



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](mailto:ciipk@ipk.sld.cu)

[ISSN- 2490626](#)

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

## Índice

<b>Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Cuba, 2017.....</b>	<b>33</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>39</b>

## VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, 2017.

Borroto S<sup>1</sup>, Valdés O<sup>2</sup> y cols.

1 Grupo de Investigaciones y Vigilancia de IRA-TB-Lepra. Instituto Pedro Kourí.

2 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, según los reportes de todas las provincias y grupos de edades, durante el año 2017 se reportaron 6 millones 297 mil 303 atenciones médicas (AM) por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Se mantuvo un comportamiento muy similar al de los años previos, mostrando la curva trimodal habitual, con la diferencia de que la tercera curva entre las SE 37 y 48 no fue la más pronunciada como en los años previos, mientras la curva entre las SE 19 a la 35 entre los meses mayo a agosto fue ligeramente superior. (Gráfico 1). Este comportamiento fue similar en todas las provincias del país, excepto en Villa

Clara, Holguín y Guantánamo, en las que las primeras dos curvas fueron superiores. Como es habitual, La Habana, capital del país, aportó la mayor proporción (17,1%) de las AM durante el año, seguida por Villa Clara con 9%. Las que menos aportaron fueron Guantánamo (3,3%) y Cienfuegos (3,4%).

Matanzas fue la que mayor tasa acumulada de AM mostró con 74,441 por 100 000 habitantes, seguida por Villa Clara (72,301), Camagüey (66,051) y Sancti Spiritus (65,658). (Tabla 1)

La región central del país es la zona que históricamente ha mostrado las mayores tasas de AM por IRA debido a factores climáticos y ambientales.<sup>1</sup>

Al analizar los grupos de edades, observamos que, como es habitual, los menores de 5 años mostraron las mayores tasas de AM, pero a diferencia de años anteriores, solo en los menores de un año se produjo un incremento pronunciado en la curva habitual de las SE de la 31 a la 43 debida fundamentalmente a la infección por Virus Sincitial Respiratorio, lo que difiere de los años anteriores en que también incrementó en el grupo de 1-4 años, y fundamentalmente al 2016 en que el grupo de 1-4 años incrementó más que los menores de un año.<sup>2-4</sup> (Gráfico 2)

Los ingresos por IRA grave (IRAG) durante el año mostraron el mismo patrón que las AM, como expresión de la gravedad de los casos, de la que representan un promedio de 0,13%. Gráfico 3) El mayor índice de severidad se observó en Granma con 0,24%, seguido por Guantánamo con 0,23% y Santiago de Cuba con 0,22% de ingresos en UCI respecto al total de AM por IRA reportados. (Tabla 1) Para el país, durante el 2017 el grupo de edad de  $\geq 65$  años aportó 36,1% de los ingresos por IRAG en UTI con 78,6% de los fallecidos, mientras que los menores de 5 años aportaron 42,3% de los ingresos en UTI con solo 1,6% de los fallecimientos. Llama la atención que en la provincia Matanzas por segundo año consecutivo se reportaron más fallecidos por IRAG en UCI que hospitalizaciones por IRAG en dichas instalaciones (195/356), lo que requiere de un análisis in situ para detectar los problemas de reporte que se están produciendo. Según los datos reportados por el Laboratorio

Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, los agentes de mayor circulación durante el primer semestre del año 2017 fueron los rinovirus, el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y los virus de parainfluenza, con muy bajos niveles de circulación de los virus Influenza.

Durante la segunda mitad del año, el VSR se detectó en mayor medida, con pico máximo en la SE 37.

También circularon los rinovirus y enterovirus. Dentro de los virus influenza se detectó circulación de A(H3) con mayor nivel durante las SE 22 a la 29; en menor medida se detectó influenza B y A(H1N1)pdm09.

