médicas

Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, 2015.

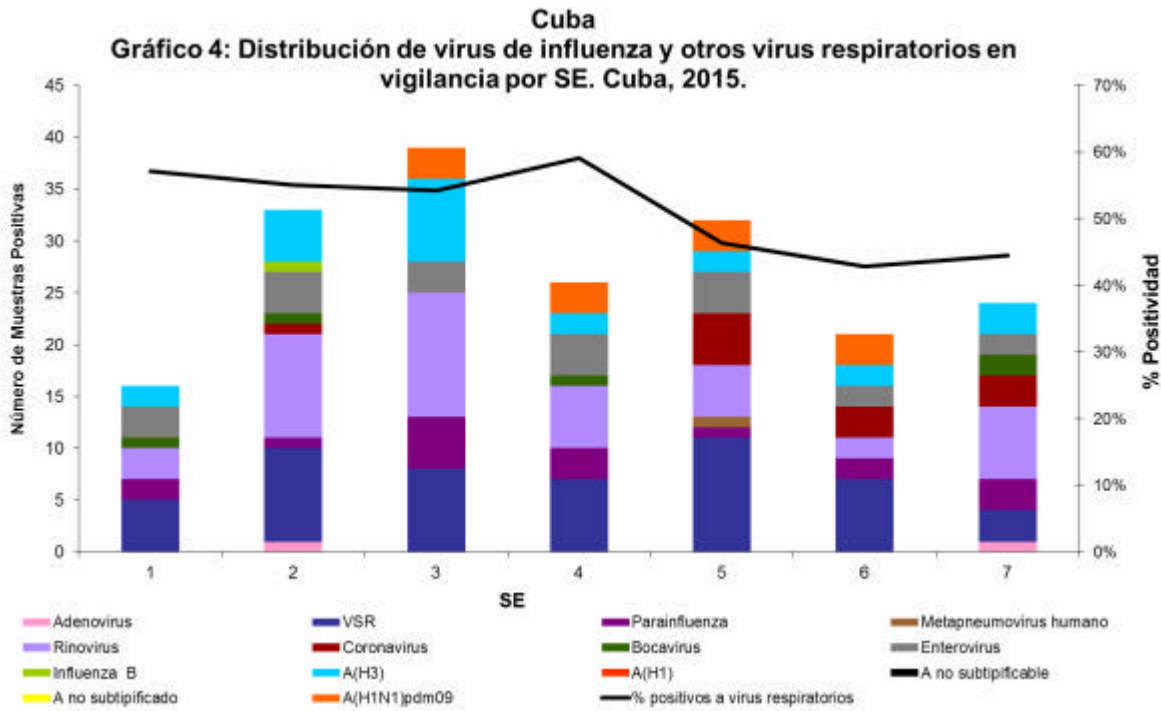


SE: Semana Estadística AM: Atenciones Médicas

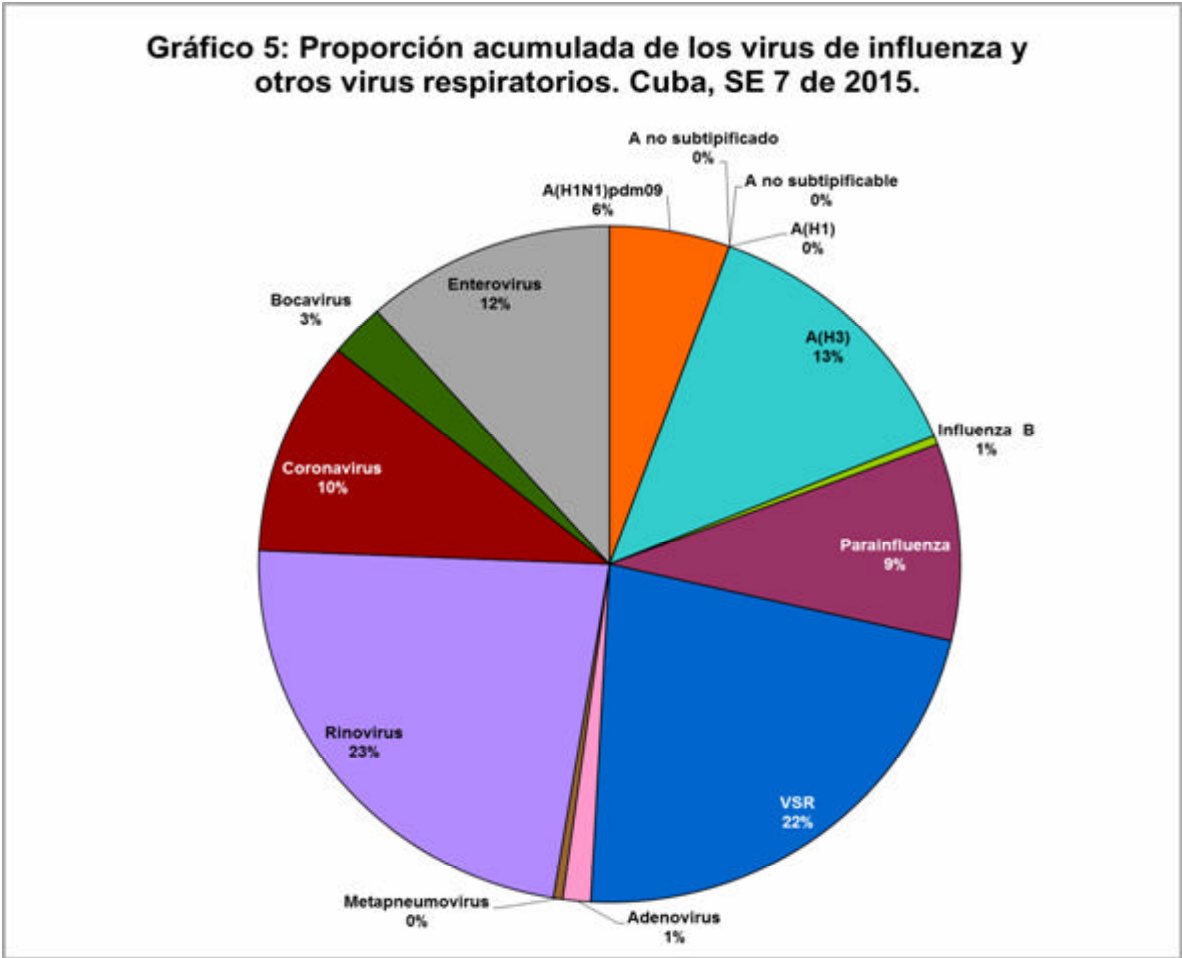
Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos por IRAG en UTI . Cuba, 2015 .



