



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

[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.....	353
Actualización Epidemiológica Cólera.....	354
Omicron tendencias de la circulación de los linajes descendientes.	
Su propagación geográfica y Prevalencia de las voc (1).....	358
Tablas:.....	360

ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA COVID-19 EN CUBA.

Al cierre del día de ayer, 21 de noviembre, se encuentran ingresados un total de 43 pacientes, sospechosos 29 y confirmados activos 14.

En el día en Cuba para la COVID-19 se realizaron un total de 867 muestras para la vigilancia, resultando positivas 0. El país acumula 14 millones 225 mil 110 acumulado muestras realizadas y 1 millón 111 mil 345 positivas.

No se reportan casos asintomáticos en el día, acumulándose un total de 147 mil 532 que

representa el (13,3%) de los confirmados hasta la fecha.

Del millón 111 mil 345 de pacientes diagnosticados con la enfermedad, se mantienen ingresados 14, de ellos 14 con evolución clínica estable (100,0%). Se acumulan 8 mil 530 fallecidos, letalidad de 0,77% vs 1,03% en el mundo y 1,58% en las Américas; dos evacuados y 57 retornados a sus países. En el día no hubo altas médicas, se acumulan 1 millón 102 mil 742 (99,2%). No se reportan pacientes graves ni críticos.



ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA CÓLERA.

Resumen de la situación actual¹

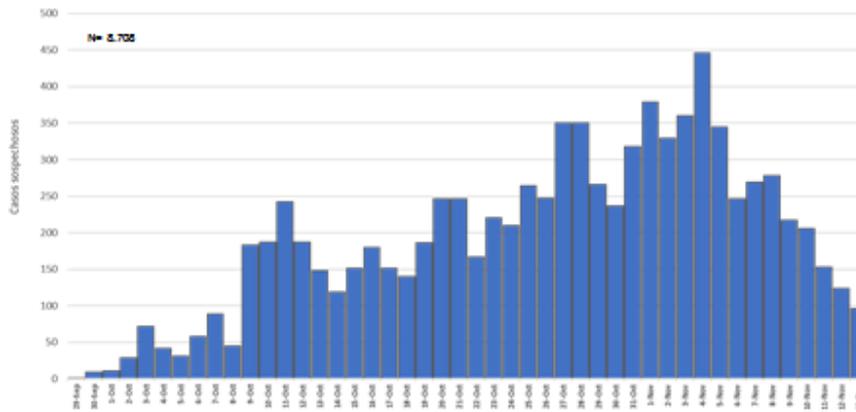
Haití

Desde la notificación de los dos primeros casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 en el área del gran Puerto Príncipe el 2 de octubre de 2022, al 13 de noviembre de 2022, el Ministerio de Salud de Haití (Ministère de la Santé Publique et de la Population, MSPP por sus siglas en francés)², informó un total de 9.076 casos sospechosos en 8 departamentos del país, incluidos 816 casos confirmados, 7.623 casos sospechosos internados y 175 defunciones registradas. Esto representa un aumento del 33% de casos sospechosos

(N=2.262), del 25% de casos confirmados (N=163) y del 22% en las defunciones (N=31), con respecto a la Actualización del 8 de noviembre de 2022. Hasta la fecha, 4 departamentos han confirmado casos (Artibonite, Centre, Grand-Anse y Ouest). Hasta el 13 noviembre, la tasa de letalidad entre los casos sospechosos es del 2%.

De un total de 2.019 muestras analizadas por el laboratorio Nacional de Salud Pública (LNSP por sus siglas en francés), 639 fueron confirmados (tasa de positividad 40,4%).

Figura 1. Distribución de casos sospechosos por día en Haití en 2022, al 13 de noviembre³



Fuente: Ministère de la Santé Publique et de la Population

Del total de casos sospechosos notificados con información disponible, 60% son hombres y el 46% son personas de 19 años o menos. El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años seguido por los de 20 a 29 años y de 30 a 39 años (Figura 2).