A niveles menores se detectó circulación de enterovirus y coronavirus. (Gráfico 4)

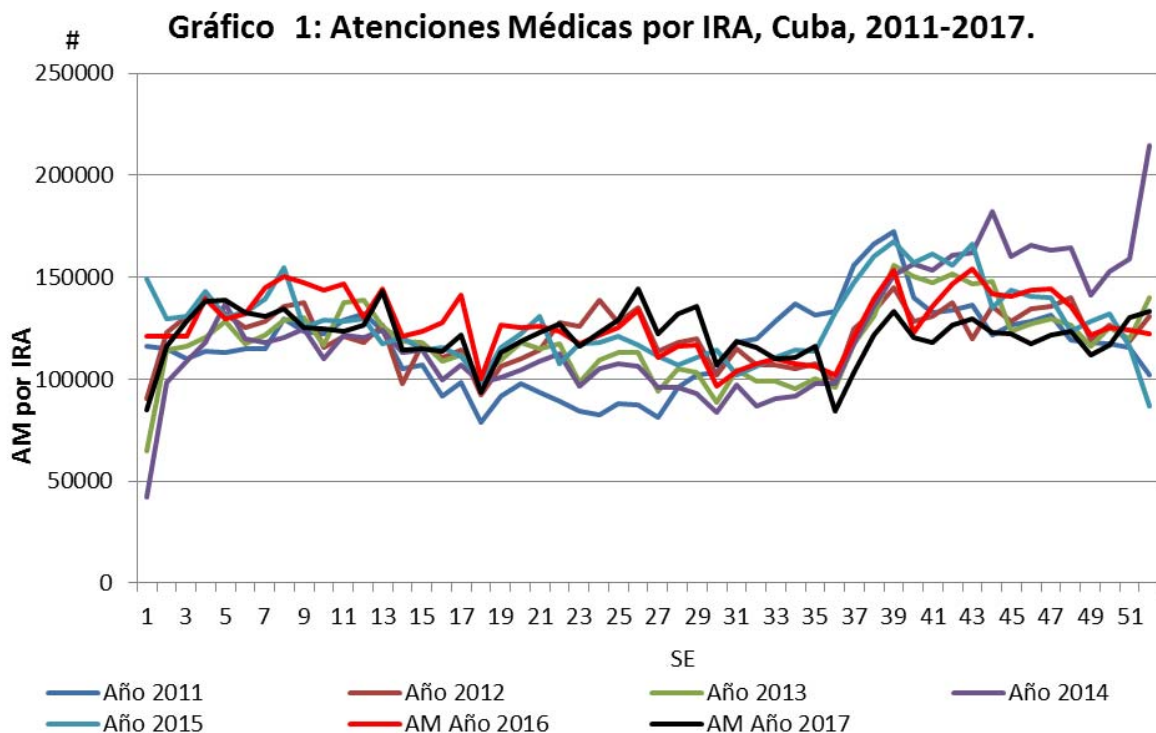
En general, durante el año 2017 la mayor proporción de diagnósticos acumulados fue del VSR con 40% de positividad, seguido de los Rinovirus (29%), la influenza AH3 (10%) y Parainfluenza (7%). (Gráfico 5)

El comportamiento observado en la circulación de virus respiratorios en Cuba fue similar al observado en toda la subregión del Caribe, con mayor detección de VSR en las SE 30-43 y de influenza durante el periodo más lluvioso entre las SE 16-29, con co-circulación de virus de Influenza A(H3), A(H1N1)pdm09 e Influenza B. En toda la Región de Las Américas durante 2017 circularon en mayor medida la Influenza A(H1N1)pdm09 y la A(H3N2).<sup>5</sup> Este patrón de circulación de influenza fue observado en todas las regiones del mundo y en ambos hemisferios.

