



## 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: [ciiipk@ipk.sld.cu](mailto:ciiipk@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.....	121
La amenaza de la gripe aviar: «no podemos bajar la guardia».....	122
Continúa descenso de casos y muertes por COVID-19 en el mundo.....	124
OMS resalta poder de las vacunas para una larga vida.....	125
Más de la mitad de los estadounidenses han tenido infecciones por COVID: estudio de anticuerpos....	126
Lucha contra el paludismo: acciones para erradicar un mal prevenible.....	127
Tablas:.....	128

### ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA COVID-19 EN CUBA.

Al cierre del día de ayer, 2 de mayo, se encuentran ingresados un total de 2 mil 769 pacientes, sospechosos 1 mil 991, en vigilancia 26 y confirmados activos 752.

Para la COVID-19 se realizaron un total de 3 mil 882 muestras para la vigilancia en el día, resultando positivas 109 para 2,8 % de positividad.

Se acumulan 8 mil 527 fallecidos, letalidad de 0,77% vs 1,22% en el mundo y 1,78% en las Américas; dos evacuados y 57 retornados a sus países. En el día hubo 179 altas, se acumulan 1 millón 094 mil 057 (99,1). Hasta el 02 mayo se reporta en el mundo 192 países

y 41 territorios con casos de COVID-19, ascendiendo a 513 millones 697 mil 783 el número de confirmados (+ 181 mil 540) con respecto al reporte anterior con 39 millones 495 mil 730 casos activos y 6 millones 262 mil 191 fallecidos (+ 890) para una letalidad de 1,22% (=).

En la región de las Américas se reportan 155 millones 172 mil 389 casos confirmados (+ 18 mil 588), el 30,2% del total de casos reportados en el mundo, con 3 millones 225 mil 996 casos activos y 2 millones 754 mil 592 fallecidos (+ 222) para una letalidad de 1,78% (=).



## LA AMENAZA DE LA GRIPE AVIAR: «NO PODEMOS BAJAR LA GUARDIA».

**mayo 02/2022 (Diario Médico).** La gripe aviar vuelve a ser noticia. La Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Agricultura de la Comunidad de Madrid ha confirmado recientemente la muerte de 105 ejemplares de aves silvestres (91 ocas, 9 gansos, 4 patos y una urraca) encontradas entre el 16 y el 18 de abril en el Parque de Polvoranca, en Leganés (Madrid) se debió a la infección por un virus de la gripe aviar, concretamente el H5N1.

Se trata del trigésimo tercer foco de gripe aviar detectado en aves silvestres en España en esta temporada, en la que, como en el resto de Europa y Norteamérica, se ha registrado una inusual y elevada circulación de estos patógenos.

Estas infecciones, a día de hoy, suponen un riesgo bajo para la población general, ya que los virus de la gripe aviar afectan principalmente a las aves y raramente consiguen saltar a los humanos, señalan los expertos. Sin embargo, las características y el potencial de estos patógenos exigen que haya que vigilarlos de cerca, advierten. Porque estos virus ya han demostrado que, aunque no les resulta fácil, sí son capaces de infectar a los humanos.

Desde el comienzo de la actual temporada 2021-2022, cuyo inicio arrancó el pasado 1 de julio, hasta el 31 de marzo de 2022, en Europa se han registrado 1 758 focos en aves de corral y 2 305 en otras aves silvestres.

En España, los 32 brotes previos detectados en aves salvajes se localizaron en las provincias de Ávila, Badajoz, Cáceres, Cádiz, Córdoba, Girona, Huelva, Lleida, Madrid, Palencia, Salamanca, Segovia, Sevilla, Valladolid y Zaragoza. En cuanto a las aves de granja, según datos del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, a fecha 31 de marzo se han detectado 31 focos, todos ellos en Castilla y León y Andalucía.

Las muestras fueron remitidas al Laboratorio de Referencia de Algete, donde se confirmó en todos los casos que el causante de las infecciones pertenecía a la variante H5N1, un subtipo que ha demostrado ser capaz de

causar infecciones puntuales -no contagio de persona a persona- en humanos.

Desde 2003 hasta 2022, se han detectado 863 infecciones por H5N1 en 19 países, 456 (un 53 %) de las cuales acabaron con la muerte del paciente.

### En Europa

Hasta 2022, todos estos contagios se habían producido fuera de Europa, principalmente en Asia, pero el pasado 6 de enero, Reino Unido notificó la primera infección humana por H5N1 identificada en Europa, en un anciano de Devon que tenía como mascotas alrededor de 20 patos.

