



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- 2490626](#)

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, semana 27-30 del 2018.....	265
Talleres organizados por la sociedad cubana Microbiología y Parasitología, Septiembre-Diciembre 2018.....	270
Tablas:.....	271

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, SEMANA 27-30 DEL 2018.

Borroto S. Grupo de Investigaciones y Vigilancia de IRA-TB-Lepra.

Valdés O 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 las semanas estadísticas (SE) 27 a la 30 del año 2018 (del 1 al 28 de julio) disminuyeron las AM, similar a lo reportado en los años anteriores. (Gráfico 1)

Se identificó similar patrón de ocurrencia en todas las provincias del país y en todos los grupos de edades. Como es habitual, los menores de 5 años mostraron las mayores tasas. (Gráfico 2)

Las cifras de ingresos por IRAG en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se incrementaron en las SE 27 y 28, pero disminuyeron en la 29

y 30, con un promedio semanal de 118, inferior al 136 del mes de junio. Los fallecidos por IRAG en UTI descendieron a partir de la SE 27, con un promedio de 63 semanales, similar a la cifra de junio. (Gráfico 3)

El Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (LNR), reporta que el porcentaje de positividad a estos agentes durante el mes de julio incrementó hasta 66,7% la SE 27 (18/27), pero disminuyó posteriormente hasta 25% (3/12) en la SE 30. (Gráfico 4) El número de muestras que se reciben en el LNR continuó bajando, con un promedio de 20 muestras semanales, debido a la baja disponibilidad de medios de transporte virológico para la vigilancia.

Durante el mes de julio circularon en mayor medida los virus Influenza A en la primera mitad del mes, fundamentalmente A(H1N1)pdm (22,2% en la SE 27 y 28% en la SE 28) y A(H3) con 18,5% de positividad entre las muestras analizadas en la SE 27. Los rinovirus fueron detectados durante todo el mes, con 12,7% de positividad (10/79). En la segunda quincena del mes, la mayor circulación detectada fue de Influenza B, con 20% del total de muestras analizadas (3/15) en la SE 29 y 8,3% en la SE 30 (1/12). Se detectó circulación de ambos linajes de Influenza B: Victoria y Yamagata. También se detectaron en menor medida coronavirus y parainfluenza. Sigue sin detectarse circulación de Virus Sincitial Respiratorio (VSR) (Gráfico 4).

En lo que va de año 2018, los virus con mayor circulación detectada han sido los rinovirus y la Influenza A, ambas con 28%, seguidos de la Influenza B (21%), Coronavirus (14%) y Parainfluenza (6%). (Gráfico 5)

A nivel global, en las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de la influenza continuó aumentando en América del Sur y puede haber alcanzado su punto máximo en el sur de África. Sin embargo, la actividad de influenza se mantuvo por debajo del umbral estacional en Australia y Nueva Zelanda. En la zona templada del hemisferio norte, la actividad de la influenza volvió a niveles interestacionales. Se informó una mayor actividad de influenza en algunos países de América tropical. En todo el mundo, los virus del subtipo A de la gripe estacional representaron la mayoría de las detecciones.¹

En Norteamérica en general, la actividad de influenza se encontró a niveles interestacionales en Canadá y los Estados Unidos, con predominio de influenza B. En México, la actividad de influenza e IRAG aumentó con co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y B.

En el Caribe la actividad de influenza disminuyó y se reportó una actividad disminuida de VSR en la mayoría de la subregión. En Cuba, la actividad de influenza continuó elevada, en tanto en Jamaica, la

actividad de influenza disminuyó, con co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2).

