



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: ciiipk@ipk.sld.cu

[En Tramites](#)

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

Índice

Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Cuba, semana 12-22 del 2015.....	169
Meningitis Viral (Actualización 2014-2015 hasta la semana 22.....)	173
Actualización sobre MERS-coronavirus	173
Anuncio: XIV Curso internacional de dengue. La habana, cuba, 10-21 de agosto de 2015.....	174
Tablas:.....	175

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, SEMANA 12-22 DEL 2015.

*Borroto S, Armas L. Grupo de Investigaciones y Vigilancia de IRA-TB-Lepra.
Acosta B, Savón C y cols. del Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus
Respiratorios.
Instituto Pedro Kourí.*

Acorde con la información recibida de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública del país, relacionada con los reportes de las atenciones médicas (AM) por IRA de todas las provincias y grupos de edades, durante las semanas estadísticas (SE) 12 a la 18 del año 2015 se reportó una disminución importante, con un posterior incremento hasta la 21 y un nuevo descenso en la SE 22, lo que resulta similar a lo ocurrido en los años anteriores (2011-2014). (Gráfico 1)

Se identificó un patrón similar de notificaciones en todas las provincias del país, con un incremento algo mayor en la SE 21 en las provincias Las Tunas, Holguín y Granma. En todos los grupos de edades se comportó de igual manera, excepto en los

menores de un año en los que se reportó un incremento también durante las SE 14 a la 16. Como es habitual, las tasas más elevadas se constataron en los menores de 5 años. (Gráfico 2)

Durante las SE 12 a la 16 se produjo una disminución de los ingresos por IRA Grave (IRAG) en las Unidades de Terapia Intensiva (UTI), con incremento en la 17, nueva disminución en la 18, posterior incremento en 19-20 para disminuir nuevamente en las dos últimas SE analizadas (21-22). Esta oscilación se corresponde con el comportamiento de las atenciones médicas por IRA, y como expresión de ellas. Las cifras de fallecidos por IRAG en la UTI se comportaron con un patrón similar, excepto en las dos últimas SE. (Gráfico 3)

Acorde con los datos reportados por el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios, el porcentaje de positividad a estos agentes entre las SE 12 a la 22 osciló, pero con tendencia al incremento, y las mayores cifras en la SE 16 (66,7% - 24/36) y en la 19 (58,8% - 30/51). Es de señalar la poca cantidad de muestras que se están recibiendo en el LNR que, excepto en la SE 15 en que se recibieron 89, durante el resto han oscilado entre 32 y 55, lo que contrasta con el número de IRAG reportadas en los UCI que se han mantenido por encima 110 semanales de durante este periodo.

La circulación de Virus Sincitial Respiratorio (VSR) ha continuado por debajo del 10 %; sin embargo, se han incrementado los Rinovirus, los virus de Parainfluenza y los Coronavirus. La circulación de virus Influenza también continúa baja, los mayores porcentajes respecto al total de muestras procesadas fueron en las SE 14 (9,1% - 5/55) y 19 (11,8% - 6/51), en ambas a expensas de A(H3), virus estacional que ha predominado en este periodo. (Gráfico 4)

Los agentes predominantes en lo que va del año 2015 han sido los Rinovirus (26%) y

los de parainfluenza (20%), seguidos del VSR (19%), y entre los virus de la influenza, la A(H3) con 12%. Durante las últimas SE se ha producido un incremento notable en la circulación de que ya alcanzó el 11% de las detecciones. También se han mantenido circulando el Coronavirus (11%), los Enterovirus (10%) y en menor medida Bocavirus y adenovirus. (Gráfico 5)

