IPK
INSTITUTO PEDRO KOURÍ

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

Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas. Cuba, semana 23-26 del 2016……209
Acerca del Boletín Epidemiológico Semanal. IPK……213
VII Congreso "Higiene y Epidemiología, la Habana 2016……214
Tablas:……..……..215

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, SEMANA 23-26 DEL 2016.

Borroto S, Armas L. Grupo de Investigaciones y Vigilancia de IRA-TB-Lepra.
Acosta B, Valdés O 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 Estadísticas 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 23 a la 26 (5 de junio al 2 de julio) del año 2016, se observó en los reportes una discreta disminución en la SE 23**,** y un incremento progresivo en las SE 24 a la 26**,** similar al observado en los años previos (2012-2015). (Gráfico 1)

Este patrón se presentó en todas las provincias, con un incremento más marcado en la última SE en las orientales. Por grupos de edades fue similar en todos, con las tasas más altas, como es habitual, en los menores de 5 años. (Gráfico 2)

Las cifras de ingresos por IRAG y fallecidos en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se incrementaron en las semanas 23 y 24, con disminución en la SE 25, y nuevo incremento en la 26, La tendencia global en ambos indicadores es descendente. (Gráfico 3)

Según los datos reportados por el Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios (LNR), el porcentaje de positividad a estos agentes ha disminuido, con una cifra mínima en la SE 25 de 28.6% (18 de 63 muestras procesadas). (Gráfico 4)

El número de muestras recibidas en el LNR ha disminuido nuevamente, con un promedio de 55 muestras semanales, cifra deficiente si se tiene en cuenta la cantidad promedio semanal reportada en todo el país de 137 IRAG en UCI con 66 fallecidos durante el período analizado.

Durante la SE 23 predominó el diagnóstico de los Rinovirus (12,5% - 5/48), mientras que en la 24 y 25 se detectó más el virus de Influenza B (14% - 7/50 en la 24 y 9,5% - 6/63 en la 25). Por el contrario, durante la SE 26 predominaron los virus de Parainfluenza (15,5% - 9/58), los cuales aparecieron significativamente también en la SE 24 (14% - 7/50). En menor cuantía se diagnosticaron también los virus Influenza A(H1N1)pdm09, Coronavirus y Metapneuovirus. (Gráfico 4)

Los virus de Influenza se han mantenido con baja circulación en lo que va de año, pero en las últimas semanas se ha detectado incremento en la circulación del virus Influenza B, el que ya ha alcanzado el 11% del total de los diagnósticos en lo que va de año, así como de Influenza A(H1N1)pdm09, que acumula el 9%. Continúan circulando los dos serotipos de virus de Influenza B (Victoria y Yamagata). Hasta la SE 26, el mayor porcentaje de positividad **acumulado** corresponde a los Rinovirus (28%), los virus de Parainfluenza (23%) y los Coronavirus (14%). También se ha detectado circulación en menor medida de los virus Influenza A(H3) (4%) y del Virus Sincitial Respiratorio (VSR) (3%), junto a otros agentes virales, entre ellos los Adenovirus (2%), Metapneumovirus (2%) y otros (5%). (Gráfico 5)

