



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

ISSN- 2490626

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

Índice

Actualización semanal de la COVID-19 en Cuba.....	33
Actualización epidemiológica de las variantes SARS-COV-2. (1).....	34
Siria recibió millones de dosis de vacunas anticovid-19 de la Unión Europea.....	36
El 44 % de los niños ingresados por SARS-COV-2 desarrolla síntomas neurológicos.....	37
Anticipan protestas en Estados Unidos por restricciones de la COVID-19.....	38
El alcalde de Moscú asegura que la capital superó el pico de contagios de Omicron.....	39
Acerca del Boletín Epidemiológico Semanal. IPK.....	39
Tablas:.....	40

ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA COVID-19 EN CUBA.

Al cierre del día de ayer, 13 de febrero, se encuentran ingresados un total de 13 mil 446 pacientes, sospechosos 8 mil 593 en vigilancia 102 y confirmados activos 4 mil 751. Para la COVID-19 se realizaron un total de 13 mil 876 muestras para la vigilancia en el día, resultando positivas 792 para 5,7% de positividad. El país acumula 12 millones 908 mil 470 muestras realizadas y 1 millón 061 mil 524 positivas (8,2%). Del total de casos (792): 792 fueron contactos de casos confirmados, 16 con fuente de infección en el extranjero y 11 sin fuente de infección precisada. De los 792 casos diagnosticados, fueron del sexo femenino 419 y del sexo masculino 373. Del millón 061 mil 524 de

pacientes diagnosticados con la enfermedad, se mantienen ingresados 4 mil 751 (0,4%), de ellos 4 mil 714 (99,2%) con evolución clínica estable. Se acumulan 8 mil 476 fallecidos, letalidad de 0,80% vs 1,42% en el mundo y 1,79% en Las Américas; dos evacuados y 57 retornados a sus países.

En el día hubo 846 altas, se acumulan 1 millón 048 mil 238 pacientes recuperados (98,7%). Se atienden en las terapias intensivas 37 pacientes confirmados de ellos 19 críticos y 18 graves.



ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS VARIANTES SARS-COV-2. (1).

Elaborado por: Dra. Suset Oropesa. CIDR, Departamento de Virología. Instituto Pedro Kourí (2)

En el momento actual la epidemiología global del SARS-COV-2 se caracteriza por la rápida diseminación de la variante Omicron, y la continua disminución de las

variantes Delta, y un nivel muy bajo de circulación de las variantes Alfa, Beta y Gamma en las seis regiones de la OMS.

Propagación geográfica y prevalencia de las VOCs

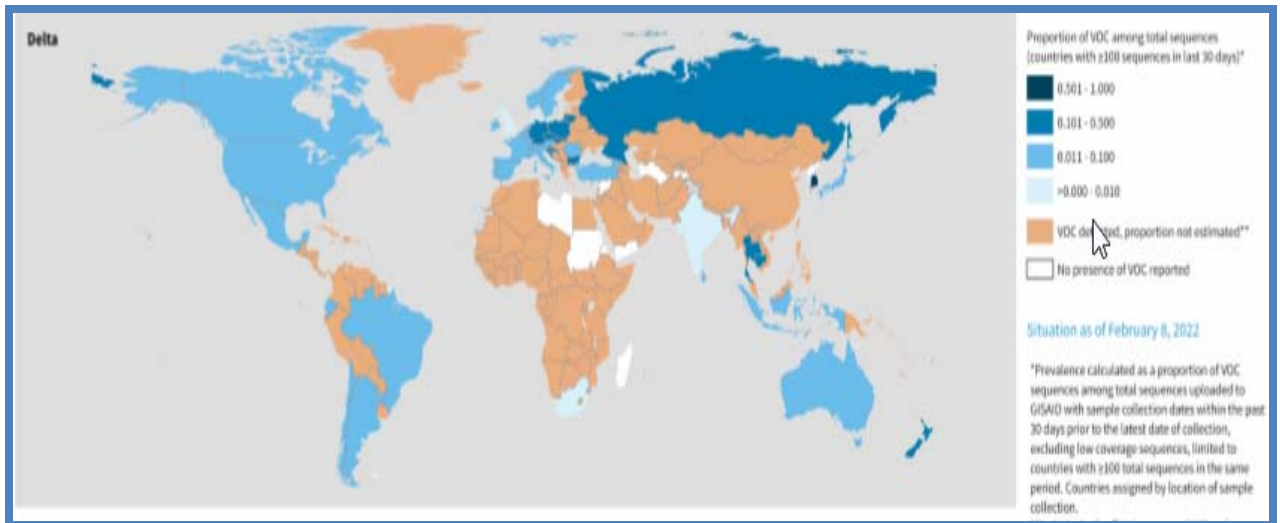
Omicron mantiene la más alta prevalencia entre las variantes secuenciadas e informadas. De las 426 363 secuencias tele-enviadas a

