



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". 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:

Actualización semanal de la COVID-19 en Cuba.....	313
El 3,4 por ciento de los casos de COVID en Panamá son niños de entre 6 meses y 4 años.....	314
Ministro alemán de sanidad llama a imponer el uso de mascarilla en interiores.....	314
Los anticuerpos contra SARS-Cov-2 persisten 2 años tras sufrir la enfermedad.....	315
Dengue, actualidad.....	316
El virus del Ébola atenuado vivo mutante inmuniza a los primates no humanos.....	317
Registrados los primeros casos de encefalomiélitis por viruela del mono.....	319
Tablas:.....	320

### ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA COVID-19 EN CUBA.

Al cierre del día de ayer, 16 de octubre, se encuentran ingresados un total de 53 pacientes, sospechosos 36 y confirmados activos 17. En el día en Cuba para la COVID-19 se realizaron un total de 1515 muestras para la vigilancia, resultando positivas 2. El país acumula 14 millones 174 mil 879 muestras realizadas y 1 millón 111 mil 260 positivas. De 1 millón 111 mil 260 pacientes diagnosticados con la enfermedad, se

mantienen ingresados 17, los 17 con evolución clínica estable.

Se acumulan 8 mil 530 fallecidos, letalidad de 0,77 % vs 1,04 % en el mundo y 1,59 % en las Américas; dos evacuados, 57 retornados a sus países, en el día hubo 3 altas, se acumulan 1 millón 102 mil 654 (99,1%).

No se reportan pacientes graves ni críticos confirmados en los Cuidados Intensivos del país.



### EL 3,4 POR CIENTO DE LOS CASOS DE COVID EN PANAMÁ SON NIÑOS DE ENTRE 6 MESES Y 4 AÑOS.

**Octubre 15/2022 (EFE).** El 3,4 % de los casos de COVID-19 detectados en Panamá desde marzo de 2020 corresponden a menores de entre 6 meses y 4 años, dijo recientemente el Gobierno, que exhortó a los padres a vacunarlos contra la enfermedad en el marco de la jornada iniciada el pasado 10 de octubre. El Ministerio de Salud (Minsa) precisó que de los 998 320 casos de la COVID-19 confirmados por prueba de laboratorio, 33 929 o el 3,4 % corresponden a menores de entre 6 meses y 4 años, y 3.845 a bebés menores de 6 meses. La viceministra de Salud, Ivette Berrío, llamó a los padres de familia para que acudan a los centros de salud, a las instalaciones de la Caja de Seguro Social (CSS) y los hospitales privados del país para que ‘les coloquen de manera voluntaria y gratuita la vacuna Pfizer contra el COVID-19 a los infantes de 6 meses a 4 años’. Esta vacunación comenzó el pasado 10

de octubre. Los niños de entre 6 meses y 4 años, 11 meses y 29 días requieren de 3 dosis del preparado de Pfizer para tener su esquema completo. El Minsa resaltó que todos los niños en el grupo de edad mencionado, y en particular aquellos que tienen enfermedades inmunosupresoras, enfermedades raras, que tengan algún tipo de discapacidad y/o enfermedades crónicas, deben vacunarse.

‘Aunque la situación de la pandemia está controlada, aún no se ha levantado la misma, por lo que nuestro país continúa avanzando en la vacunación a este grupo de infantes que faltaban por vacunarse contra la COVID-19’, dijo la viceministra Berrío.

De acuerdo con el más reciente informe semanal sobre la pandemia, correspondiente a la semana del 2 al 8 de octubre, Panamá acumula 8.505 fallecidos por la COVID-19, que para ese período registró una positividad del 3,1 %.

### MINISTRO ALEMÁN DE SANIDAD LLAMA A IMPONER EL USO DE MASCARILLA EN INTERIORES.

**octubre 15/2022 (EFE).** El ministro alemán de Sanidad, Karl Lauterbach, instó este viernes a los estados federados a imponer de nuevo el uso de mascarilla en espacios interiores ante el aumento del número de casos de covid en las últimas semanas. ‘No vamos encaminados en una buena dirección’, dijo en Berlín durante la presentación de una campaña para animar a los ciudadanos a vacunarse y a adoptar otras medidas para prevenir los contagios. Argumentó que es mejor que los ‘Länder’, que cuentan en estos momentos con dicha competencia, impongan ahora medidas menos restrictivas, en lugar de tener que reaccionar de forma más drástica más adelante. La Ley de Protección ante Infecciones en vigor prevé que a nivel regional se pueda imponer, entre otras medidas, la obligación de usar mascarilla o de presentar un test negativo para acceder a

ciertos espacios si la situación epidemiológica lo hace recomendable.