SE: Semana Estadística IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave UTI: Unidad de Terapia Intensiva



SE: Semana Estadística



PASAN DE MIL LOS MUERTOS POR FIEBRE PORCINA EN INDIA.

A 1 041 ascienden hasta hoy las muertes en la India por un brote de fiebre porcina que, pese a los llamados del Gobierno a conservar la calma, está poniendo en entredicho su capacidad para actuar en situaciones semejantes.

La letal enfermedad alcanza a más de la mitad de los 29 estados del país y amenaza con extenderse, en medio de las alegaciones oficiales de que existen los hospitales, el personal, los medicamentos y los medios necesarios para impedir su propagación.

Las autoridades sanitarias admitieron por primera vez la existencia de una grieta que debilita el sistema de enfrentamiento a la enfermedad: la escasez de laboratorios para diagnosticar a los afectados por el virus H1N1.

Tenemos 21 laboratorios para analizar los casos de gripe porcina, pero no alcanzan. Estamos planeando establecer laboratorios en todos los estados, dijo el ministro de Salud, J. P. Nadda, al comparecer ante el parlamento.

De acuerdo con esa cartera, los infectados totalizan 19 mil 046, pero se teme que esa cifra y la de fallecidos sean mayores porque

existen parajes apartados desde los cuales no se rinden reportes sobre muertes y sus causas.

Los estados más afectados son Rajastán (noroeste, 257 muertos), Gujarat (centro-oeste, 256), Madhya Pradesh (centro, 151) y Maharashtra (oeste, 131). Aunque en Delhi, la capital, solo se registran 10 muertes, en los últimos días ha habido un preocupante aumento del número de afectados, próximo a los dos mil 800.

En 2009 y 2010, un foco de gripe porcina detectado en México se propagó por unos 75 países y mató a más de 280 mil personas. En los años siguientes se siguieron reportando casos desde medio centenar de naciones, sobre todo desde las que poseen vulnerables sistemas de salud.

En la India, el mayor número de infectados se registró en 2009 (27 mil 236) y en 2010 (20 mil 604), pero el mayor número de muertes tuvo lugar en 2011 (mil 763).

Marzo 1/2015 PL)

Tomado del boletín de selección temática de Prensa Latina: Copyright 2015 Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina

ANUNCIO: XIV CURSO INTERNACIONAL DE DENGUE. LA HABANA, CUBA, 10-21 DE AGOSTO DE 2015.

El Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Estudio del Dengue y su Vector del Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí", la Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología, el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba y la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud tienen el placer de anunciar que del 10 al 21 de agosto de 2015 se efectuará la 14va edición del Curso Internacional de Dengue.

Como ya es tradición, durante el curso se actualizará la situación epidemiológica del dengue a escala mundial y regional y se debatirán temas de interés como el manejo clínico de los pacientes, el control del vector, los avances en la investigación en dengue en los temas de patogenia, vacunas, desarrollo de antivirales, genética del individuo, el virus y el vector, nuevas herramientas de control del vector, la

TEMÁTICAS DEL CURSO

A través de sesiones teóricas y prácticas, se cubrirán los principales aspectos relacionados con el dengue (clínica, epidemiología, virología e inmunología, control del vector, factores ambientales de riesgo y participación comunitaria). Además, se discutirá la influencia del cambio climático en la transmisión, el estado de implementación de la nueva clasificación clínica de casos, las nuevas oportunidades en el diagnóstico, los avances y retos en el desarrollo de vacunas y antivirales, los nuevos conocimientos en la patogenia de la enfermedad incluyendo la influencia de los factores inmunogenéticos, la evolución viral, la vigilancia integrada, dificultades, opciones y retos del control, aspectos económicos en el dengue, resistencia a insecticidas, el ambiente, los sistemas de salud y dengue entre otros.

