



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

[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, se 40-44 del 2019.....	353
Actualización epidemiológica de Dengue en las Américas.....	358
Tablas:.....	359

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. CUBA, SE 40-44 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 40 a la 44 del año 2019 (del 29 de septiembre al 2 de noviembre) se observó una disminución de las AM en la SE 41 con posterior incremento hasta la 44. 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, con la

diferencia de que en las orientales, la disminución se observó en la SE 40 con posterior incremento a partir de la 41.

En todos los grupos de edades el comportamiento fue similar al patrón descrito, con las tasas más altas de AM 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 41, con posterior incremento y el mayor pico del año en la SE 42, para disminuir nuevamente en las SE 43 y 44. (Gráfico 3)

Se reportaron un promedio semanal de 169 hospitalizaciones por IRAG en UTI, superior al 162 del mes de septiembre. En el análisis debemos tener en cuenta que el calendario EDO incluye 5 semanas en octubre, a diferencia de septiembre que incluyó 4 semanas, lo que puede influir en el incremento de la cifra neta. Pero al analizar las tasas se observó una tasa mayor de IRAG en septiembre de 197×10^5 AM por IRA, respecto a octubre en que la tasa fue de 184×10^5 . Durante octubre la mayor proporción de IRAG correspondió también a los menores de 5 años (52,6%), pero inferior respecto al mes precedente (57%) y seguidos por los ≥ 65 años (24,7%).

Los fallecidos por IRAG en UTI incrementaron respecto septiembre con un total de 307, pero con un promedio semanal de 61, discretamente inferior al de septiembre (63). (Gráfico 3) De los fallecidos, 74% pertenecen al grupo de 65 y más años; solo el 0,6% 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), en el mes de Octubre de 2019 se recibieron 194 muestras de pacientes con infección respiratoria aguda (IRA) de la mayoría de las provincias del país para la detección de virus respiratorios. El porcentaje de positividad a estos agentes se disminuyó respecto al mes anterior, con un promedio semanal de 44,7%. Las SE con mayores porcentajes de positividad fueron la 40 (51%) y la 43 (47,9%). Del total de muestras recibidas resultaron 92 muestras positivas (47,4%). Las provincias de Mayabeque e Isla de la Juventud reiteran en este mes el no envío de muestras para la vigilancia. La mayor positividad se atribuyó a las provincias: Matanzas (6/9) y Cienfuegos (5/8), ambas con 66,7%, Santiago de Cuba 61,8% (21/34), Sancti Spiritus 61,5% (8/13), La Habana 14/26 (53,8%), Pinar del Río 5/11 (45,5%) y Ciego de Ávila 38,5% (5/13).

Continúa el VSRA como el más detectado con 21,3% del total de muestras analizadas en

el mes (41/194), seguido en mayor cuantía por el virus de influenza B (12,4%) y los RV (7,7%). Otros virus detectados en menor proporción fueron la Influenza A (4,1%) y los virus parainfluenza 1 y 3 (2,1%).

En lo que va de año 2019, el mayor acumulado de detecciones ya corresponde al VSR (31%), seguido de la influenza A(H1N1)pdm (22%), rinovirus (15%), Parainfluenza (10 %), Influenza B linaje Victoria (8%) y la influenza A(H3) (6%). (Gráfico 5)

A nivel global, en la zona templada del hemisferio norte, la actividad de influenza continuó aumentando en los países de la Península Arábiga.

En África tropical, la actividad de influenza se mantuvo elevada en algunos países de África occidental. En el sur de Asia, la actividad de influenza fue baja en todos los países informantes, pero comenzó a aumentar en Irán.

En el sudeste asiático, la RDP Lao siguió reportando actividad de influenza. ¹

En América del Norte la actividad de influenza continuó en niveles inter estacionales en Canadá, México y los Estados Unidos, predominando influenza A(H3N2). En el Caribe la actividad de influenza e IRAG continuó a niveles inter estacionales, con influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09 e influenza B circulando concurrentemente en la subregión.

