



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 27-30 del 2016.....	241
Segundo caso autóctono de Zika en Islas Caimán.....	246
Acerca del Boletín Epidemiológico Semanal. IPK.....	246
Tablas:.....	247

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, SEMANA 27-30 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 27 a la 30 (del 3 al 30 de julio) del año 2016, se observó en los reportes un incremento en las SE 28-29 y una posterior disminución, bien marcada, en la SE 30, similar al observado en los años previos (2011-2015). (Gráfico 1)

Este patrón se presentó en todas las provincias, con un incremento más marcado en la SE 29 en las occidentales y centrales. Por grupos de edades fue similar en todos, con mayor descenso en los menores de 5 años, que a su vez tuvieron, como es habitual, las tasas más altas. (Gráfico 2) Las cifras de ingresos por IRAG en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se mostraron con un patrón inverso al de las AM, con disminución en las SE 28 y 29 e incremento en la SE 30.

Los fallecidos por IRAG en UTI Disminuyeron en la SE 28 y tuvieron un incremento en las dos últimas semanas. (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 se ha mantenido entre 30-35 % durante el mes de julio, con una cifra mínima en la SE 29 de 30.6% (15 de 49 muestras procesadas). (Gráfico 4) El número de muestras recibidas en el LNR se mantiene bajo, con un promedio de 53 muestras semanales, cifra deficiente si se tiene en cuenta la cantidad promedio semanal reportada en todo el país de 158 IRAG con 68 fallecidos en UCI durante el período analizado.

Durante la SE 27 predominó el diagnóstico de los virus de Parainfluenza (11,1% - 8/72), con circulación importante de Rinovirus e Influenza B (8.3% ambas). En las SE 28 y 29 se detectaron más los Rinovirus (12.5% y 10.2%), mientras que en la SE 30 el virus predominante fue la Influenza B (9.1% - 4/44). En menor cuantía se diagnosticaron también los virus Influenza A(H1N1)pdm09, Coronavirus, Metapneuvovirus y VSR, entre otros. (Gráfico 4)

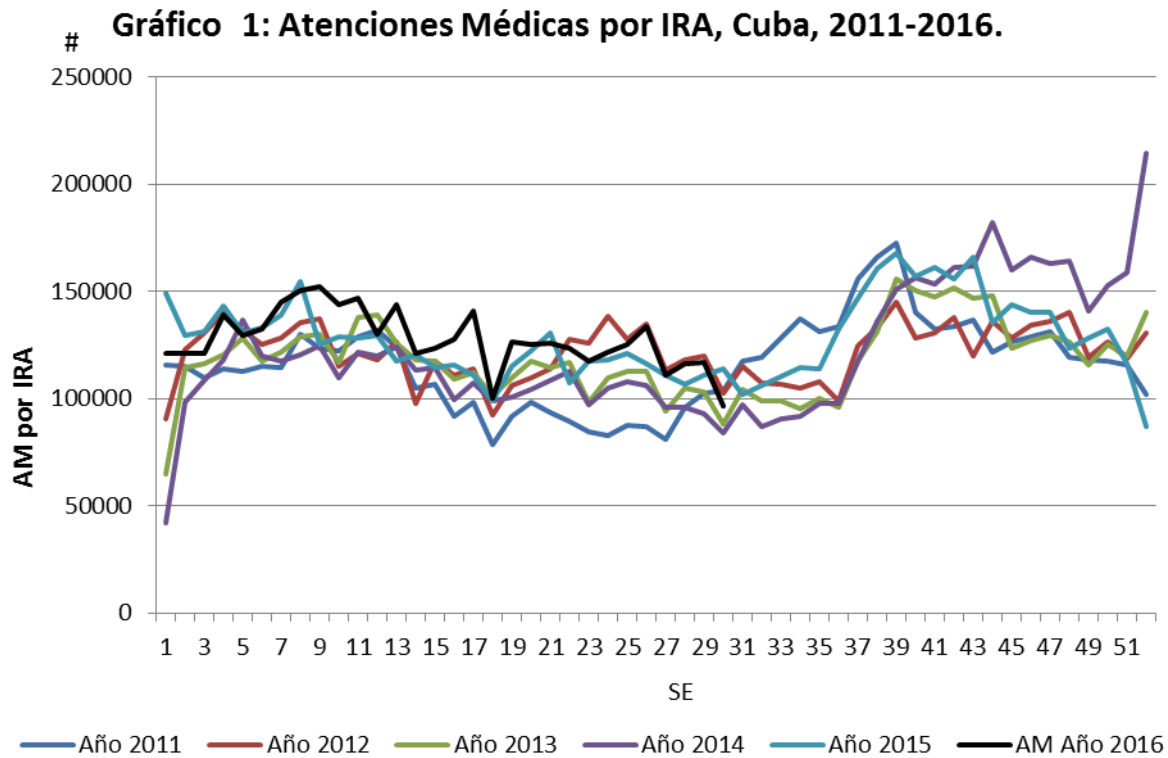
Los virus de Influenza se han mantenido con baja circulación en lo que va de año, pero en las últimas semanas se ha detectado incremento en la circulación del virus Influenza B, el que ya ha alcanzado el 11% del total de los diagnósticos en lo que va de año, así como de Influenza A(H1N1)pdm09, que acumula el 9%. Continúan circulando los dos serotipos de virus de Influenza B (Victoria y Yamagata). Hasta la SE 30, el mayor porcentaje de positividad acumulado corresponde a los Rinovirus (28%), los virus de Parainfluenza (23%) y los Coronavirus (13%). También se ha detectado circulación en menor

medida de los virus Influenza A(H3) (3%) y del Virus Sincitial Respiratorio (VSR) (3%), junto a otros agentes virales, entre ellos los Metapneumovirus (2%), Adenovirus (1%), y otros (5%). (Gráfico 5) En América del Norte en general, continúa la disminución en la actividad de influenza. La mayoría de los indicadores epidemiológicos descendieron o están en niveles bajos. En el Caribe se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios en la mayoría de los países. La mayoría de los indicadores descendieron o están en niveles bajos. En América Central los casos de neumonía continúan disminuyendo en El Salvador esta semana. En a ub-región Andina la Influenza A(H1N1)pdm09 continúa circulando en niveles moderados, mientras que la actividad de VSR refleja una tendencia a disminuir en la mayoría de la región. En Brasil y el Cono Sur los niveles de influenza reflejan una tendencia a disminuir en toda la región, excepto en Chile donde la actividad de influenza aumentó. La actividad de IRAG permanece elevada pero estable en Argentina. A nivel global la actividad de influenza aumentó de manera constante en las últimas semanas en Sudáfrica, pero siguió siendo baja en general en la mayor parte de Oceanía. La actividad de influenza en la zona templada del hemisferio norte estaba en niveles inter-estacionales.^{1,2}

Según el pronóstico de los principales problemas de salud dadas las condiciones climáticas previstas para el mes de julio de 2016, se predijeron condiciones climáticas favorables (muy secas y cálidas) en el clima para la circulación de agentes patógenos, con una tendencia al aumento de las IRA, las cuales estarían por encima de su comportamiento medio, con una alta probabilidad de estar en alerta epidemiológica. Estos pronósticos se cumplieron en gran medida.

Referencias:

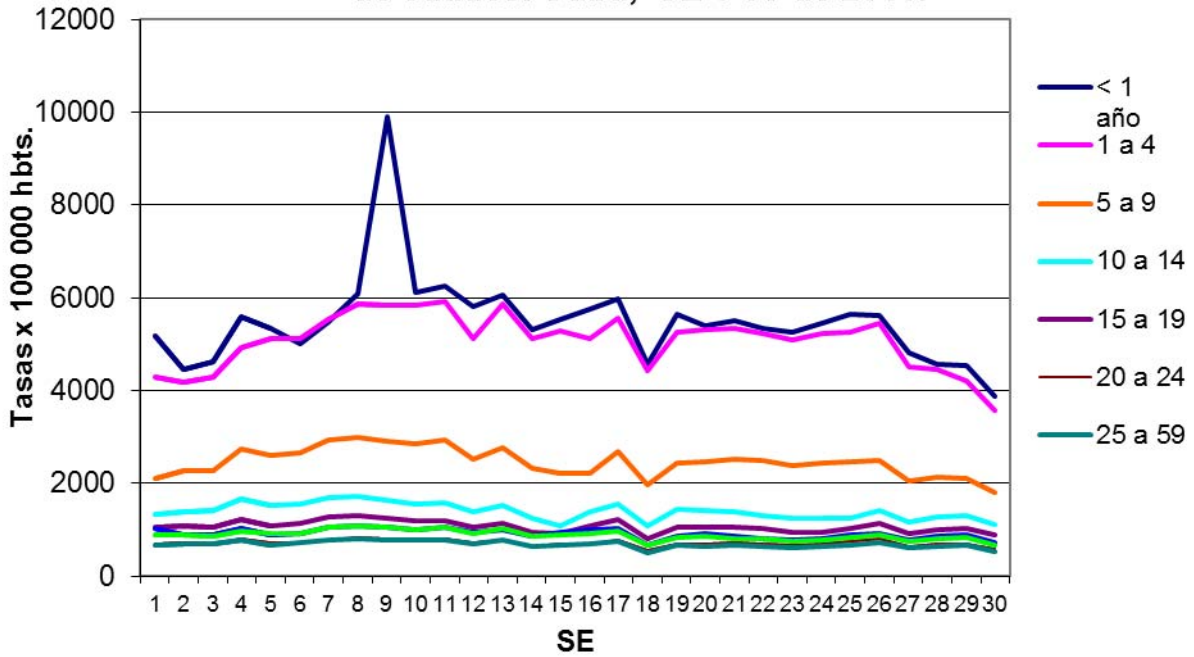
1. OPS. Actualización Regional SE 30, 2016. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=35699&lang=en
2. WHO. Influenza update number 269. 2016. Disponible en: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2016_08_08_surveillance_update_269.pdf?ua=1
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

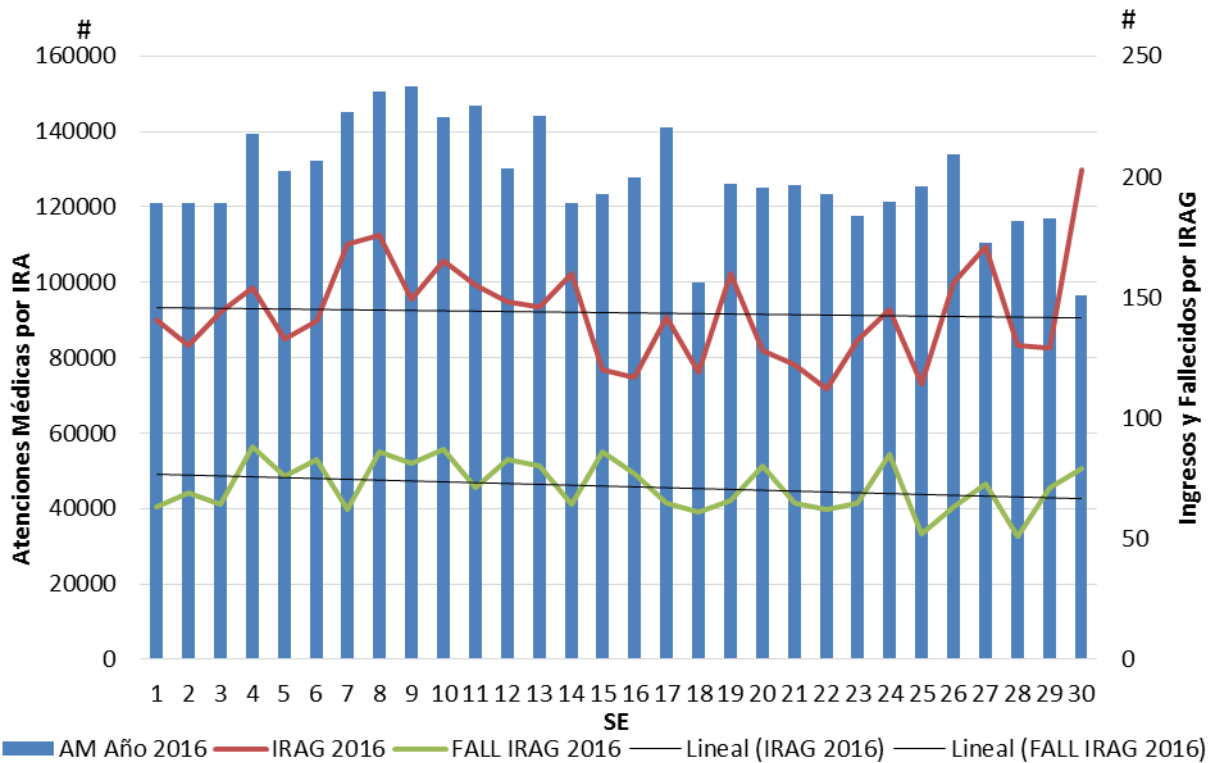
AM: Atenciones Médicas

Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, SE 1-30 de 2016.



SE: Semana Estadística AM: Atenciones Médicas

Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI . Cuba, SE 1-30 de 2016 .

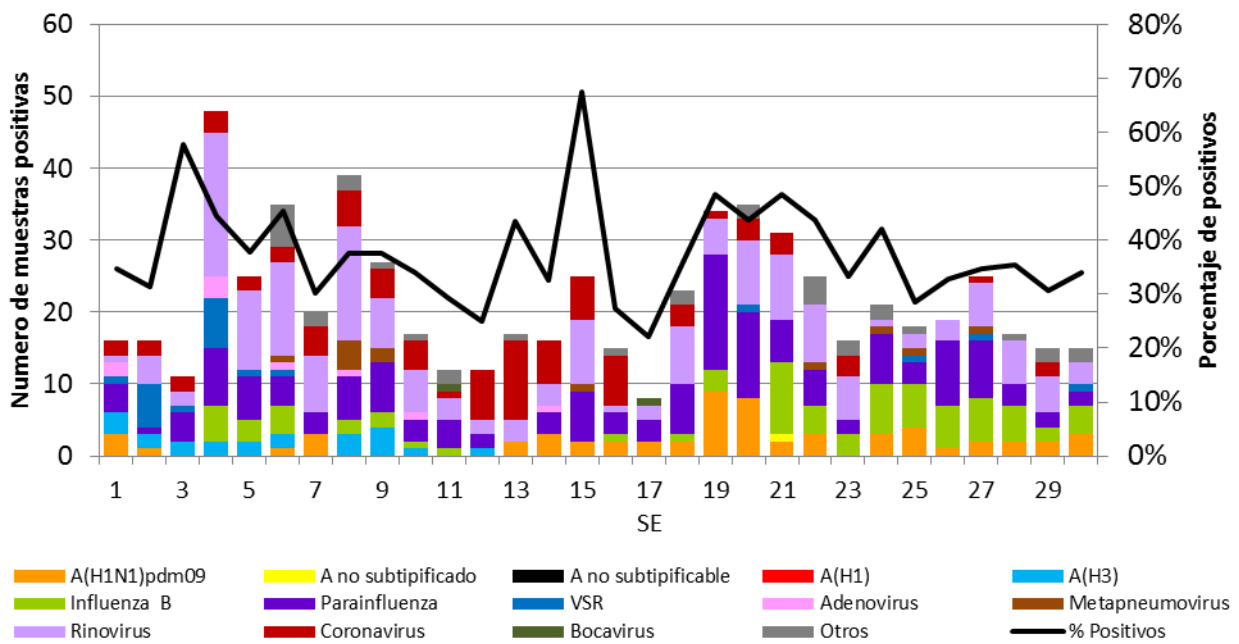


SE: Semana Estadística Intensiva

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

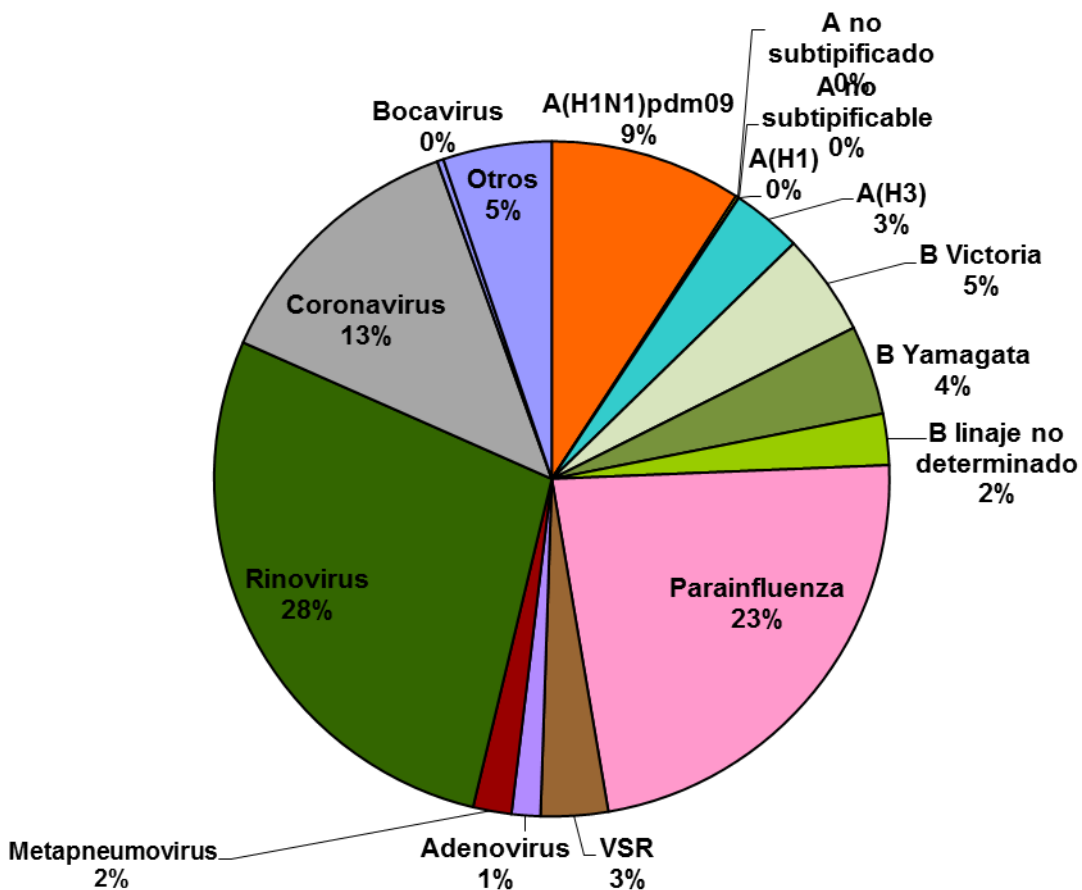
UTI: Unidad de Terapia Intensiva

Gráfico 4: Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia. Cuba, SE 1-30, 2016.



SE: Semana Estadística

Gráfico 5: Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios. Cuba, SE 1-30, 2016.



SEGUNDO CASO AUTÓCTONO DE ZIKA EN ISLAS CAIMÁN.

Hasta el 9 de agosto las Islas Caimán han informado ocho casos de virus Zika (8) confirmó Zika, seis (6) de los cuales fueron importados y dos (2) casos autóctonos (transmitidos localmente) en el país, los funcionarios de salud pública anunciaron que una mujer de George Town, anteriormente clasificada como un caso importado, en realidad había contraído el virus en la isla, así lo comunicó el Director de los Servicios de Atención Primaria, Dr. Samuel Williams-Rodríguez, a través de un comunicado de prensa.

La paciente, una mujer que reside en George Town, comenzó a presentar síntomas el 10 de julio de 2016, visitó un consultorio médico privado el 12 de julio de 2016, y fue referida al hospital de Islas Caimán, donde fueron tomada muestras y

enviadas a la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA) para las pruebas.

“No hay antecedentes de viaje a cualquiera de los países donde hay un brote en este caso, lo que sugiere que el virus del Zika fue adquirido a nivel local”, dijo el comunicado.

En Islas Cayman se esparcieron los mosquitos transgénicos que Oxitec, en colaboración con la Unidad de Investigación y Control de Mosquitos (MRCU), en un intento por frenar la población de mosquitos *Aedes aegypti*, principal vector de las enfermedades: dengue, Chikungunya, fiebre amarilla y Zika. El proyecto comenzó esta semana en West Bay con la liberación de 150.000 mosquitos genéticamente modificados.

Fuente: Caymanreporter

!! 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.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: meningitis Bacteriana.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 06/08/16.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016 *
PINAR DEL RIO	-	-	1	4	0.68	2.72
ARTEMISA	-	-	5	-	1.15	1.15**
MAYABEQUE	-	-	6	-	1.85	1.85**
LA HABANA	1	1	41	59	3.44	4.95
MATANZAS	-	1	16	9	3.57	1.98
VILLA CLARA	-	-	20	13	5.30	3.47
CIENFUEGOS	1	1	19	6	6.64	2.08
S. SPIRITUS	-	-	6	3	1.72	0.86
CIEGO DE AVILA	-	-	9	9	3.26	3.23
CAMAGÜEY	1	1	17	26	4.52	6.98
LAS TUNAS	-	-	7	14	3.73	7.43
HOLGUIN	-	-	15	9	1.73	1.04
GRANMA	-	-	2	5	0.48	1.19
SANTIAGO DE CUBA	1	-	34	37	5.40	5.89
GUANTANAMO	-	-	11	28	4.84	6.04
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	3	1	3.54	1.18
CUBA	4	4	212	223	3.27	3.29

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: 03/08/16.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Alimentos	6	11	225	168	2.00	1.43
Ciguatera *	4	-	24	9	0.21	0.08
Hepatitis viral **	-	-	-	2	-	0.02
EDA	1	-	7	5	0.06	0.04
IRA	1	-	39	19	0.35	0.16
Agua	-	-	6	5	0.05	0.04
Varicela	1	-	75	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: 06/08/16.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	-	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	21	5	422	368	7.57	6.30
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	10	2	0.12	0.02
TUBERCULOSIS	15	15	369	368	5.57	5.30
LEPRA	1	4	125	118	1.80	1.62
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	5728	5066	236283	193878	3434.61	2691.43
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	4	0.09	0.07
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	1	0.01	0.01**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	76	64	2832	2151	33.67	24.42
MENINGITIS BACTERIANA	4	4	212	221	3.27	3.26
VARICELA	110	84	15334	10176	171.43	108.65
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	14	6	268	220	3.67	2.88
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	8	1	0.10	0.01
LEPTOSPIROSIS	3	1	29	38	0.52	0.65
SÍFILIS	49	67	2764	2876	40.69	40.43
BLNORRAGIA	82	51	2486	2271	35.35	30.84
INFECC. RESP. AGUDAS	102297	103993	3791818	3921115	58977.85	58245.31

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>