Se actualizarán también las iniciativas internacionales en curso y su impacto.

Durante la primera semana del curso, se impartirán conferencias magistrales así como mesas redondas y simposios en los temas de clínica, enfrentamiento a la emergencia, diagnóstico, patogenia, vacunas, drogas antivirales, control integrado y otros arbovirus emergentes.

influencia del cambio climático en el dengue, el enfrentamiento de las emergencias entre otros aspectos de interés. Las nuevas iniciativas internacionales y su impacto serán también presentados.

Como parte del curso se organizarán dos cursos paralelos, uno sobre Modelación Matemática para pronóstico de dengue y del impacto de las intervenciones y otro de Vacunología de dengue

OBJETIVO DEL CURSO

El objetivo del Curso es que los participantes: médicos, virólogos, inmunólogos, sociólogos, epidemiólogos, entomólogos, administradores de salud, entre otros interesados en el tema, junto a profesores de prestigiosas instituciones nacionales e internacionales debatan los aspectos más relevantes y actuales de esta enfermedad y su control.

IDIOMAS OFICIALES

Los idiomas oficiales del Curso son el Español y el Inglés. Se dispondrá de traducción simultánea en ambos idiomas durante las actividades teóricas.

INSCRIPCION: Actividades Teóricas y Prácticas = \$ 800.00 CUC Incluye inscripción, material docente, cóctel de bienvenida y cena de despedida y participación en las actividades teóricas y prácticas.

Los participantes tendrán la oportunidad de asistir a las secciones teóricas o a las prácticas solamente o a ambas.

La cuota de inscripción para las actividades teóricas: 10 al 14 de agosto 2015 = 500.00 CUC La cuota de inscripción para las actividades prácticas: 17 al 21 de agosto 2015 = 400.00 CUC Fecha tope de inscripción: 20 de julio de 2015.

CONTACTO

Prof. María G. Guzmán, MD, PhD, DrCs.

Jefa del Departamento de Virología

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK) Directora del Centro Colaborador OMS/OPS para el Estudio del Dengue y su Vector

Teléfono: (537) 202-0450

Fax: (537) 204-6051

Email:

lupe@ipk.sld.cu

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 21/02/15.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015 *
PINAR DEL RIO	26	28	138	227	155.44	254.71
ARTEMISA	34	29	241	244	264.91	259.57
MAYABEQUE	12	71	75	433	121.50	685.00
LA HABANA	97	106	486	610	121.24	154.82
MATANZAS	31	26	223	187	129.93	107.69
VILLA CLARA	40	87	257	350	189.36	256.39
CIENFUEGOS	15	33	97	112	105.30	119.23
S. SPIRITUS	30	43	163	160	131.35	127.86
CIEGO DE AVILA	13	19	72	92	163.15	205.15
CAMAGÜEY	24	56	156	236	141.35	213.56
LAS TUNAS	16	13	94	188	184.70	361.46
HOLGUIN	19	35	190	236	126.69	155.86
GRANMA	15	30	115	189	79.94	130.34
SANTIAGO DE CUBA	45	44	288	279	183.90	178.28
GUANTANAMO	7	24	77	80	134.68	137.38
ISLA DE LA JUVENTUD	5	14	19	63	169.71	560.03
CUBA	429	658	2691	3686	144.77	197.24

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: 18/02/15.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTES ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Alimentos	5	2	28	31	0.25	0.28
Ciguatera *	-	1	-	4	-	0.04
Hepatitis viral **	-	-	-	-	-	-
EDA	1	-	1	1	0.01	0.01
IRA	1	1	6	6	0.05	0.05
Agua	-	-	-	1	-	0.01
Varicela	1	3	5	15	0.04	0.13

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: 21/02/15.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	._**
SHIGELLOSIS	4	10	86	58	4.03	2.70
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	11	2	0.57	0.10
TUBERCULOSIS	16	14	91	95	6.18	6.42
LEPRA	5	5	24	35	2.04	2.96
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	10248	6165	87528	50704	5616.26	3236.04
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	1	1	0.08	0.08
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.04	0.04**
TÉTANOS	-	-	-	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	32	36	164	210	16.63	21.19
MENINGITIS BACTERIANA	8	8	21	37	2.44	4.27
VARICELA	429	658	2691	3686	144.77	197.24
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	11	4	59	47	4.17	3.30
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	2	1	0.11	0.05
LEPTOSPIROSIS	-	-	8	-	2.03	2.03**
SÍFILIS	45	101	288	549	29.49	55.91
BLenorragia	121	101	714	597	42.49	35.33
INFECC. RESP. AGUDAS	121935	139302	783024	956040	55090.67	66903.77

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 (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: <http://instituciones.sld.cu/ipk>