En Jamaica, la actividad de influenza continuó aumentada con predominio de influenza A(H3N2); los casos de IRAG permanecieron bajos. En América Central, la actividad de influenza continuó aumentada en El Salvador con la circulación concurrente de los virus influenza A(H1N1)pdm09, influenza B/Victoria, B/Yamagata e influenza A(H3N2).

En Nicaragua, la actividad de influenza disminuyó con la circulación concurrente de los virus influenza A y B; los casos de IRAG del total de hospitalizaciones siguió dentro de los niveles observados en temporadas anteriores.

En la subregión andina, en general la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja. En Brasil y el Cono Sur, la actividad de influenza disminuyó en toda la subregión. En Chile, la actividad de influenza continuó disminuyendo con los virus influenza B/Yamagata e influenza A(H1N1)pdm09 circulando concurrentemente. La actividad de la ETI y de la IRAG se mantuvo en un nivel bajo.²

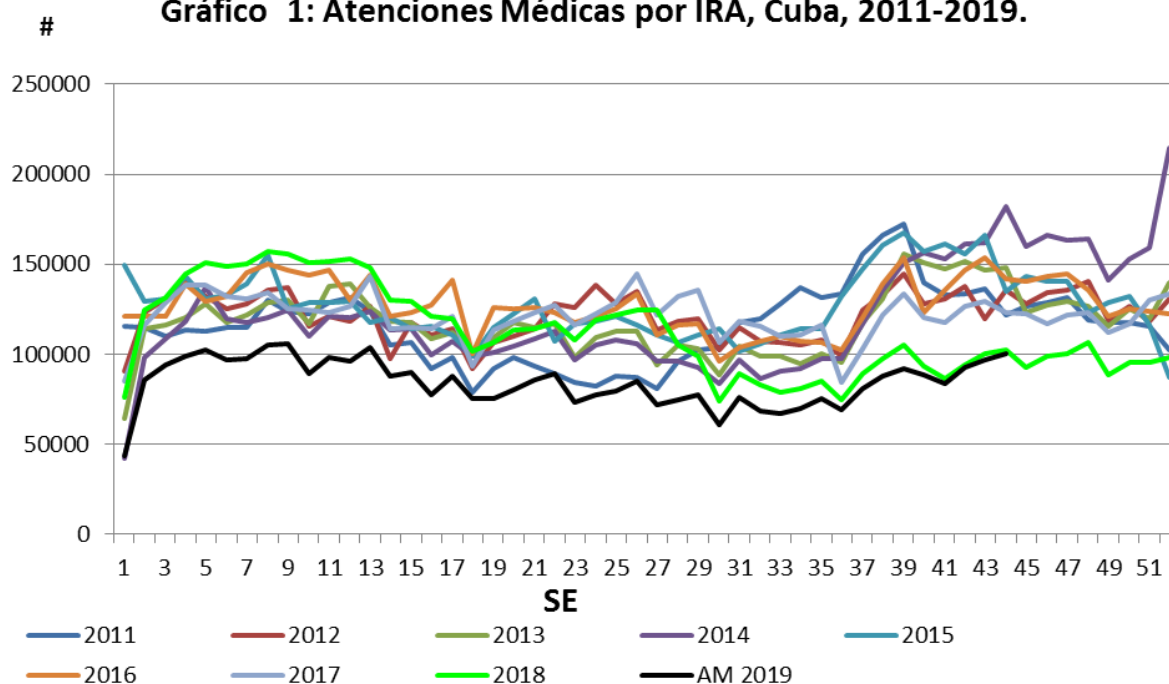
Según las predicciones climáticas para el mes de octubre,³ se pronosticaron condiciones menos cálidas en varias regiones del archipiélago cubano y precipitaciones en algunas áreas geográficas, más enmarcadas en la región oriental y parte de la central. En las zonas del interior y regiones montañosas pueden alcanzar valores por encima de la media histórica o cercana para el mes. Estas condiciones resultan muy favorables para las enfermedades de transmisión respiratorias, con una alta probabilidad de que las IRA

(infecciones respiratorias agudas) presenten condiciones epidémicas. Se estimaron 533 981 AM por IRA (510 017 - 557 945), por encima del comportamiento reportado durante entre las SE 40 y 44, que fue de 461 537 AM.