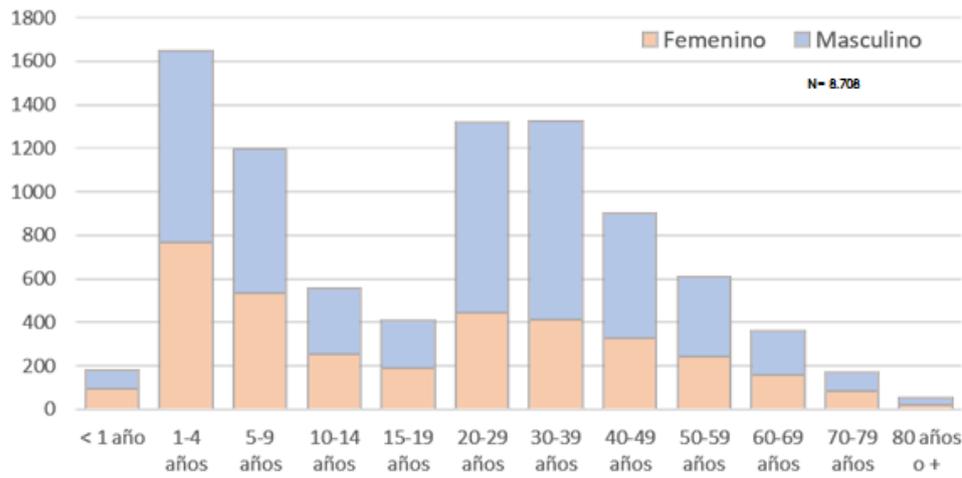
1. Actualización realizada con datos provisionales disponibles con fecha de corte 13 de noviembre, los cuáles se irán ajustando en la medida que nueva información esté disponible

2. Situación epidemiológica de cólera, Haití, disponible en: <https://bit.ly/3Vrdyp6> y <https://bit.ly/3Sq2ZQw>

3. Las figuras y mapa reproducidos en esta actualización representan exclusivamente los casos relacionados al brote comunitario registrado en Haití. No incluyen los casos registrados en el establecimiento penitenciario de Puerto Príncipe.

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Cólera. 15 de noviembre de 2022, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2022

Figura 2. Distribución de casos sospechosos por grupo etario en Haití en 2022, al 13 de noviembre³

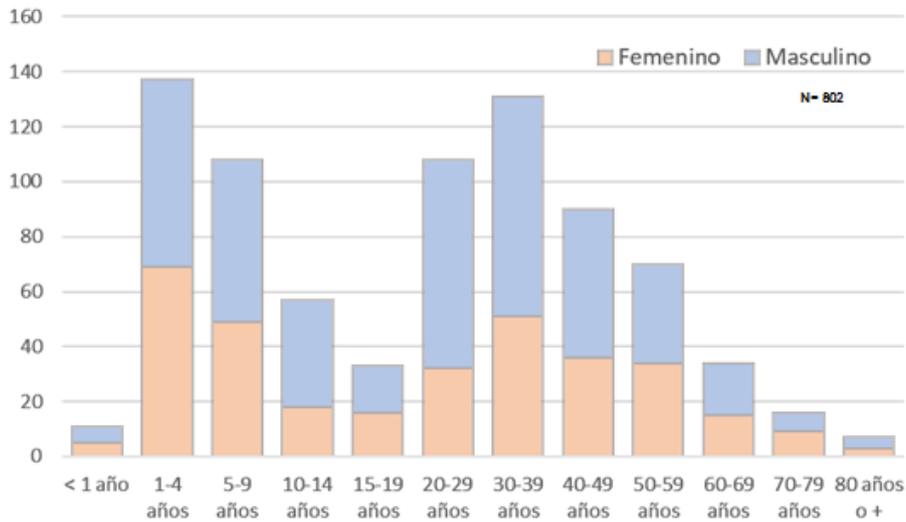


Fuente: Ministère de la Santé Publique et de la Population

Entre los casos confirmados con información disponible sobre edad y sexo, el 43% son personas de 19 años o menos.

El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años seguido del de 30 a 39 años (Figura 3).

