



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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:

Variantes del SRAS-COV-2 de interés y variantes bajo vigilancia. -propagación geográfica y prevalencia global(1).....	361
La OMS alerta que en 2022 murieron de malaria unas 426.000 personas en solo 11 países.....	366
Tablas:.....	367

VARIANTES DEL SRAS-COV-2 DE INTERÉS Y VARIANTES BAJO VIGILANCIA. - PROPAGACIÓN GEOGRÁFICA Y PREVALENCIA GLOBAL(1)

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

A nivel mundial, durante el periodo de 28 días comprendido entre el 23 de octubre y el 19 de noviembre de 2023, 18 719 secuencias de SARS-CoV-2 fueron compartidas a través de GISAID. En comparación, en los dos periodos anteriores de 28 días, se compartieron 67 525 y 84 942 secuencias respectivamente

Actualmente, la OMS está rastreando varias variantes del SRAS-CoV-2, entre las que se incluyen:

- Cuatro variantes de interés (VOI): XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5 y BA.2.86
- Cinco variantes bajo vigilancia (VUM): DV.7, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3

La tabla 6 muestra el número de países que notifican VOI y VUM, y su prevalencia a partir de la semana epidemiológica (SE) 40 (del 2 al 8 de octubre de 2023) a la SE 44

(del 30 de octubre al 5 de noviembre de 2023).

A nivel mundial, se han detectado todas las VOI en todas las regiones de la OMS, y la EG.5 sigue siendo la VOI más prevalente, notificada ya por 89 países.

EG.5: La prevalencia de esta variante sigue aumentando de forma constante, representando el 51,6% de las secuencias enviadas a GISAID en la semana 44 de la encuesta en comparación con el 47,0% en la semana 40 (Figura 9, Figura 10 y Tabla 6). Esto incluye dos linajes descendientes, HK.3 y HV.1, que se han incluido en EG.5 desde el 23 de octubre de 2023.

La última evaluación de riesgo para EG.5 se publicó el 21 de noviembre de 2023, con una evaluación general de bajo riesgo adicional para la salud pública a nivel mundial basada en los datos disponibles.

Esto se alinea con el riesgo asociado con las otras VOIs que circulan actualmente.

BA.2.86: A partir del 20 de noviembre de 2023, ha sido designada como una VOI debido al aumento constante de su prevalencia mundial en las últimas semanas. BA.2.86 representó el 8,9% de las secuencias en la semana 44, un aumento desde el 1,8% en la semana 40 (Figura 10, Tabla 6).

La evaluación inicial del riesgo de BA.2.86 se publicó el 21 de noviembre de 2023, con una evaluación global de bajo riesgo para la salud pública a nivel global basada en las pruebas disponibles.

Las otras VOI, **XBB.1.5** y **XBB.1.16**, han permanecido estables y han disminuido en prevalencia global, respectivamente, durante el mismo periodo:

-**XBB.1.5** representaba el 8,3% de las secuencias en la semana 44, similar a su prevalencia en la semana 40 con un 8,5%;

-**XBB.1.6** representaba el 8,2% de las secuencias en la semana 44, una disminución con respecto al 15,9% en la semana 40 (Figura 10, Tabla 6).

Entre las VUM, DV.7 y XBB han mostrado tendencias estables en el periodo de notificación, representando el 1,9% y el 2,3% respectivamente, de secuencias en la semana 44 (Tabla 6).

Las otras VUM, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3 siguen disminuyendo en prevalencia, representando el 6,4% 1,9% y el 3,7% de todas las secuencias en la semana 44, respectivamente.

Se dispuso de suficientes datos de secuenciación para calcular la prevalencia de variantes a nivel regional durante las semanas 40 a 44 de tres regiones de la OMS: la Región de las Américas, la Región del Pacífico Occidental y la Región Europea (Tabla 7).

Entre las VOI,

- EG.5 fue la variante más prevalente, y

-BA.2.86 mostró una tendencia creciente en las tres regiones.

-XBB.1.5 y XBB.1.6 mostraron tendencias decrecientes o estables.

-Entre las VUM, las tres regiones observaron tendencias decrecientes o tendencias estables para XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3. DV.7 presentó una tendencia creciente en la Región de las Américas y la Región del Pacífico Occidental, mientras que en la Región Europea se observó una tendencia a la baja. Con la disminución de las tasas de pruebas y secuenciación en todo el mundo (Figura 10), cada vez es más difícil estimar la gravedad de las variantes emergentes del SRAS-CoV-2. En la actualidad no hay informes epidemiológicos o de laboratorio epidemiológicos que indiquen alguna asociación entre los VOI/VUM y el aumento de la gravedad de la enfermedad.

