



## 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: [ciiik@ipk.sld.cu](mailto:ciiik@ipk.sld.cu)

ISSN 1028-5083

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

### Índice

<b>Vigilancia de infecciones respiratorias agudas en Cuba. 2010 .....</b>	<b>49</b>
<b>Tablas :.....</b>	<b>56</b>

### VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN CUBA. 2010.

Dra. Susana Borroto. Grupo de Vigilancia del IRA-TB. IPK.  
Dra. Belsy Acosta. Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza. IPK.  
DrC. Clara Savón. Laboratorio Nacional de Virus Respiratorios. IPK.

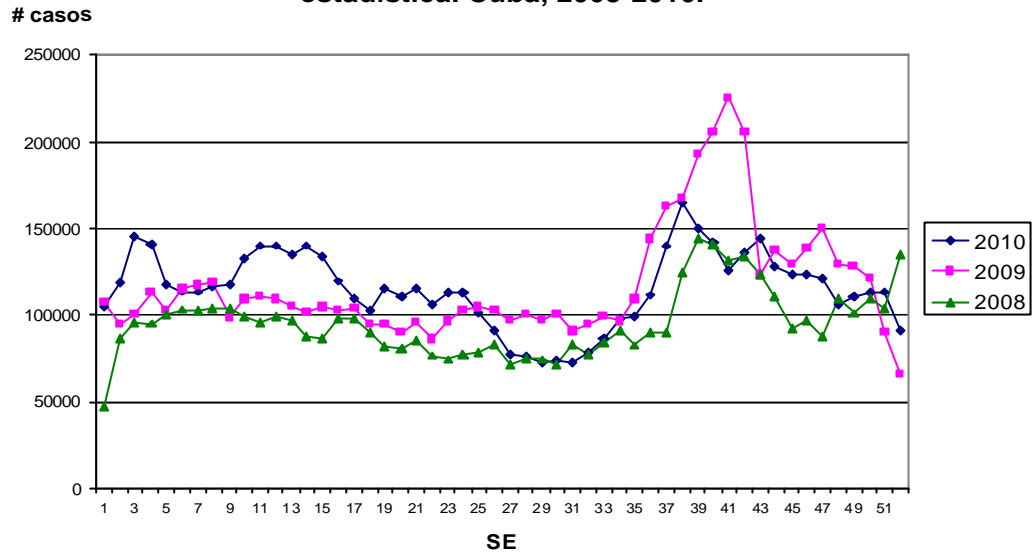
#### Morbilidad:

Durante el año 2010 se produjeron un total de 5 984 241 atenciones médicas (AM) por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en todo el país, un 1,6% inferior a las cifras del 2009, pero 20,6% superior a las atenciones reportadas en el año 2008.

Durante el primer semestre, las AM se mantuvieron por encima de igual periodo

del 2009 como expresión de la segunda ola pandémica de Influenza A (H1N1) 2009 (Gráfico 1). Por el contrario, durante el segundo semestre se reportaron muchas menos AM que en el 2009, sobre todo entre las semanas estadísticas (SE) 37 a la 42 en que se produjo el mayor pico pandémico durante el 2009.

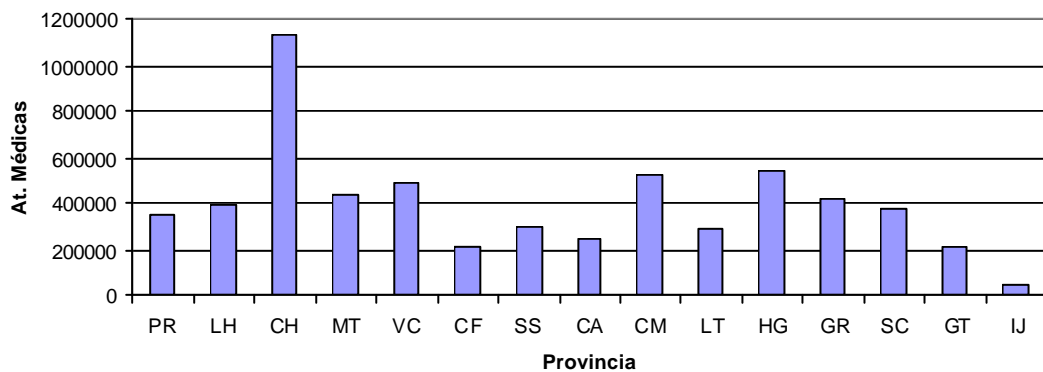
**Gráfico 1: Atenciones médicas por IRA según semana estadística. Cuba, 2008-2010.**



La provincia Capital, Ciudad de La Habana (ahora La Habana), reportó el mayor número de AM, que representan el 19% del total nacional. Holguín (9,1%), Camagüey (8,7%) y Villa Clara (8,1%) fueron las otras provincias que más aportaron a la carga de AM por IRA (Gráfico 2).

