



DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba

[ISSN- 2490626](#)e-mail: ciiipk@ipk.sld.cu

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 10-13 del 2019.....	137
Dengue, virus del Zika y Chikungunya en México.....	141
Leishmaniasis visceral: prueban con éxito en ratones una nueva molécula.....	142
Tablas:.....	143

**VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.
CUBA, SE 10-13 DEL 2019.**

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 Kouri.

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 10 a la 13 del año 2019 (del 3 al 30 de marzo) se observó un comportamiento similar al de años anteriores, con una tendencia al incremento, pero con cifras inferiores a las de los años previos. (Gráfico 1)

Se identificó similar patrón de ocurrencia en todas las provincias del país, con mayor incremento en las provincias orientales. Este

mismo comportamiento se observó en todos los grupos de edades, con el mayor aumento en el grupo menor de un año. Como es habitual, las tasas más altas de AM se observan en los menores de 5 años. (Gráfico 2)

Las cifras de ingresos por IRAG en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) disminuyeron respecto al mes previo, con un nuevo incremento en la SE 13, y un promedio semanal de 142, inferior al 153 del mes previo. Los fallecidos por IRAG en UTI también disminuyeron respecto al mes anterior y promediaron 61 semanales durante el mes. (Gráfico 3)

Según los datos reportados por el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (LNR), el porcentaje de positividad a estos agentes disminuyó en la SE 10 a 31% y volvió a incrementarse, con las mayores cifras en la SE 11 con 56,6% (30/53). Se incrementó ligeramente el número de muestras recibidas en el LNR durante el mes de febrero, con 44 semanales en promedio, pero aún muy baja cifra si se tiene en cuenta la cantidad promedio reportada semanal de IRAG en UCI. En estos momentos se dispone de medios de transporte virológico, por lo que no se justifica la poca vigilancia de laboratorio en la red.

El virus con mayor detección durante todo el mes de febrero fue la Influenza A(H1N1)pdm09 con 25,1% (44/175), mientras que el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) ha incrementado al 12,0% (21/175) y con una detección máxima de 18,4% (9/49) en la SE 12. En menor medida han circulado también los coronavirus parainfluenza, rinovirus y enterovirus. No se detectó ningún otro tipo de influenza circulando. (Gráfico 4)

