



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:

Variantes de interés del SARS-COV-2 y variantes bajo monitoreo (1).....57

Lactancia materna tras la vacuna de refuerzo contra la COVID puede transmitir anticuerpos.....61

Ciertos procesos alérgicos pueden elevar el riesgo de COVID persistente.....62

Estado brasileño Sao Paulo decreta estado de emergencia por Dengue.....62

Guatemala declara alerta por Dengue al sumar tres muertos y 7.000 casos en 2024.....63

Tablas:.....64

VARIANTES DE INTERÉS DEL SARS-COV-2 Y VARIANTES BAJO MONITOREO (1).

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

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

- Cinco variantes de interés (VOI): XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, BA.2.86 y JN.1
- Tres variantes bajo vigilancia (VUM): XBB, XBB.1.9.1 y XBB.2.3

La Tabla 6 muestra el número de países que notifican las VOIs y VUMs, y su prevalencia a

partir de la semana epidemiológica (SE) 2 de 2024 (del 8 al 14 de enero 2024) a la SE 5 de 2024 (del 29 de enero al 4 de febrero de 2024). Las VOI y VUM que muestran tendencias crecientes se resaltan en amarillo, las que se han mantenido estables se resaltan en azul y las que presentan tendencias decrecientes se resaltan en verde.

Tabla 6. Prevalencia semanal del SARS-CoV-2, VOIs y VUMs, semana 02 de 2024 a semana 05 de 2024

Lineage	Countries§	Sequences§	2024-02	2024-03	2024-04	2024-05
VOIs						
XBB.1.5	140	373881	2.2	1.7	1.1	0.9
XBB.1.16	129	123718	0.8	0.5	0.2	0.4
EG.5	111	204378	12.1	9.1	5.3	5.4
BA.2.86	78	17709	5.4	4.4	3.5	3.7
JN.1	99	87984	77.1	82.3	88.0	88.2
VUMs						
XBB	145	107029	0.7	0.5	0.5	-
XBB.1.9.1	126	97695	0.7	0.5	0.4	0.3
XBB.2.3	120	50555	0.6	0.4	0.5	1.0
Unassigned	73	29579	0.1	0.1	0.0	-

§ 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, and XBB.2.3.

- Globalmente, JN.1 es la VOI más notificada (ahora notificada por 99 países), representando el 88,2% de las secuencias en la semana 5 de 2024 en comparación con el 77,1% en la semana 2 de 2024 (Figura 10, Tabla 6). Su linaje parental, BA.2.86, está disminuyendo y representaba el 3,7% de las secuencias en la semana 5 de 2024 frente al 5,4% en la semana 2 de 2024 (Figura 10, Tabla 6). La evaluación de riesgo actualizada para JN.1 se publicó el 9 de enero de 2024, con una evaluación general de bajo riesgo para la salud pública a nivel mundial basada en los datos disponibles. Las otras VOIs, XBB.1.5, XBB.1.16 y EG.5, han disminuido en prevalencia global durante el mismo periodo: XBB.1.5 representaba el 0,9% de las

secuencias en la semana 5 de 2024 en comparación con el 2,2% en la semana 2 de 2024; XBB.1.6 representaba el 0,4% de las secuencias en la semana 5 de 2024 frente al 0,8% en la semana 2 de 2024; EG.5 representó el 5,4% de las secuencias en la semana 5 de 2024 frente al 12,1% en la semana 2 de 2024 (Figura 10, Tabla 6). Todas las VUM han mostrado una tendencia decreciente durante el periodo de notificación (Tabla 6). Se dispuso de datos de secuenciación suficientes para calcular la prevalencia de variantes a nivel regional durante las semanas 2 a 4 de 2024 en cuatro regiones de la OMS: la Región de las Américas, la Región del Pacífico Occidental, la Región de Asia Sudoriental y la Región de Europa (Tabla 7).