La tasa global de AM por IRA fue de  $53\ 260 \times 10^5$  habitantes. Por encima de la tasa nacional reportaron 8 provincias, y las tasas más altas fueron en Camagüey (66 819), Matanzas (63 785), Sancti Spíritus (63 688) y Villa Clara (60730) (Gráfico 3 y Figura 1).

**Gráfico 2: Infecciones Respiratorias Agudas. Atenciones Médicas por provincia. Cuba. 2010.**



**Gráfico 3: Infecciones Respiratorias Agudas. Tasas de atenciones médicas por provincias. Cuba. 2010.**

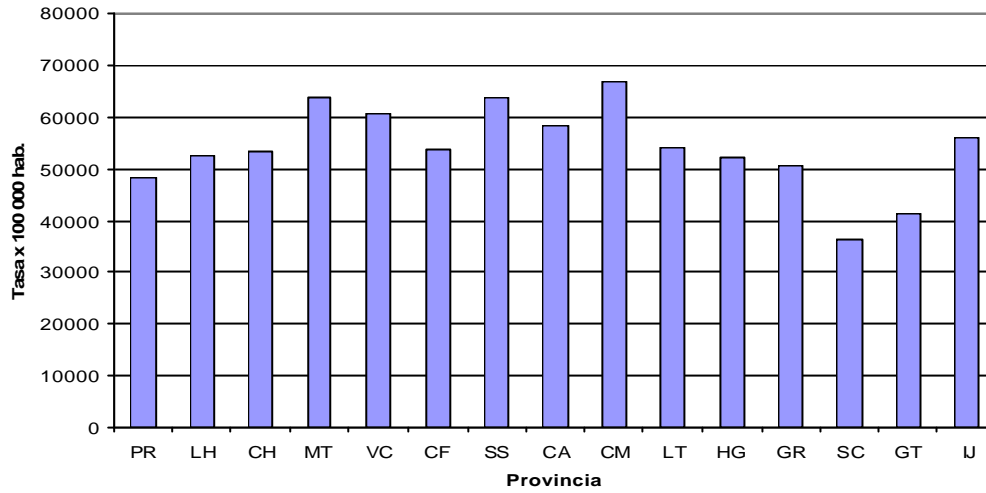


Figura 1: Distribución espacial de las Tasas de Atenciones Médicas por IRA. Cuba y Provincias. 2010.

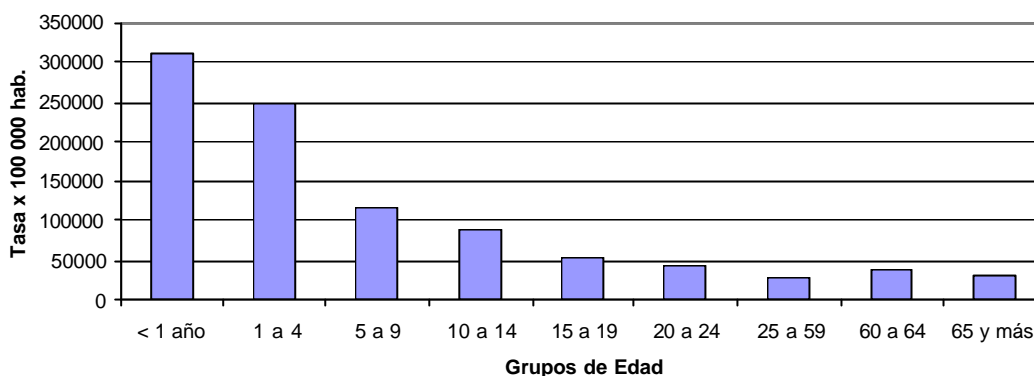


Más de un cuarto de las AM por IRA (26,7%) fue aportado por el grupo de edad de 25-59 años, aunque fue el que menor tasa presentó ( $27\,965 \times 10^5$ ). Los menores de un año, aunque solo representaron al 6,4% del total de casos, mostraron la tasa más alta ( $312\,245 \times 10^5$ ), seguida del grupo de 1-4 años con tasa de

$248\,124 \times 10^5$  y representando el 16,3% de los casos, el segundo lugar en ambos indicadores.

Los grupos de 5-9 y 10-14 aportaron entre los dos casi un cuarto de los casos (23,9%). Las menores tasas se obtuvieron en el grupo de 60-64 que también aportó la menor carga.