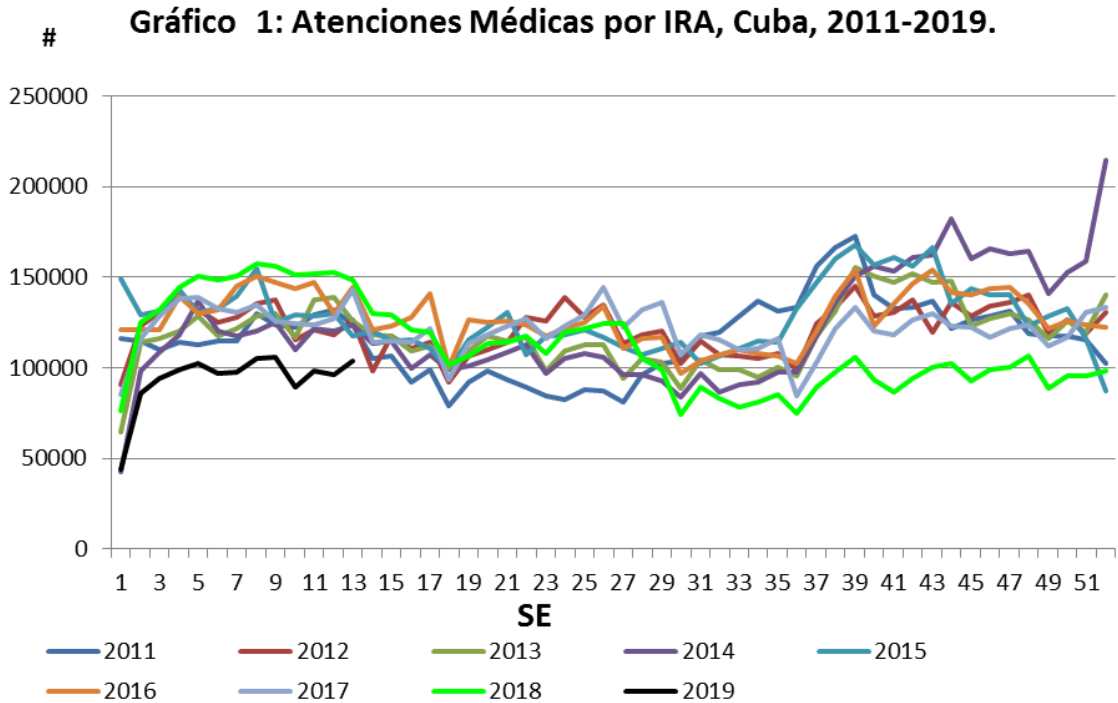
A nivel global, la actividad de Influenza decreció de forma general en las zonas templadas del hemisferio norte, mientras que en las del hemisferio sur se encuentra a niveles inter-estacionales. La influenza A aporta aún la mayoría de las detecciones de Influenza, y de estas la mayor parte fueron A(H3N2). De la influenza B circulante, la mayor proporción pertenece linaje Victoria.¹ En América del Norte, la influenza A(H3N2) ha causado una mayor cantidad de actividad en Canadá y en los Estados Unidos. En México, la actividad de influenza siguió disminuyendo. En el Caribe En general, la actividad del virus de influenza disminuyó en toda la subregión, mientras que la actividad del VRS aumentó ligeramente. En República Dominicana las detecciones de influenza aumentaron ligeramente. En América Central la actividad de influenza continuó baja en toda la subregión. Guatemala reporta actividad moderada y sostenida de influenza. El Salvador reportó mayor actividad de VSR. En la Sub-región Andina la actividad de influenza disminuyó con predominio de

influenza A(H3N2). La actividad de VSR aumentó en Bolivia. En Brasil y el Cono Sur en general se reportó un abaja actividad de influenza.²

El pronóstico bio-meteorológico para el mes de marzo³ previó condiciones menos frías que lo típico para marzo, con valores por encima del rango típico para este mes, sobre todo en la región occidental y parte de la central del territorio nacional, llegando a ser cálida para la región oriental con elevados contrastes térmicos, combinados con alta humedad en algunas localidades del archipiélago cubano, sobre todo en la región más oriental del país. En cuanto al comportamiento de las precipitaciones se espera que estén por debajo de la norma para el mes. Estas condiciones favorecen el aumento de las enfermedades de vías respiratorias en las regiones central y oriental. Se estimaron 332 416 AM (329 987 - 334 845). El comportamiento de las AM por IRA en este mes se comportó ligeramente por encima del pronóstico con un total de 387 513 AM reportadas.

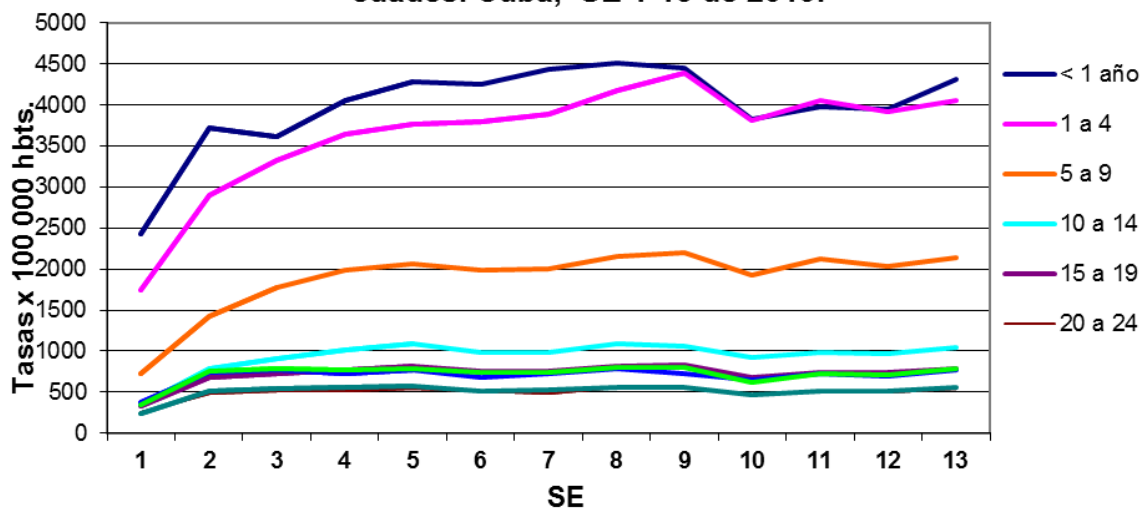
Referencias:

1. WHO. Influenza update number 339. 2019. Disponible en: https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2019_04_15_surveillance_update_339.pdf?ua=1
2. OPS. Actualización Regional SE 13, 2019. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=see-influenza-reports-by-year-4302&alias=48253-regional-update-influenza-epidemiological-week-13-april-10-2019-1&Itemid=270&lang=en
3. Ortíz P, Pérez A, Rivero A, Díaz M. Pronóstico de principales problemas de salud dada las condiciones climáticas previstas para el mes de marzo 2019. BolIPK 2019; 29(7):49-55.



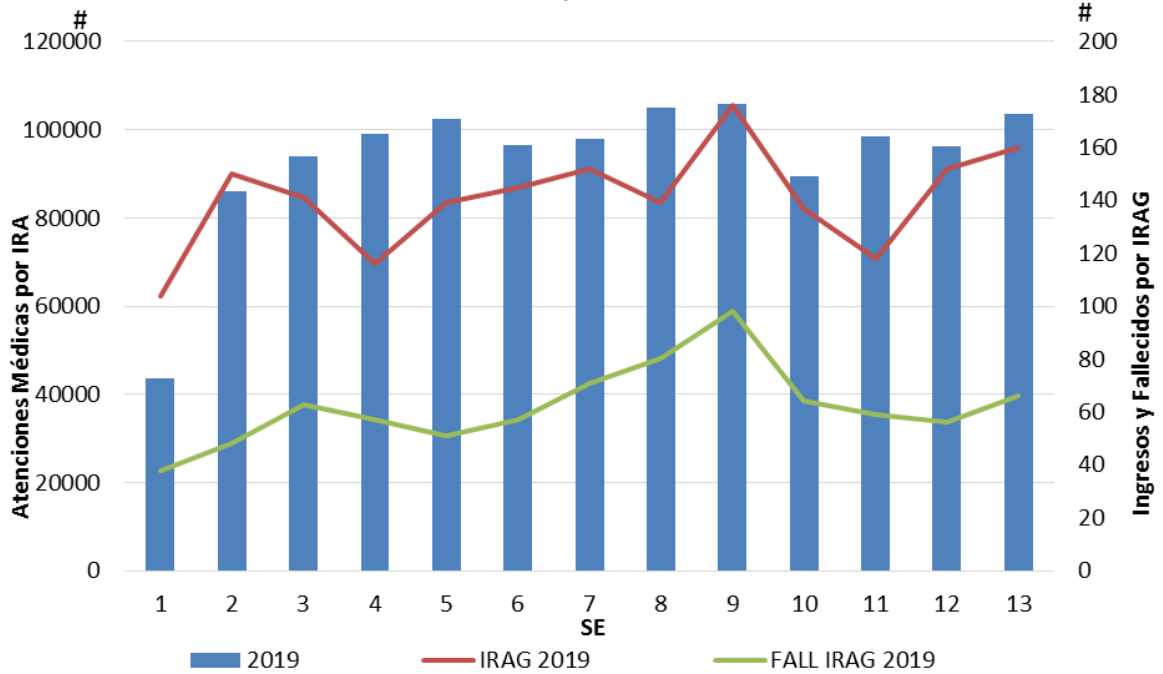
SE: Semana Estadística

Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, SE 1-13 de 2019.