<sup>6</sup>

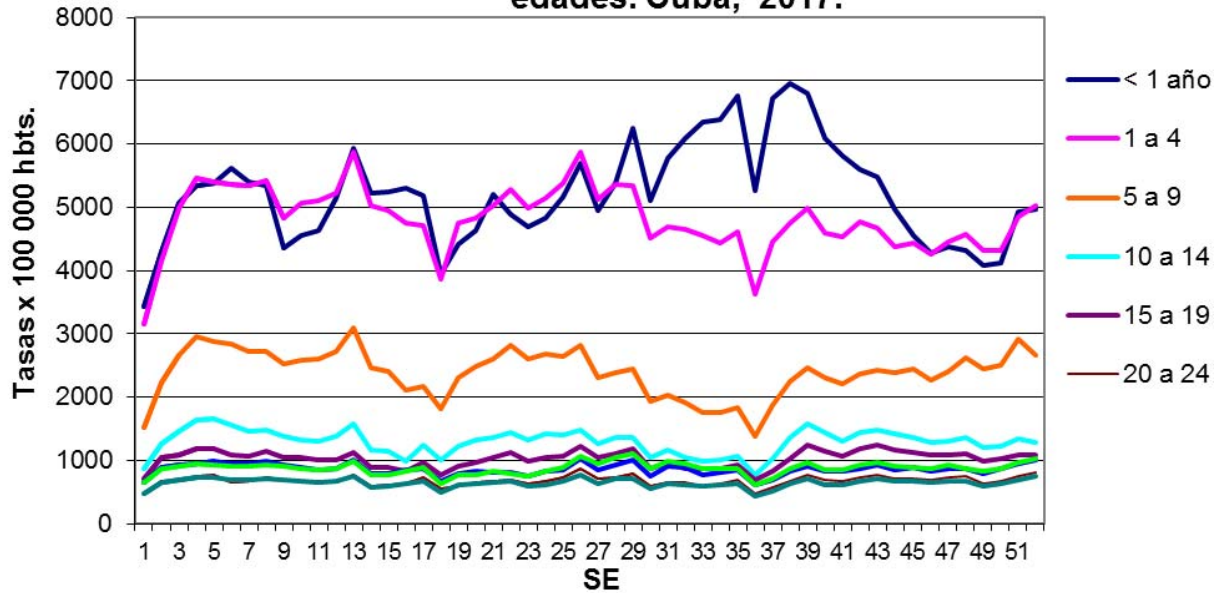
**Referencias:**

1. Pires M. Caracterización de la morbilidad y mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en Cuba. 2002-2015. Tesis de Maestría de Epidemiología. Instituto Pedro Kourí. 2012.
2. Borroto S, Armas L, Acosta B, Savón C. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Cuba, 2014. BolIPK 2015;25(1):1-5.
3. Borroto S, Armas L, Acosta B, Valdés O. Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Cuba, 2015. BolIPK 2016; 26(8):58-61.
4. Borroto S, Armas L, Acosta B, Valdés O y cols. Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas en Cuba. 2016. BolIPK 2017;27(8)57-62.
5. OPS. Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios. SE 51-52, 2017, Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=272&gid=42862&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=272&gid=42862&lang=en)
6. WHO. Influenza update number 306. 2017. Disponible en: [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/2018\\_01\\_08\\_surveillance\\_update\\_306.pdf?ua=1](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2018_01_08_surveillance_update_306.pdf?ua=1)



IRA: Infección Respiratoria Aguda      AM: Atenciones Médicas      SE: Semana Estadística