Referencias:

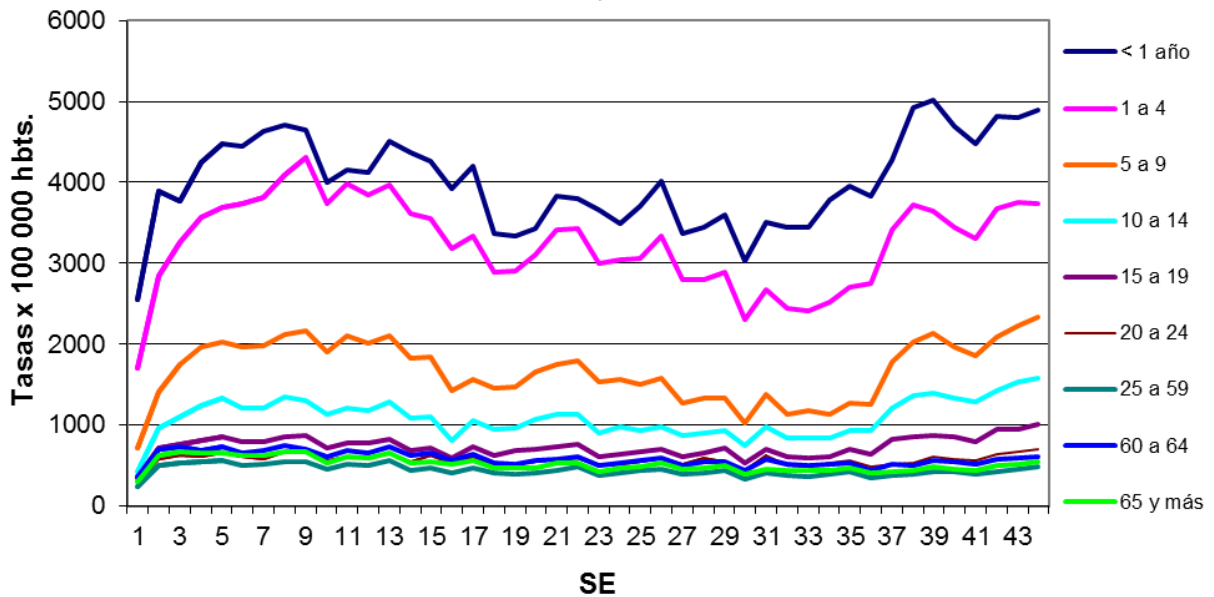
1. WHO. Influenza update number 354. 2019. Disponible en: https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2019_11_11_surveillance_update_354.pdf?ua=1
2. OPS. Actualización Regional SE 44, 2019. Influenza y otros virus respiratorios. Disponible en: www.paho.org/reportesinfluenza
3. Ortíz 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 octubre 2019. BolIPK 2019; 29(37):289-95.