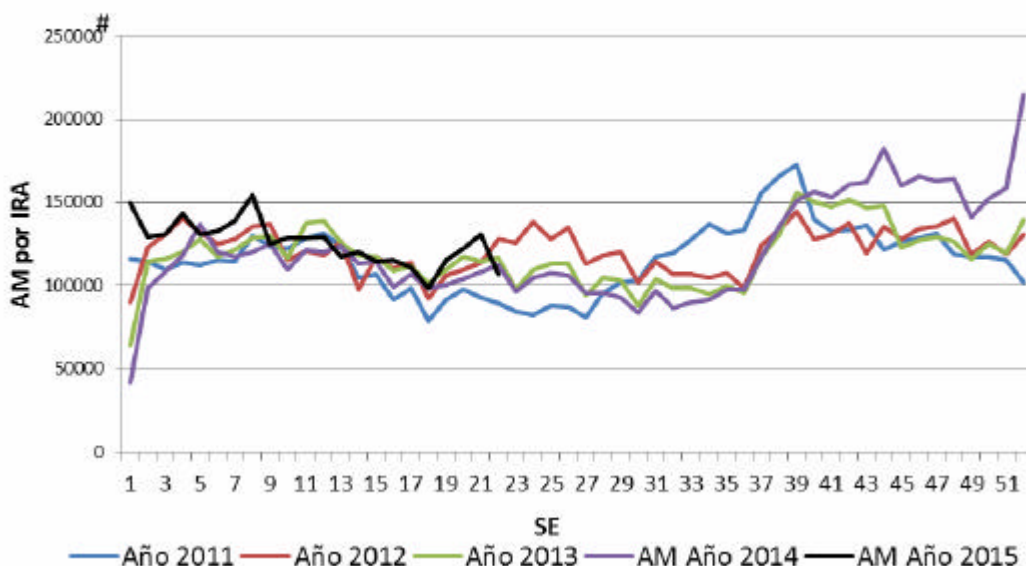
En los países tropicales de las Américas, la actividad de influenza permaneció baja en general. Solo en Guatemala se reporta detección de influenza en las últimas SE. En norteamérica la actividad de influenza permanece baja y decreciendo.^{2,3}

Referencias:

OPS. Actualización Regional SE 22, 2015. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=30703&lang=en

WHO. Influenza update number 239. 2015. Disponible en: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2015_06_15_surveillance_update_239.pdf?ua=1

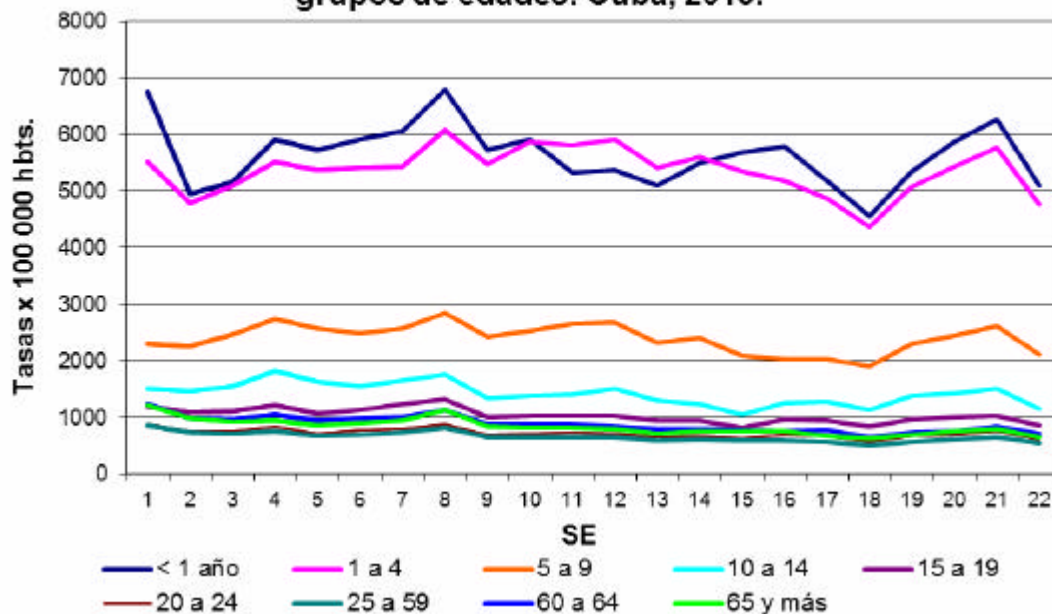
Gráfico 1: Atenciones Médicas por IRA, Cuba, 2011-2015.