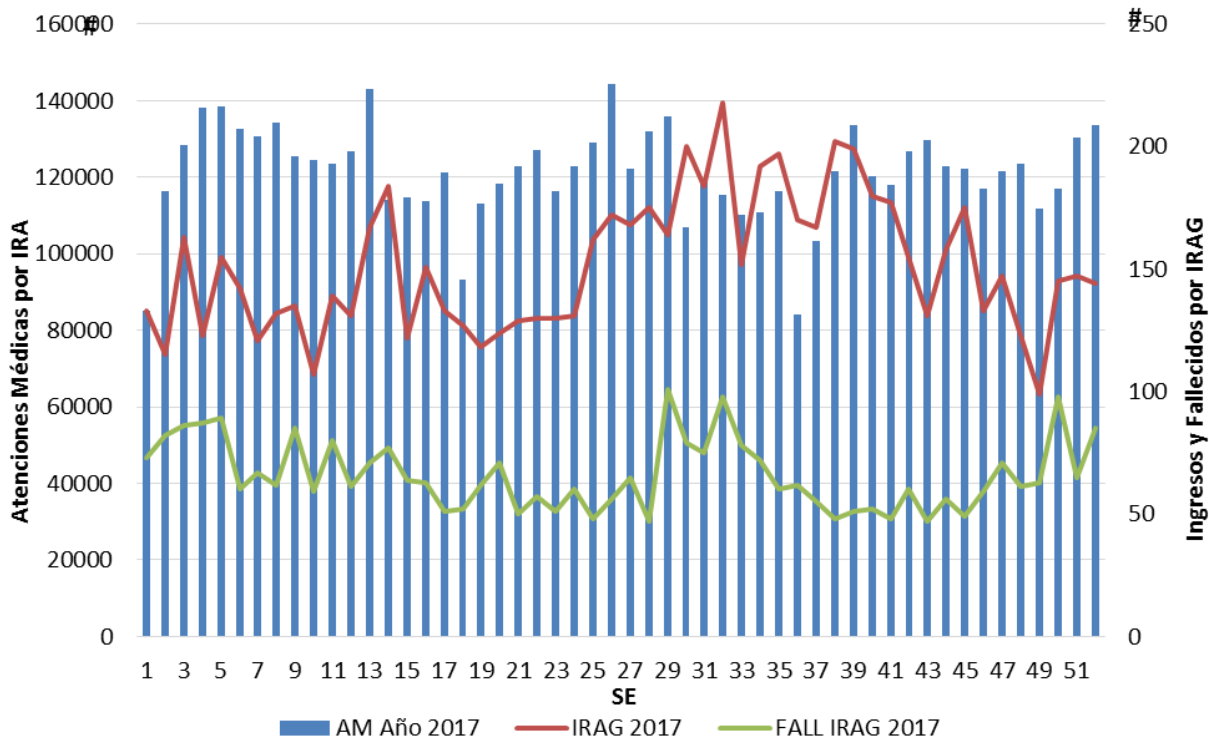
**Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, 2017.**



IRA: Infección Respiratoria Aguda

SE: Semana Estadística

**Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI . Cuba, 2017 .**



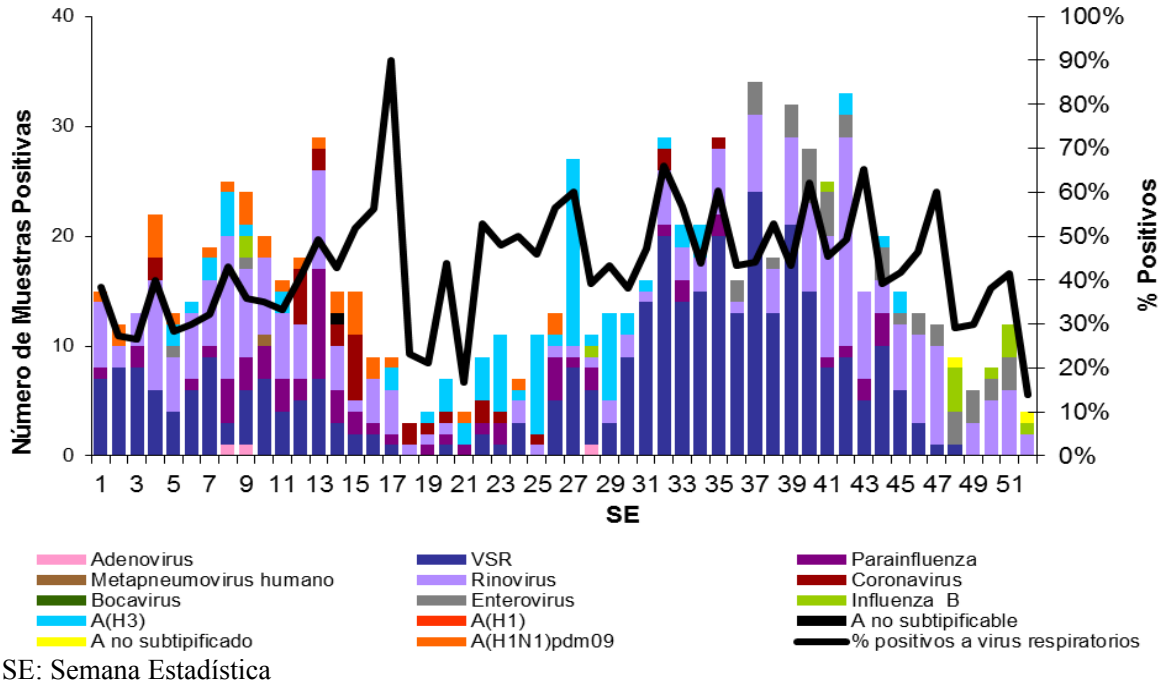
IRA: Infección Respiratoria Aguda  
IRAG: IRA grave