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



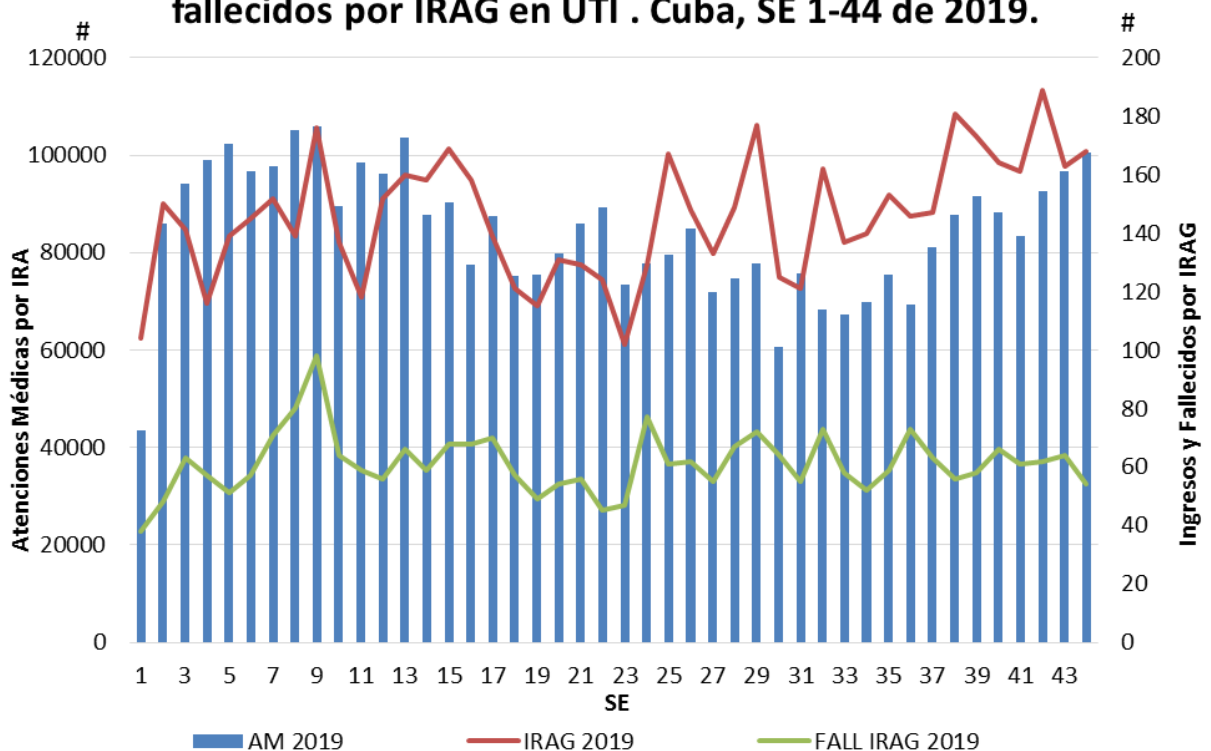
SE: Semana Estadística

Gráfico 2: IRA. Tasas de atenciones médicas por grupos de edades. Cuba, SE 1-44 de 2019.



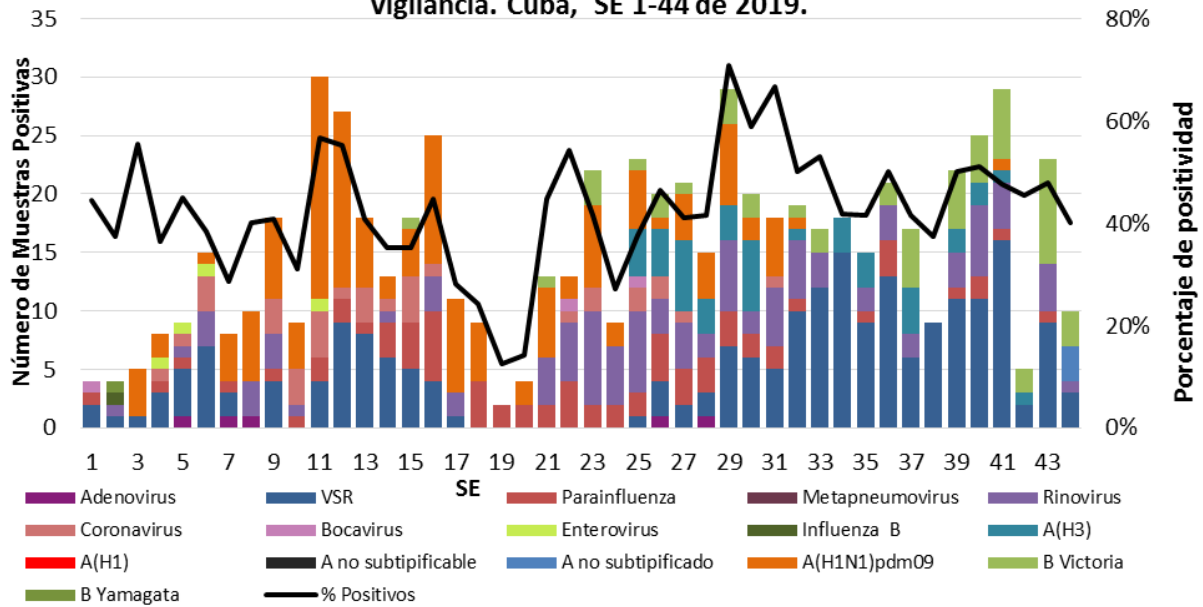
SE: Semana Estadística

Gráfico 3: Atenciones Médicas por IRA e ingresos y fallecidos por IRAG en UTI . Cuba, SE 1-44 de 2019.