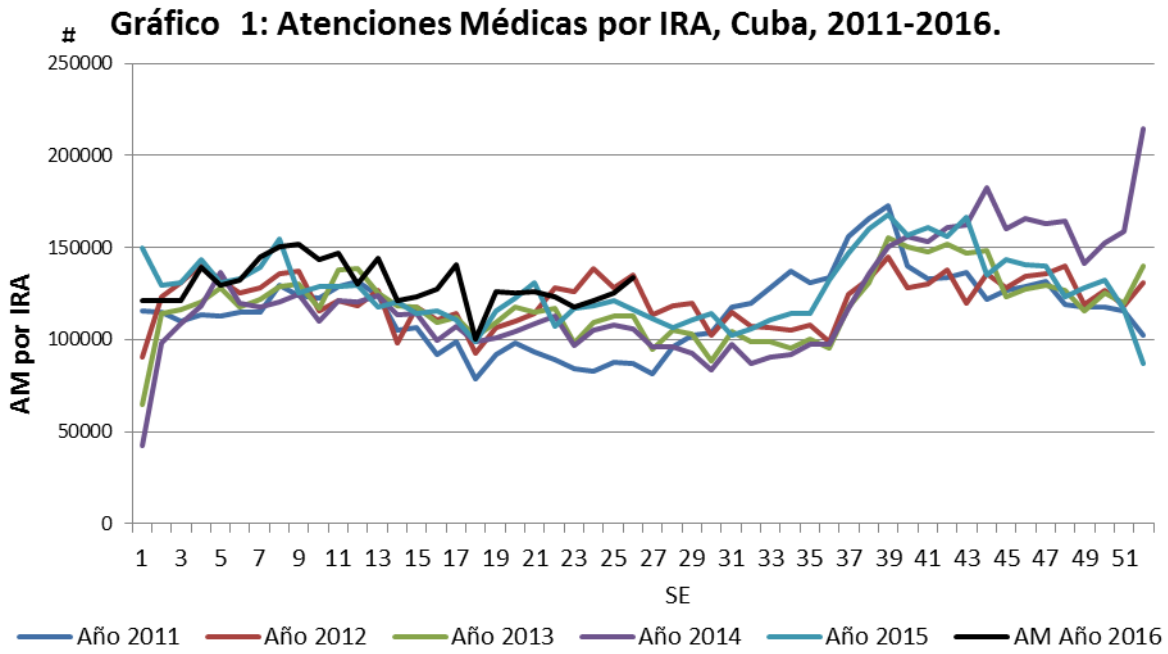
En América del Norte, en general continúa la disminución en la actividad de los virus de influenza. La mayoría de los indicadores descendieron o están en niveles bajos en la mayor parte de la región. En el Caribe se ha reportado actividad baja del virus Influenza y otros virus respiratorios en la mayoría de los países, excepto en Jamaica donde la neumonía continúa incrementando. En América Central continúa la circulación activa del virus Influenza A(H1N1)pdm09 en la mayoría de los países, en particular se observa un incremento en Costa Rica, y actividad elevada en Panamá. Se ha reportado circulación de VSR en Costa Rica y Panamá, mientras que la actividad de ETI aumentó en Honduras. En la Sub-región Andina se reporta actividad de virus influenza A(H1N1)pdm09, particularmente en Bolivia y Colombia, mientras que se notificaron niveles elevados de VSR en Colombia. Actividad de IRA e IRAG elevada e incrementándose en la mayor parte de la región, particularmente en Colombia y Perú.