Figura 3. Distribución de casos confirmados por grupo etario y sexo en Haití en 2022, al 13 de noviembre³

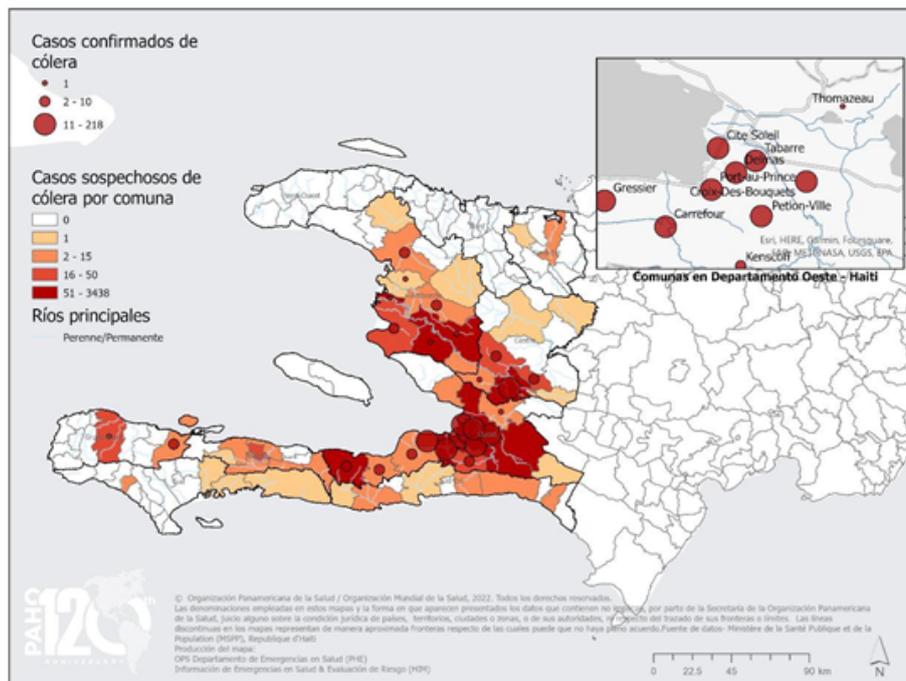


Fuente: Ministère de la Santé Publique et de la Population

El Departamento Ouest sigue reportando el mayor número de casos, con el 93% de todos los casos sospechosos notificados (excluyendo los 368 casos sospechosos de la prisión de

Puerto Príncipe). Las comunas de Cité-Soleil y Puerto Príncipe representan el 62% de todos los casos sospechosos reportados en el Departamento Ouest (Figura 4).

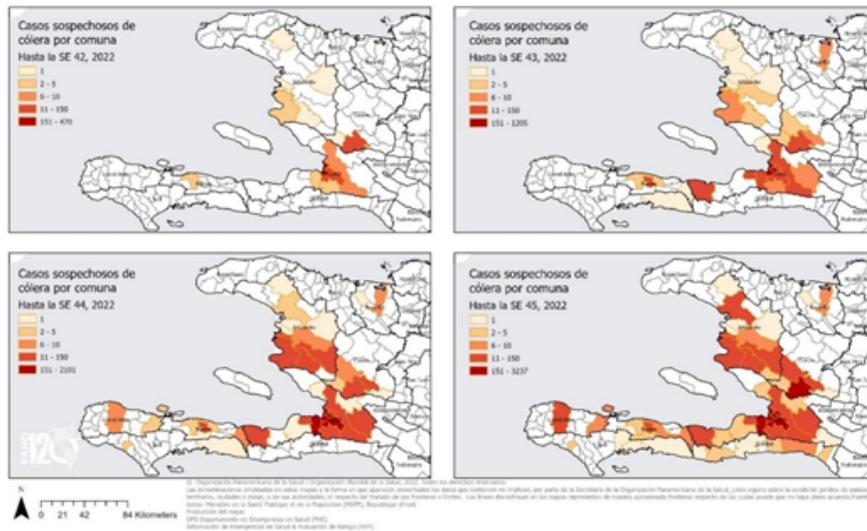
Figura 4. Casos acumulados de cólera en Haití en 2022, al 13 de noviembre³



En la serie de mapas siguientes se puede observar cómo es la dispersión geográfica de los casos sospechosos acumulados, según cada semana epidemiológica. (Figura 5).