SE: Semana Estadística

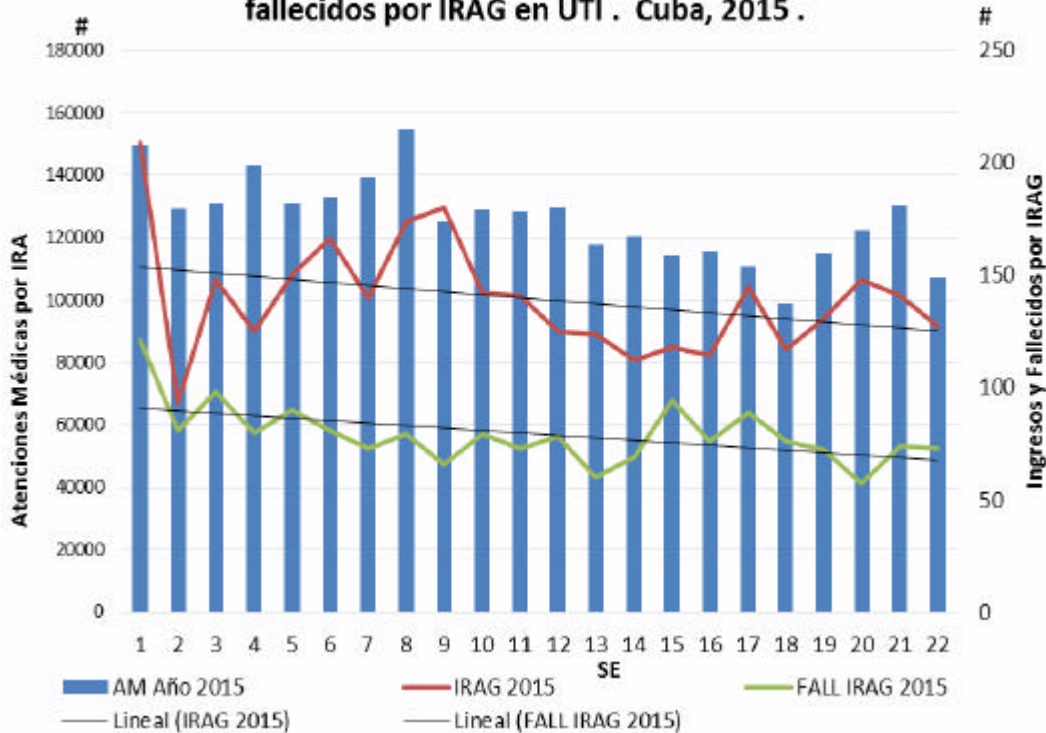
AM: Atenciones Médicas

Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, 2015.

