



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

ISSN- 2490626

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice:

Desarrollan un nuevo antibiótico eficaz contra una bacteria multirresistente	401
Paxlovid no reduce el riesgo de covid prolongado.....	402
OMS insta uso de mascarillas y vacunarse contra la covid-19.....	404
Cuba mantiene activa la vigilancia clínico-epidemiológica	404
Análisis geoespacial de enfermedades trasmisibles en cuba: contribuciones a los programas de control	405
Tablas:.....	408

DESARROLLAN UN NUEVO ANTIBIÓTICO EFICAZ CONTRA UNA BACTERIA MULTIRRESISTENTE.

8 enero 2024. Investigadores de la compañía Roche han desarrollado un nuevo antibiótico, la zosurabalpina, para tratar la bacteria multirresistente '*Acinetobacter baumannii*', lo que no solo ofrece esperanzas a los pacientes, sino que también puede constituir un importante avance científico. Se trata de una de las bacterias que encabezan las listas de patógenos prioritarios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de amenazas urgentes de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos y que a menudo también están presentes en el entorno hospitalario.

Allí pueden causar infecciones graves con una elevada tasa de mortalidad, sobre todo en pacientes vulnerables en cuidados intensivos. En una investigación descrita en la revista '*Nature*', los científicos de Roche y sus colaboradores Dan Kahne, catedrático Higgins de Química y Biología Química de la Facultad de Artes y Ciencias de Harvard (Estados

Unidos), y Andrew Kruse, catedrático de Química Biológica y Farmacología Molecular de la Facultad de Medicina de Harvard, describen la nueva molécula, y cómo actúa para detener en seco a '*Acinetobacter baumannii*'. El mecanismo de acción de esta clase de moléculas implica el bloqueo del transporte del lipopolisacárido bacteriano desde la membrana interna hasta su destino en la membrana externa, motivo de la resistencia a los antibióticos de siempre. Así, el fármaco trata eficazmente tanto 'in vitro' como en modelos de infección en ratones, superando los mecanismos de resistencia a los antibióticos existentes. A diferencia de muchos antibióticos tradicionales, conocidos como antibióticos de amplio espectro, que pueden matar muchos tipos diferentes de bacterias –incluidas bacterias importantes y deseables que nos ayudan a las personas a mantenerse sanas en lugar de enfermas–, el nuevo antibiótico potencial es específico para dicha bacteria.

En un modo de acción sin precedentes, impide que la bacteria construya adecuadamente su membrana protectora.

Y lo que es más importante, la nueva molécula ayudará a descubrir nuevos conocimientos biológicos sobre la construcción de las membranas bacterianas.

Sin embargo, el objetivo final es desarrollar un posible nuevo medicamento que mate eficazmente lo que antes era una bacteria poco común y ahora es uno de los mayores retos de las enfermedades infecciosas para la salud pública. 'La resistencia a los antimicrobianos es lo que se denomina una 'pandemia silenciosa' y, en los próximos 30 años, se prevé que se cobre más vidas que las que hoy se cobra el cáncer', ha señalado el jefe de Enfermedades Infecciosas de Roche Pharma Research and Early Development (pRED), Michael Lobritz. Los antibióticos eficaces son la base de la medicina moderna y son necesarios para procedimientos rutinarios como la cirugía o la terapia inmunosupresora. Sin embargo, con el tiempo, las bacterias evolucionan para evitar ser eliminadas por los antibióticos, desarrollando resistencia a uno o más fármacos y haciendo así ineficaces estos medicamentos. A pesar de la necesidad de antibióticos y del aumento de la

farmacorresistencia, desde 1968 no se ha comercializado ningún nuevo tipo de antibiótico eficaz contra una clase de patógenos conocidos como bacterias gramnegativas. 'El desarrollo de estos nuevos medicamentos potenciales es un viaje científico intenso, que empieza con la identificación de moléculas eficaces, sigue con el intento de comprender su estructura y su funcionamiento y, por último, realiza los ajustes de seguridad necesarios para reducir la toxicidad de la molécula para los pacientes', concluyen desde Roche, en un comunicado. Hasta ahora, los científicos de Roche han dedicado nueve años a desarrollar posibles nuevas moléculas antibióticas distintas de las desarrolladas hasta ahora.