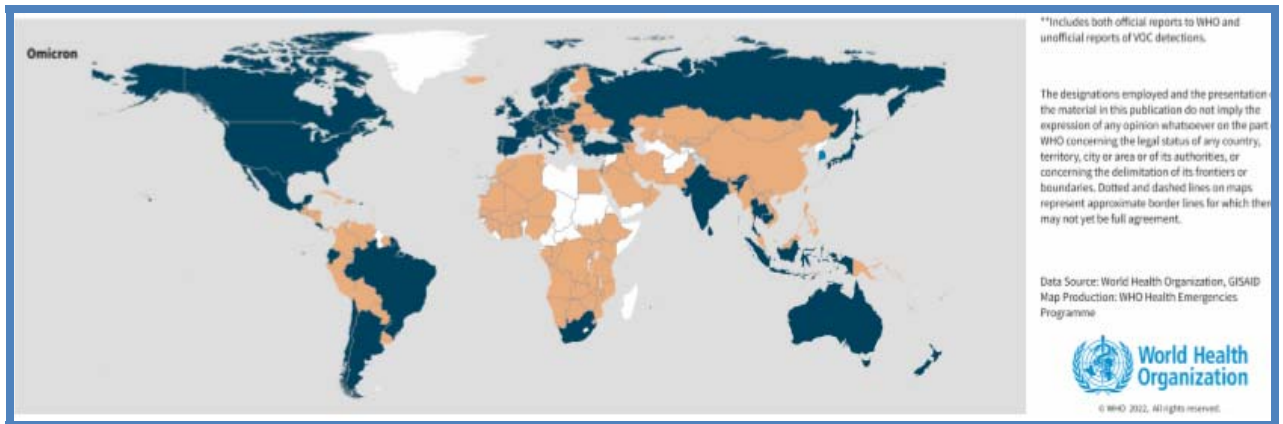
GISAID a partir de muestras coleccionadas en los últimos 30 días, 412 265 (96.7 %) pertenecían a esta variante.

VARIANTES VOCs	08/02/2022	01/02/2022
Total (Secuencias GISAID)	426 363	433 223
Ómicron	412 265 (96,7%)	403 991 (93,3%)
Delta	13 972(3,3%)	29 004 (6,7%)
Gamma	2 (<0,1%)	4 (<0,1%)
Alfa	2 (<0,1%)	3 (<0,1%)
Beta	NO	1 (<0,1%)
VOI, Mu. Y Lambda	NO	2 (<0,1%)

La distribución global de las variantes VOCs deben ser interpretadas tomando en consideración las limitaciones de la vigilancia incluyendo las diferencias de capacidades para la secuenciación del SARS- CoV-2 entre los países.

Prevalencia de las variantes de preocupación (VOCs) Delta y Omicron en los últimos 30 días, 8 Febrero 2022





Diseminación y predominio de la variante Omicron.