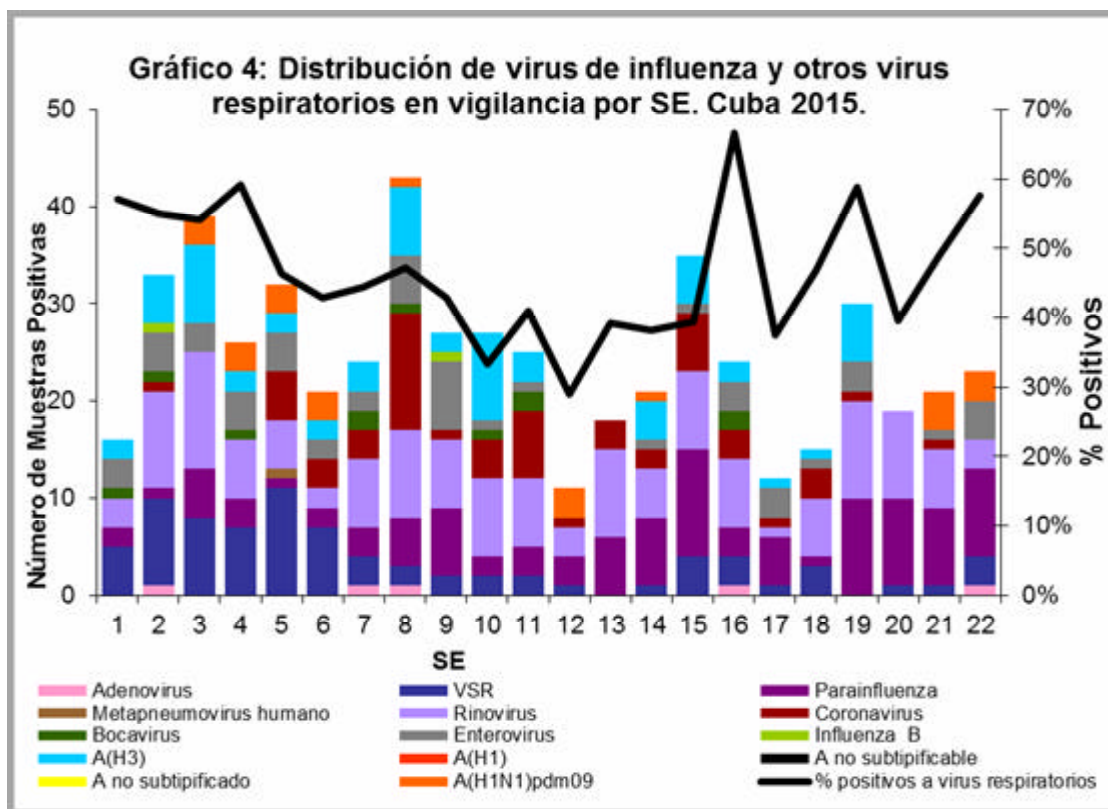


SE: Semana Estadística AM: Atenciones Médicas

Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI . Cuba, 2015 .



SE: Semana Estadística IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
 UTI: Unidad de Terapia Intensiva

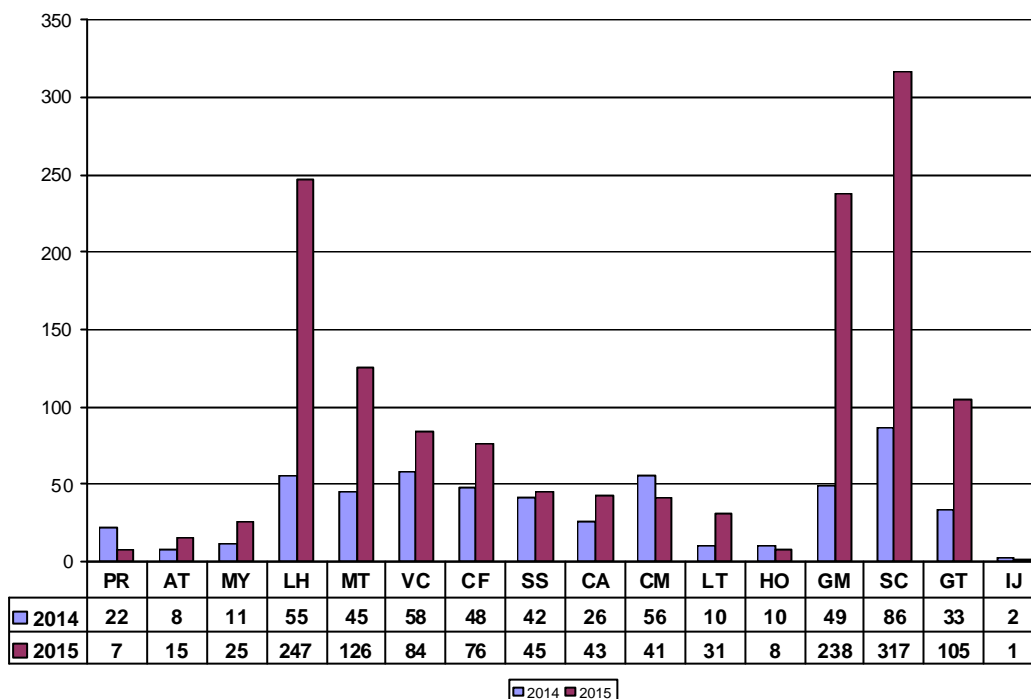


SE: Semana Estadística



Grafico:

**Meningitis Viral. Casos Acumulados hasta la semana 22.
Cuba 2014-2015**



Se observa un incremento de casos acumulados hasta la semana 22 en 12 provincias del país, muy similar a lo ocurrido en el mismo periodo del año

anterior 2014. Solo 4 provincias (PR, CM, IJ y HO) no han reportado incremento de casos.