Tabla 7. Prevalencia semanal del SARS-CoV-2 ,VOIs y VUMs por regiones WHO, semana 52 de 2023 a semana 5 de 2024

Lineage (week 02-2024 to 05-2024)	AMRO	AFRO*	EMRO*	EURO	SEARO	WPRO
VOIs						
XBB.1.5*	↓			↓	↓	↓
XBB.1.16*	↓			↓	↓	↓
EG.5*	↓			↓	↓	↓
BA.2.86*	↓			↓	↓	↓
JN.1*	↑			↑	↑	↑
VUMs						
XBB*	↓			↓	↓	↓
XBB.1.9.1*	↓			↓	↓	↓
XBB.2.3*	↓			↓	↓	↓

↑ Increasing trend

↓ Decreasing trend

↔ Stable trend

Insufficient Data

Most Prevalent variant(s)

Entre los VOI, JN.1 fue la variante más notificada y mostró una tendencia creciente en las cuatro regiones. Los demás VOI y todas las

VUM en las cuatro regiones observaron tendencias decrecientes.

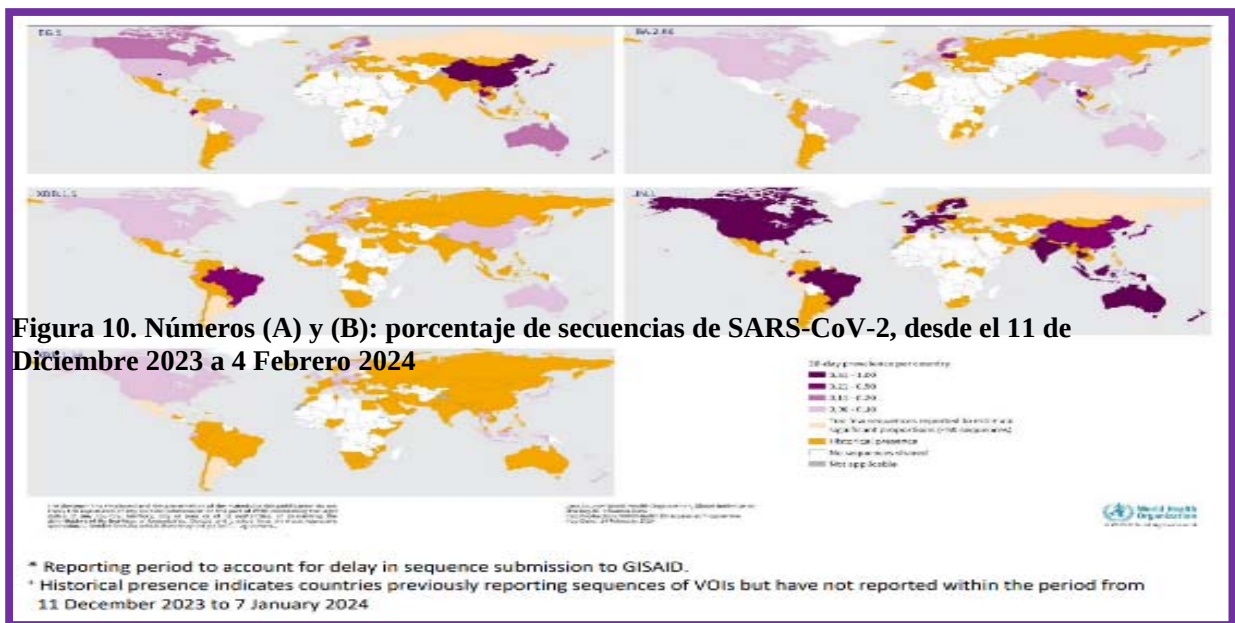
* Includes descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table. For example, XBB* does not include XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, XBB.1.9.1, and XBB.2.3.
‡ due to the small numbers of sequences submitted in these regions, it has not been possible to determine trends for the VOIs and VUMs in these regions; this is also represented by the shaded cells in the table.