En América Central los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y se informó que la circulación de influenza y VSR se encuentran en descenso en toda la sub-región. En Guatemala, la actividad de influenza disminuyó con predominio de influenza A(H1N1)pdm09, y la actividad de IRAG fue similar a la temporada previa.²

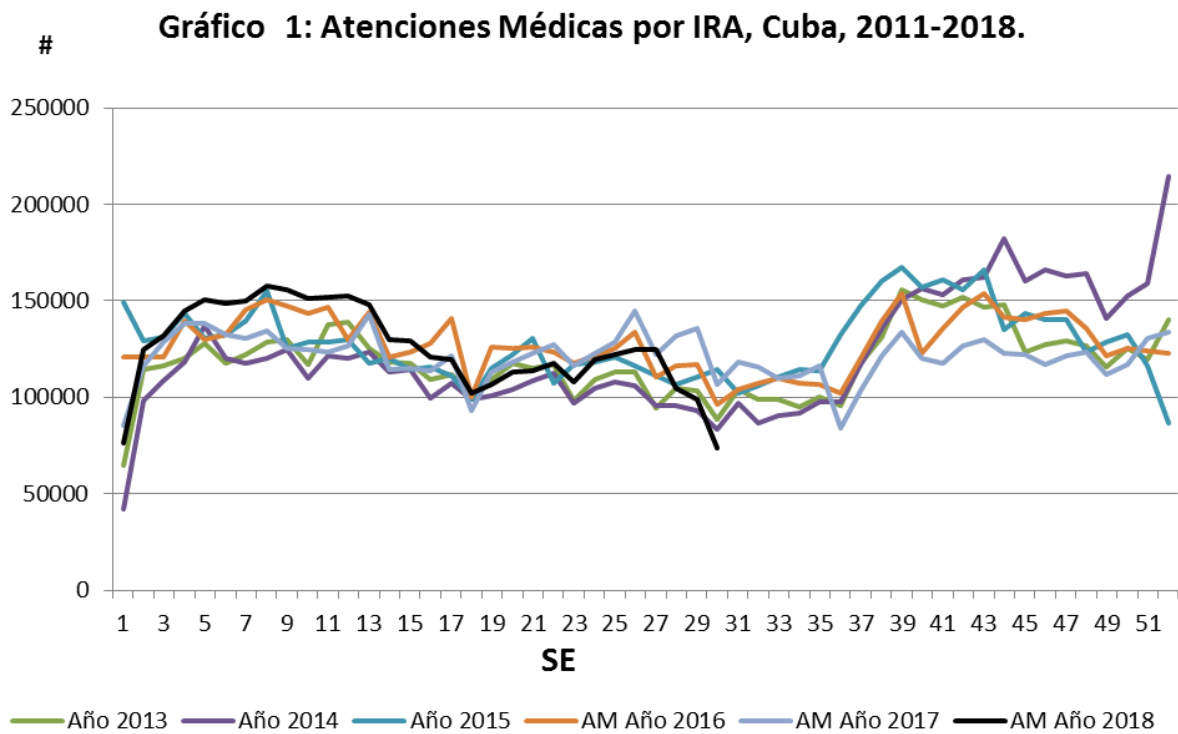
En la Sub-región Andina la actividad general de influenza y otros virus respiratorios permaneció estable en la sub-región. La actividad de IRAG disminuyó en Bolivia, con co-circulación de influenza B, A(H1N1)pdm09 y VSR. En Perú, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 e IRAG aumentó. En Colombia, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 permaneció elevada.

En Brasil y el Cono Sur los niveles de influenza aumentaron a niveles estacionales en toda la sub-región, con predominancia de influenza A. En Brazil, los casos de IRAG asociados a influenza permanecieron elevados en relación a temporadas previas, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09. En Paraguay, Chile y Uruguay, la actividad de IRAG aumentó en forma sostenida asociada a niveles de influenza y VSR.²

El pronóstico bio-meteorológico para julio previó un mes muy húmedo y cálido, con anomalías positivas en el régimen de precipitación con altos valores de las temperaturas para las regiones occidental y central y las mayores anomalías en la región oriental. Con estas condiciones se pronosticó un incremento de las atenciones médicas por IRA por encima de su comportamiento medio para el mes y con una alta probabilidad de llegar a alerta epidemiológica. Se estimaron 91 763 AM (87 203-96 323).³ El comportamiento real de las AM por IRA durante el mes de julio del año 2018 estuvo por encima del pronóstico con un total de 402 242 AM reportadas, aunque inferior al mes precedente.