‘No tenemos motivos para suponer que la ola que tenemos ante nosotros va a limitarse por sí misma’, aseveró el ministro, que apuntó que el número de muertos está subiendo de nuevo, como lo está haciendo también la ocupación de las unidades de cuidados intensivos.

Lauterbach indicó además que las estadísticas oficiales no reflejan las dimensiones reales del fenómeno infeccioso, ya que muchos ciudadanos no confirman su positivo casero con una prueba PCR ((reacción en cadena de polimerasa), por lo que la cifra total de contagios podría ser varias veces superior.

‘Esto significa que posiblemente ahora mismo no tenemos 100 000 nuevos casos, sino, si los contamos todos, hasta 400 000 casos’, afirmó.

Según datos del Instituto Robert Koch (RKI) de virología, la incidencia acumulada a siete días se sitúa este viernes en 760,1 nuevos casos por cada 100 000 habitantes, mientras que en las últimas 24 horas se detectaron 114 198 nuevos contagios y se contabilizaron 165 muertes. La campaña presentada hoy por Lauterbach bajo el lema 'Yo me protejo' será difundida en medios de comunicación y redes sociales con el objetivo de mejorar la tasa de vacunación, en particular entre los mayores de 60 años.

En ella, 84 personas -en representación de los 84 millones de ciudadanos en Alemania- contarán sus experiencias con la covid y sus motivos para vacunarse y tomar otras medidas de precaución. La Asociación Alemana de Hospitales dio esta semana la voz de alarma ante la sobrecarga que están experimentando muchos centros hospitalarios debido al alto número de pacientes COVID y a las múltiples bajas en sus plantillas por esta misma enfermedad.

### LOS ANTICUERPOS CONTRA SARS-COV-2 PERSISTEN 2 AÑOS TRAS SUFRIR LA ENFERMEDAD.

**Octubre 14/2022 (EFE).** Los anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2, causante de la covid, se mantienen al menos 20 meses después de sufrir la enfermedad, según ha demostrado un estudio hecho con el seguimiento durante 20 meses a 247 sanitarios de Cataluña (norte) que se infectaron de covid al inicio de la pandemia. El estudio, que han coliderado el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), el Instituto Catalán de la Salud (ICS), y el IDIAP Jordi Gol (IDIAP JG), con la colaboración de la Fundación Privada Daniel Bravo Andreu (FPDBA), también ha demostrado que la obesidad, la edad y el ser fumador se asocian a una menor respuesta de anticuerpos. La investigación, cuyos resultados publica la revista **BMC Medicine**, quería conocer cuánto dura la respuesta inmune tras la infección por SARS-CoV-2. En un estudio reciente con una cohorte de población catalana de entre 40 y 70 años de edad, investigadores del ISGlobal dirigidos por Carlota Dobaño mostraron que una de cada tres personas no vacunadas ya no tenía anticuerpos detectables un año después de la infección. 'Sin embargo, es importante hacer este tipo de estudios en diferentes cohortes. La cohorte de personal sanitario descrita aquí incluye a gente más joven y más expuesta al virus, que padecieron una infección

sintomática, y en la que hemos podido tomar muestras regulares a lo largo de casi dos años', ha explicado Dobaño.

Los investigadores evaluaron la persistencia de anticuerpos de tipo IgM, IgA e IgG dirigidos contra la proteína Spike (S) y Nucleocápside (N) del virus en muestras de 247 personas con infección sintomática y aún no vacunadas tomadas en ocho momentos diferentes entre verano de 2020 y noviembre de 2021.

Los resultados muestran, como era esperado, una caída gradual y considerable en los niveles de anticuerpos, pero más del 90 % de las personas participantes seguía teniendo anticuerpos frente a los cinco antígenos virales analizados en todo momento del estudio.