**Gráfico 4 : Tasas de Infecciones Respiratorias Agudas por grupos de edades. Cuba. 2010.**



**Mortalidad:**

Durante los meses de enero a septiembre de 2010 se produjeron 4245 fallecimientos por IRA en el país, con una tasa de 37,8 por 100 000 habitantes (tabla 1). El grupo de edad que más fallecidos aportó fue el de 65 y más

años, con la tasa más alta ( $276,7 \times 10^5$ ), seguido por los grupos de 60-64 años ( $25,6 \times 10^5$ ) y los menores de 1 año ( $13,1 \times 10^5$ ). La mortalidad se mantuvo baja en los grupos entre 1 y 24 años.

Tabla 1: Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas según grupos de edades. Cuba. Enero-septiembre 2010.

Grupo de edad	No. de fallecidos	Tasa x 10 <sup>5</sup> habitantes
< 1 año	16	13,1
1 a 4	8	1,7
5 a 9	2	0,3
10 a 14	4	0,6
15 a 19	2	0,2
20 a 24	6	0,7
25 a 59	283	4,9
60 a 64	138	25,6
65 y más	3786	276,7
Total	4245	37,8

Fuente: Reporte de mortalidad. Dirección Nacional de Estadísticas. MINSAP.

La tasa de mortalidad más alta se observó en la provincia Villa Clara ( $57,3 \times 10^5$ ) y le siguen Matanzas (48,1), La Habana (47,3) y Ciego de Avila (46,5). La Ciudad de La Habana aportó el mayor número de

fallecidos (831) que representa el 19,7% del total del país, con una tasa de  $38,7 \times 10^5$ . Las tasas más bajas se reportaron en Las Tunas (19,4), Guantánamo (21,4) y Pinar del Río (23,0).

Tabla 2: Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas según provincias. Cuba. Enero-septiembre 2010.

PROVINCIAS	No. de fallecidos	Tasa x 10 <sup>5</sup> habitantes
PINAR DEL RÍO	168	23,0
LA HABANA	352	47,3
CIUDAD HABANA	831	38,7
MATANZAS	330	48,1
VILLA CLARA	461	57,3
CIENFUEGOS	109	27,0
SANCTI SPIRITUS	155	33,4
CIEGO DE ÁVILA	195	46,5
CAMAGUEY	289	37,0
LAS TUNAS	104	19,4
HOLGUIN	375	36,2
GRANMA	349	41,7
SANTIAGO DE CUBA	393	37,5
GUANTÁNAMO	110	21,4
ISLA DE LA JUVENTUD	24	27,7
TOTAL	4245	37,8

Fuente: Reporte de mortalidad. Dirección Nacional de Estadísticas. MINSAP.

Las tasas de mortalidad disminuyeron en el país en un 31,3% en el 2010 respecto al 2008, y en un 21,1% respecto al 2009.

En el 2009 solo se incrementaron las tasas de mortalidad en las provincias Pinar del Río, La Habana y Matanzas.

El resto reportó una disminución que fue más marcada en Cienfuegos (-42,6%), Holguín (-30,5%) y Granma (-28,6%).

Durante el 2010 Pinar del Río fue la provincia que mostró un decrecimiento mayor en sus tasas de mortalidad por IRA (-50,3%), seguida de Cienfuegos (-47,1%), Camagüey (-37,6) y Las Tunas (-36,6). Durante los últimos 3 años fue la provincia Cienfuegos la que mayor disminución experimentó en sus tasas de mortalidad (-69,6%). Todas las provincias disminuyeron las tasas al final del trienio.

Tabla 3: Variación porcentual de las tasas de mortalidad en Cuba y provincias. 2008-2010.

PROVINCIAS	Tasas* de Mortalidad			Variación % tasa 2008-2009	Variación % tasa 2009-2010	Variación % tasa 2008-2010
	2008	2009	2010**			
PINAR DEL RÍO	39,5	46,2	23,0	17,0	-50,3	-41,9
LA HABANA	58,4	62,1	47,3	6,3	-23,8	-19,0
CIUDAD HABANA	57,3	47,2	38,7	-17,6	-18,0	-32,5
MATANZAS	52,5	53,0	48,1	1,1	-9,3	-8,3
VILLA CLARA	64,9	62,7	57,3	-3,3	-8,7	-11,8
CIENFUEGOS	89,0	51,1	27,0	-42,6	-47,1	-69,6
SANCTI SPIRITUS	34,5	33,2	33,4	-3,7	0,6	-3,1
CIEGO DE ÁVILA	54,3	44,6	46,5	-18,0	4,3	-14,4
CAMAGUEY	60,1	59,2	37,0	-1,4	-37,6	-38,5
LAS TUNAS	39,7	30,7	19,4	-22,8	-36,6	-51,0
HOLGUÍN	58,4	40,6	36,2	-30,5	-10,9	-38,1
GRANMA	73,1	52,2	41,7	-28,6	-20,1	-43,0
SANTIAGO DE CUBA	46,0	45,8	37,5	-0,5	-18,1	-18,5
GUANTANAMO	34,1	28,6	21,4	-16,1	-25,2	-37,2
ISLA DE LA JUVENTUD	49,6	41,5	27,7	-16,2	-33,3	-44,2
TOTAL	55,0	47,9	37,8	-13,0	-21,1	-31,3