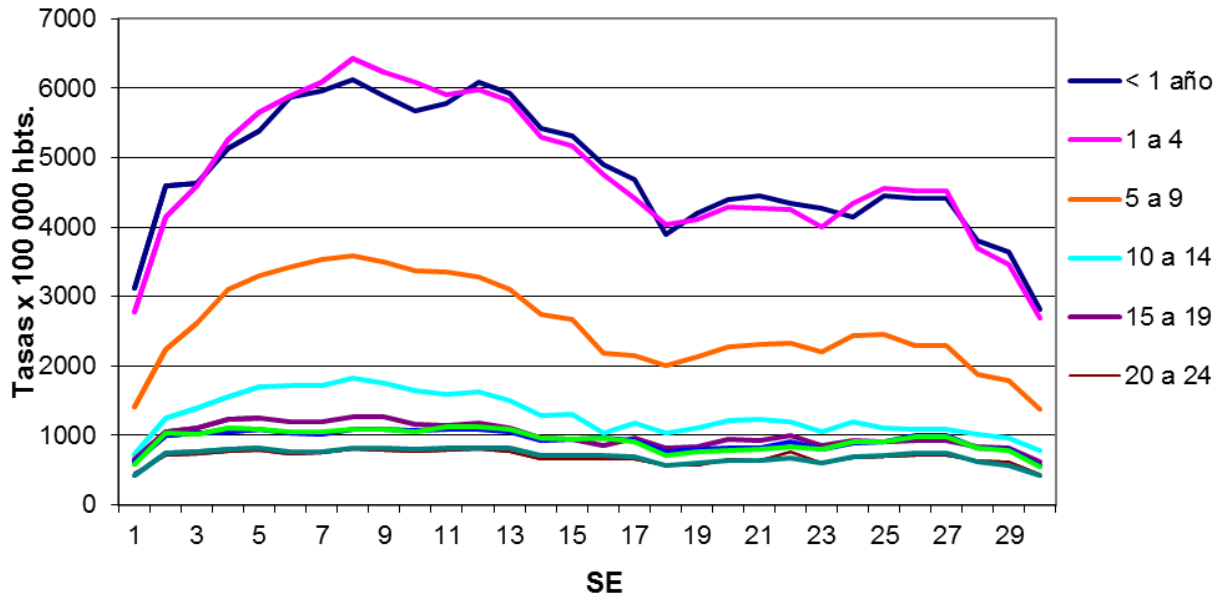
Referencias:

1. WHO. Influenza update number 322. 2018. Disponible en: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2018_08_20_surveillance_update_322.pdf?ua=1
2. OPS. Actualización Regional SE 30, 2018. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=45810&lang=en
3. Ortíz P, Pérez A, Rivero A, Díaz M. Pronóstico de principales problemas de salud dadas las condiciones climáticas previstas para el mes de julio 2018. BolIPK 2018; 28(25):193-199.