Incluso en las 23 personas que aún no se habían vacunado en noviembre del 2021, la seropositividad se mantuvo en un 95 %.

Solo se observaron ocho reinfecciones durante el periodo de seguimiento, lo que sugiere que la inmunidad es robusta y duradera, incluso frente a las nuevas variantes como alfa y delta.

La investigadora del Instituto Catalán de la Salud en la Cataluña Central, Anna Ruiz-Comellas, ha puntualizado que 'el estudio se hizo antes de la llegada de la variante ómicron'.

El análisis de muestras tomadas justo antes del inicio de la vacunación confirma lo observado en estudios previos: la edad y el ser fumador se asocian con menores niveles de anticuerpos, mientras que la hospitalización y ciertos síntomas (fiebre, pérdida de gusto y olfato) se asocian con mayores niveles. 'Esto explicaría también por qué en este estudio estamos viendo una seropositividad tan duradera, ya que todas las infecciones registradas en personal sanitario fueron sintomáticas', ha subrayado Dobaño. Los resultados sugieren que mantener niveles detectables de anticuerpos (particularmente IgG anti-Spike) confiere protección contra la reinfección aún en ausencia de vacunación.

Sin embargo, los investigadores advierten de que este estudio se hizo antes de la llegada de ómicron, y que las personas previamente infectadas también se benefician de la vacunación, ya que la inmunidad híbrida es la que mejor protege frente a la infección y la enfermedad.

#### **Referencia:**

Moncunill, G., Aguilar, R., Ribes, M., Ortega, N., Rubio, R., Salmerón, G., ... & Dobaño, C. (2022). Determinants of early antibody responses to COVID-19 mRNA vaccines in a cohort of exposed and naïve healthcare workers. *EBioMedicine*, 75, 103805

### **DENGUE, ACTUALIDAD.**

#### **Octubre 16/2022 (Prensa Latina). La tasa de incidencia del dengue en Filipinas aumentó en este año**

El número de casos de dengue en Filipinas aumentó un 191 % del 1 de enero al 1 de octubre en comparación con el mismo período del año pasado, informó la Agencia de Noticias de Filipinas.

La jefa del equipo epidemiológico del Departamento de Salud de Filipinas, Alethea Guzmán, citada por la agencia, comunicó que en los primeros nueve meses de 2022 se detectaron 173 233 casos de infección por dengue en el país, frente a los 59 514 casos del año anterior. Al mismo tiempo, Guzmán expresó optimismo y la esperanza de que la incidencia se reduzca.

'Hemos estado por debajo del umbral epidémico desde agosto, esta es una buena señal de que nuestras medidas contra el dengue son efectivas y podemos ver una disminución de la incidencia', indicó Guzmán. Según la jefa del equipo epidemiológico, en las últimas cuatro semanas se han detectado solo 11 939 nuevos casos de dengue. La fiebre del dengue es una enfermedad viral peligrosa transmitida por mosquitos, muy común en las regiones con un clima subtropical y tropical. Sus principales síntomas son fiebre alta, erupción

de la piel y dolor en los músculos y las articulaciones. En los casos más graves puede haber hemorragia profusa y un shock, que pueden llevar a la muerte.

Según la Organización Mundial de la Salud, no existe un tratamiento específico para pacientes con dengue, y la vacuna solo puede aplicarse a las personas que ya se recuperaron de la enfermedad. Hay cuatro serotipos del virus, lo que significa que se puede contraer dengue cuatro veces. (Sputnik)

#### **Fallecen 47 personas en Nepal por dengue**

Un total de 47 personas perdieron la vida en Nepal a causa del dengue, informó la División de Epidemiología y Control de Enfermedades (EDCD).

El doctor Gokarna Dahal, jefe de la Sección de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores de la EDCD, afirmó que hasta la fecha 38 mil 918 personas dieron positivo en las pruebas de dengue en 77 distritos del país del Himalaya, señaló el periódico The Rising Nepal.

El exdirector del EDCD y experto en salud pública, doctor Baburam Marasini, alertó que los casos de dengue podrían aumentar en la región del Terai, la parte del país situada al norte de la llanura indogangética que ocupa el 23,1 por ciento de la superficie del país y comprende más de 50 humedales.(PL)

### **Casos de dengue se triplicaron en Sri Lanka**

El número de pacientes de dengue aumentó en Sri Lanka en un 300 por ciento en comparación con 2021, alertó el presidente del Colegio de Ciencias Médicas de Laboratorio, Ravi Kumudesh.