ACTUALIZACIÓN SOBRE MERS-CORONAVIRUS.

Hasta el 23 de junio de 2015, en el brote en curso en Corea del Sur se han reportado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un total de 175 casos confirmados, contando los 3 casos reportados en el día de hoy y un caso reportado en China.

Se han notificado 27 fallecidos, para una letalidad de 15,4%, muy inferior al 36% reportado hasta ahora en el brote del Oriente Medio. Se encuentran en seguimiento 2,805 contactos estrechos y un total de 10,718 contactos ya han concluido los 14 días de monitoreo. En total se han reportado a la OMS hasta ahora 1350 casos confirmados en todo el mundo desde el inicio del MERS en 2012.

El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional, reunido en la sede de la OMS en Ginebra el 16 de junio pasado, considera que no existe aún transmisión sostenida del virus en la comunidad y que en este brote en Corea la transmisión se ha producido en las instalaciones de salud.

La evidencia disponible sobre la secuencia genética del virus no identifica ningún cambio significativo en el virus obtenido de los casos de Corea comparados con los el Oriente Medio.

Tomado de:
http://www.wpro.who.int/outbreaks_emergencias/wpro_coronavirus/en/

ANUNCIO: XIV CURSO INTERNACIONAL DE DENGUE. LA HABANA, CUBA, 10-21 DE AGOSTO DE 2015.

El Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Estudio del Dengue y su Vector del Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri", la Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología, el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba y la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud tienen el placer de anunciar que del 10 al 21 de agosto de 2015 se efectuará la 14va edición del Curso Internacional de Dengue.

Como ya es tradición, durante el curso se actualizará la situación epidemiológica del dengue a escala mundial y regional y se debatirán temas de interés como el manejo clínico de los pacientes, el control del vector, los avances en las investigaciones en dengue en los temas de patogenia, vacunas, desarrollo de antivirales, genética del individuo, el virus y el vector, nuevas herramientas de control del vector, la influencia del cambio climático en el dengue, el enfrentamiento de las emergencias entre otros aspectos de interés. Las nuevas iniciativas internacionales y su impacto serán también presentados.

Como parte del curso se organizarán dos cursos paralelos, uno sobre Modelación Matemática para pronóstico de dengue y del impacto de las intervenciones y otro de Vacunología de dengue

OBJETIVO DEL CURSO

El objetivo del Curso es que los participantes: médicos, virólogos, inmunólogos, sociólogos, epidemiólogos, entomólogos, administradores de salud, entre otros interesados en el tema, junto a profesores de prestigiosas instituciones nacionales e internacionales debatan los aspectos más relevantes y actuales de esta enfermedad y su control.

TEMÁTICAS DEL CURSO

A través de sesiones teóricas y prácticas, se cubrirán los principales aspectos relacionados con el dengue (clínica, epidemiología, virología e inmunología, control del vector, factores ambientales de riesgo y participación comunitaria). Además, se discutirá la influencia del cambio climático en la transmisión, el estado de implementación de la nueva

clasificación clínica de casos, las nuevas oportunidades en el diagnóstico, los avances y retos en el desarrollo de vacunas y antivirales, los nuevos conocimientos en la patogenia de la enfermedad incluyendo la influencia de los factores inmunogenéticos, la evolución viral, la vigilancia integrada, dificultades, opciones y retos del control, aspectos económicos en el dengue, resistencia a insecticidas, el ambiente, los sistemas de salud y dengue entre otros.

Se actualizarán también las iniciativas internacionales en curso y su impacto.