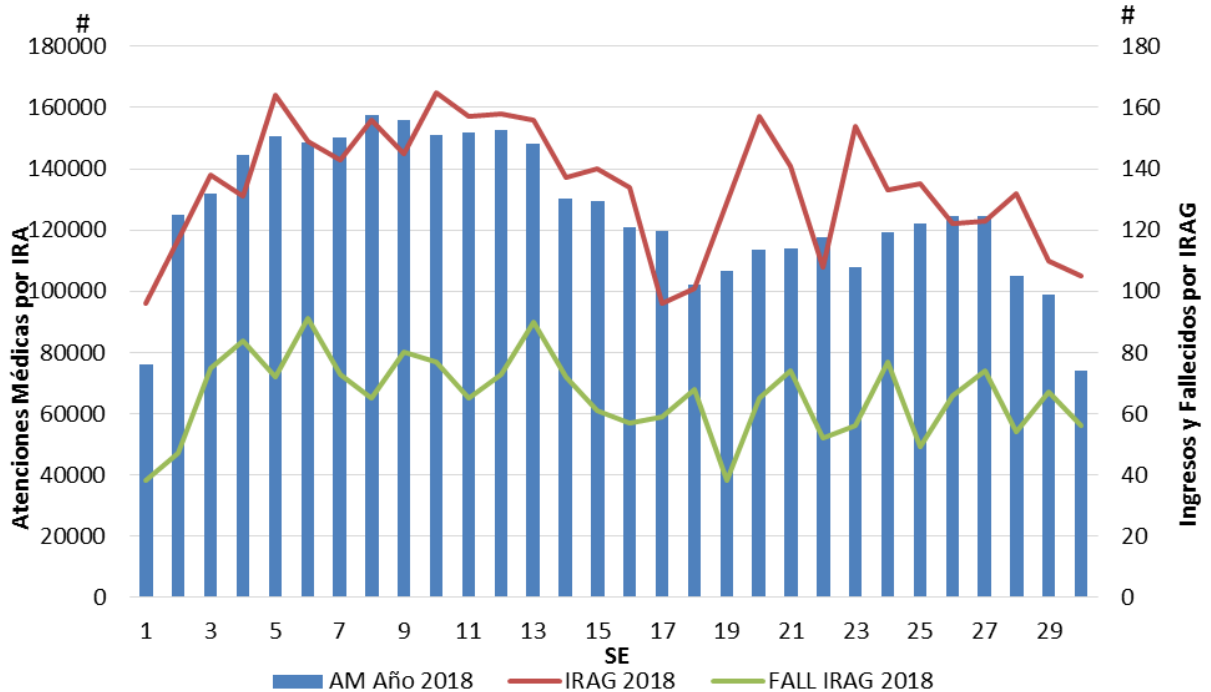
IRA: Infección Respiratoria Aguda; SE: Semana Estadística; AM: Atenciones Médicas

Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, SE 1-30 de 2018.