De acuerdo con Kumudesh, en lo que va del año el país insular reportó alrededor de 60 mil casos, reflejó el portal The Island.

Durante el mismo periodo, en 2021, se reportaron menos de 20 mil casos y la mayoría de ellos se registraron en la provincia occidental, dijo Kumudesh.

Las 36 divisiones del Ministerio de Salud fueron declaradas zonas vulnerables y, sin embargo, la mayoría de los hospitales públicos no disponen de kits de pruebas para detectar el dengue, acotó el especialista.(PL)

### **Mujeres doble víctima del dengue que los hombres en Bangladesh**

La Dirección General de Servicios Sanitarios (DGHS) de Bangladesh divulgaron hoy que el número de mujeres víctimas del dengue es más del doble que el de los hombres.

Las autoridades sanitarias calcularon, además, que alrededor del 64 por ciento de las muertes relacionadas con el dengue se produjeron a los tres días de la hospitalización, pues los pacientes tardan en acudir a los hospitales para recibir tratamiento, reflejó el diario Prothom Alo.

La DGHS señaló que los casos de dengue aumentaron en todo el país y que tres de las cuatro variantes de esta enfermedad están activas este año.

El dengue, o su mosquito transmisor *Aedes aegypti*, todavía no pudo ser controlado en el país y hasta el 12 de octubre ingresaron en los hospitales 22 mil 517 enfermos y 75 de ellos sucumbieron a la infección.

Anoche, la dirección de salud informó de ocho muertes más a causa de la enfermedad transmitida por los mosquitos, lo cual elevó el número total de fallecidos a 83.

Ikramul Haque, subdirector de programas de la unidad de control de enfermedades de la dirección de salud, dijo que 46 de los 75 decesos por dengue este año se trata de mujeres, lo cual significa que las víctimas femeninas suman más del doble de las masculinas.

Haque también reveló que la tasa de mortalidad es mayor entre los niños, pues 26 menores de 18 años murieron este año a causa del dengue.

El distrito de Cox's Bazar registró el mayor número de casos de dengue del país y el brote se agravó entre los refugiados rohinyás que residen en diferentes campamentos.

– **Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

## **EL VIRUS DEL ÉBOLA ATENUADO VIVO MUTANTE INMUNIZA A LOS PRIMATES NO HUMANOS.**

**Octubre 07/2022 (Europa Press).** La inoculación de un virus del Ébola que tiene mutaciones en una proteína llamada VP35 no causa enfermedad y provoca protección en los monos, según muestran los investigadores en un estudio que publican en la revista Cell Reports.

Los hallazgos sugieren que la función de evasión inmune de VP35 es un posible objetivo farmacológico, y puede ser posible desarrollar una vacuna viva atenuada contra el virus del Ébola en el futuro si se toman precauciones para evitar la reversión a la virulencia. Esta no es la próxima vacuna

contra el virus del Ébola, pero el estudio muestra que es posible generar virus que puede crecer en el cultivo celular e inducir respuestas inmunes fuertes, pero representan un riesgo menor, señala Christopher Basler, de la Universidad Estatal de Georgia. Tales virus mutantes pueden ser útiles para estudiar de manera segura muchas funciones del virus Ébola.

La enfermedad por el virus del Ébola es poco frecuente, pero grave y a menudo mortal, en humanos. Hasta finales de 2013, el virus del Ébola causó brotes esporádicos y aislados, principalmente en África Central.

Pero la epidemia 2013-2016 que afectó a más de 28 000 personas provocó en más de 11 000 muertes y la propagación de casos desde África Occidental a Europa y los Estados Unidos. Los brotes posteriores en la República Democrática del Congo resaltan aún más la importancia de comprender los factores que contribuyen a la virulencia del virus del Ébola.

Actualmente, no existe un tratamiento autorizado que neutralice el virus, pero se están desarrollando distintas terapias. Las vacunas para proteger contra el ébola también se están desarrollando y se han utilizado para ayudar a controlar la propagación de brotes en Guinea y en la República Democrática del Congo.