Fuente: Reporte de mortalidad. Dirección Nacional de Estadísticas. MINSAP.

\*Tasas por 100 000 habitantes

\*\* Cifras del nonestre (enero-septiembre 2010)

#### Vigilancia de laboratorio:

En los dos últimos años se ha incrementado marcadamente el número de muestras clínicas recibidas en el Laboratorio Nacional de Referencia del IPK para la vigilancia de las IRA de causa viral. Del 2000 al 2008 se recibieron un promedio de 216 muestras anuales, cifra realmente baja para realizar una vigilancia de calidad. Durante el 2009 se recibieron 7135 muestras, es decir, 6743 muestras más que en el 2008. Esta cifra se incrementó a 10 012 en el 2010 (2877 más que en el 2009). La provincia Ciudad de La Habana envió 1532 muestras, que representa el 15,3% del total de muestras recibidas. Le siguen Holguín (984), Granma (830) y Camaguey (796).

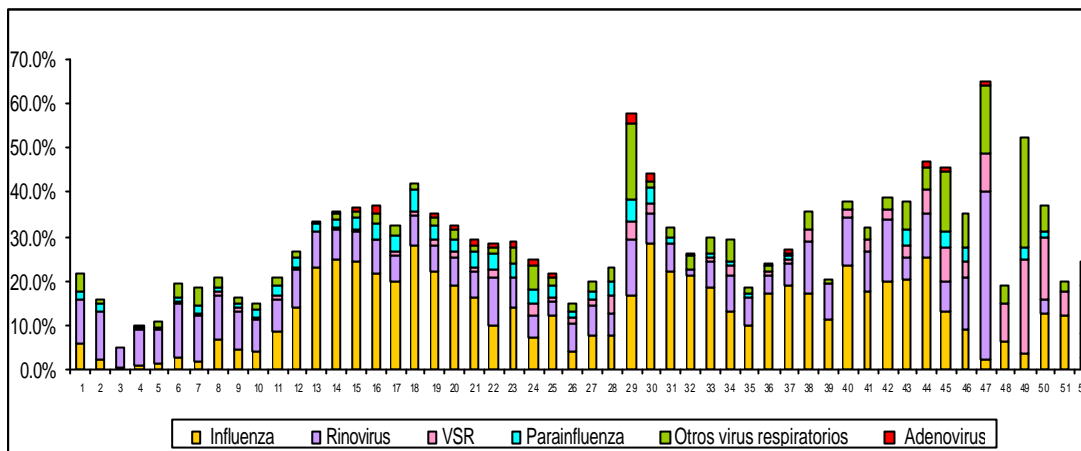
De las muestras clínicas respiratorias recibidas, el mayor número proceden de pacientes con diagnóstico clínico de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e IRAs Graves (IRAG) con 4 088 (40%) y 3708 (37%) respectivamente, en correspondencia

con las orientaciones emitidas por el Programa Nacional respecto a la vigilancia de las IRA. El resto de las muestras recibidas correspondieron a embarazadas (8,5%), brotes (7,8%), fallecidos (5,4%) y viajeros (0,4%).

Durante el año 2010 se comprobó la circulación predominante de virus de Influenza (Gráfico 5) y el Rinovirus fue identificado como segundo agente etiológico de las IRA. También se identificó un notable incremento de positividad a Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y Bocavirus en niños con bronquiolitis a partir de SE 44.