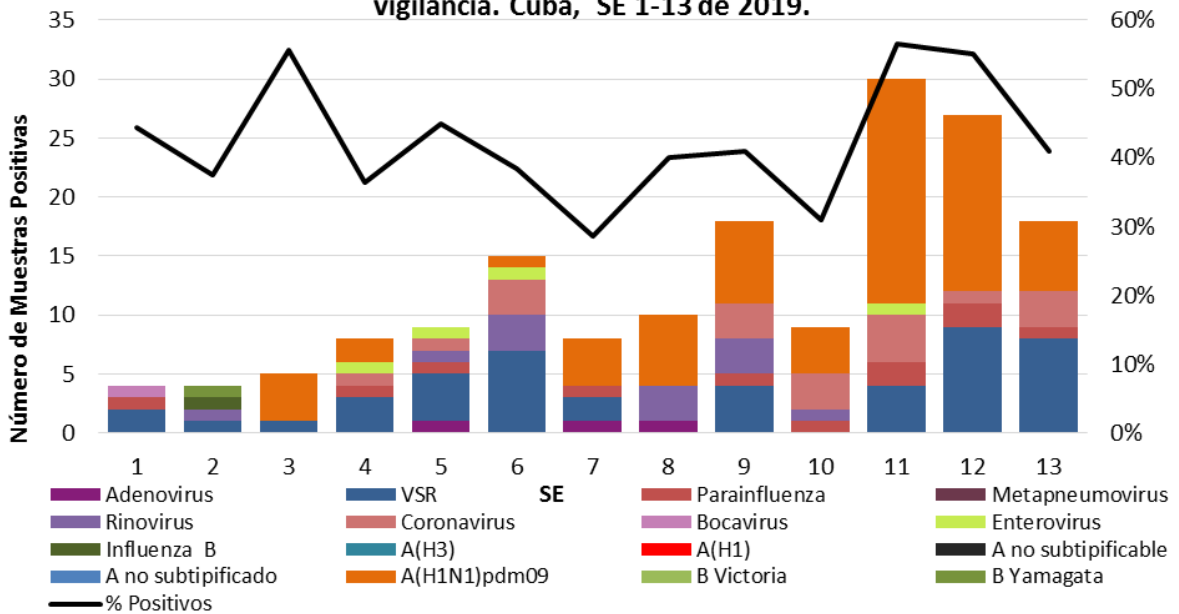
SE: Semana Estadística

Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI . Cuba, SE 1-13 de 2019.