En la serie de mapas siguientes se puede observar cómo es la dispersión geográfica de los casos sospechosos acumulados,

según cada semana epidemiológica. (Figura 5).

Figura 5. Casos sospechosos de cólera en Haití en 2022, según semana epidemiológica³

En el establecimiento penitenciario de Puerto Príncipe, se registra un brote de cólera que a la fecha identificó 368 casos sospechosos, incluido 14 casos confirmados y 14 defunciones. La crisis humanitaria compleja y de seguridad, sumado al acceso limitado al combustible en todo el país continúa, por lo que el acceso a los servicios de salud y a los laboratorios es limitado y, por ende, la vigilancia epidemiológica se ve afectada.

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) se encuentra trabajando junto con las autoridades de salud pública de Haití para la caracterización y apoyo a la respuesta de este evento.

República Dominicana

El 20 de octubre de 2022, el Ministerio de Salud Pública de República Dominicana confirmó el primer caso importado de cólera en el país. Se trata de una mujer de 32 años de nacionalidad haitiana, que ingresa a la República Dominicana el 17 de octubre procedente de Puerto Príncipe para luego viajar a la provincia de La Altagracia. Al momento, ninguno de los contactos ha presentado síntomas y no se han reportado casos confirmados adicionales. El comunicado de prensa del Ministerio está disponible en: <https://bit.ly/3DhfERG>.

Orientaciones para las autoridades nacionales

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros la necesidad de que continúen con sus esfuerzos para fortalecer y mantener la vigilancia del cólera para detectar precozmente los casos sospechosos, proporcionar el tratamiento adecuado y prevenir su propagación. El tratamiento precoz y adecuado mantiene la tasa de letalidad de los pacientes hospitalizados en cifras menores a 1%.

La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a que simultáneamente continúen con sus esfuerzos, para garantizar condiciones adecuadas de saneamiento básico y acceso al agua potable, además de la promoción de higiene y movilización social, con el fin de reducir el impacto del cólera y otras enfermedades transmitidas por el agua.

La OPS/OMS reitera a los Estados Miembros a que continúen implementando las recomendaciones formuladas en la Actualización Epidemiológica del 1 de noviembre de 2022, disponibles en <https://bit.ly/3hmn4KK>, las cuales continúan vigentes.

Referencias

- Ministère de la Santé Publique et de la Population, Haiti: Reporte de casos de cólera en Puerto Príncipe, Haití: 1 de octubre de 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3UWGkhh>
- Ministère de la Santé Publique et de la Population, Haiti: Reportes de cólera en Haití. Disponible en: <https://www.mspp.gouv.ht/> y <https://bit.ly/3Vrdyp6>
- Tablero del brote cólera 2022 en Haití, Washington, DC; OPS/OMS. Disponible en: <https://shiny.pahobra.org/cholera/>
- Actualizaciones epidemiológicas - Resurgimiento de cólera en la Hispaniola, Washington, DC; OPS/OMS. Disponible en: <https://bit.ly/3EFdex9>
- Boletín Epidemiológico Semanal. Informe Anual de cólera de 2021. OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362858>
- Boletín Epidemiológico Semanal. Informe Anual de cólera de 2019. OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334242>
- Actualización Epidemiológica: Cólera - 11 de octubre de 2018, Washington, DC; OPS/OMS. Disponible en: <https://bit.ly/3rmLup9>
- Actualización Epidemiológica: Cólera - 6 de agosto de 2018, Washington, DC; OPS/OMS. Disponible en: <https://bit.ly/3C1T4KS>
- Información sobre cólera de la OMS. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>
- Temas de salud de la OPS: Cólera. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/colera>
- OPS/OMS. Casos de cólera en las Américas desde 1987. Disponible en: https://ais.paho.org/phis/viz/ed_colera_casesamericas.asp
- OPS/OMS. Recomendaciones para el manejo clínico de cólera. Disponible en: <https://bit.ly/3roBxYl>

OMICRON TENDENCIAS DE LA CIRCULACIÓN DE LOS LINAJES DESCENDIENTES. SU PROPAGACIÓN GEOGRÁFICA Y PREVALENCIA DE LAS VOC (1).