La mayoría de los candidatos actuales a la vacuna contra el ébola expresan una sola proteína viral, la glicoproteína, pero los pacientes que sobreviven a la infección desarrollan respuestas sólidas de células T a otras proteínas virales, dice Basler. Esto sugiere que un candidato a vacuna que exprese todas las proteínas virales puede provocar una respuesta inmune más amplia y potencialmente más efectiva.

En el nuevo estudio, Basler se asoció con Thomas Geisbert de la Rama Médica de la Universidad de Texas, Ilhem Messaoudi de la Universidad de California, Irvine y Hideki Ebihara de la Clínica Mayo en Rochester, Minnesota, para desarrollar un virus mutante que exprese todos los genes del virus Ébola y tiene la estructura de una partícula real del virus Ébola. Generaron un virus con tres mutaciones en la proteína VP35, que desempeña un papel importante en la evasión de las respuestas inmunes del huésped.

Específicamente, se sabe que VP35 suprime la producción de proteínas del sistema inmunitario llamadas interferones tipo I e inhibe la maduración de las células dendríticas, que presentan antígenos para las células T y sirven como mensajeros entre los sistemas inmunes innato y adaptativo.

Queríamos determinar cómo estas funciones de VP35 impactaban la enfermedad del virus del Ébola y las respuestas inmunes del

huésped en el modelo animal que refleja más estrechamente la enfermedad humana, dice Basler.

Un estudio previo demostró que la infección con un virus Ébola mutante VP35 protege a los conejillos de Indias contra el desafío posterior con un virus de Ébola adaptado a conejillos de Indias.

Pero en general, los modelos de roedores se protegen más fácilmente del desafío mediante enfoques antivirales o vacunales que los modelos de primates no humanos, que son susceptibles a las mismas cepas del virus del Ébola que causan enfermedades en humanos. Los estudios anteriores tampoco han evaluado cuidadosamente las respuestas inmunitarias al virus del Ébola mutante VP35, como lo hemos hecho en nuestro estudio, señala.

Para probar si su virus mutante protegería a los primates no humanos contra la infección por el Ébola, los investigadores lo utilizaron para inocular tres macacos cynomolgus, el modelo animal que sirve como el estándar de oro para evaluar la virulencia del virus del Ébola.

La infección con el virus mutante activó la presentación del antígeno y las vías de inmunidad innatas y provocó el aumento de las frecuencias de proliferación de las células T y B y la producción de anticuerpos.

Después de 28 días, los investigadores desafiaron a los monos con una dosis letal de virus Ébola no modificado. Dos monos sobrevivieron sin indicios de enfermedad, pero uno murió nueve días después.

Para inducir una respuesta más protectora, los investigadores inocularon cinco macacos con una dosis más alta del virus mutante. La vacunación causó una enfermedad leve en tres de los monos.

Esta vez, todos los animales sobrevivieron sin signos clínicos detectables después de ser desafiados con una dosis 300 veces mayor que la dosis estándar de desafío letal 100 por ciento del virus del Ébola no modificado. Pero la mayoría de los monos mostraron cambios hematológicos temporales, como un recuento bajo de plaquetas o un bajo número de glóbulos blancos.

Estos datos demuestran que VP35 es un factor de evasión inmune del virus del Ébola crítico y proporciona información sobre los mecanismos inmunes del control del virus del Ébola, dice Basler. Mostramos que la supresión de VP35 de las respuestas de interferón es un requisito clave para que el virus del Ébola cause enfermedad, y la función de VP35 afecta no solo las defensas antivirales innatas sino también las respuestas inmunes adaptativas. Debido a que es crítica para la virulencia, la función de supresión de interferón de VP35 es un objetivo potencial de drogas'. Aunque el virus del Ébola mutante está altamente atenuado y puede inmunizar primates no humanos, presenta una replicación sorprendentemente robusta en el cultivo celular. Esta combinación de características hace que el virus del Ébola mutante sea potencialmente adecuado para la investigación sin las restricciones desafiantes impuestas por la contención de nivel de bioseguridad 4, que se utiliza para los microbios más peligrosos, apunta Basler.

Los autores dicen que el virus mutante aún no es adecuado como vacuna porque primero sería necesario superar los obstáculos regulatorios y asegurarse de que múltiples mutaciones atenuantes diferentes eviten que el virus se revierta y se vuelva virulento.