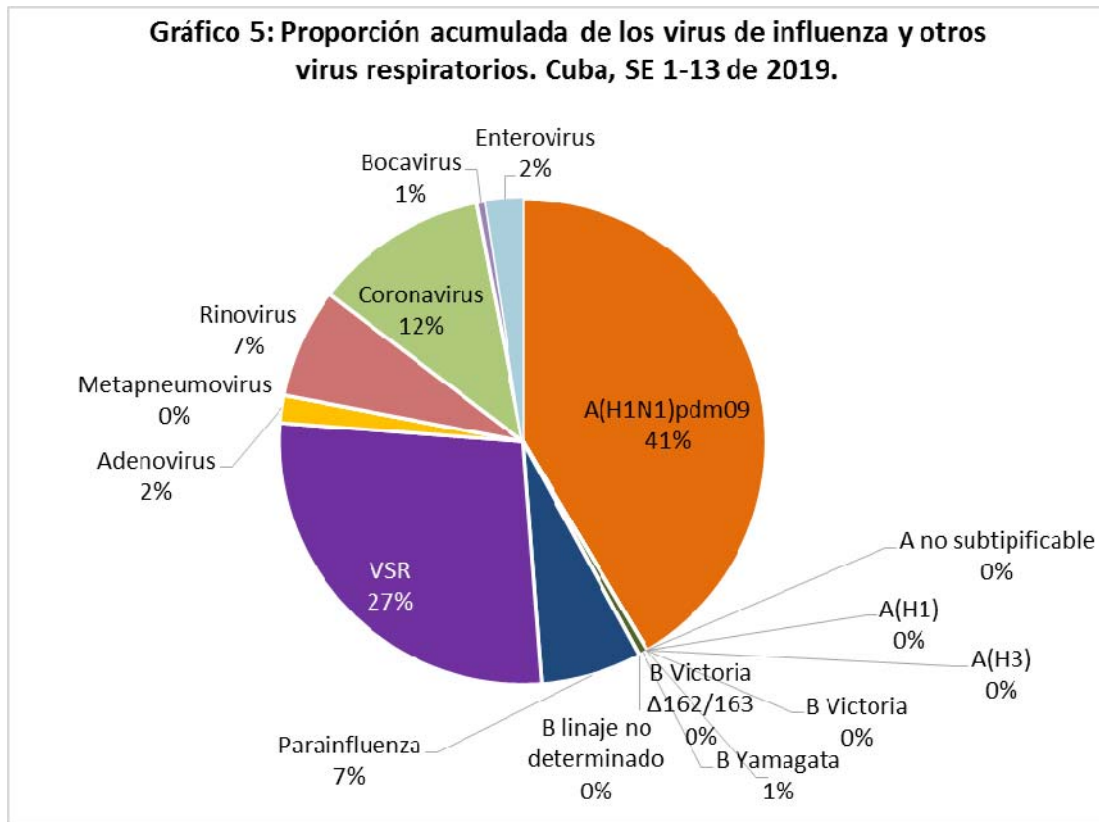


SE: Semana Estadística; UTI: Unidad de Terapia Intensiva; IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

Gráfico 4: Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia. Cuba, SE 1-13 de 2019.



SE: Semana Estadística



DENGUE, VIRUS DEL ZIKA Y CHIKUNGUNYA EN MÉXICO.

En la semana epidemiológica (SE) 17 se confirmaron 72 casos de dengue sin datos de alarma, se acumulan 975 casos mientras que en la misma semana de 2018 se acumulaban 121 casos. Además, se reportaron 38 casos de dengue con datos de alarma y 8 de alarma severo, para un total acumulado de 514 y 113 casos, respectivamente.

En la semana epidemiológica (SE) 17 de 2019 se reportó un caso de virus del Zika y se acumulan 16 casos. En la misma semana de 2018 se acumulaban 51.

En la SE 17 no se reportaron casos de chikungunya. Se acumulan 2 casos en 2019. Hasta la SE 17 de 2018 se reportaban 6 casos. Fuente: Ministerio de Salud de México

LEISHMANIASIS VISCERAL: PRUEBAN CON ÉXITO EN RATONES UNA NUEVA MOLÉCULA.

Científicos escoceses y españoles han probado con éxito en ratones una nueva molécula candidata a tratar la leishmaniasis visceral, un subtipo de esta enfermedad olvidada que mata a entre 20 000 y 40 000 personas al año en el mundo, sobre todo en África, sudeste asiático o países como India o Brasil

La descripción de esta nueva molécula y su novedoso mecanismo de acción se publican en un artículo en la revista Proceedings of The National Academy of Sciences (PNAS), que está liderado por investigadores de la Universidad de Dundee, Escocia, y la compañía farmacéutica GSK, tanto de su sede en Gran Bretaña como en Madrid.

La leishmaniasis es causada por un protozoo parásito del género *Leishmania* que se transmite por la picadura de insectos flebótomos infectados y hay tres formas principales de la enfermedad.

La más grave y la que centra este estudio es la visceral (a menudo conocida como kala-azar) y también está la cutánea (la más común) y mucocutánea; la enfermedad afecta a las poblaciones más pobres del planeta y está asociada a la malnutrición, los desplazamientos de población o debilidad del sistema inmunitario. Además, los fármacos que se utilizan en la actualidad son, en la mayoría de los casos, muy tóxicos, no totalmente eficaces y de difícil administración, recuerda a Efe María Marco, de GSK y una de las firmantes de este trabajo. De ahí, añade, la necesidad de buscar una nueva molécula enfocada a tratamientos orales capaz de matar al parásito y que sea más segura y eficaz.