Como se muestra en las figuras 9 y Figura 10, los niveles bajos y poco representativos de la vigilancia genómica del SARS-CoV-2 continúan planteando problemas a la hora de evaluar adecuadamente el panorama de las variantes.

Tabla 6. Prevalencia semanal de las VOIs y VUMs del SARS-CoV-2, SE 40 a 44 de 2023

Lineage	Countries [§]	Sequences [§]	2023-40	2023-41	2023-42	2023-43	2023-44
VOIs							
XBB.1.5*	128	308 614	8.5	8.2	8.3	7.2	8.3
XBB.1.16*	117	94 914	15.9	14.0	12.4	9.8	8.2
EG.5*	89	104 423	47.0	50.2	50.9	51.9	51.6
BA.2.86*	41	3 109	1.8	2.8	4.1	6.4	8.9
VUMs							
DV.7*	38	3 887	1.8	1.8	1.7	1.9	1.9
XBB*	142	88 309	3.4	2.9	2.7	2.8	2.3
XBB.1.9.1*	118	80 383	9.5	8.0	8.0	7.0	6.4
XBB.1.9.2*	95	36 685	2.4	2.3	1.8	2.1	1.9
XBB.2.3*	104	31 394	6.0	5.6	5.2	4.9	3.7
Unassigned	95	152 256	0.5	1.4	2.5	3.6	4.5
Other†	211	6 785 691	3.0	2.6	2.3	2.2	2.2

§ Number of countries and sequences are since the emergence of the variants.

* Includes descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table. For example, XBB* does not include XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, and XBB.2.3.

† "Other" represents other circulating lineages excluding the VOI, VUMs, BA.1*, BA.2*, BA.3*, BA.4*, BA.5*. Due to delays in or retrospective assignment of variants, caution should be taken when interpreting the prevalence of the "Other" category.

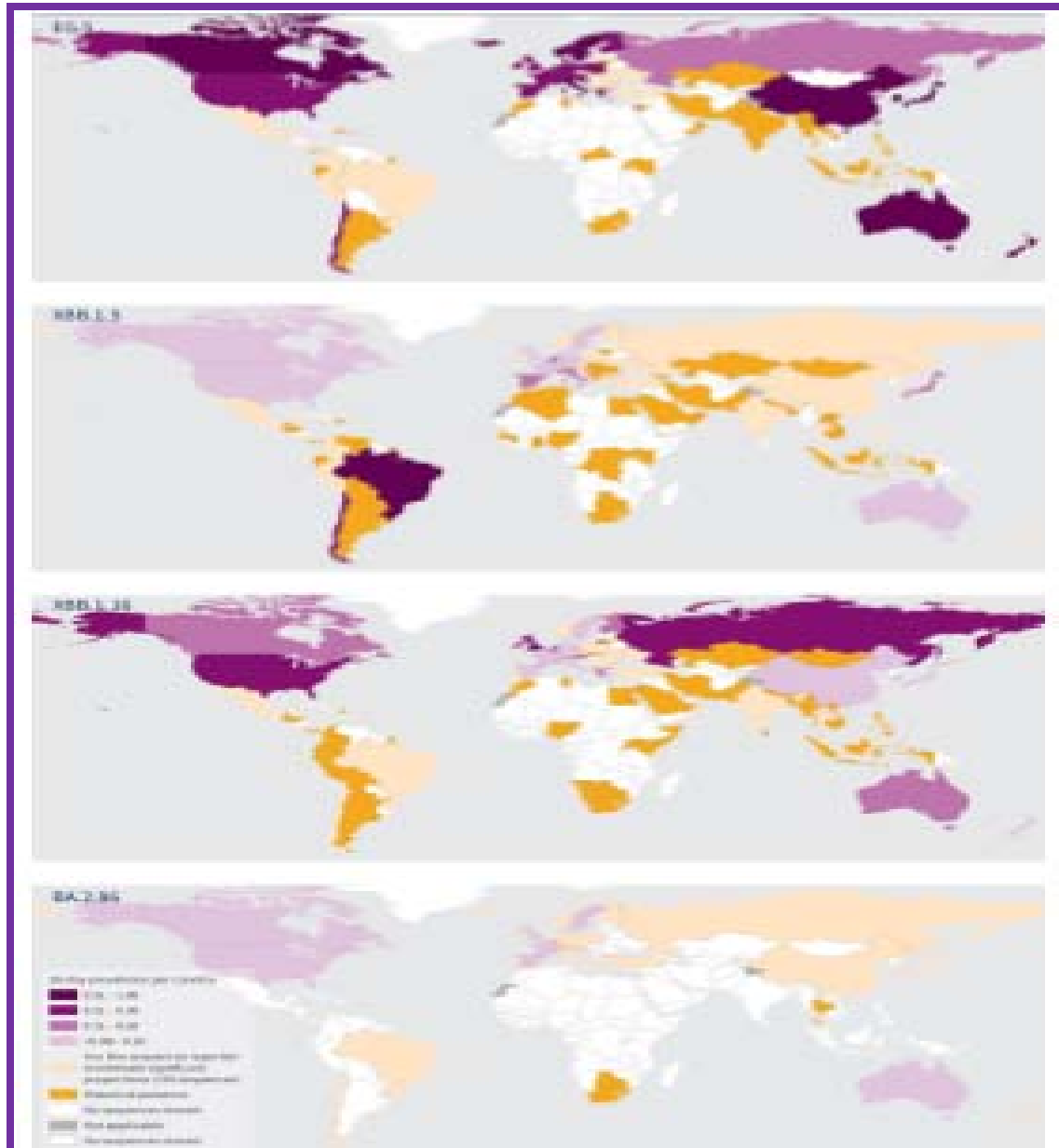
Tabla 7. Prevalencia semanal de las VOIs y VUMs del SARS-CoV-2, por región , SE 40 a 44 de 2023