Ver más información: Pahil KS, Gilman MSA, Baidin V, Clairfeuille T, Mattei P, Bieniossek C, et al. A new antibiotic traps lipopolysaccharide in its intermembrane transporter. *Nature*[Internet]. 2024[citado 6 ene 2024]. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06799-7>

[Fuente: Europa Press| Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina.

PAXLOVID NO REDUCE EL RIESGO DE COVID PROLONGADO.

Los investigadores de la UCSF también encuentran un rebote de COVID mayor de lo esperado después del tratamiento con Paxlovid

Autor/a: Matthew S. Durstenfeld, Michael J. Peluso, Feng Lin, Noah D. Peysner, et al. Fuente: *Journal of Medical Virology* [Association of nirmatrelvir for acute SARS-CoV-2 infection with subsequent Long COVID symptoms in an observational cohort study](#)

Asociación de nirmatrelvir para la infección aguda por SARS-CoV-2 con síntomas prolongados de COVID posteriores en un estudio de cohorte observacional

Resumen

Nirmatrelvir/ritonavir oral está aprobado como tratamiento para la COVID-19 aguda, pero se desconoce el efecto del tratamiento durante la infección aguda sobre el riesgo de COVID prolongado. Nuestra hipótesis es que el tratamiento con nirmatrelvir durante la infección aguda por SARS-CoV-2 reduce el riesgo de desarrollar COVID prolongado y el

rebote después del tratamiento se asocia con COVID prolongado. Realizamos un estudio de cohorte observacional dentro del estudio Covid Citizen Science (CCS), un estudio de cohorte en línea con más de 100.000 participantes. Incluimos personas vacunadas, no hospitalizadas y no embarazadas que informaron su primera prueba positiva de SARS-CoV-2 entre marzo y agosto de 2022. El tratamiento oral con nirmatrelvir/ritonavir se determinó durante la infección aguda por SARS-CoV-2.

En encuestas posteriores se preguntaron los síntomas prolongados de COVID, el rebote de los síntomas y el rebote de la positividad de la prueba informados por los pacientes al menos 3 meses después de la infección por SARS-CoV-2. Un total de 4.684 personas cumplieron los criterios de elegibilidad, de los cuales 988 (21,1%) recibieron tratamiento y 3.696 (78,9%) no recibieron tratamiento; 353/988 (35,7%) tratados y 1258/3696 (34,0%) no tratados respondieron a la encuesta Long COVID (n = 1611).

Entre los 1.611 participantes, la edad media fue de 55 años y el 66% eran mujeres. A los 5,4±1,3 meses después de la infección, el tratamiento con nirmatrelvir no se asoció con síntomas prolongados de COVID posteriores (odds ratio [OR]: 1,15; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,80–1,64; p = 0,45).

Entre los 666 tratados que respondieron preguntas de rebote, los síntomas de rebote o la positividad de la prueba no se asociaron con síntomas de COVID prolongado (OR: 1,34; IC del 95 %: 0,74–2,41; p = 0,33).

Dentro de esta cohorte de personas vacunadas y no hospitalizadas, el tratamiento con nirmatrelvir oral durante la infección aguda por SARS-CoV-2 y el rebote después del tratamiento con nirmatrelvir no se asociaron con síntomas de COVID prolongado más de 90 días después de la infección.

Comentarios

Centro Médico de la Universidad de California en San Francisco

Un equipo de investigadores de UC San Francisco descubrió que Paxlovid (Nirmatrelvir-ritonavir) **no redujo el riesgo de desarrollar COVID prolongado** en personas vacunadas y no hospitalizadas durante su primera infección por COVID-19. También encontraron una mayor proporción de personas con síntomas agudos de rebote y resultados positivos en las pruebas que lo informado anteriormente.

El estudio aparece en el Journal of Medical Virology.

Se ha demostrado que el tratamiento con Paxlovid para la COVID-19 aguda es eficaz en *personas no vacunadas de alto riesgo*. Pero el

efecto del tratamiento sobre el riesgo de COVID prolongado, incluido si protege a las *personas vacunadas* de contraer COVID prolongado, ha sido menos claro.