La leishmaniasis visceral afecta sobre todo al hígado y al bazo y los investigadores probaron, primero, su molécula en cultivos celulares y después en modelos de ratón, explica la investigadora española.

Medicación actual, muy tóxica

Comprobaron su seguridad, baja toxicidad y su eficacia. En concreto, se constató cómo la molécula logra bloquear un mecanismo fundamental para la supervivencia del parásito.

Los seres vivos, también los humanos, requieren de procesos fisiológicos celulares que reciclen las proteínas anómalas. Esto lo realizan a través del proteasoma, un macro complejo proteico fundamental para la célula y que precisamente tiene entre sus misiones degradar proteínas dañadas una vez hayan sido marcadas específicamente.

Lo que hace esta molécula es atacar ese mecanismo en el parásito consiguiendo que este “se ahogue en su propio desecho”, subraya Marco, quien señala que además lo hace sin ‘bloquear’ el del humano.

“Este mecanismo de acción es novedoso, así como la molécula”, resume la científica.

Esta es una investigación básica y el grupo de científicos ya está trabajando en el planteamiento de un ensayo con humanos.

“Acabamos de completar los últimos estudios de toxicidad preliminares y, antes de progresar a las fases clínicas, necesitamos la aprobación interna de la compañía”, concluye.

Fuente: <http://www.madrimasd.org/notiweb/noticias/leishmaniasis-visceral-prueban-exito-en-ratones-una-nueva-molecula>

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis Viral.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 04/05/19.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019 *
PINAR DEL RIO	5	-	85	22	51.49	13.37
ARTEMISA	1	1	19	47	39.54	97.61
MAYABEQUE	-	1	2	6	12.26	36.81
LA HABANA	12	12	92	73	23.20	18.46
MATANZAS	5	4	94	97	65.91	67.93
VILLA CLARA	5	7	39	106	38.77	105.96
CIENFUEGOS	14	1	93	19	75.44	15.41
S. SPIRITUS	8	5	33	48	40.21	58.63
CIEGO DE AVILA	-	-	22	8	11.66	4.24
CAMAGÜEY	5	5	66	48	34.61	25.31
LAS TUNAS	-	3	8	20	14.61	36.58
HOLGUIN	1	-	7	7	1.45	1.45
GRANMA	15	6	119	86	60.66	43.95
SANTIAGO DE CUBA	12	6	150	121	59.90	48.47
GUANTANAMO	-	1	27	21	25.27	19.71
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	1	2	13.05	26.19
CUBA	83	52	857	731	35.62	30.46

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: 08/05/19.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Alimentos	4	3	70	55	0.62	0.49
Ciguatera *	-	-	8	12	0.07	0.11
Hepatitis viral **	-	-	-	1	-	0.01
EDA	-	-	1	3	0.01	0.03
IRA	-	-	16	17	0.14	0.15
Agua	1	-	2	1	0.02	0.01
Varicela	1	-	40	42	0.36	0.37

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: 04/05/19.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	2	3	141	60	2.67	1.14
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	3	4	0.09	0.12
TUBERCULOSIS	22	11	216	237	5.62	6.19
LEPRA	6	3	87	76	1.95	1.71
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	3357	3179	74350	54968	1827.43	1354.27
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	3	3	0.08	0.08
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	1	0.02	0.02**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	83	52	857	738	35.62	30.75
MENINGITIS BACTERIANA	8	5	120	121	3.35	3.39
VARICELA	481	449	9012	8595	137.57	131.52
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	8	1	132	211	4.14	6.63
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	12	6	0.24	0.12
LEPTOSPIROSIS	-	1	31	27	1.28	1.12
SÍFILIS	111	64	1803	1430	41.81	33.24
BLENORRAGIA	44	45	1051	950	26.26	23.79
INFECC. RESP. AGUDAS	101943	75329	2442788	1634063	51411.48	34472.84

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 Maria 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>