El H5N1 no es el único subtipo de virus de la gripe aviar que ha conseguido dar el salto a los humanos. También patógenos como el H5N6, que ha provocado 78 infecciones entre 2014 y 2022, 32 de las cuales acabaron en muerte; o el H5N8, que logró saltar a siete trabajadores de una granja rusa en 2020, han demostrado su habilidad para infectar a las personas.

Esta misma semana, China ha confirmado la primera infección en humanos por *otro virus de la gripe aviar*, el H3N8, que se ha aislado en un niño de 4 años en la provincia de Henan. El pequeño, que comenzó a manifestar fiebre y síntomas de enfermedad respiratoria el pasado 5 de abril, había estado en contacto con pollos y otras aves que criaba en su propia casa, según ha señalado la Comisión de Sanidad Nacional china. El organismo ha subrayado en un comunicado que «*el riesgo de que el virus se extienda a otras personas es bajo*».

«*Solo los virus de los subtipos H5 y H7 tienen la capacidad de pasar de ser cepas de baja patogenicidad a cepas de alta patogenicidad en aves; así que es muy probable que este virus H3N8 no estuviera causando ninguna sintomatología en las aves que se criaban en esa casa por lo que probablemente la infección pasara desapercibida*», apunta Elisa Pérez Ramírez, investigadora del Centro de Investigación en Sanidad Animal CISA (INIA-CSIC).

«Los virus de la gripe circulan de manera natural entre las aves silvestres, que son su reservorio en la naturaleza. Cada cierto tiempo se produce un aumento en la prevalencia del virus en aves silvestres y aumenta, por tanto, el riesgo de que al contactar aves silvestres con domésticas se produzcan brotes importantes de enfermedad en las explotaciones avícolas, que es lo que estamos viendo en esta temporada 2021-2022. Los casos de gripe zoonótica también están aumentando, con casos cada vez más frecuentes de cepas raras que pasan de aves a humanos, como esta de H3N8», continúa la especialista, quien aclara que estos saltos pueden deberse a «múltiples causas» si bien el contacto estrecho entre aves y humanos es un factor importante.

«En principio estos virus causan infecciones sin salida, es decir, que tienen muchas dificultades para transmitirse de persona a persona. Pero tantos casos aislados en los últimos años nos obligan a no bajar la guardia y mantener programas de vigilancia veterinaria que sean eficaces. Solo así podremos saber qué virus están circulando en las aves para estar preparados ante potenciales saltos de especie», recuerda.

La vigilancia es crucial, coincide, a través del correo electrónico Michelle Wille, investigadora de la Universidad de Sidney (Australia), que publicó recientemente un artículo en *Science* sobre el resurgimiento de la gripe aviar y sus implicaciones para la salud pública y la economía.

#### **Extremar la vigilancia**

«Está justificado expandir la vigilancia de esta interconexión entre animales y humanos. Sabemos que en aves domésticas y salvajes hay una gran diversidad de virus de la gripe aviar. Y, sin embargo, en la mayor parte de los países fundamentalmente se hace una búsqueda de subtipos H5, H7 y H9, ya que son los que más preocupan. Ampliar esa vigilancia e incluir todos los subtipos es fundamental», señala la especialista australiana, quien reclama también programas de vigilancia en humanos en contacto directo

con aves que, en muchos contextos, son «limitados o directamente inexistentes».

«Si queremos detectar mejor la transmisión zoonótica de la gripe aviar, necesitamos vigilar tanto a las aves como a los humanos que interactúan con ellas», subraya. Además, también sería necesario tomar otro tipo de medidas preventivas, como la reducción de la densidad de las granjas o evitar la cría de aves cerca de espacios con alta afluencia de aves acuáticas salvajes.

#### **Un riesgo potencial**

De todos los virus de la gripe aviar, los que más preocupación despiertan entre los expertos son los H5 y los H7, porque son los que han demostrado causar una mayor tasa de mortalidad en humanos, explica Raúl Rivas, catedrático de Microbiología y director del grupo de Interacciones Microbianas de la Universidad de Salamanca. Pero la habilidad de estos virus para recombinarse y crear nuevas versiones es tan elevada que quizás haya otras combinaciones todavía desconocidas que también puedan suponer una amenaza. «Los virus de la influenza tipo A, a los que pertenecen los de la gripe aviar, pueden dividirse en diferentes subtipos dependiendo de los genes que constituyen las proteínas de superficie, la hemaglutinina (H) y la neuraminidasa (N). Existen 18 subtipos diferentes de hemaglutinina y 11 subtipos de neuraminidasa, de H1 a H18 y de N1 a N11 respectivamente, por lo que hay decenas de combinaciones posibles. Incluso hay algunas que teóricamente sabemos que pueden existir, pero todavía no se han encontrado en la naturaleza. Dentro de cada subtipo, además, hay una gran variabilidad», señala Rivas, quien, como Pérez y Wille, recuerda la importancia de mantener sistemas de vigilancia y alerta para poder anticiparnos a estos posibles virus emergentes.