El equipo de investigación seleccionó un grupo de **personas vacunadas** del estudio de Ciencia Ciudadana Covid-19 de la UCSF que habían reportado su primera prueba positiva para COVID-19 entre marzo y agosto de 2022 y que no fueron hospitalizadas. Algunos de estos participantes informaron haber recibido tratamiento oral con Paxlovid durante la fase aguda de su infección por COVID, mientras que otros no. En diciembre de 2022, se les invitó a responder una encuesta de seguimiento con preguntas sobre el COVID prolongado, los síntomas de rebote del COVID y durante cuánto tiempo continuaron dando positivo.

Los investigadores encontraron que los dos grupos eran similares. Alrededor del 16% de los tratados con Paxlovid tuvieron síntomas prolongados de COVID en comparación con el 14% de los que no fueron tratados con el medicamento. Los síntomas comúnmente reportados incluyeron *fatiga, dificultad para respirar, confusión, dolor de cabeza y alteración del gusto y el olfato*.

Aquellos que tomaron Paxlovid y luego desarrollaron COVID prolongado informaron tantos síntomas de COVID prolongado como aquellos que no fueron tratados con Paxlovid. Un pequeño porcentaje de personas desarrolló COVID prolongado grave, y aquellos que habían recibido Paxlovid tenían la misma probabilidad de tener síntomas de COVID prolongado grave que los que no lo recibieron.

Entre las personas que experimentaron una mejoría sintomática durante el tratamiento con Paxlovid, el 21 % informó **síntomas de rebote**. Y entre aquellos con síntomas de rebote, el 10,8% informó uno o más síntomas de COVID prolongado en comparación con el 8,3% sin síntomas de rebote.

Para los participantes que repitieron la prueba de antígenos después de dar negativo y completar el tratamiento, el 25,7% informó positividad en la prueba de rebote. En total, el 26,1% informó síntomas de rebote o resultado positivo en la prueba.

"Encontramos una mayor proporción de rebote clínico que lo informado anteriormente, pero no identificamos un efecto del rebote posterior al tratamiento sobre los síntomas prolongados de COVID", dijo el primer autor del estudio, Matthew Durstenfeld, MD, MAS, cardiólogo y profesor asistente de Medicina de la UCSF. "Nuestro hallazgo de que el tratamiento con Paxlovid durante la infección aguda no se asocia con menores probabilidades de sufrir COVID prolongado nos sorprendió, pero es consistente con otros dos estudios realizados rigurosamente que no encontraron diferencias en las condiciones post-COVID entre 4 y 6 meses después de la infección".

Los autores señalan que el estudio puede haberse visto afectado por limitaciones derivadas de su naturaleza observacional, ya que los investigadores se basan en los informes del paciente sobre el tratamiento y los síntomas prolongados de COVID.

Conclusiones

Entre los adultos vacunados y no hospitalizados en la cohorte en línea de Ciencia Ciudadana de COVID, el tratamiento con nirmatrelvir durante la infección aguda por SARS-CoV-2 no se asoció con síntomas de COVID prolongados >90 días después de la infección. Entre los tratados, el rebote no se asoció con síntomas de COVID prolongado.

OMS INSTA USO DE MASCARILLAS Y VACUNARSE CONTRA LA COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) instó a usar mascarillas e intensificar la vacunación contra la Covid-19 ante la creciente incidencia que muestra hoy esa enfermedad, generada por el SARS-Cov-2. El director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, alertó que los padecimientos respiratorios causados por la Covid-19, la gripe y otros patógenos aumentaron en muchos países durante las últimas semanas y se espera que continúe después de las recientes festividades», escribió Ghebreyesus en su cuenta personal de la red social X (antes Twitter).

Ante tal situación, el titular de la agencia sanitaria de la ONU exhortó al público a «hacerse la prueba y buscar atención cuando sea necesario, porque los tratamientos contra la COVID-19 pueden prevenir enfermedades graves y la muerte». 'Continúen usando mascarillas, ventilación y distanciamiento para reducir la exposición, y asegúrense de que ustedes y sus seres queridos estén al día con

sus vacunas contra la Covid-19 y la gripe', Ghebreyesus pidió a los gobiernos brindar acceso a pruebas, tratamientos y vacunas confiables, especialmente a quienes corren mayor riesgo de sufrir una infección grave.