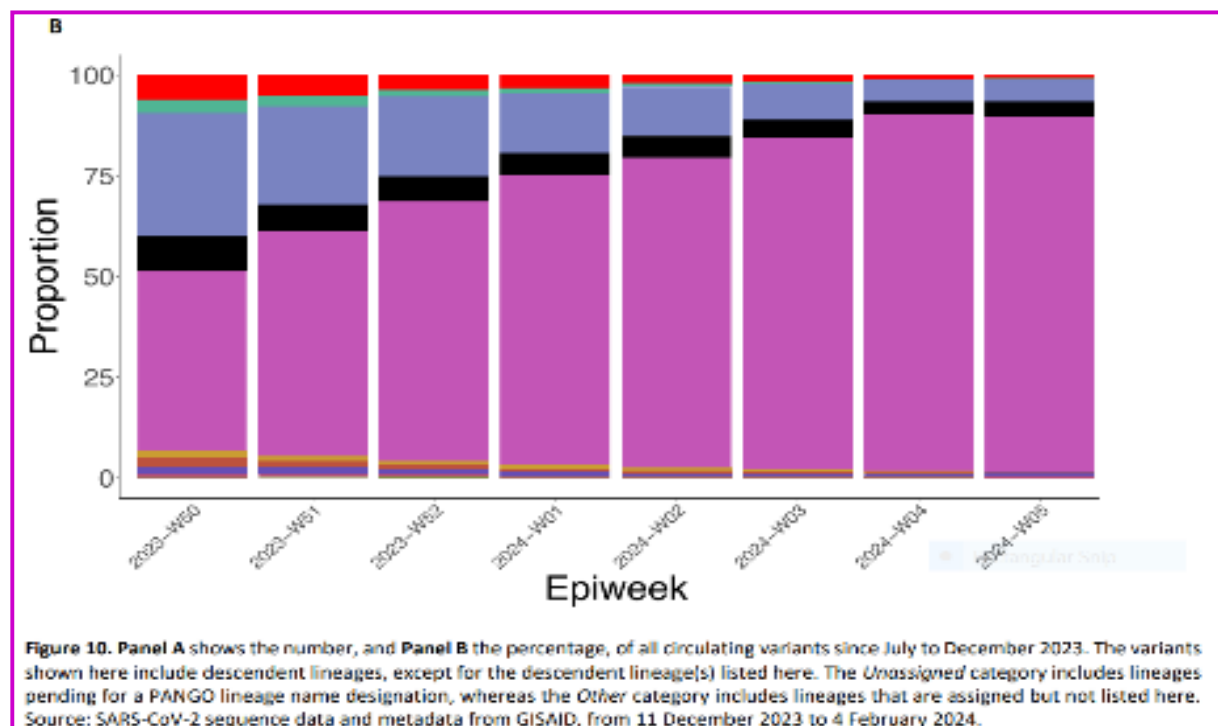
La disminución de las tasas de pruebas y secuenciación en todo el mundo (figura 10) dificulta cada vez más la estimación del impacto de la gravedad.

En la actualidad no hay informes epidemiológicos o de laboratorio 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 vigilancia genómica del SRAS-CoV-2 siguen planteando problemas para evaluar adecuadamente el panorama de las variantes.

Figura 9. Prevalencia Global 28-días de EG.5, XBB.1.5, XBB.1.16, BA.2.86, y JN.1, 8 Enero a 4 Febrero 2024 * +





Referencia

COVID-19 Epidemiological Update Edition 164 published 16 February 2024(1)

Investigaciones Adicionales

- Tracking SARS-CoV-2 Variants
- WHO Global COVID-19 Dashboard Variants Section
- 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 JN.1 Updated Risk Evaluation, 9 February 2024
- 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 2022
- WHO XBB.1.16 Updated Risk Assessment, 5 June 2023

LACTANCIA MATERNA TRAS LA VACUNA DE REFUERZO CONTRA LA COVID PUEDE TRANSMITIR ANTICUERPOS.