En el Cono Sur han continuado aumentando los niveles de influenza, mientras que los niveles de VSR se mantienen elevados. Continuó el aumento en la actividad de ETI e IRAG registrado en Argentina, Chile y Paraguay. [1,2]

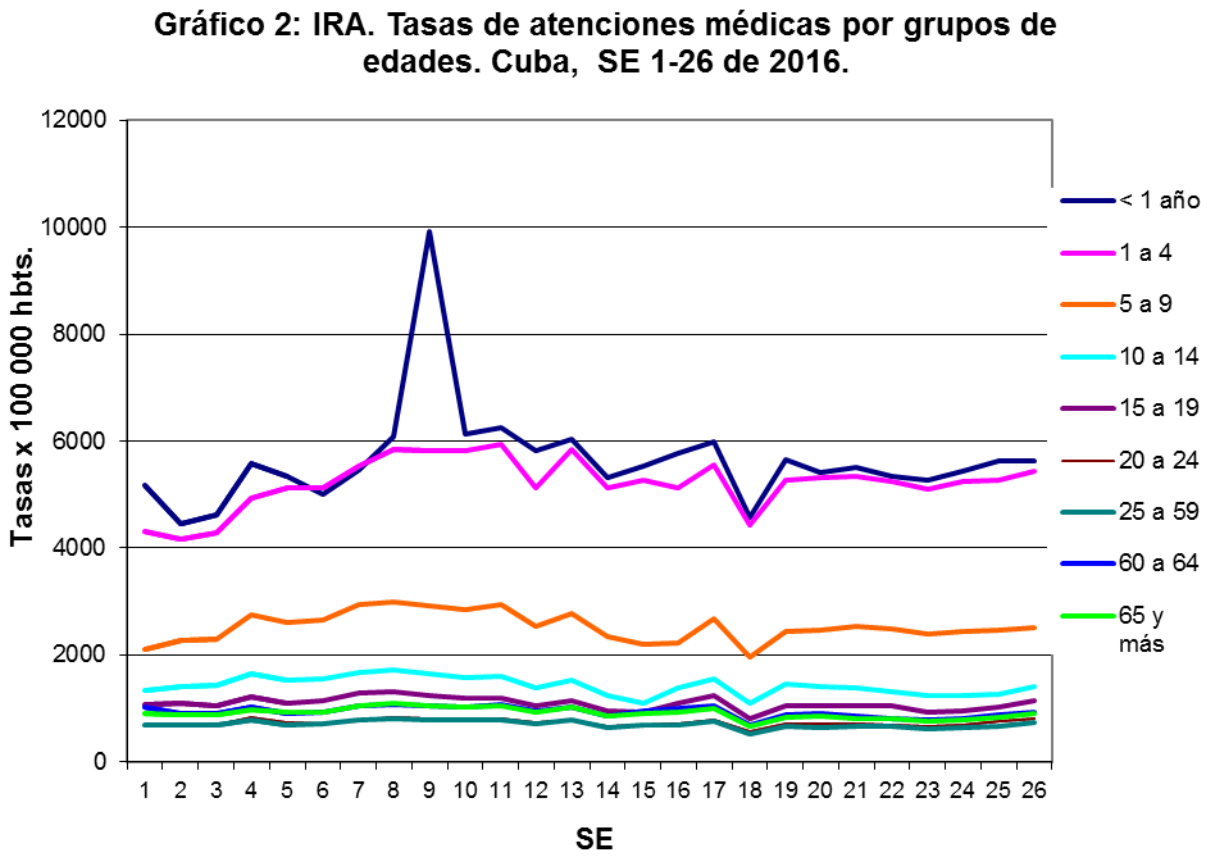
Según el pronóstico de los principales problemas de salud dadas las condiciones climáticas previstas para el mes de junio de 2016, que es el mes más lluvioso del año en Cuba, se catalogó este mes como anómalo, con condiciones más cálidas que lo normal, con altos valores de humedad y totales de precipitación próximos a los valores normales para el mes. Estas condiciones resultan favorables para el aumento de las enfermedades de transmisión respiratorias, donde los mayores riesgos se prevén para las regiones occidental y central. Las IRA se mantienen en condiciones de alerta epidémica al descender ligeramente este mes. [3]

Referencias:

1. OPS. Actualización Regional SE 24, 2016. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?opti...doc_view&Itemid=270&gid=35399&lang=enFilename:2016-cha-flu-regional-update-ew-26.pdf
2. WHO. Influenza update number 267. 2016. Disponible en: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2016_5_16_surveillance_update_267.pdf
3. Ortiz P, Pérez A, Rivero A, Díaz M, Linares Y. Pronóstico de principales problemas de salud dadas las condiciones climáticas previstas para el mes de junio de 2016. BolIPK 2016;26(19):145-51. Disponible en: http://files.sld.cu/ipk/files/2016/06/bol19-16.pdf

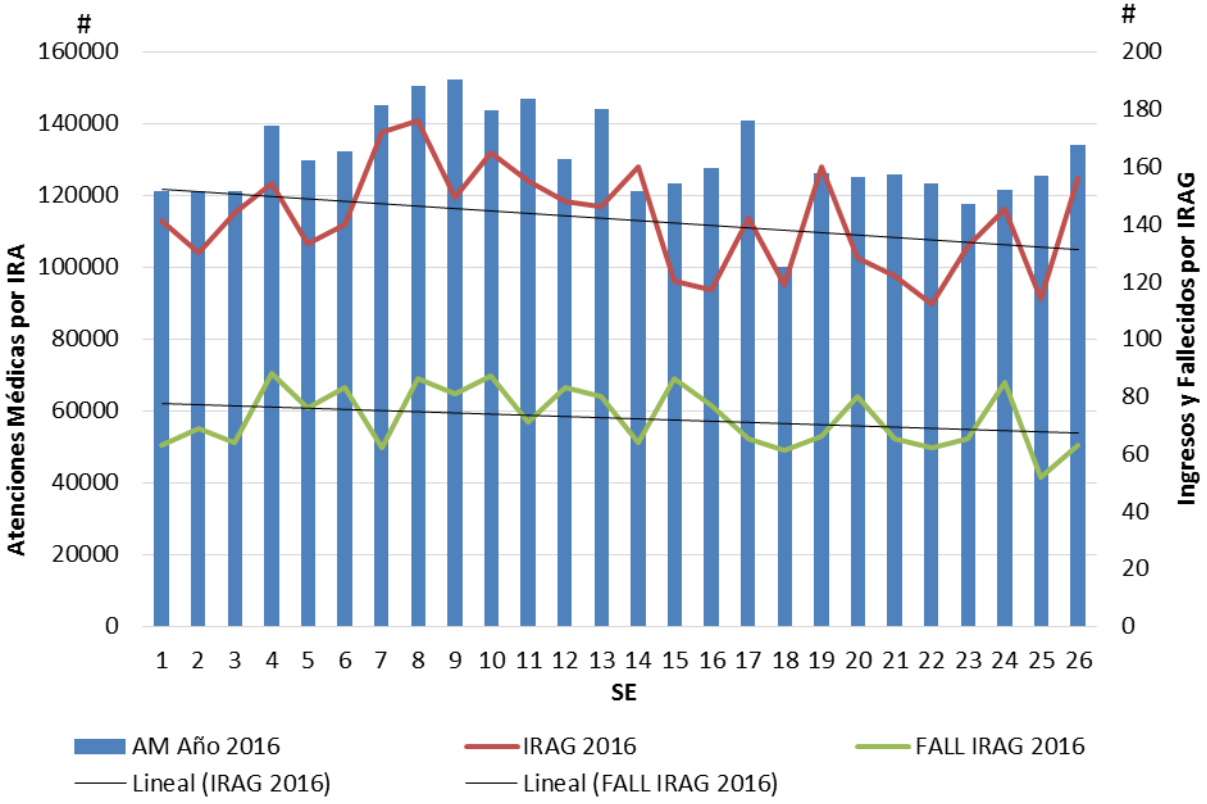


SE: Semana Estadística AM: Atenciones Médicas



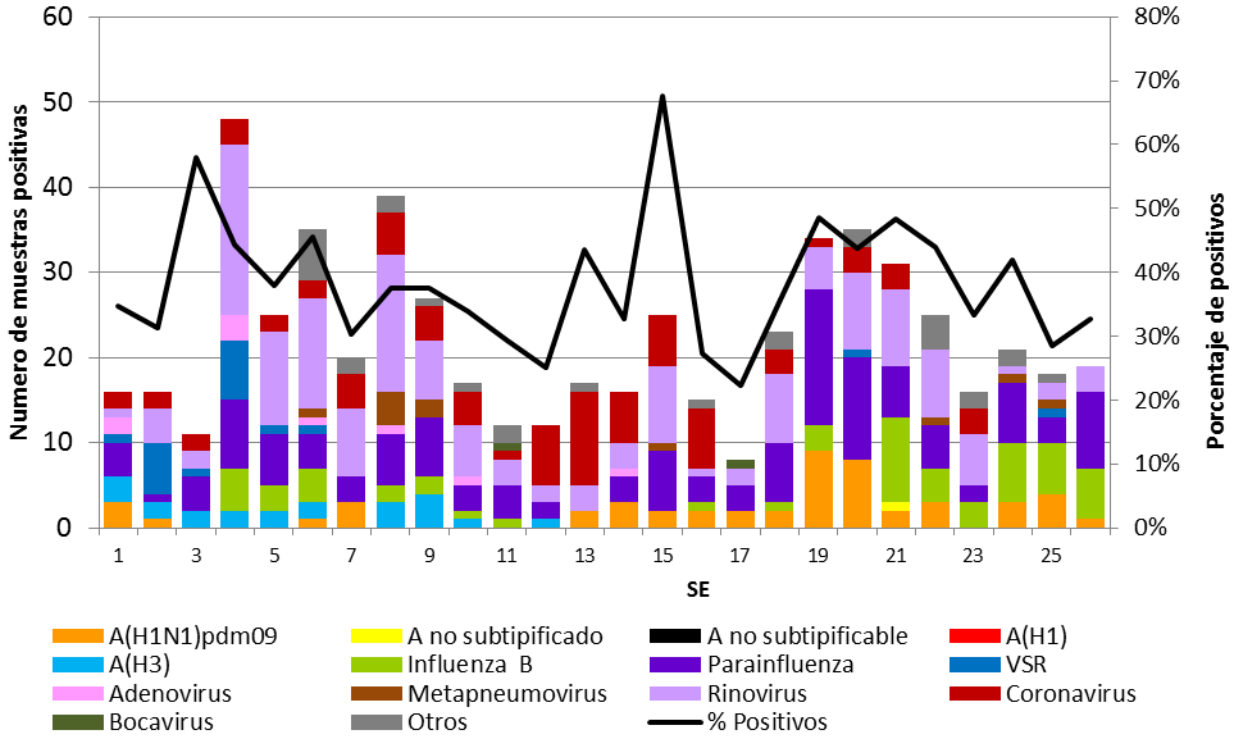
SE: Semana Estadística AM: Atenciones Médicas

Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI. Cuba, SE 1-26 de 2016 .



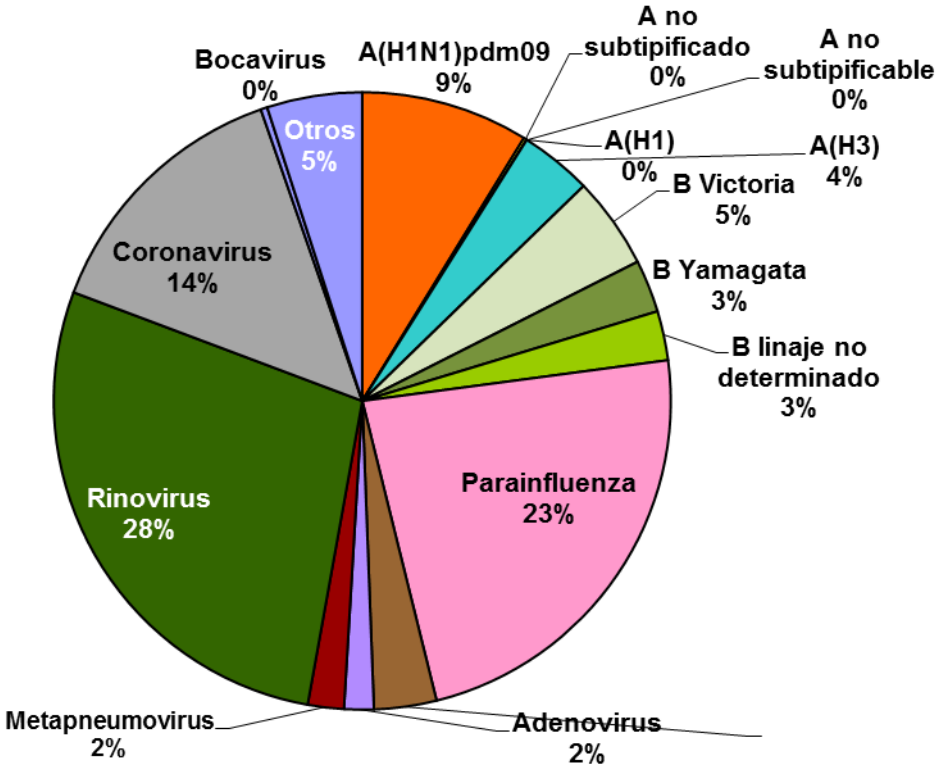
SE: Semana Estadística IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave UTI: Unidad de Terapia Intensiva

Gráfico 4: Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia. Cuba, SE 1-26, 2016.



SE: Semana Estadística

Gráfico 5: Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios. Cuba, SE 1-26, 2016.



!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!

Este boletín se edita, semanalmente, en la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica y es un producto del Instituto "Pedro Kourí " (IPK). Se elabora a partir de los datos proporcionados por las Direcciones Provinciales de Salud del país, acerca de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) como: Fiebre Tifoidea, Tuberculosis, Lepra, Meningitis Meningocócica, Tétanos, Sífilis, blenorragia, etc. Se incluyen datos actualizados acerca de la morbilidad, mortalidad, letalidad, etc. de enfermedades relevantes en los momentos actuales. En nuestro Boletín Epidemiológico puede encontrar informaciones y noticias muy actualizadas acerca de lo más interesante sobre Epidemiología, VIH/SIDA y Medicina, en general, que llegan a las agencias de prensa internacionales. Se promocionan, además, cursos, eventos, talleres, etc. de las especialidades Biomédicas, que se llevarán a cabo en nuestro Centro y otros existentes en nuestro país.

VII CONGRESO "HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA, LA HABANA 2016

La Epidemiología, puente de cooperación para Las Américas

Invitación

En el Palacio de las Convenciones de La Habana, del 15 al 18 de noviembre de 2016, la Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología anuncia su VII Congreso "Higiene y Epidemiología Habana 2016", coordinado con un conjunto de instituciones y organizaciones nacionales e internacionales.

"Higiene y Epidemiología, La Habana 2016″ será un espacio ideal para el debate científico y las reflexiones sobre los logros y desafíos metodológicos y gerenciales asociados a la investigación, vigilancia y capacitación en los campos de la Higiene y Epidemiología (HE).