En tal sentido apuntó que las autoridades deben mantener la vigilancia, la secuenciación y la presentación de informes para seguir la evolución del virus que provoca la Covid-19, y proporcionar mensajes claros sobre las posibilidades del contagio y las medidas para reducir el riesgo para sus poblaciones. También recordó la necesidad de seguir las recomendaciones permanentes dirigidas a contrarrestar la Covid-19, que fueron emitidas por la OMS en 2023 para abordar las amenazas globales de la enfermedad.

Enero /2024 (Prensa Latina) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A

CUBA MANTIENE ACTIVA LA VIGILANCIA CLINICO-EPIDEMIOLOGICA.

Cuba mantiene hoy activa la vigilancia clínico-epidemiológica y microbiológica en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, incluido el tránsito por frontera, para detectar la circulación de virus respiratorios. Así lo confirmó el ministro de Salud Pública

José Ángel Portal, quien agregó que si bien no se puede ignorar la alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el incremento en el mundo de las enfermedades respiratorias provocadas por la Covid-19, en el territorio nacional no es significativo el actual aumento

de esas infecciones. El titular cubano informó que los estudios de vigilancia epidemiológica y

microbiológica, que con sistematicidad se realizan en la red de laboratorios del país, demuestran que en estos momentos sobrepasa la circulación de los virus Sincitial Respiratorio, Influenza A, Rinovirus y Parainfluenza.

En relación con la Covid-19, explicó en un artículo publicado en la página web del Minsap, que en los últimos dos meses del 2023 y los días transcurridos del 2024 se ha identificado principalmente la presencia de tres subvariantes de Ómicron: XBB 1.5, XBB.1.9 y XBB.1.16, clasificadas por la OMS como de interés o bajo vigilancia. Portal precisó que en 2023 el comportamiento de esa enfermedad en Cuba continuó su tendencia a la disminución, no se lamentó el fallecimiento de ninguna persona y respecto al 2022 se diagnosticaron 142 mil 380 casos menos tras los estudios realizados a poblaciones de riesgos y pacientes graves.

Al cierre del pasado año se realizaron unas dos millones 817 mil consultas asociadas a Infecciones Respiratorias Agudas, lo que significa 146 mil 275 atenciones médicas menos por esa causa que en 2022, con un comportamiento a la reducción en las últimas nueve semanas del calendario recién concluido. En tanto, la disminución de

pacientes ingresados en las unidades de atención a casos graves fue de un 22,6 por ciento, como resultado del control logrado sobre la circulación del virus SARS-Cov-2, causante de la Covid-19.

Portal alertó que teniendo en cuenta que el país está en la época más fría del año, la cual coincide con el periodo estacional de las Infecciones Respiratorias Agudas, es necesario cumplir con las medidas para la protección a la salud, fundamentalmente en los grupos vulnerables. Asimismo, enfatizó en que la población debe estar atenta a las informaciones oficiales emitidas por el Minsap, pues en los últimos días circularon en las redes sociales noticias sobre la situación epidemiológica de otros países, asociada a la Covid-19, que no en todos los casos son verídicas. También insistió en la importancia de usar mascarillas en lugares de alta concentración de personas, acudir al médico ante la manifestación de síntomas respiratorios, y mantener actualizado el esquema de vacunación Anti Covid-19, en especial en los niños que arriban a los dos años de edad, embarazadas y grupos de personas vulnerables.

Enero /2024 (Prensa Latina) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

ANÁLISIS GEOESPACIAL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES EN CUBA: CONTRIBUCIONES A LOS PROGRAMAS DE CONTROL.