06 marzo 2024. Lactancia materna tras la vacuna de refuerzo contra la covid puede transmitir anticuerpos Un equipo de científicos de la Universidad de Florida (UF) halló que las madres lactantes que reciben la vacuna de refuerzo contra la covid-19 transmiten los anticuerpos a través de la leche materna a sus bebés y, potencialmente, los protegen del virus. Se trata del tercer estudio del Instituto de Ciencias Agrícolas y Alimentaria (IFAS) de la UF que analizó la protección por medio de anticuerpos que se transfiere a través de la leche materna de madres que recibieron la vacuna de refuerzo. ‘Consideramos que la leche materna puede desempeñar un papel importante en la protección’ contra la covid-19 durante ‘los primeros seis meses de vida de los lactantes’, dijo Vivian Valcarce, de la Facultad de Medicina de UF, que trabajó en este estudio. La también profesora asistente en la Universidad de Alabama, en Birmingham, subrayó en un comunicado que se siguen observando infantes hospitalizados por infecciones de la covid-19. Para este estudio, publicado en febrero pasado en la revista *Frontiers in Nutrition*, la UF/IFAS contó con dos madres hispanas del total de 14 madres. Los investigadores observaron la respuesta de los anticuerpos y la funcionalidad de los mismos en la leche materna y realizaron pruebas para detectar la presencia de anticuerpos después de que los infantes consumieran leche materna con anticuerpos contra la covid-19. Los resultados sugieren que la lactancia materna ‘puede proporcionar anticuerpos contra la COVID-19 a los infantes que se consideran demasiado jóvenes para recibir una vacuna’. ‘Cuando los bebés nacen tienen un sistema inmunológico inmaduro, por lo que dependen en gran medida del sistema inmunológico de la madre’, señaló Joseph

Larkin, profesor de Microbiología y Ciencia Celular de la UF/IFAS. Por ello, la lactancia materna ‘puede servir durante el periodo intermedio mientras los bebés desarrollan su propio sistema inmunológico’. En este estudio, se dio seguimiento a las 14 madres lactantes y a sus bebés desde antes de recibir la vacuna de refuerzo contra la covid-19 hasta después de recibirla. Los investigadores analizaron la sangre de las madres para confirmar que sus cuerpos produjeron anticuerpos contra la covid-19 después de una inyección de refuerzo y detectaron la presencia de anticuerpos en la leche materna. Finalmente, analizaron las heces de los bebés para confirmar que había anticuerpos presentes en el organismo de los lactantes.

‘Este estudio demuestra lo importante que es la leche materna y la lactancia para la salud infantil durante una pandemia’, afirmó Valcarce.

Pese a que los niveles de anticuerpos contra la covid-19 ‘disminuyen’ con el tiempo en los individuos vacunados, ‘siguen siendo más altos que los niveles previos a la vacuna’, por lo que la investigación ‘respalda la idea de que pueden ser necesarios los refuerzos de vacunas’, acotó Larkin.

Ver artículo: Valcarce V, Stewart Stafford L, Neu J, Parker L, Vicuna V, Cross T, et al. COVID-19 booster enhances IgG mediated viral neutralization by human milk in vitro. *FrontNutr*[Internet].2024[citado 7 mar 2024];11.

<https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1289413>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2024.1289413/full>

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

CIERTOS PROCESOS ALÉRGICOS PUEDEN ELEVAR EL RIESGO DE COVID PERSISTENTE.

8 noviembre 2023. Identificar todas las causas de los síntomas de la Covid persistente es esencial para la prevención y el tratamiento específicos, evitar consecuencias a largo plazo y determinar las necesidades de rehabilitación de las personas afectadas.

El papel que pueden jugar procesos alérgicos como factor de riesgo de la Covid persistente no está claro y aún no se ha examinado en profundidad. De ahí que investigadores del Instituto de Medicina Social e Investigación de Sistemas de Salud en Alemania propusieron revisar y evaluar sistemáticamente la evidencia epidemiológica sobre las asociaciones entre afecciones alérgicas preexistentes y Covid persistente para informar la investigación etiológica.