Desde la designación de B.1.1.529 como una VOC el 26 noviembre de 2021, varios linajes han sido identificados. Estos incluyen a los linajes Pango BA.1, BA.1.1, BA.2 y BA.3, monitoreados todos como Omicron por la OMS. BA.2 comparte muchas mutaciones con BA.1, pero también difiere en cierto número de mutaciones, incluyendo en la proteína de la espícula – críticamente, no tiene la delección 69-70 en la espícula y fue asociada con el fracaso del blanco de S-Gene, empleado para detectar BA.1, BA.1.1, B.1.1.529 y BA.3. BA.1.1, conlleva además una mutación adicional R346K, la cual - se sospecha - provee un potencial adicional de escape a la inmunidad. La mayor parte de las actuales evidencias que describen las características fenotípicas de la variante Omicron se basan en el linaje BA.1 Pango. Sin embargo, un incremento relativo del linaje BA.2 (que difiere de BA.1 en algunas de

las mutaciones, envolviendo la proteína S), ha sido observado en investigaciones y múltiples países con las características de BA.2, incluyendo su transmisibilidad, las propiedades de escape a la inmunidad y la virulencia, que deben ser priorizadas y comparadas con la BA.1. Adicionalmente, es importante considerar las proporciones relativas de las secuencias de BA.1 y BA.2 en el contexto de la incidencia de casos al interpretar la diseminación y el crecimiento relativo de linajes diferentes.

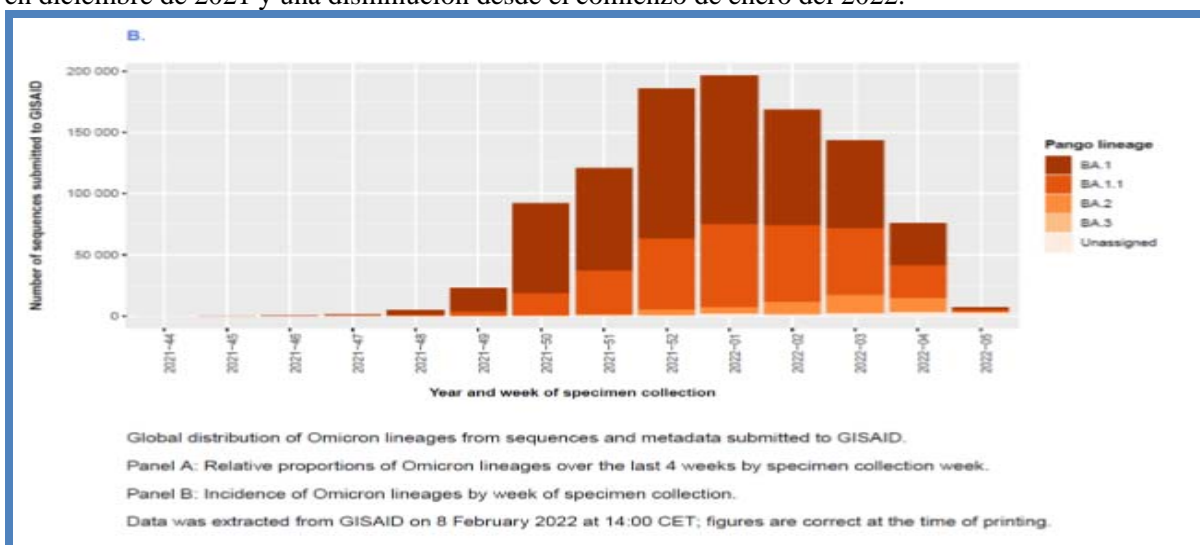
El predominio de la variante Omicron se ha incrementado globalmente y es detectada en casi todos los países. Sin embargo, muchos de ellos que reportaron un alza en el número de casos debido a esta variante ahora han reportado una disminución en el número total de casos nuevos desde el comienzo de enero de 2022.

Figura 4. La distribución global y la proporción relativa de linajes Omicron con las secuencias enviadas a GISAID y presentado por la semana epidemiológica de colección del espécimen A/ muestra una disminución en la proporción de secuencias del BA.1 comparadas con los otros linajes desde la semana epidemiológica 2 (enero 10-16, 2022) con un incremento proporcional en BA.1.1 y las secuencias de BA.2.