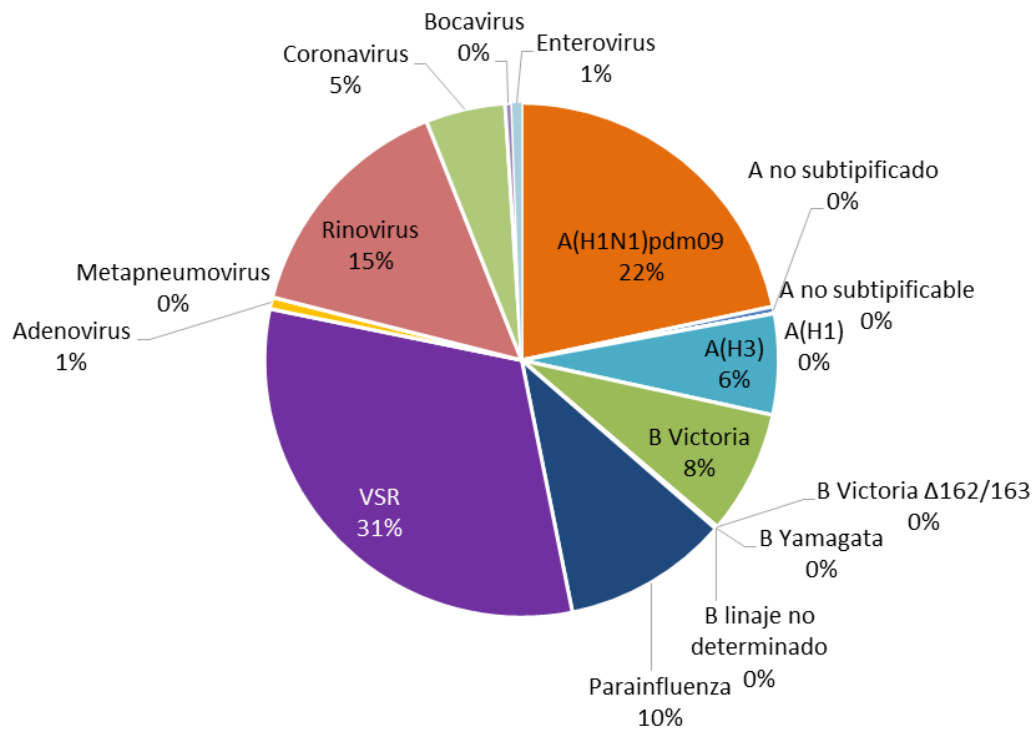
SE: Semana Estadística; UTI: Unidad de Terapia Intensiva; IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

Gráfico 4: Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia. Cuba, SE 1-44 de 2019.



SE: Semana Estadística

Gráfico 5: Proporción acumulada de los virus de influenza y otros virus respiratorios. Cuba, SE 1-44 de 2019.



ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE EN LAS AMÉRICAS.

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 42 de 2019 en la Región de las Américas se notificaron 2 733 635 casos de dengue (incidencia de 280 casos por 100 000 habitantes), incluidas 1206 defunciones. De esos casos, 1 217 196 (44,5%) fueron confirmados por criterio de laboratorio y 22 127 (0,8%) fueron clasificados como dengue grave. La tasa de letalidad fue de 0,04%.

El número de casos reportados hasta la semana 42 (2 733 635), es el mayor registrado en la historia de dengue en las Américas, superando en 13% al número de casos reportados en el año epidémico 2015. Con relación a la proporción de dengue grave, la cifra (0,8%) ha superado a lo observado en los cuatro años previos.

Cuatro de los cinco países de las Américas con las tasas de incidencia más altas pertenecen al istmo centroamericano, siendo; Belice (1021 casos por 100 000 habitantes), El Salvador (375 casos por 100 000 habitantes), Honduras (995,5 casos por 100 000 habitantes) y Nicaragua (2271 casos por 100 000 habitantes). Brasil es el quinto país que se suma a esta lista, con una incidencia de 711,2 casos por 100 000 habitantes.