Los resultados del metanálisis, según publica la revista 'Clinical & Experimental Allergy', reveló que el asma preexistente medida en poblaciones hospitalarias y la rinitis preexistente se asociaron significativamente con una mayor incidencia de COVID persistente. El asma fue la enfermedad alérgica preexistente más común medida por separado en un total de 12 estudios, y un solo de ellos analizó las enfermedades alérgicas en general. El asma y la rinitis pueden aumentar el riesgo de COVID prolongado, pero la certeza de la evidencia es muy baja», según los investigadores. Por lo tanto, se necesita una investigación epidemiológica más sólida para aclarar el papel de la alergia en el desarrollo dicho trastorno.

Y es que, como apuntaron, «identificar todas las causas de los síntomas de la Covid persistente es esencial para la prevención y el tratamiento específicos, evitar consecuencias a largo plazo y determinar las necesidades de rehabilitación de las personas afectadas. Asimismo, “necesitamos una definición mejor y armonizada de lo que se considera COVID persistente para estudios epidemiológicos de este tipo. Independientemente de ello, actualizaremos nuestro análisis una vez que se hayan publicado más estudios en los próximos meses», explicó el autor correspondiente, prof. Christian Apfelbacher, del Instituto de Investigación en Medicina Social y Sistemas de Salud, en Alemania.

Para concluir, sugirieron que las personas con asma o rinitis pueden tener un mayor riesgo de padecer Covid persistente después de la infección por SARS-CoV-2. «La evidencia de estas asociaciones es muy incierta, por lo que se necesita una investigación epidemiológica más sólida para aclarar el papel de la alergia en la etiología de dicho trastorno», según indicaron.

Ver artículo: Wolff D, Drewitz P, Ulrich A, Siegels D, Deckert S, Sprenger AA, et al. Allergic diseases as risk factors for Long-COVID symptoms: Systematic review of prospective cohort studies. Clinical & Experimental Allergy. 2023; 53(11) : 1162-1176 . <https://doi.org/10.1111/cea.14391>

Fuente: IMMédico | **Tomado de |** Noticia

ESTADO BRASILEÑO SAO PAULO DECRETA ESTADO DE EMERGENCIA POR DENGUE.

05 marzo 2024. El Gobierno de Sao Paulo decretó periodo de emergencia por el dengue que azota al estado brasileño, donde se registran más de 138 mil casos y 31 muertes a causa del padecimiento. Tal decisión fue adoptada por el Centro de Operaciones de Emergencias, coordinado por la Secretaría Estadual de la Salud (SES). La medida emergió después que el territorio, el más poblado del gigante sudamericano, alcanzara

300 casos confirmados del mal para cada grupo de 100 mil habitantes en los últimos días. El decreto permite a los gestores públicos destinar recursos para combatir el padecimiento con mayor rapidez y sin necesidad de licitación. Según el panel de control de la enfermedad de la SES, la división territorial registró 31 vidas perdidas por la dolencia, pero otros 122 óbitos aún siguen en investigación.

En total se notificaron 138 mil 259 casos, siendo 169 considerados grave. Además de las dos personas que murieron por la enfermedad en la capital homónima, otros 27 fallecimientos están bajo indagación.

Los expedientes llegaron a 32 mil 212. De acuerdo con el ayuntamiento paulista, la mayoría de las infecciones se concentran en 15 de los barrios que están en epidemia de dengue, distribuidos por las zonas Norte, Sur, Este y Oeste. El 25 de enero, el Ministerio de Salud divulgó la lista de los cerca de 500 municipios brasileños que deberían recibir la dosis del inmunizante en un primer momento para vacunación del público objetivo, de la franja entre 10 y 14 años. De entre los contemplados, solo 11 quedan en el estado de Sao Paulo: Guarulhos, Suzano, Guararema, Itaquaquecetuba, Ferraz de Vasconcelos, Mogi das Cruzes, Poá, Arujá, Santa Isabel, Biritiba-Mirim, Salesópolis. La capital quedó fuera. Las jurisdicciones paulistas iniciaron la inoculación contra la enfermedad de forma gradual, a partir del 19 de febrero.