Lineage	Countries	Sequences ^a	SGTF ^b	Overall (%)		Last 4 weeks by collection date (%)			
				Total	2022-02	2022-03	2022-04	2022-05	
BA.1	140	655 702	96.51	62.07	56.17	50.32	45.19	30.55	
BA.1.1	125	339 667	95.63	32.15	37.12	37.90	35.48	28.57	
BA.2	69	49 835	0.07	4.72	5.96	10.43	15.56	7.68	
BA.3	16	288	98.96	0.03	0.04	0.05	0.01	0.06	
Unassigned	37	10 945	0.05	1.04	0.70	1.30	3.76	33.15	

^aData source: sequences and metadata from GISAID
^bPercentage of sequences with Spike H 69-70 deletion associated with S gene target failure

B/ muestra un incremento en el número de secuencias de los linajes de Omicron enviados a GISAID en diciembre de 2021 y una disminución desde el comienzo de enero del 2022.



Esta tendencia global ha sido observada en varios países, incluyendo algunas con altas capacidades de secuenciación; el patrón puede ser diferente en otros y deberían ser interpretadas con alguna cautela debida a las

Referencias

1.
<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---08-Feb-2022>

limitaciones de los sistemas de vigilancia, incluyendo las diferencias en la capacidad de secuenciación y las estrategias de muestreo entre países, así como los retrasos en la información.

2. Dra. Suset Oropesa Fernández. CIDR. Informe al grupo operacional de la COVID-19. Instituto Pedro Kourí (IPK).

SIRIA RECIBIÓ MILLONES DE DOSIS DE VACUNAS ANTICOVID-19 DE LA UNIÓN EUROPEA.

Febrero 11/2022 Las autoridades de salud sirias recibieron durante el mes de enero unos 5,1 millones de dosis de vacunas contra el SARS-CoV-2, causante de la covid-19, de algunos países europeos, difundió la agencia SANA.

Italia donó el pasado día 6 de febrero cuatro millones de dosis de la vacuna Johnson & Johnson que se añaden a otros 1,1 millones ofrecidas anteriormente por Grecia, República Checa, Suecia, Finlandia y España, citó el medio a Akjamal Makhtumova, la representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Siria. Reconoció que el suministro al país es lento y aunque el objetivo era vacunar el 20 por ciento de la población antes de diciembre de 2021, las existentes en ese entonces eran suficientes para cubrir solo al 13 por ciento. Según la representante de la Organización Mundial de

la Salud (OMS), la donación del gobierno italiano contribuirá a vacunar un 20 por ciento de los sirios y agregó que la meta nacional es el 40 por ciento para abril de este año y al menos el 70 por ciento a fines de 2022.

Según recientes datos anunciados por las autoridades sanitarias sirias, solamente el 5,5 por ciento de la población fue inmunizada contra el virus.

El país había recibido ayudas médicas para enfrentar esta pandemia de varias naciones amigas como China, Rusia, India, Irán y Cuba, esta última donó 240 mil dosis de sus vacunas nacionales.

(Prensa Latina) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

EL 44 % DE LOS NIÑOS INGRESADOS POR SARS-COV-2 DESARROLLA SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS.

Febrero 13/2022 (Dicyt). Así lo determina una amplia investigación internacional con más de 1 200 niños hospitalizados positivos por COVID. Cefalea y alteración del estado mental fueron los síntomas más frecuentes en estos pequeños.

Un estudio con participación de la Universidad Nacional de Colombia realizado entre 1 278 niños hospitalizados en todo el mundo que obtuvieron un resultado positivo por SARS-CoV-2 refleja que el 44 por ciento desarrolló síntomas neurológicos y tuvo una mayor probabilidad de necesitar cuidados intensivos que sus pares que no experimentaron tales síntomas.

Los síntomas neurológicos más frecuentes fueron cefalea y alteración del estado mental, conocida como encefalopatía aguda. Publicados en [Pediatric Neurology](#), estos hallazgos preliminares son los primeros resultados del apartado pediátrico del GCS-NeuroCOVID, un consorcio internacional multicéntrico que tiene como objetivo comprender cómo el COVID-19 afecta al cerebro y al sistema nervioso.

«El SARS-CoV-2 puede afectar a los pacientes pediátricos de diferentes maneras: puede causar una enfermedad aguda, cuando los síntomas aparecen poco después de la infección, o los niños pueden desarrollar una afección inflamatoria llamada MIS-C semanas después de eliminar el virus», explica la autora principal Ericka Fink, intensivista pediátrica en el Children's Hospital de Pittsburgh y profesora asociada de la Universidad de Pittsburgh. «Una de las grandes preguntas del consorcio fue si las manifestaciones neurológicas son similares o diferentes en los pacientes pediátricos», recuerda.