Durante la primera semana del curso, se impartirán conferencias magistrales así como mesas redondas y simposios en los temas de clínica, enfrentamiento a la emergencia, diagnóstico, patogenia, vacunas, drogas antivirales, control integrado y otros arbovirus emergentes.

IDIOMAS OFICIALES

Los idiomas oficiales del Curso son el Español y el Inglés. Se dispondrá de traducción simultánea en ambos idiomas durante las actividades teóricas.

INSCRIPCIÓN: Actividades Teóricas y Prácticas = \$ 800.00 CUC Incluye inscripción, material docente, cóctel de bienvenida y cena de despedida y participación en las actividades teóricas y prácticas.

Los participantes tendrán la oportunidad de asistir a las secciones teóricas o a las prácticas solamente o a ambas.

La cuota de inscripción para las actividades teóricas: 10 al 14 de agosto 2015 = 500.00 CUC La cuota de inscripción para las actividades prácticas: 17 al 21 de agosto 2015 = 400.00 CUC Fecha tope de inscripción: 20 de julio de 2015.

CONTACTO

Prof. María G. Guzmán, MD, PhD, DrCs.

Jefa del Departamento de Virología

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" (IPK) Directora del Centro Colaborador OMS/OPS para el Estudio del Dengue y su Vector

Teléfono: (537) 202-0450

Fax: (537) 204-6051

Email:

lupe@ipk.sld.cu

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis Viral
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 06/06/15

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015 *
PINAR DEL RIO	1	3	22	7	18.85	6.01
ARTEMISA	-	-	8	15	9.81	18.99
MAYABEQUE	3	5	11	25	12.13	27.50
LA HABANA	1	17	55	247	14.34	64.47
MATANZAS	4	21	45	126	28.25	78.58
VILLA CLARA	2	6	58	84	21.33	31.05
CIENFUEGOS	1	8	48	76	29.53	46.49
S. SPIRITUS	4	1	42	45	31.13	33.34
CIEGO DE AVILA	-	2	26	43	12.57	20.69
CAMAGÜEY	-	3	56	41	16.67	12.28
LAS TUNAS	2	4	10	31	3.73	11.54
HOLGUIN	1	-	10	8	3.18	2.54
GRANMA	2	43	49	238	15.54	75.42
SANTIAGO DE CUBA	9	41	86	317	23.30	86.11
GUANTANAMO	-	12	33	105	18.80	59.84
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	1	4.72	2.36
CUBA	30	166	561	1409	16.52	41.55

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: 03/06/15

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Alimentos	8	13	151	154	1.34	1.37
Ciguatera *	-	2	10	13	0.09	0.12
Hepatitis viral **	-	-	3	-	0.03	-
EDA	-	1	3	3	0.03	0.03
IRA	1	1	21	24	0.19	0.21
Agua	-	-	3	6	0.03	0.05
Varicela	-	3	21	70	0.19	0.62

Fuente: Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

*Sin especificar especie.

** Sin especificar tipo.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 06/06/15.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	-	._**
SHIGELLOSIS	11	12	170	224	4.00	5.28
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	20	7	0.57	0.20
TUBERCULOSIS	13	8	296	284	6.14	5.90
LEPRA	7	1	97	90	2.03	1.88
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	12388	8833	212541	156418	5576.18	4111.15
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	4	5	0.08	0.10
MENINGOCOCCEMIA	-	-	3	-	0.04	0.04**
TÉTANOS	-	-	1	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	30	166	561	1405	16.52	41.44
MENINGITIS BACTERIANA	6	6	115	152	2.42	3.20
VARICELA	379	294	10704	13891	143.74	186.87
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	18	17	206	202	4.14	4.06
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	7	7	0.11	0.11
LEPTOSPIROSIS	4	2	29	21	2.02	1.46
SÍFILIS	71	102	1260	1957	29.28	45.55
BLenorragia	106	67	2207	1745	42.18	33.41
INFECC. RESP. AGUDAS	117117	107300	2578430	2772900	54697.46	58928.92

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.	Dr. Salome Castillo Garcia (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	Lic. Rolando Bistel Expósito (Licenciado en Comunicación Social).

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

Internet: <http://instituciones.sld.cu/ipk>