Autores:

Lic. Dayana Rodríguez Velázquez. (CIDR, IPK); MSc. Angel Miguel Germán (CEDEM); DrC Luisa Basilia Íñiguez Roja. (FLACSO); DrC María Eugenia Toledo Romaní. (CIDR, IPK); DrC Edilberto González Ochoa. (CIDR, IPK); Dr. Waldemar Baldoquín Rodríguez. (CIDR, IPK); Dr. C Dennis Pérez Chacón. (CIDR, IPK); Dra. Rita María Ferrán Torres. (CIDR, IPK); Dr. Lorenzo Somarriba López. (MINSAP); Lic. Rosa María Castillo Quesada. (Departamento de Control de Vectores de Santiago de Cuba); Dra. Sonia Monteagudo Díaz. (Dirección Provincial de Salud de

Cienfuegos). DrC Pastor Alfonso Zamora. (Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria, Mayabeque); DrC René Alejandro González Rego. (Facultad de Geografía, Universidad de La Habana. La Habana); Lic. Osmani Espinosa Silva. (Dirección Provincial de Salud de Santiago de Cuba).

Introducción:

Los análisis espaciales no solo tienen una larga tradición de uso para el reconocimiento de la epidemiología como disciplina (recordar el clásico aporte de los originales mapas de John Snow), sino también para el trabajo epidemiológico posterior, su utilización en

campañas de control de endemias, o como rutina del trabajo de campo epidemiológico.

Uno de los propósitos por lo que son empleados es la demostración; o sea para presentar los resultados obtenidos en las investigaciones, pero, su utilidad principal es como medio, como recurso analítico que convierte los datos en información espacial y los análisis de la geografía en las enfermedades, las muertes, o el sistema de atención a la salud^(1,2). El escenario epidemiológico actual, donde se introducen nuevas arbovirosis presupone una demanda de actualización e inclusión de nuevas herramientas de análisis para identificar las áreas de mayor riesgo epidemiológico dentro de un territorio. Las herramientas que permiten la identificación de estratos de riesgo territorial son los sistemas de información geográfica (SIG), basadas en análisis geoespaciales⁽³⁾. Desde su creación en 1976, los SIG han revolucionado el papel de las ciencias geográficas y se erigen como una nueva generación de los sistemas de información automatizados que ofrecen un manejo y representación de los fenómenos en el espacio. Esta herramienta no solo posibilita la aplicación técnica, sino que tienen un importante componente teórico-metodológico que permite observar la realidad del fenómeno de una manera específica. En este sentido, se ha demostrado la multidisciplinariedad de la herramienta⁽⁴⁾. Nos planteamos como objetivo principal demostrar la importancia de los análisis geoespaciales como parte de las herramientas para el enfrentamiento a enfermedades emergentes y reemergentes.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, que incluyó los resultados del comportamiento de tres enfermedades: dengue, tuberculosis y COVID-19, durante el horizonte temporal 2017-2022. Las investigaciones fueron aplicadas en varios territorios del país a diferentes unidades de análisis espacial: provincias, municipios, consejos populares y áreas de salud. Se implementaron las herramientas de análisis geoespacial, mediante las cuales se establecieron diferentes rangos de análisis en función de los datos disponibles y los resultados que se pretendían obtener.

Resultados:

La base científica del resultado está soportada en el estudio de tres enfermedades. En los estudios realizados para dengue se soporta en el análisis de la distribución espacio temporal de la epidemia de dengue en el municipio Santiago de Cuba, usando una data de cinco años, determinar la distribución de la enfermedad contribuyó a los estudios de temporalidad para posteriores análisis estadísticos, permitiendo así describir la dispersión de la epidemia en el espacio⁽⁵⁾.

Las investigaciones vinculadas al estudio de la tuberculosis, permitió no solo la representación espacial de estratos según las tasas de incidencia acumulada para categorizar las áreas a partir de las metas progresivas hacia la eliminación de la tuberculosis establecidas a nivel mundial⁽⁶⁾, sino también permitió correlacionar datos de incidencia con variables sociodemográficas como: estructura territorial, densidad de población e índice de calidad de vida, para identificar determinantes de la transmisión. La superposición de las variables casos confirmados de tuberculosis con población viviendo con VIH/SIDA y la población reclusa, arrojó resultados de alta relevancia para comprender la dispersión de la enfermedad⁽⁷⁾.