Para responder a esta pregunta, los investigadores reclutaron pacientes en 30 centros de cuidados intensivos pediátricos de todo el mundo. De 1 493 niños hospitalizados, 1 278 (el 86 por ciento) fueron diagnosticados con SARS-CoV-2 y 215 niños (el 14 por ciento) fueron diagnosticados con MIS-C o síndrome inflamatorio multisistémico, que generalmente aparece varias semanas después de eliminar el virus y se caracteriza por fiebre, inflamación y disfunción orgánica.

Las manifestaciones neurológicas más comunes relacionadas con el COVID-19 agudo fueron dolor de cabeza, encefalopatía aguda y convulsiones, mientras que los jóvenes con MIS-C tenían con mayor frecuencia dolor de cabeza, encefalopatía aguda y mareos. Los síntomas más raros ante ambas condiciones fueron la pérdida del olfato, el deterioro de la visión, accidente cerebrovascular y psicosis.

«Afortunadamente, las tasas de mortalidad en los niños son bajas tanto para el SARS-CoV-2 agudo como para el MIS-C», señala Fink. «Pero este estudio muestra que la frecuencia de las manifestaciones neurológicas es alta, y en realidad puede ser más alta de lo que encontramos porque estos síntomas no siempre están documentados en el registro médico o no son evaluables. Por ejemplo, no podemos saber si un bebé tiene dolor de cabeza», apunta.

El análisis mostró que las manifestaciones neurológicas eran más comunes en niños con MIS-C en comparación con aquellos con SARS-CoV-2 agudo, y los niños con MIS-C tenían más probabilidades de tener dos o más manifestaciones neurológicas.

¿Qué sucede después del alta?

Según Fink, el equipo lanzó recientemente un estudio de seguimiento para determinar si el SARS-CoV-2 agudo y el MIS-C, con o sin manifestaciones neurológicas, tienen efectos duraderos en la salud y la calidad de vida de los niños después del alta hospitalaria.

«Otro objetivo a largo plazo de este estudio es construir una base de datos que rastree las manifestaciones neurológicas a lo largo del tiempo, no solo para el SARS-CoV-2, sino también para otros tipos de infecciones», avanza. «Algunos países tienen excelentes bases de datos que les permiten rastrear y comparar fácilmente a los niños que están hospitalizados, pero no tenemos ese recurso en los Estados Unidos».

Referencia

Fink E L. Fink, et al. (2022). [Prevalence and Risk Factors of Neurologic Manifestations in Hospitalized Children Diagnosed with Acute SARS-CoV-2 or MIS-C](#). *Pediatric Neurology*, 2022; 128: 33
<http://dx.doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2021.12.010>

ANTICIPAN PROTESTAS EN ESTADOS UNIDOS POR RESTRICCIONES DE LA COVID-19.

La protesta liderada por los camioneros contra las restricciones del covid-19 en Canadá se extiende y pudiera llegar a Estados Unidos, advierten observadores políticos estadounidenses de todas las tendencias.

Así lo expresó Niall Stanage en su columna *The Memo* en el diario *The Hill* al señalar que eso añadirá un enfrentamiento más al debate estadounidense sobre la pandemia que ya está muy agriado y polarizado en momentos en que el país supera las 915 mil muertes por la enfermedad. Según el articulista los estadounidenses están impacientes por volver a una cierta apariencia de normalidad y los estados liderados por los demócratas están levantando los mandatos de las máscaras, pero Biden se adhiere a las posiciones más cautelosas defendidas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Se están elaborando planes provisionales, informó, para un equivalente estadounidense al «Convoy de la Libertad» canadiense, que inicialmente se centró en Ottawa, pero que ya se extendió a tres pasos fronterizos y afectó a la industria automotriz en los Grandes Lagos. Activistas estadounidenses adelantaron que las protestas en su país viajarían de California a Washington, aunque aún, dijeron, no hay una decisión. La protesta canadiense comenzó como una reacción a la exigencia de que los camioneros estuvieran vacunados para poder cruzar la frontera de Estados Unidos. Pero ha crecido hasta convertirse en una causa mucho más amplia, que se opone a las restricciones contra la pandemia en general.