Más aún, si tenemos en cuenta que el cambio climático, la globalización, la deforestación y la incursión cada vez más frecuente de los humanos en entornos salvajes favorecen la posibilidad de que aparezcan nuevas zoonosis.

Esta semana, una investigación publicada en *Nature*, pronosticaba que antes de 2070 podrían producirse unas 15 000 transmisiones víricas nuevas entre especies, especialmente en África y Asia. El H3N8 que ahora ha saltado a los humanos en China es un virus de la gripe aviar que es común en perros y caballos y se ha aislado también en focas. No hay evidencias de que se haya detectado nunca antes en humanos, si bien, Raúl Rivas señala que *«algunos investigadores han señalado la hipótesis de que el H3N8 fuera el patógeno que provocó la denominada gripe rusa de 1889, que ocasionó la muerte de más de un millón de personas»*.

Esta posibilidad, unida a la presencia del virus en distintos tipos de mamíferos, *«hacen aún más importante la vigilancia de posibles casos»*, señala Rivas.

#### **El 'salto' pandémico**

Para que un virus de la gripe aviar llegue a provocar una pandemia en humanos, no solamente tiene que conseguir dar un salto entre especies. También debe ser capaz de

lograr transmitirse con facilidad de persona a persona.

Según explica José Antonio López Guerrero, director del grupo de Neurovirología del Departamento de Biología Molecular de la Universidad Autónoma de Madrid, *«el paso esporádico de virus aviar a humanos se conoce desde siempre y muchas veces no se detectan»*. Sin embargo, este salto, que se relaciona con un contacto muy estrecho con animales, generalmente se queda en una transmisión puntual, que no continúa, ya que el patógeno no logra adaptarse y dar un segundo salto: la habilidad para establecer una cadena de contagio entre personas.

La posibilidad de que lo logre, no obstante, está ahí, subrayan los especialistas consultados. Aunque en las últimas dos décadas las transmisiones de aves a humanos han sido raras y no se ha documentado una transmisión sostenida de persona a persona, los virus de la gripe aviar *«suponen un riesgo potencial de pandemia»*. No podemos perderlos de vista.

### **CONTINÚA DESCENSO DE CASOS Y MUERTES POR COVID-19 EN EL MUNDO.**

**abril 29/2022 (Prensa Latina).** Los casos notificados y las muertes por la covid-19 continúan disminuyendo mundialmente, lo cual es una buena y muy alentadora noticia, subrayó la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La semana pasada recibimos la información de poco más de 15 mil defunciones, el total de un periodo de siete días más bajo desde marzo de 2020, aseveró en conferencia de prensa el director general de la entidad, Tedros Adhanom.

*«Esta es una tendencia muy bienvenida, pero es una que debemos recibir con cierta precaución»*, advirtió la autoridad, para quien a medida que muchos países reducen las pruebas, llegan a la OMS menos elementos sobre la transmisión y la secuenciación.

Esto nos hace cada vez más ciegos a los patrones de transmisión y evolución, remarcó jerarca, mientras reflexionó que el virus SARS-CoV-2, causante de la covid-19, no desaparecerá solo porque las naciones dejen de buscarlo. Todavía se está extendiendo, cambiando y matando, enfatizó Adhanom, e indicó la amenaza real que representa una nueva variante peligrosa.

Aunque las víctimas están bajando, aún no comprendemos las consecuencias a largo plazo de la infección en quienes sobreviven, comentó el líder de la agencia sanitaria de las Naciones Unidas.

Cuando se trata de un virus mortal, la ignorancia no es felicidad, apuntó y concluyó con el pedido a todos los Estados miembros a mantener la vigilancia.

### OMS RESALTA PODER DE LAS VACUNAS PARA UNA LARGA VIDA.

**abril 29/2022 (Prensa Latina)** .La Organización Mundial de la Salud (OMS) remarcó que las vacunas ofrecen la oportunidad de una larga vida para todos.