Elaborado por: Dra. Suset Oropesa. CIDR, Departamento de Virología. Instituto Pedro Kourí (2).

A nivel mundial, del 14 de octubre al 14 de noviembre de 2022, se compartieron 107 240 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID. Entre ellas, 106 426 secuencias eran la variante Omicron (VOC), que representa el 99,2% de las secuencias notificadas en todo el mundo en los últimos 30 días.

Semana epidemiológica 43 (del 24 al 30 de octubre de 2022):

- BA.5 y todos sus linajes descendientes continúan dominantes a nivel

mundial, representando el 73,2% de las secuencias enviadas a GISAID.

- BA.2 y sus linajes descendientes, se mantuvo relativamente similar durante la SE 43 en comparación con la semana 42 (6,3% frente a 6,8%),
- BA.4 sus linajes descendientes siguieron disminuyendo del 4,3% al 3,5%.
- Las secuencias no asignadas (presuntamente Omicron) representaron el 14,4% de las secuencias enviadas a GISAID en la semana 43.

Sustitución de los linajes descendientes de BA.5

La circulación global de variantes indica una sustitución de los linajes descendientes de BA.5 que anteriormente dominaban por las variantes de reciente aparición, especialmente por BQ.1, y

- BA.5 + R346X.
- BQ.1 pasó del 13,3% al 16,2%, mientras que
- BA.5 con mutaciones adicionales (R346X, K444X, V445X, N450D y/o N460X) siguió aumentando, pasando del 22,4% al 23,3%; este aumento se ha debido sobre todo al incremento de BA.5 + R346X (representa el 83,9% en este grupo).
- BA.2.75 mostró un aumento en la prevalencia de la secuencia del 4,1% al 5,4%.
- XBB y sus linajes descendientes aumentaron del 1,5% al 2,0%.
- BA.2.3.20 está aumentando lentamente, con una prevalencia de <1%.

La OMS sigue vigilando de cerca los linajes XBB y BQ.1 como parte de Omicron y pide a los países que continúen vigilando, vigilando y notificando las secuencias, así como realizando análisis independientes y comparativos de los diferentes sublinajes de Omicron.

El Grupo de Asesoramiento Técnico de la OMS sobre la evolución del virus del SRAS-CoV-2 (TAG-VE) está trabajando para mejorar la evaluación del riesgo de las variantes y trabajar para obtener indicadores más cuantitativos que puedan utilizarse para dicha evaluación.

Referencias

1. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update--16--nov-2022>
3. Elaborado por: Dra. Suset Oropesa. CIDR, Departamento de Virología. Instituto Pedro Kourí.

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 05/11/22

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	-	._**
SHIGELLOSIS	1	4	29	69	0.32	0.77
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	1	9	0.01	0.08
TUBERCULOSIS	9	16	321	583	3.77	6.92
LEPRA	-	2	67	126	0.72	1.37
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	1427	2274	90450	125936	937.37	1317.73
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	1	5	0.04	0.18
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	-	._**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	17	21	507	708	5.55	7.83
MENINGITIS BACTERIANA	4	4	87	157	0.95	1.73
VARICELA	50	68	3209	6967	35.03	76.78
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	10	34	1172	1506	11.64	15.10
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	1	8	12	0.08	0.12
LEPTOSPIROSIS	-	8	15	51	0.13	0.46
SÍFILIS	102	164	2949	6085	33.93	70.68
BLENORRAGIA	29	27	1507	1556	15.81	16.49
INFECC. RESP. AGUDAS	40160	52733	2433012	2616052	25565.23	27753.98

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.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: 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>