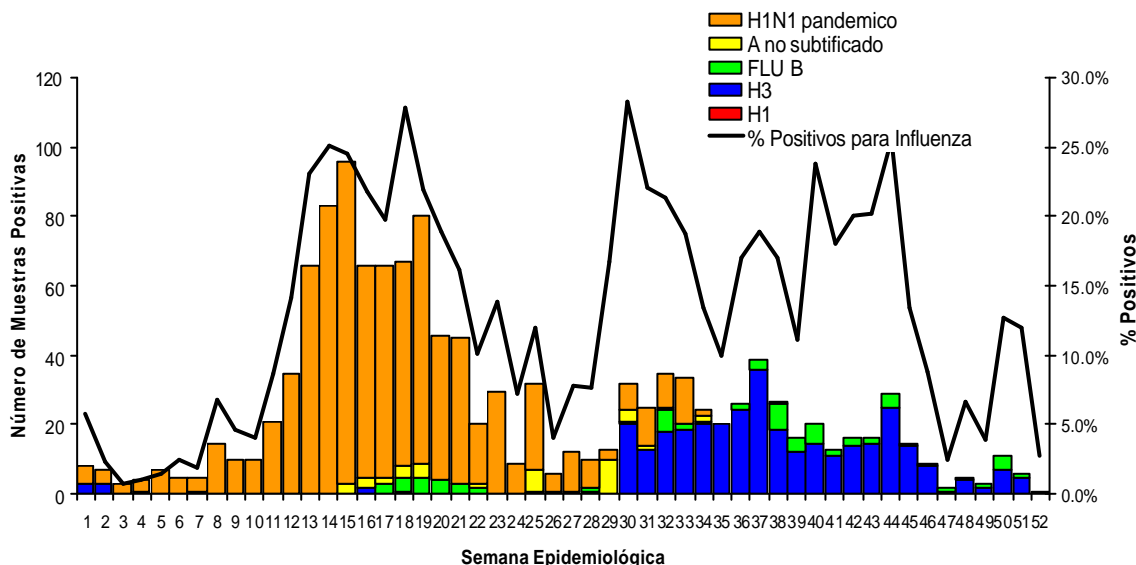
Durante el primer semestre del 2010 la positividad a virus de influenza fue predominantemente por Influenza A (H1N1) 2009, en correspondencia con el segundo pico de pandémico en nuestro país. Por el contrario, en el segundo semestre predominó la Influenza A (H3N2), aunque siguió circulando en menor cuantía el virus pandémico y la influenza B.

Gráfico 5: Positividad a virus respiratorios según semana estadística. Cuba, 2010.



Nota: Otros virus respiratorios incluyen Metapneumovirus humano, Bocavirus humano, Coronavirus OC 43, Coronavirus 229E y Enterovirus.

Gráfico 6: Positividad a virus de Influenza según semana estadística. Cuba, 2010.



Comentarios:

Es evidente que las acciones de vigilancia incrementada de IRA en la Atención Primaria de Salud y de IRA Grave en los hospitales, a partir del enfrentamiento de la influenza pandemia en el 2009, con un fortalecimiento de las Unidades de Cuidados Intensivos en todo el país, a nuestro juicio, repercutieron en la disminución de la mortalidad por IRA en el trienio.

Otro resultado positivo de la vigilancia nacional durante la pandemia 2009, fue el mejoramiento de la vigilancia de laboratorio para el monitoreo de la circulación de diferentes virus respiratorios, con un marcado incremento en la recolección y envío de muestras mediante un sistema fortalecido, con una mayor disponibilidad de recursos para el diagnóstico y la referencia en el Laboratorio Nacional.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 19/02/11.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	._**
SHIGELLOSIS	7	11	34	74	4.36	9.49
D. AMEBIANA AGUDA	-	3	5	4	0.30	0.24
TUBERCULOSIS	15	14	88	94	6.69	7.15
LEPRA	2	9	22	27	2.09	2.57
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15782	11155	94286	70616	6715.99	5031.65
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	1	1	0.10	0.10
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	1	0.05	0.05**
TÉTANOS	-	-	-	-	0.01	0.01**
MENINGITIS VIRAL	16	28	129	141	13.89	15.19
MENINGITIS BACTERIANA	5	4	16	42	2.38	6.24
VARICELA	835	1316	4155	7256	288.23	503.51
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	35	17	235	104	11.21	4.96
PAROTIDITIS	-	-	-	-	0.01	0.01**
PALUDISMO IMPORTADO	-	1	-	1	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	1	2	8	4	1.29	0.65
SÍFILIS	38	27	170	174	13.01	13.32
BLENORRAGIA	89	103	597	631	37.43	39.58
INFECC. RESP. AGUDAS	113403	114699	854534	796961	53313.64	49738.24

**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**

<b>DIRECTOR:</b> Dr. Manuel E. Díaz González.	<b>JEFES DE INFORMACIÓN:</b>
<b>EDITOR:</b> Dr. Denis Verdasquera Corcho .	
	<b>Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)</b>
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	<b>Dra. Angela Gala González (Epidemiología)</b>

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu