



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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](mailto: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

<b>Vigilancia de infecciones respiratorias agudas. Cuba, se 36-39 del 2019.....</b>	<b>321</b>
<b>Curso-taller sobre los retos en el tratamiento de pacientes con VIH-SIDA.....</b>	<b>326</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>327</b>

### VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, SE 36-39 DEL 2019.

Borroto S. Grupo de Investigaciones y Vigilancia de IRA-TB-Lepra.  
Valdés O y cols. del Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y otros Virus Respiratorios.  
Instituto Pedro Kouri.

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 36 a la 39 del año 2019 (del 1 al 28 de septiembre) se observó un incremento de las AM. Este comportamiento es similar al de los años previos, pero con cifras inferiores. (Gráfico 1)

Se identificó el mismo patrón de ocurrencia en todas las provincias del país y en todos los grupos de edades, fundamentalmente en los menores de 5 años. Como es habitual, las

tasas más altas de AM se observan en los menores de un año, seguidos del grupo de 1-4 años. (Gráfico 2)

Las cifras de ingresos por IRAG en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) disminuyeron en la SE 36, peor posteriormente se incrementaron. (Gráfico 3) Se reportó un promedio semanal de 162 hospitalizaciones por IRAG en UTI, superior al 148 del mes de agosto.

Al igual que en agosto, durante septiembre también la mayor proporción correspondió a los menores de 5 años (57%), cifra superior respecto al mes precedente y seguidos por los  $\geq 65$  años (24,4%).

Los fallecidos incrementaron ligeramente respecto al mes anterior y promediaron 63 semanales. De los fallecidos, 76% pertenecen al grupo de 65 y más años; solo el 0,4% de los fallecimientos ocurrieron en menores de 5 años.

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 mantuvo similar respecto al mes anterior, con un promedio de 45,7% (69/151). Las SE con mayores porcentajes de positividad fueron la 36 y la 39 ambas con 50%. Las provincias de Mayabeque, Ciego de Ávila y la Isla de la Juventud no enviaron muestras para la vigilancia de virus respiratorios. En general se recibió un número insuficiente de muestras de la mayoría de las provincias que permitan una valoración epidemiológica sobre la circulación de virus respiratorios en ellas.

Las provincias con mayor positividad fueron: Pinar del Río 7/9 (77,8%), La Habana 21/41 (51,2%), Cienfuegos 5/8 (62,5%), y Holguín 8/13 (61,5%). El virus más detectado en la mayoría de las provincias fue el VSRA (25,8 %), seguido de la influenza B no subtípada (8,6%) del total de muestras analizadas. También se detectaron los rinovirus (5,3%) y en menor medida los virus parainfluenza (PIV) (2,6%). En lo que va de año 2019, el mayor acumulado de detecciones es de la influenza A(H1N1)pdm (31%), seguida del VSR (29%), rinovirus (15%) y Parainfluenza (11%). (Gráfico 5)

A nivel global, la mayoría de las detecciones fueron de Influenza A estacional, aunque la circulación de Influenza B incrementó en las últimas semanas. En las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de influenza fue baja en la mayoría de los países, mientras que en el hemisferio norte permaneció a niveles interestacionales.<sup>1</sup>

En América del Norte, la actividad de influenza continuó en niveles interestacionales en Canadá, México y los Estados Unidos, con circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B. En el Caribe, la actividad de influenza y de la IRAG fue baja y continuó disminuyendo en la subregión. En Puerto Rico, los casos

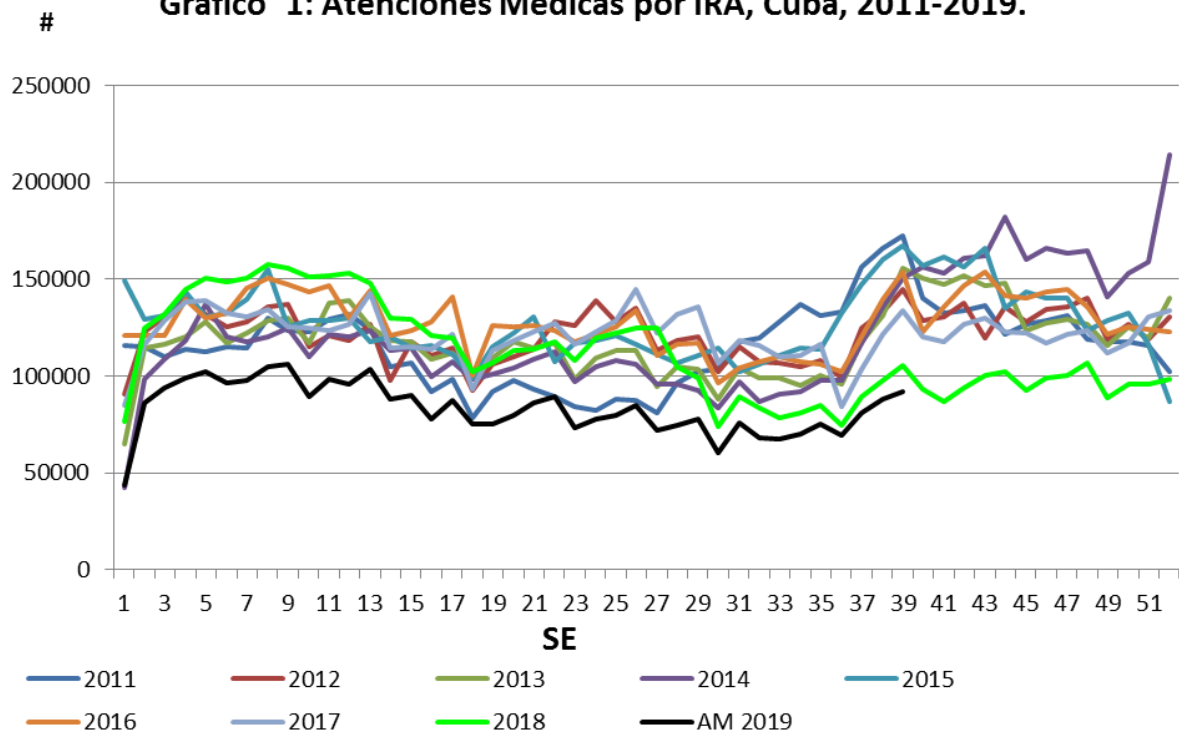
positivos a influenza estuvieron ligeramente por encima del promedio histórico, con predominio de influenza A(H3N2). En América Central, la actividad de influenza aumentó en El Salvador con la circulación del virus influenza A(H1N1)pdm09; la actividad de IRAG se mantuvo en un nivel bajo. En Nicaragua, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 aumentó con la circulación concurrente de los virus A(H3N2) e influenza B y los casos de IRAG sobre el total de hospitalizaciones dentro de los niveles observados en comparación con temporadas anteriores. En la subregión andina, en general la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja. En Bolivia, el porcentaje de positividad de influenza disminuyó con predominio del virus influenza B linaje Victoria ( $\Delta$ 162/163) y la circulación concurrente del virus influenza A(H1N1)pdm09. Los casos de IRAG disminuyeron y estuvieron dentro de los niveles observados en temporadas anteriores. En Brasil y el Cono Sur, la actividad de influenza disminuyó en toda la subregión, excepto en Chile, donde continuó elevada con predominio de influenza A(H3N2) en la semana 39 (circulación concurrente de los linajes de influenza B Yamagata y Victoria ( $\Delta$ 162/163)). La actividad de la ETI continuó a un nivel bajo, y la actividad de la IRAG disminuyó y se mantuvo dentro del promedio histórico.<sup>2</sup>

Según las predicciones climáticas para el mes de septiembre,<sup>3</sup> se pronosticaron condiciones muy cálidas y pocas precipitaciones en algunas áreas geográficas, más enmarcadas en la región oriental, mientras que, en las zonas del interior y regiones montañosas las precipitaciones pueden alcanzar valores por encima de la media histórica, o cercanas para el mes. Estas condiciones resultan muy favorables para las enfermedades de transmisión respiratoria, por lo que se pronosticó una alta probabilidad de condiciones epidémicas de las infecciones respiratorias agudas (IRA), con un estimado de 324 421 AM (311 899-330 645). El comportamiento real de las AM por IRA reportadas durante el mes de agosto se encontró dentro de las cifras pronosticadas con un total de 329 899 AM reportadas.

Referencias:

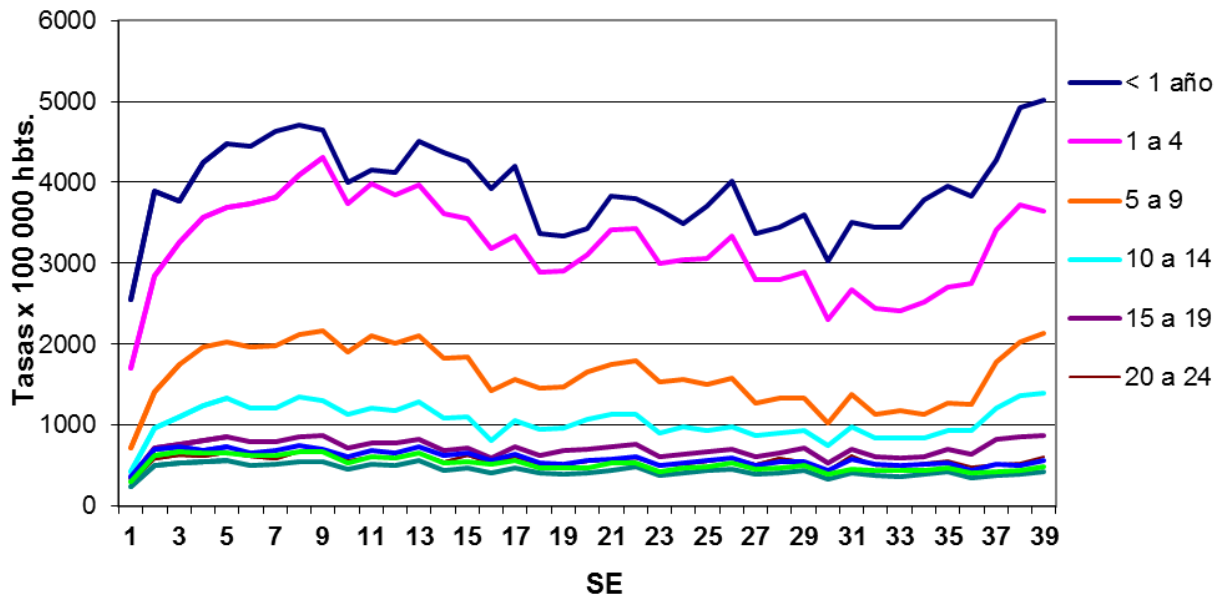
1. WHO. Influenza update number 352. 2019. Disponible en: [https://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/2019\\_10\\_14\\_surveillance\\_update\\_352.pdf?ua=1](https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2019_10_14_surveillance_update_352.pdf?ua=1)
2. OPS. Actualización Regional SE 35, 2019. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=see-influenza-reports-by-](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=see-influenza-reports-by-year-4302&alias=50305-regional-update-influenza-epidemiological-week-35-september-12-2019&Itemid=270&lang=en)
3. Ortiz P, Dickinson F, Rivero A, Díaz M, Valdés O, Linares Y, y cols. Pronóstico de principales problemas de salud dada las condiciones climáticas previstas para el mes de septiembre 2019. BolIPK 2019; 29(33):257-63.

**Gráfico 1: Atenciones Médicas por IRA, Cuba, 2011-2019.**



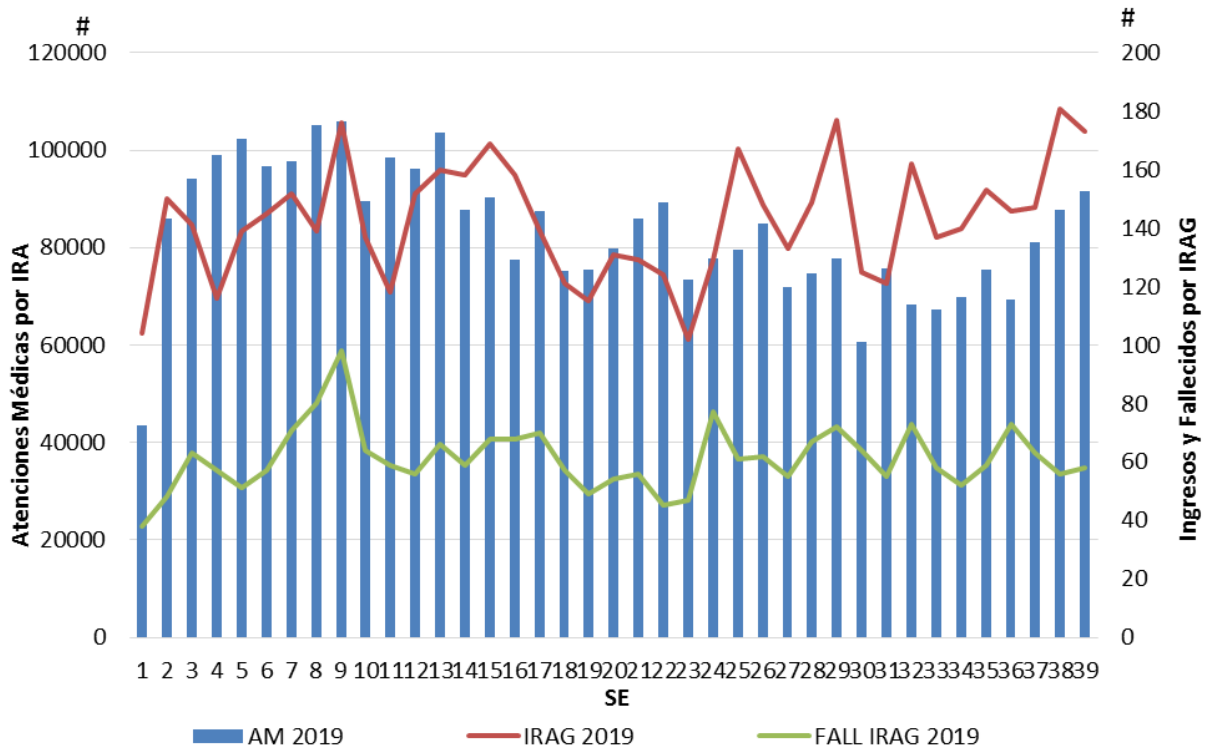
SE: Semana Estadística

**Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, SE 1-39 de 2019.**



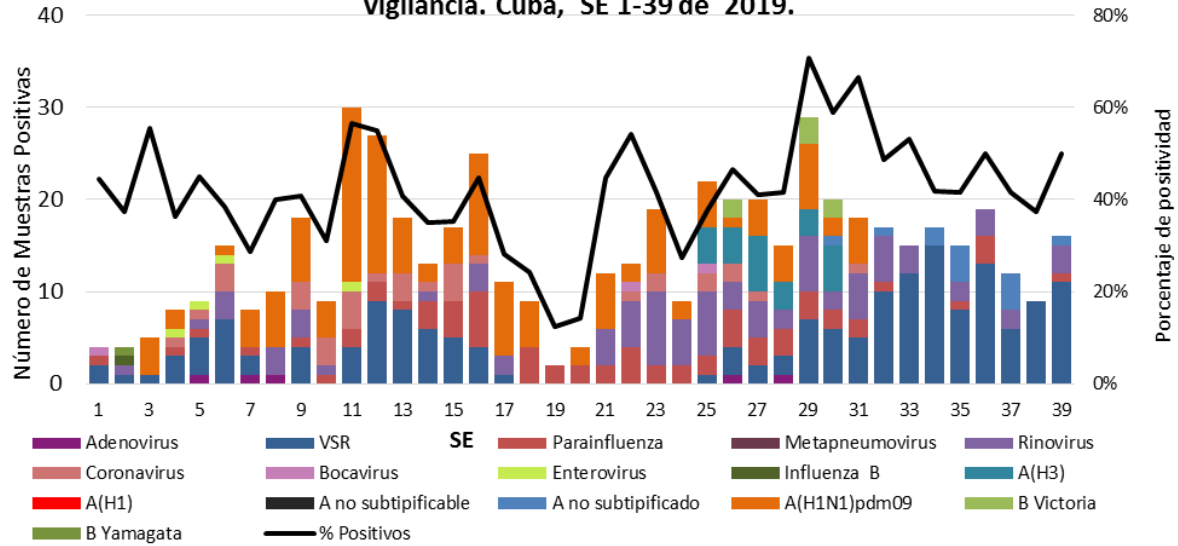
SE: Semana Estadística

**Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI. Cuba, SE 1-39 de 2019.**



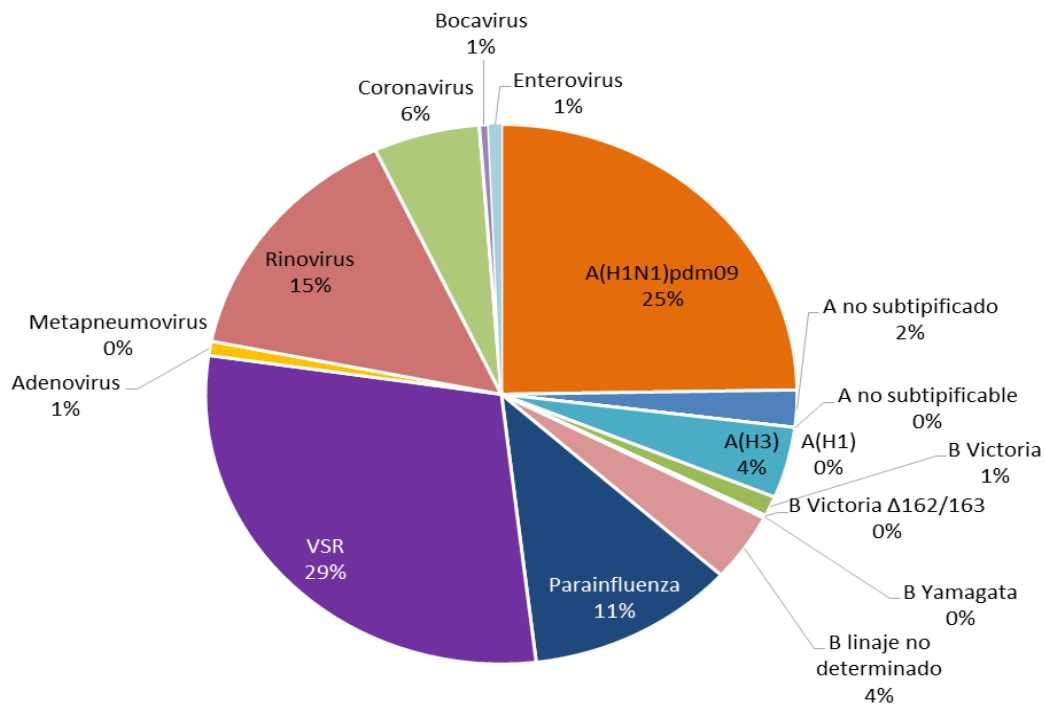
SE: Semana Estadística; UTI: Unidad de Terapia Intensiva; IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

**Gráfico 4: Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia. Cuba, SE 1-39 de 2019.**



SE: Semana Estadística

**Gráfico 5: Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios. Cuba, SE 1 a la 39 de 2019.**



## CURSO-TALLER SOBRE LOS RETOS EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH-SIDA



IPK | 25-27/11/2019

Esta actividad, organizada por el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, tiene como objetivo continuar fortaleciendo las capacidades de tratamiento y seguimiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Los participantes se actualizarán en cuanto a infecciones oportunistas mayores y menores; Para mayor información, puede dirigirse a:

inmunosenescencia celular en VIH y envejecimiento; desórdenes neurológicos, respiratorios, digestivos y renales. También se pondrán al día sobre los aspectos novedosos de la terapéutica con antirretrovirales y los aspectos fundamentales en la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH.

-Dr. Jorge Pérez Avila [jorge.perez@ipk.sld.cu](mailto:jorge.perez@ipk.sld.cu)

-Lic. Lizette Gil del Valle, DraC. [lgil@ipk.sld.cu](mailto:lgil@ipk.sld.cu)

-Téc. Jorge Raúl Campos Díaz [jcampos@ipk.sld.cu](mailto:jcampos@ipk.sld.cu)

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Hepatitis.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 12/10/19**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019 *
PINAR DEL RIO	-	-	13	9	12.11	8.41
ARTEMISA	-	-	12	9	2.73	2.04
MAYABEQUE	-	-	5	5	3.13	3.13
LA HABANA	2	-	62	73	4.05	4.78
MATANZAS	1	-	21	30	4.32	6.16
VILLA CLARA	-	1	12	29	1.92	4.66
CIENFUEGOS	-	-	1	3	0.48	1.45
S. SPIRITUS	-	-	6	1	1.71	0.29
CIEGO DE AVILA	-	-	6	6	1.60	1.60
CAMAGÜEY	-	-	7	9	1.05	1.36
LAS TUNAS	-	-	35	6	7.95	1.37
HOLGUIN	-	-	27	8	3.57	1.06
GRANMA	1	-	13	8	1.79	1.11
SANTIAGO DE CUBA	1	1	31	59	3.99	7.62
GUANTANAMO	2	6	47	179	14.58	55.67
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	-	-**
CUBA	7	8	298	434	4.14	6.04

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: 16/10/19**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Alimentos	4	1	160	132	1.42	1.18
Ciguatera *	2	2	31	37	0.28	0.33
Hepatitis viral **	-	-	1	5	0.01	0.04
EDA	-	-	1	7	0.01	0.06
IRA	-	-	36	36	0.32	0.32
Agua	-	-	4	1	0.04	0.01
Varicela	-	-	48	53	0.43	0.47

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: 12/10/19.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	-	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	3	1	259	111	2.67	1.15
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	9	9	0.09	0.09
TUBERCULOSIS	12	8	484	504	5.62	5.87
LEPRA	3	4	166	156	1.95	1.84
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	3071	2886	174208	132468	1827.43	1392.89
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	8	9	0.08	0.09
MENINGOCOCCEMIA	1	-	2	2	0.02	0.02
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	99	35	3067	1551	35.62	18.06
MENINGITIS BACTERIANA	9	4	304	268	3.35	2.96
VARICELA	140	335	13337	13983	137.57	144.58
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	7	8	298	445	4.14	6.20
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	20	22	0.24	0.26
LEPTOSPIROSIS	2	2	100	72	1.28	0.92
SÍFILIS	66	74	3838	3289	41.81	35.91
BLENORRAGIA	45	61	2341	2264	26.26	25.45
INFECC. RESP. AGUDAS	86745	83468	3416149	51411.48	51411.48	37361.36

**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> DrC. Belkys Maria Galindo Santana.	
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	

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

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