El pasado sábado, la cartera de Sanidad realizó el llamado Día Nacional de Movilización contra el dengue para eliminar los focos de mosquitos que haya en casa de cada familia. Durante la jornada se cumplieron visitas de agentes de salud a los hogares y orientación a la población. La cruzada contó con la participación de los estados, municipios, autoridades sanitarias y la sociedad. A partir del tema '10 minutos contra el dengue', el llamado Día D buscó reforzar las acciones de prevención y eliminación de los focos del *Aedes aegypti*, mosquito trasmisor del mal. Brasil alcanzó el 29 de febrero la marca de un millón 17 mil 278 millones de casos probables de dengue en 2024 y el registro de 214 muertes.

El Distrito Federal es la región con el mayor coeficiente de incidencia en el país, seguido por los estados Minas Gerais, Acre, Espírito Santo y Paraná.

Fuente: Prensa Latina| Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina.

GUATEMALA DECLARA ALERTA POR DENGUE AL SUMAR TRES MUERTOS Y 7.000 CASOS EN 2024.

06 marzo 2024. El gobierno de Guatemala declaró este jueves una alerta epidemiológica nacional para prevenir el dengue, que deja en lo corrido del presente año tres muertos y casi 7.000 casos. La alerta fue decretada debido «al inicio de la temporada en la que aumenta la transmisión del dengue en el país», el Ministerio de Salud en un comunicado. Esta resolución «establece acciones como la vigilancia epidemiológica, por lo que se ordena la aplicación de protocolos para la detección, notificación y registro de casos en hospitales y áreas de salud.

En Guatemala, hasta el 17 de febrero se registran 6.760 casos de dengue. De este total se reportan 31 casos por dengue grave, de los cuales hay 3 fallecidos», precisó la cartera. Según la nota, la incidencia mundial del dengue creció considerablemente en las últimas dos décadas y América Latina es la

región donde se registra el 80% de los casos del mundo.

El año pasado el dengue dejó 118 muertos y unos 65.000 casos en Guatemala, un máximo histórico que supera el registro de 2019 cuando hubo más de 50.000 casos, de acuerdo con estadísticas oficiales. El dengue es una enfermedad endémica de zonas tropicales que provoca fiebres altas, dolores de cabeza, náuseas, vómitos, dolor muscular y, en los casos más graves, hemorragias que pueden causar la muerte. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió en abril de 2023 que el dengue y otras enfermedades transmitidas por mosquitos se propagan mucho más y más lejos por efecto del cambio climático.

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

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 24/02/24.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-**
SHIGELLOSIS	1	-	7	22	0.58	1.82
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	1	-	0.02	0.02**
TUBERCULOSIS	17	18	86	116	5.42	7.33
LEPRA	3	1	30	17	1.15	0.65
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	1746	2499	12100	19342	1133.28	1817.94
M. MENINGOCÓCCICA.	-	2	-	2	0.06	0.06**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.01	0.01**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-**
MENINGITIS VIRAL	41	35	243	333	26.25	36.10
MENINGITIS BACTERIANA	7	8	53	36	2.33	1.59
VARICELA	452	396	2461	1766	97.12	69.94
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	31	20	172	90	8.35	4.38
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	1	3	0.03	0.08
LEPTOSPIROSIS	1	10	9	35	1.15	4.47
SÍFILIS	219	143	1607	988	74.03	45.68
BLENORRAGIA	33	59	227	273	14.57	17.58
INFECC. RESP. AGUDAS	61208	62459	398366	439729	25422.15	28160.60

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>