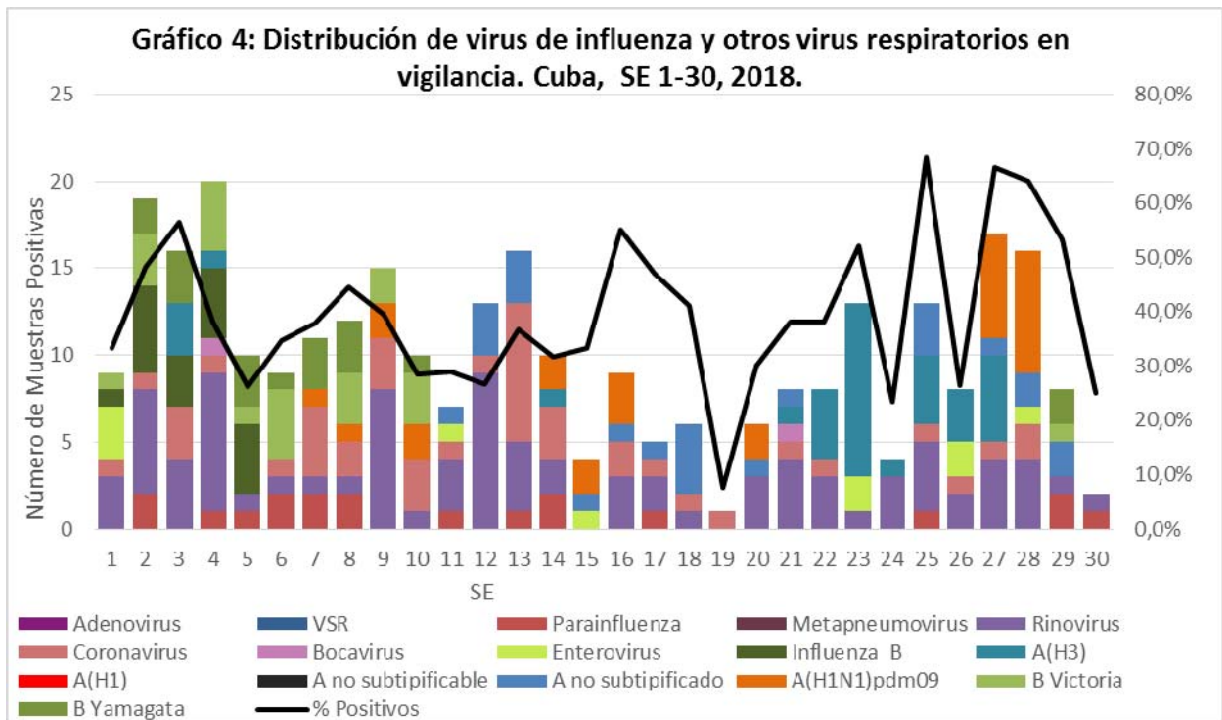


SE: Semana Estadística

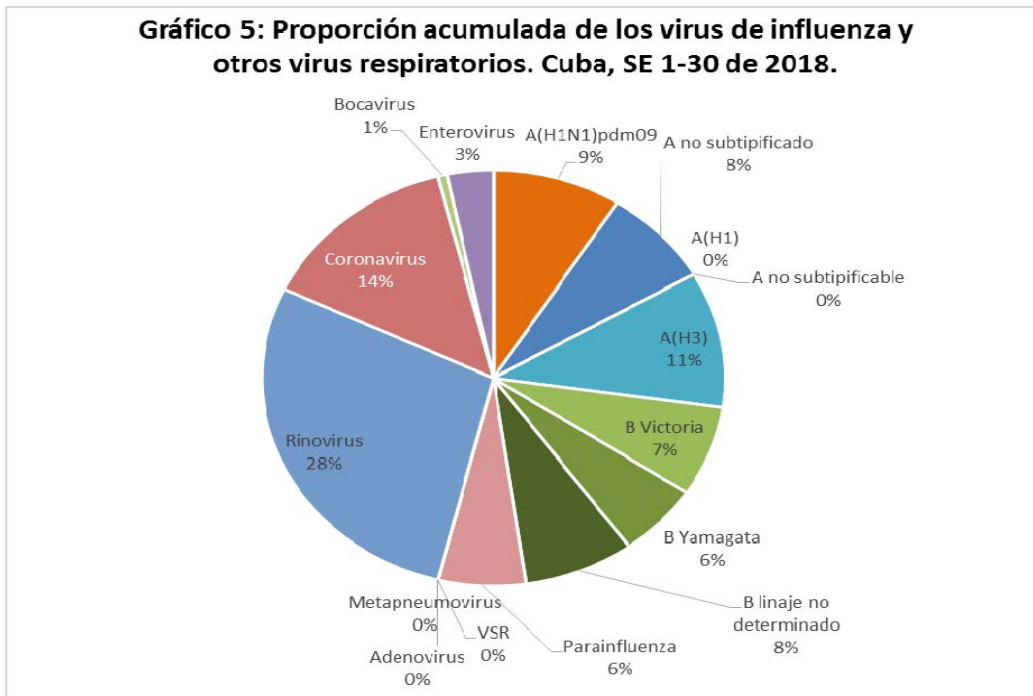
Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI . Cuba, SE 1-30 de 2018.



IRA: Infección Respiratoria Aguda; IRAG: IRA grave; SE: Semana Estadística;
 UTI: Unidad de Cuidados Intensivos; Fall IRAG: Fallecidos por IRAG