Durante la epidemia de COVID-19, el papel de jugado por las herramientas de análisis geoespaciales fue imprescindible en la utilización de los datos de rutina de la vigilancia epidemiológica para realizar análisis utilizados en la confección de informes para la toma de decisiones en tiempo real⁽⁸⁾, donde se establecieron superposiciones de patrones de difusión de enfermedades y se llevó a cabo la geolocalización de casos y brotes de la enfermedad⁽⁹⁾.

Discusión:

Los resultados brindados por las herramientas de análisis geoespacial, tienen una elevada importancia y utilidad para la vigilancia y las investigaciones, sobre todo de corte epidemiológico; así como para la identificación de patrones en la distribución de factores de riesgo para problemas de salud en cualquier población. Estos análisis facilitan la planificación y desarrollo de intervenciones contextualizadas y consecuentemente más oportunas y eficaces. Por esta razón, se precisa el desarrollo de nuevas investigaciones con un

abordaje más geoespacial con el uso de las herramientas presentadas, donde se permita profundizar en las implicaciones del desarrollo histórico, el uso del suelo y otras variables que puedan influir en la distribución de las enfermedades en los territorios.

Conclusiones:

Esta investigación logró facilitar una mayor visibilidad a las ventajas del uso de las herramientas de análisis geoespacial, así como la implementación y abordaje de sus resultados en las investigaciones de salud y en las estrategias trazadas por los programas de control.

Referencias bibliográficas

1. García Pérez C, Alfonso Aguilar P. Estratificación epidemiológica de riesgo. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2013;17(6):121-8.
2. Martínez S. Análisis de situación de salud. Una mirada previa. tercera ed. *Epidemiología Hy*, editor2020.
3. Loyola E, Castillo-Salgado C, Nájera-Aguilar P, Vidaurre M, Mujica OJ, Martínez-Piedra R. Los sistemas de información geográfica como herramienta para monitorear las desigualdades de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2002;12:415-28.
4. Arias J. El dengue en Cuba. *SciELO Public Health*; 2002. p. 221-2.
5. Vanlerberghe V, Gómez-Dantés H, Vazquez-Prokopec G, Alexander N, Manrique-Saide P, Coelho G, et al. Changing paradigms in Aedes control: considering the spatial heterogeneity of dengue transmission. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2018;41:e16.
6. Almeida AMG, Velázquez DR, Torres RMF, Ochoa EG. Estratificación espacial de la tuberculosis en menores de 15 años de edad en las provincias occidentales de Cuba, 2011-2015. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2022;48(1).
7. Rodríguez Velázquez D, Germán Almeida AM, Pérez Chacón D, Ferrán Torres RM, González Ochoa E. Factores asociados a la distribución espacial de la tuberculosis en La Habana, 2015. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2022;48(2).
8. García FAD. COVID-19 en Cuba. *Infodir (Revista de Información para la Dirección en Salud)*. 2020;16(33):1-3.
9. Pérez Rodríguez N, Remond Noa R, Torres Reyes A, Veranes Miranda A, Fernández Lorenzo JM, Oviedo Álvarez V, et al. Distribución de la población vulnerable a la enfermedad COVID-19 en La Habana, Cuba. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 2020;57.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 23/12/23**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	-	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	-	1	75	64	0.70	0.60
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	15	2	0.14	0.02
TUBERCULOSIS	8	10	592	737	5.51	6.88
LEPRA	-	4	135	120	1.23	1.09
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	1442	2088	139309	124421	1268.60	1137.02
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	8	0.05	0.07
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	1	-	-**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-**
MENINGITIS VIRAL	50	75	952	2908	8.81	27.00
MENINGITIS BACTERIANA	4	7	194	266	1.81	2.50
VARICELA	118	99	7715	10755	70.37	98.44
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	16	6	1686	944	15.31	8.60
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	13	4	0.12	0.04
LEPTOSPIROSIS	6	9	90	129	0.90	1.30
SÍFILIS	178	88	7300	8186	66.77	75.14
BLENORRAGIA	36	39	1819	1615	16.60	14.79
INFECC. RESP. AGUDAS	52895	50760	2963501	2817737	27126.68	25884.24

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>