En futuros estudios, los investigadores planean investigar si un enfoque similar podría usarse para atenuar los virus relacionados. También están interesados en identificar mutaciones adicionales que aún permitirían que el virus se replicara al tiempo que evita que cause la enfermedad.

– **Tomado del Boletín temático en Medicina. Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

**Referencia:**

Batra, J., Hultquist, J. F., Liu, D., Shtanko, O., Von Dollen, J., Satkamp, L., ... & Krogan, N. J. (2018). Protein interaction mapping identifies RBBP6 as a negative regulator of Ebola virus replication. *Cell*, 175(7), 1917-1930.

### **REGISTRADOS LOS PRIMEROS CASOS DE ENCEFALOMIELITIS POR VIRUELA DEL MONO.**

Un estudio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Colorado, Estados Unidos, ha identificado los primeros casos de encefalomiелitis producidos por el virus de la viruela del mono.

La investigación, publicada en Morbidity and Mortality Weekly Report, describe dos casos de encefalomiелitis asociada a la viruela del mono en pacientes de Colorado y Washington D.C.

Los investigadores advirtieron por primera vez del potencial neuroinvasivo de la viruela del mono en agosto en una revisión publicada en Annals of Neurology, donde se afirmaba que probablemente tiene el potencial de ser neuroinvasiva basándose en modelos animales, series de casos anteriores e informes preliminares actualmente en investigación.

En términos generales, este estudio describe a dos jóvenes homosexuales, presumiblemente sanos, que contrajeron una infección

sistémica por el virus de la viruela del mono. No tuvieron ningún contacto conocido con alguien infectado por la viruela del mono que ellos conocieran, pero desarrollaron la enfermedad sistémica y la erupción característica de la viruela del mono. En un caso, cinco días y en el otro, nueve días después, desarrollaron una inflamación del cerebro y de la médula espinal.

En cualquier caso, concluyen, la investigación demuestra que los síndromes neurológicos asociados a las infecciones por el virus de la viruela del mono son raros, ya que hay más de 20 000 casos de viruela del mono registrados en Estados Unidos, pero solo encontraron dos que desarrollaron encefalomiелitis.

**Referencia:**

Pastula DM, Copeland MJ, Hannan MC, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022 Sep 23;71(38):1212-1215. doi: 10.15585/mmwr.mm7138e1.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 01/10/22**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022*
<b>FIEBRE TIFOIDEA</b>	-	-	-	1	-	._**
<b>SHIGELLOSIS</b>	1	1	26	60	0.32	0.75
<b>D. AMEBIANA AGUDA</b>	-	-	1	6	0.01	0.05
<b>TUBERCULOSIS</b>	5	11	291	513	3.77	6.71
<b>LEPRA</b>	1	3	64	105	0.72	1.20
<b>TOSFERINA</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>ENF. DIARREICAS AGUDAS</b>	1744	1744	82421	113701	937.37	1305.60
<b>M. MENINGOCÓCCICA.</b>	-	-	1	3	0.04	0.11
<b>MENINGOCOCCEMIA</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>TÉTANOS</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>MENINGITIS VIRAL</b>	17	32	445	586	5.55	7.38
<b>MENINGITIS BACTERIANA</b>	1	3	75	133	0.95	1.70
<b>VARICELA</b>	16	79	3026	6476	35.03	75.68
<b>SARAMPIÓN</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>RUBÉOLA</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>HEPATITIS VIRAL</b>	11	40	1088	1326	11.64	14.32
<b>PAROTIDITIS</b>	-	-	-	-	-	._**
<b>PALUDISMO IMPORTADO</b>	-	-	8	9	0.08	0.09
<b>LEPTOSPIROSIS</b>	-	-	13	31	0.13	0.32
<b>SÍFILIS</b>	75	124	2559	5233	33.93	70.05
<b>BLENORRAGIA</b>	46	20	1384	1391	15.81	16.05
<b>INFECC. RESP. AGUDAS</b>	67205	48349	2202966	2364731	25565.23	27707.48

**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.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	DrC. Gilda Teresa Toraño Peraza Dra. Suset Isabel Oropesa Fernández

Teléfono; (53-7) 2807625 y 2553205 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

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