Lineage (week 40 to week 44)	AMRO	AFRO [‡]	EMRO [‡]	EURO	SEARO [‡]	WPRO
VOIs						
XBB.1.5*	↓			↔		↓
XBB.1.16*	↓					↓
EG.5*	↑			↑		↑
BA.2.86*	↑			↑		↑
VUMs						
DV.7*	↑			↓		↑
XBB*	↓			↔		↓
XBB.1.9.1*	↓			↓		↓
XBB.1.9.2*	↔			↔		↓
XBB.2.3*	↓			↓		↔
↑ ↓ ↔ increasing trend decreasing trend stable trend most prevalent variant(s) insufficient data						

* Includes descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table. For example, XBB* does not include XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, and XBB.2.3.

‡ due to the small numbers of sequences submitted in these regions, it has not been possible to determine trends for the VOIs and VUMs in these regions; this is also represented by the shaded cells in the table

Figura 9. Prevalencia Global, 28-días de la EG.5, XBB.1.5, XBB.1.16, y BA.2.86, del 2 al 29 Octubre 2023*+



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization, Global Initiative on Sharing All Influenza Data
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 22 November 2023

 **World Health Organization**
© WHO 2023, All rights reserved.

* Reporting period to account for delay in sequence submission to GISAID.

+ Historical presence indicates countries previously reporting sequences of VOIs but which have not reported within the period from 2 to 29 October 2023.

pooled descendent lineages, except currently circulating variants shown individually. The *Unassigned* category includes lineages pending for a PANGO lineage name, whereas the *Other* category includes lineages that are assigned but not listed in the legend. Source: SARS-CoV-2 sequence data and metadata from GISAID, from 1 April to 31 October 2023.

Additional resources

- Tracking SARS-CoV-2 Variants
- WHO statement on updated tracking system on SARS-CoV-2 variants of concern and variants of interest
- SARS-CoV-2 variant risk evaluation framework, 30 August 2023
- WHO BA.2.86 Initial Risk Evaluation, 21 November 2023

• WHO EG.5 Updated Risk Evaluation, 21 November 2023

• WHO XBB.1.5 Updated Risk Assessment, 20 June 2023

• WHO XBB.1.16 Updated Risk Assessment, 5 June 2023

REFERENCIAS

1 .COVID-19 Weekly Epidemiological Update Edition 161 published 24 November 2023

LA OMS ALERTA QUE EN 2022 MURIERON DE MALARIA UNAS 426.000 PERSONAS EN SOLO 11 PAÍSES.

4 diciembre 2023. La incidencia de la malaria aumentó en 2022 en 16 millones de casos en comparación con los datos anteriores a la pandemia del coronavirus, con 426 000 muertes y 167 millones de casos registrados solo en los 11 países más afectados, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) hecho público este jueves.