AM: Atenciones Médicas SE: Semana Estadística  
UTI: Unidad de Terapia Intensiva

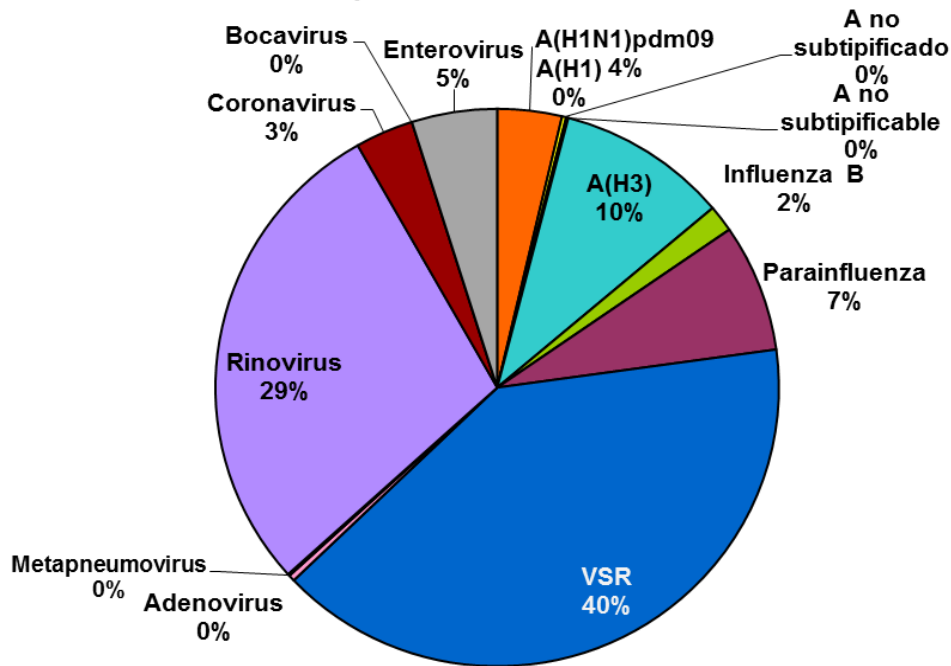
**Tabla 1: Carga de Infecciones Respiratorias Agudas y de IRA Grave en Cuba. 2017.**

Provincias	AM	IRAG	Fallecidos IRAG	Población	% AM	% IRAG	% Fallecidos IRAG	Tasa AM
<b>Pinar del Río</b>	332163	125	111	587041	5,3	0,04	<b>88,8</b>	56583
<b>Artemisa</b>	349696	111	73	510033	5,6	0,03	65,8	68563
<b>La Habana</b>	1079034	1300	1134	2122950	<b>17,1</b>	0,12	87,2	50827
<b>Mayabeque</b>	228084	235	10	382392	3,6	0,10	4,3	59647
<b>Matanzas</b>	531282	195	356	713692	8,4	0,04	182,6	74441
<b>Villa Clara</b>	566814	408	202	783961	9,0	0,07	49,5	72301
<b>Cienfuegos</b>	215973	260	124	411982	3,4	0,12	47,7	52423
<b>S.Spíritus</b>	306698	488	307	467117	4,9	0,16	62,9	65658
<b>C. de Ávila</b>	238631	413	174	435684	3,8	0,17	42,1	54772
<b>Camagüey</b>	505434	591	129	765220	8,0	0,12	21,8	66051
<b>Las Tunas</b>	291118	263	14	539664	4,6	0,09	5,3	53944
<b>Holguín</b>	465701	800	93	1036737	7,4	0,17	11,6	44920
<b>Granma</b>	513097	1236	385	837656	8,1	<b>0,24</b>	31,1	61254
<b>S. de Cuba</b>	422812	914	181	1052523	6,7	0,22	19,8	40171
<b>Guantánamo</b>	208626	477	134	515077	3,3	0,23	28,1	40504
<b>I. Juventud</b>	42140	59	14	84454	0,7	0,14	23,7	49897
<b>Cuba</b>	<b>6297303</b>	<b>7875</b>	<b>3441</b>	<b>11246183</b>	<b>100,0</b>	<b>0,13</b>	<b>43,7</b>	<b>55995</b>