Los resultados del intercambio de experiencias científicas estarán dirigidos a contribuir a elevar el estado de salud de la población cubana –con un alcance supranacional-, a incrementar la calidad de los programas y servicios de salud, con influencia renovada en la satisfacción de la población y en la eficiencia del Sistema Nacional de Salud. Proponemos analizar las bases científico-técnicas y gerenciales en la prevención y control de los problemas de salud de los últimos diez años y los nuevos retos que se deben afrontar, tales como las contingencias de las enfermedades transmisibles, la influencia del medio ambiente, la epidemiología del envejecimiento poblacional, el cambio climático, el incremento de la morbilidad y mortalidad de enfermedades no transmisibles, la construcción de capacidades y la situación sanitaria internacional, entre otros

Esperamos contar con su presencia en este importante evento para, además de darle la bienvenida, compartir en un ambiente fraterno las mejores experiencias de los participantes cubanos y amigos foráneos, dentro del cálido y amistoso entorno de la ciudad, pletórica de encantos culturales y sociales históricamente desarrollados.

Comité Organizador Presidente:

Dr C. Edilberto González Ochoa. eddy.ochoa@infomed.sld.cu; ochoa@ipk.sld.cu

Vicepresidentes: Dr. Armando Rodríguez Salvá. armando.rdguez@infomed.sld.cu Dra. Rosaida Ochoa Soto MSc. rosaida@infomed.sld.cu Secretarios: Lic. Agustín Martínez de Villa Pérez MSc. Miembros: Dra. María del Carmen Pría Barros DraC. , Lic. Alicia Reyes Jiménez, Dra. María I. Lantero Abreu, Dra. Luisa Armas Pérez MSc., Dr. Manuel Díaz González, Dr. Salomé Castillo García MSc., Lic. Carlos González Díaz MSc., Dra Ana I. Martínez Portuondo, Lic. Mireya Mesa Tamargo, Dra. Caridad Cumbá Abreu, Dra. Silvia Venero Fernández, Dr. Ramón Suárez Medina

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Hepatitis.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 09/07/16.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016 *
PINAR DEL RIO	-	-	13	6	4.24	1.96
ARTEMISA	-	-	7	3	1.73	0.76
MAYABEQUE	1	1	9	3	4.75	1.57
LA HABANA	2	4	83	51	6.46	3.97
MATANZAS	1	-	9	8	1.71	1.50
VILLA CLARA	-	-	11	9	2.90	2.39
CIENFUEGOS	-	-	2	1	0.49	0.24
S. SPIRITUS	-	1	8	8	2.58	2.57
CIEGO DE AVILA	-	-	19	36	7.45	13.98
CAMAGÜEY	1	1	15	5	3.10	1.04
LAS TUNAS	-	-	5	8	2.61	4.16
HOLGUIN	1	-	17	10	3.37	1.98
GRANMA	1	-	15	9	2.39	1.43
SANTIAGO DE CUBA	-	-	21	17	4.16	3.46
GUANTANAMO	-	1	1	7	0.58	1.99
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	-	2.36	2.36**
CUBA	7	8	237	181	3.67	2.68

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: 06/07/16.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTES ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Alimentos	5	3	198	150	1.76	1.27
Ciguatera *	1	1	18	8	0.16	0.07
Hepatitis viral **	-	-	-	2	-	0.02
EDA	-	-	6	5	0.05	0.04
IRA	3	-	34	16	0.30	0.14
Agua	-	-	6	5	0.05	0.04
Varicela	-	-	74	38	0.66	0.32

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: 09/07/16

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	-	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	20	9	333	340	7.57	7.38
D. AMEBIANA AGUDA	2	-	10	2	0.12	0.02
TUBERCULOSIS	10	14	327	307	5.57	4.99
LEPRA	5	3	115	100	1.80	1.49
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	8951	6563	209205	171583	3434.61	2690.23
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	2	0.09	0.03
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	1	0.01	0.01**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-**
MENINGITIS VIRAL	154	99	2448	1807	33.67	23.74
MENINGITIS BACTERIANA	7	3	190	208	3.27	3.42
VARICELA	111	112	14909	9834	171.43	107.99
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	7	8	237	179	3.67	2.65
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	2	7	25	0.10	0.33
LEPTOSPIROSIS	-	-	24	31	0.52	0.64
SÍFILIS	91	91	2458	2574	40.69	40.69
BLENORRAGIA	84	65	2194	2035	35.35	31.31
INFECC. RESP. AGUDAS	111084	110609	3357889	3487543	58977.85	58499.49

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 (Epidemiologia)**
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