‘Se estima que en 2022 hubo 249 millones de casos de malaria en todo el mundo, 16 millones por encima de los 233 millones reportados antes de la pandemia, en 2019 (...) En los 11 países más afectados por la malaria, las tasas de nuevas infecciones y muertes se estabilizaron después de un fuerte aumento durante el primer año de la pandemia.

Se estima que en estos países en 2022 (...) se registraron 167 millones de casos de malaria y 426 000 muertes’, indica el estudio. Los 11 países más afectados son Burkina Faso, Camerún, la República Democrática del Congo, Ghana, la India, Malí, Mozambique, Níger, Nigeria, Uganda y Tanzania. La OMS estimó que el objetivo de eliminar la malaria para 2025 está muy lejos de alcanzarse porque, además de la pandemia del coronavirus, la respuesta mundial a la malaria se enfrenta a un número creciente de obstáculos.

Entre esos retos figura la resistencia a los medicamentos y los insecticidas, las crisis humanitarias, la falta de recursos para luchar contra la malaria, los efectos del cambio climático y los retrasos en la ejecución de los programas, especialmente en los países con una alta carga de enfermedades.

‘El cambio climático representa una grave amenaza para el avance en la lucha contra la malaria, sobre todo en las regiones vulnerables. Más que nunca se necesita una respuesta sostenida contra la malaria, así como medidas urgentes para frenar el calentamiento global y mitigar sus efectos’, dijo el presidente de la organización, Tedros Adhanom Ghebreyesus. La malaria es una infección transmitida por la picadura de un mosquito. La OMS informó antes que, a pesar de los avances realizados, la región de África sigue siendo la más afectada por la enfermedad mortal.

Ver más información: [OMS. Paludismo](#)[actualizado 29 marzo 2023, citado 2 dic 2023].

[Fuente: Sputnik| Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 18/11/23

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023 *
PINAR DEL RIO	2	5	251	359	46.83	67.35
ARTEMISA	7	8	519	322	105.83	65.30
MAYABEQUE	-	1	123	159	35.24	45.44
LA HABANA	13	23	1793	2114	90.33	106.63
MATANZAS	7	6	436	470	67.81	72.80
VILLA CLARA	13	3	415	536	60.31	78.36
CIENFUEGOS	5	4	257	585	72.06	164.85
S. SPIRITUS	4	15	272	497	66.15	121.40
CIEGO DE AVILA	2	2	138	492	35.04	124.61
CAMAGÜEY	2	11	394	614	59.30	93.15
LAS TUNAS	6	4	316	438	66.66	92.92
HOLGUIN	5	7	599	745	64.82	81.15
GRANMA	10	12	306	664	43.27	94.77
SANTIAGO DE CUBA	7	11	909	1777	95.88	188.34
GUANTANAMO	-	4	411	308	83.70	63.17
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	26	65	32.27	81.68
CUBA	83	116	7165	10145	70.37	99.98

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.

Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 15/11/23

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTES ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Alimentos	-	1	55	62	0.50	0.56
Ciguatera *	1	-	13	19	0.12	0.17
Hepatitis viral **	-	1	13	12	0.12	0.11
EDA	-	-	-	3	-	0.03
IRA	-	-	23	30	0.21	0.27
Agua	-	-	2	2	0.02	0.02
Varicela	-	-	11	40	0.10	0.36

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: 18/11/23

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	-	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	-	1	71	58	0.70	0.57
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	14	2	0.14	0.02
TUBERCULOSIS	16	12	527	629	5.51	6.59
LEPRA	1	2	127	109	1.23	1.06
TOSFERINA	-	-	-	-	-	_***
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2076	2507	130367	112505	1268.60	1098.64
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	8	0.05	0.07
MENINGOCOCEMIA	-	-	-	1	-	_***
TÉTANOS	-	-	-	-	-	_***
MENINGITIS VIRAL	23	117	753	2433	8.81	28.56
MENINGITIS BACTERIANA	6	5	166	245	1.81	2.69
VARICELA	83	116	7165	10140	70.37	99.93
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	_***
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	_***
HEPATITIS VIRAL	30	15	1555	853	15.31	8.43
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	_***
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	11	4	0.12	0.04
LEPTOSPIROSIS	9	8	63	96	0.90	1.38
SÍFILIS	165	140	6389	7677	66.77	80.52
BLENORRAGIA	42	35	1639	1440	16.60	14.63
INFECC. RESP. AGUDAS	48961	55924	2716328	2541371	27126.68	25468.84

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.	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>