SE: Semana Estadística



**TALLERES ORGANIZADOS POR LA SOCIEDAD CUBANA MICROBIOLOGIA Y
PARASITOLOGIA, septiembre-diciembre 2018.**

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR	COORDINADORES	EMAIL	Sitio web
Conferencia internacional : Resistencia a los antimicrobianos, del laboratorio a la clínica	26-27 septiem bre 2018	HOTEL MELIA,	Prof. Dianelys Quiñones, DrC	Dia@ipk.sld.cu	http://instituciones.sld.cu/ipk/conferencia-internacional-resistencia-a-los-antimicrobianos-del-laboratorio-a-la-clinica-26-27-septiembre-2018/
II Taller Nacional sobre Micoplasma de interés en Salud Pública	17 – 19 octubre 2018	HOSP HERMANOS AMEIJERAS	Prof. Nadia M. Rodríguez, MSc Prof Brian A. Mondeja, DrC	nadia@ipk.sld.cu	http://instituciones.sld.cu/ipk/ii-taller-nacional-sobre-micoplasma-de-interes-en-salud-publica-17-19-octubre-2018/
4to Taller internacional de virología médica: “de los virus a la prevención”	5-7 diciembre 2018	POR DEFINIR	Prof. Dr. Sonia Resik, DrC Prof. Vivian Kourí, PhD, DrS	sresik@ipk.sld.cu cvkouri@ipk.sld.cu	http://instituciones.sld.cu/ipk/4to-taller-internacional-de-virologia-medica-de-los-virus-a-la-prevencion5-7-diciembre-2018/

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 25/08/18.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018 *
PINAR DEL RIO	1	1	689	802	142.92	166.51
ARTEMISA	2	2	363	507	98.60	136.85
MAYABEQUE	5	1	193	377	70.09	136.53
LA HABANA	15	14	1428	3149	100.38	221.11
MATANZAS	4	3	510	885	88.97	153.54
VILLA CLARA	4	7	1133	1120	179.98	178.45
CIENFUEGOS	3	2	607	442	169.67	123.08
S. SPIRITUS	4	3	597	692	159.70	184.95
CIEGO DE AVILA	2	3	242	233	80.56	77.23
CAMAGÜEY	2	4	585	554	105.20	99.94
LAS TUNAS	5	9	598	759	205.68	260.61
HOLGUIN	4	13	677	618	98.67	90.15
GRANMA	4	3	577	573	92.76	92.14
SANTIAGO DE CUBA	6	2	1252	896	157.53	112.83
GUANTANAMO	-	4	247	637	70.47	181.95
ISLA DE LA JUVENTUD	-	4	164	203	246.29	305.40
CUBA	61	75	9862	12447	120.28	151.71

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: 29/08/18.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Alimentos	7	5	190	137	1.69	1.22
Ciguatera *	-	1	17	27	0.15	0.24
Hepatitis viral **	-	-	1	-	0.01	-
EDA	-	-	1	1	0.01	0.01
IRA	-	-	45	26	0.40	0.23
Agua	-	-	6	4	0.05	0.04
Varicela	-	-	42	46	0.37	0.41

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: 25/08/18.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	-	._**
SHIGELLOSIS	3	3	239	229	3.45	3.30
D. AMEBIANA AGUDA	-	1	13	9	0.18	0.12
TUBERCULOSIS	10	7	428	435	5.77	5.86
LEPRA	3	1	119	138	1.68	1.95
TOSFERINA	-	-	1	-	0.01	0.01**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	3510	3272	175487	150427	2360.10	2021.73
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	4	4	0.09	0.09
MENINGOCOCCEMIA	-	-	4	-	0.05	0.05**
TÉTANOS	-	-	1	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	46	51	2283	2441	28.62	30.58
MENINGITIS BACTERIANA	6	5	215	245	3.17	3.61
VARICELA	61	75	9862	12460	120.28	151.86
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	6	9	297	239	3.79	3.05
PAROTIDITIS	-	-	-	-	0.05	0.05**
PALUDISMO IMPORTADO	1	1	17	18	0.19	0.20
LEPTOSPIROSIS	1	5	37	82	0.77	1.71
SÍFILIS	83	63	3318	3233	45.27	44.08
BLENORRAGIA	37	48	1991	1990	25.90	25.87
INFECC. RESP. AGUDAS	110883	81130	4150243	4072217	56055.23	54964.73

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. Belkys María Galindo Santana.	
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	

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

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