**Gráfico 4: Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia. Cuba, SE 1 a la 52 de 2017.**



**Gráfico 5: Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios. Cuba, SE 1-52 de 2017.**



**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Shigellosis.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 03/02/18.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017 *
PINAR DEL RIO	-	-	-	-	-	._**
ARTEMISA	-	-	-	-	-	._**
MAYABEQUE	-	-	-	1	6.28	6.28**
LA HABANA	-	1	1	1	0.57	0.56
MATANZAS	-	1	2	3	4.06	6.06
VILLA CLARA	-	-	-	-	-	._**
CIENFUEGOS	-	-	1	-	2.18	2.18**
S. SPIRITUS	-	-	-	-	0.43	0.43**
CIEGO DE AVILA	-	-	-	-	0.69	0.69**
CAMAGÜEY	2	-	3	1	3.01	1.01
LAS TUNAS	7	9	27	31	45.77	52.46
HOLGUIN	-	-	2	-	0.48	0.48**
GRANMA	2	-	4	-	0.96	0.96**
SANTIAGO DE CUBA	-	-	-	-	0.19	0.19**
GUANTANAMO	-	9	4	11	4.08	11.22
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	3.55	3.55**
<b>CUBA</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>44</b>	<b>48</b>	<b>3.45</b>	<b>3.76</b>

**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: 07/02/18**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Alimentos	2	8	9	19	0.08	0.17
Ciguatera *	1	-	2	-	0.02	-
Hepatitis viral **	-	-	-	-	-	-
EDA	-	-	-	-	0.00	0.00
IRA	1	-	4	3	0.04	0.03
Agua	-	-	1	-	0.01	-
Varicela	2	5	6	9	0.05	0.08

**Fuente:** Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 03/02/18.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	0.00	0.00**
SHIGELLOSIS	11	20	44	48	3.45	3.76
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	-	1	0.18	0.18**
TUBERCULOSIS	14	13	61	54	5.77	5.11
LEPRA	4	3	12	14	1.68	1.96
TOSFERINA	-	-	-	-	0.01	0.01**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	4593	5513	21129	23016	2360.10	2569.17
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	-	-	0.09	0.09**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.05	0.05**
TÉTANOS	-	-	-	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	77	37	287	161	28.62	16.05
MENINGITIS BACTERIANA	10	8	45	26	3.17	1.83
VARICELA	381	433	1419	1719	120.28	145.61
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	_*
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	_*
HEPATITIS VIRAL	4	2	21	22	3.79	3.97
PAROTIDITIS	-	-	-	-	0.05	0.05**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	1	0.19	0.06
LEPTOSPIROSIS	-	3	5	11	0.77	1.70
SÍFILIS	109	130	403	412	45.27	46.25
BLENORRAGIA	60	79	250	246	25.90	25.47
INFECC. RESP. AGUDAS	138612	150604	606776	628045	56055.23	57981.45

**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**

<b>DIRECTOR:</b> Dr. Manuel E. Díaz González.	<b>JEFES DE INFORMACIÓN:</b>
<b>EDITOR:</b> DrC. Belkys Maria Galindo Santana.	
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	

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

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