Los políticos republicanos, señaló Stanage, incluido el expresidente Trump, apoyan a los camioneros canadienses, cuyas acciones también se convirtieron en un punto de encuentro entre las personalidades conservadoras de los medios de comunicación estadounidenses.

El columnista citó a Jenny Beth Martin, cofundadora del grupo Tea Party Patriots, según la cual *«es hora de hacer exactamente lo mismo aquí en Estados Unidos: levantar todas las órdenes de emergencia»*.

Los estadounidenses, acostumbrados a estar en alerta por el radicalismo político, observan con cautela la situación en Canadá, cuyos plantones fueron calificados por el primer ministro de ese país, Justin Trudeau, de extremismo de derecha.

Varios de los principales fabricantes de automóviles tuvieron que paralizar sus plantas en los últimos días, ya que las protestas canadienses se extendieron al famoso puente Ambassador que conecta Detroit con Windsor (Ontario), interrumpiendo las cadenas de suministro.

Alrededor del 25 por ciento del comercio diario entre Estados Unidos y Canadá pasa por el puente. Las protestas también han interrumpido el tráfico cerca de Port Huron, Michigan, precisó Stanage.

febrero 11/2021 (Prensa Latina) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

EL ALCALDE DE MOSCÚ ASEGURA QUE LA CAPITAL SUPERÓ EL PICO DE CONTAGIOS DE ÓMICRON.

Febrero 11/2021 (Sputnik). Moscú ya superó el pico de la ola de Omicron, aseguró el alcalde de la capital rusa, Serguéi Sobianin. «El pico de contagios de Omicron en Moscú, obviamente, ya fue superado. En tres o cuatro semanas, al igual que en otras ciudades europeas. La semana pasada, el número de nuevos casos de covid-19 disminuyó en un 6 por ciento, esta semana la disminución será aún más significativa. El crecimiento del jueves, fue impulsado por un cambio en la metodología de recuento. La incidencia continúa disminuyendo», escribió el funcionario en su blog.

Sobianin destacó que, no obstante, «*el sistema de salud de Moscú le está haciendo frente a esta carga sin precedentes*».

El alcalde aseguró que en los policlínicos casi no hay colas, los pacientes reciben atención en su debido tiempo. Las consultas de los

médicos a domicilio se llevan a cabo en un plazo no mayor de 24 horas.

En lo referente a los servicios de ambulancia, según Sobianin, no existe ningún problema para solicitar esa ayuda por teléfono. En casos de emergencia, el equipo de médicos llega en unos 11 o 12 minutos, índice que corresponde a su algoritmo de trabajo anterior a la pandemia. Rusia registró en la última jornada 203 949 casos de covid-19, un nuevo máximo en lo que va de pandemia, y confirmó 722 decesos asociados, según informó más temprano este viernes el centro operativo nacional para la lucha contra el coronavirus. La víspera, Rusia notificó 197 076 positivos y 701 decesos asociados.

– **Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.**

!! 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.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 29/01/22**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	._**
SHIGELLOSIS	2	-	10	2	0.32	0.06
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	-	-	0.01	0.01**
TUBERCULOSIS	7	8	27	33	3.77	4.61
LEPRA	3	2	6	6	0.72	0.72
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	1499	2296	6478	8675	936.07	1255.28
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	-	-	0.04	0.04**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	-	._**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	21	13	71	50	5.54	3.91
MENINGITIS BACTERIANA	3	2	6	13	0.95	2.05
VARICELA	169	169	784	552	34.98	24.66
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	56	23	149	59	11.62	4.61
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	2	-	0.08	0.08**
LEPTOSPIROSIS	-	-	3	-	0.13	0.13**
SÍFILIS	98	88	273	347	33.88	43.12
BLENORRAGIA	47	42	198	120	15.79	9.58
INFECC. RESP. AGUDAS	52393	99823	180896	423853	25529.79	59901.26

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) 2807625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

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