En el informe de la OPS puede consultar la [Situación epidemiológica en países seleccionados](#).

Orientaciones para los Estados Miembros

Ante el incremento de casos de dengue y de dengue grave en varios países y territorios de la Región de las Américas, la Organización

Al comparar el comportamiento de las tasas de incidencia acumulada por subregiones, entre el año 2019 (a la SE 42) y el periodo epidémico anterior (2015-2016, a la SE 42), se observa que, con la excepción de la subregión Andina, en el resto de las subregiones las tasas de incidencia superan al ciclo epidémico previo. Los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 y DENV 4) están presentes en las Américas y en 2019 se ha detectado la circulación simultánea de todos ellos en Brasil, Guatemala y México; mientras que, en Colombia, Guadalupe, Panamá, Martinica y Venezuela, circulan los serotipos DENV 1, DENV 2 y DENV 3 y en Paraguay y Perú, DENV 1, DENV 2 y DENV 4.

Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros la necesidad de implementar acciones intersectoriales de preparación y respuesta a estos brotes. La OPS/OMS reitera a los Estados Miembros las recomendaciones realizadas en la [Alerta Epidemiológica del 21 de noviembre del 2018](#) y en la [Actualización Epidemiológica del 22 de febrero de 2019](#).

Leer resumen de las [principales recomendaciones](#) en relación con la preparación y respuesta, atención al paciente, diagnóstico por laboratorio, comunicación de riesgo y manejo integrado de vectores.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud](#)

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Tuberculosis.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 09/11/19

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019 *
PINAR DEL RIO	-	2	26	21	5.97	4.84
ARTEMISA	-	-	8	1	1.95	0.24
MAYABEQUE	-	-	39	29	10.95	8.15
LA HABANA	2	3	135	135	7.25	7.27
MATANZAS	-	-	18	21	2.65	3.08
VILLA CLARA	-	-	33	43	4.99	6.54
CIENFUEGOS	-	-	18	28	5.32	8.27
S. SPIRITUS	1	-	23	17	6.20	4.60
CIEGO DE AVILA	4	1	46	39	12.80	10.85
CAMAGÜEY	-	-	15	21	2.88	4.06
LAS TUNAS	1	-	35	14	7.21	2.89
HOLGUIN	-	2	31	43	3.96	5.51
GRANMA	-	-	49	36	7.16	5.28
SANTIAGO DE CUBA	-	-	33	47	4.09	5.84
GUANTANAMO	-	-	13	8	2.92	1.80
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	7	-	8.30	8.30**
CUBA	8	8	529	503	5.62	5.36

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.

Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 13/11/19

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Alimentos	5	5	179	143	1.59	1.27
Ciguatera *	1	1	32	39	0.28	0.35
Hepatitis viral **	-	-	1	6	0.01	0.05
EDA	-	-	1	7	0.01	0.06
IRA	2	-	39	39	0.35	0.35
Agua	-	-	6	1	0.05	0.01
Varicela	-	1	53	56	0.47	0.50

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: 09/11/19.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	-	0.01	0.01**
SHIGELLOSIS	4	6	269	130	2.67	1.30
D. AMEBIANA AGUDA	-	1	10	10	0.09	0.09
TUBERCULOSIS	8	8	529	554	5.62	5.90
LEPRA	6	1	184	167	1.95	1.78
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2551	2878	186518	145605	1827.43	1429.98
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	8	9	0.08	0.09
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	2	0.02	0.02
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	110	50	3491	1752	35.62	17.92
MENINGITIS BACTERIANA	9	5	331	297	3.35	3.01
VARICELA	181	267	14058	15319	137.57	150.27
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	10	6	342	473	4.14	5.74
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	21	27	0.24	0.31
LEPTOSPIROSIS	4	11	114	104	1.28	1.17
SÍFILIS	97	85	4198	3615	41.81	36.09
BLENORRAGIA	54	66	2587	2512	26.26	25.56
INFECC. RESP. AGUDAS	92538	84444	5101321	3790676	51411.48	38293.76

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.	
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	

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

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