En la semana Mundial de la Inmunización, el director general de la entidad, Tedros Adhanom, recordó que los biológicos actúan contra la covid-19 y muchas enfermedades mortales, como el sarampión, la meningitis, el ébola, la poliomielitis, entre otras.

Pero en todo el planeta, la pandemia causó graves interrupciones en los programas de vacunación de rutina, lo cual pone en riesgo la vida de millones de niños y abre la puerta a nuevos brotes de sarampión y poliomielitis, señaló la autoridad.

Una de las prioridades de la OMS –aseguró– es ayudar a los países a realizar campañas de actualización para proteger a tantos niños como sea posible, lo más rápido posible en asociación con la Alianza Global de Vacunas e Inmunización (GAVI). Subrayó que tanto Nepal como India están cada vez más cerca de vacunar al 70 por ciento de su población contra la covid-19 para mediados de año, y también implementan refuerzos para los más vulnerables. Como resultado, destacó Adhanom, ambas naciones asiáticas ahora están viendo un desacoplamiento entre casos y muertes, un nivel –dijo– que necesitamos ver en todo el orbe.

«Casi el 60 por ciento de la población mundial ya completó un ciclo primario de vacunación, pero solo el 11 por ciento en los Estados de bajos ingresos», remarcó.

Para la agencia sanitaria de las Naciones Unidas, cerrar esta brecha sigue siendo esencial para poner fin a la pandemia como una emergencia sanitaria internacional.

El director general de la OMS acotó que no solo son los inmunizantes, también recomendaron la combinación antiviral nirmatrelvir y ritonavir, conocida como Paxlovid, para pacientes con covid-19 leve o moderado y alto riesgo de hospitalización.

Este tratamiento ayuda a prevenir hospitalizaciones y es fácil de administrar, aseveró, mientras apuntó, en cambio, que varios desafíos están limitando su impacto.

En buena medida, agregó, no está disponible en la gran mayoría de los países de ingresos bajos y medianos, y requiere pruebas rápidas y precisas antes de la administración, dentro de los cinco días posteriores al inicio de los síntomas.

Esto se ve agravado por la falta de transparencia de precios en los acuerdos bilaterales realizados por el productor, describió Adhanom.

Ponderó que mediante el trabajo conjunto con ACT Accelerator, asociación única de gobiernos, agencias de salud global, sociedad civil e industria, que 40 Estados comiencen sus campañas de vacunación contra la covid-19.

El director general de la OMS reconoció que «vivimos en un mundo con múltiples crisis superpuestas y múltiples demandas de financiación» e instó no obstante a invertir en herramientas que salven vidas.

## MÁS DE LA MITAD DE LOS ESTADOUNIDENSES HAN TENIDO INFECCIONES POR COVID: ESTUDIO DE ANTICUERPOS.

**abril 29/2022 (Reuters).** Tras el aumento récord de casos de COVID-19 durante la ola impulsada por ómicron, cerca del 58 % de la población de Estados Unidos en general y más del 75 % de los niños más pequeños se han infectado de coronavirus desde el comienzo de la pandemia, según un informe publicado recientemente.

El estudio de las muestras de sangre enviadas a los laboratorios entre diciembre y febrero, cuando los casos de ómicron estaban en su apogeo, mostró que los niños, muchos de los cuales aún no estaban vacunados, tenían las tasas más altas de infección durante ese aumento.

En cambio, las personas mayores de 65 años, una población muy vacunada, tenían el más bajo.

Los científicos buscaron anticuerpos específicos producidos en respuesta al virus SARS-CoV-2 que solo están presentes después de una infección y no son generados por las vacunas COVID-19.

En los niños de 11 años o menos, el 75,2 % dio positivo para anticuerpos relacionados con la infección de diciembre a febrero, frente al 44,2 % en el período de tres meses anterior.

En los niños de 12 a 17 años, el 74,2 % portaba anticuerpos, frente al 45,6 % entre septiembre y diciembre. La tasa general fue del 33,5 % para toda la población durante ese período de tiempo anterior.

*«Tener anticuerpos inducidos por infecciones no significa necesariamente que esté protegido contra futuras infecciones»,* dijo Kristie Clarke, de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de

Estados Unidos, durante una rueda de prensa para discutir los datos.

*«No analizamos si las personas tenían un nivel de anticuerpos que brinda protección contra la reinfección o la enfermedad grave»,* apuntó.

El CDC enfatizó que la vacunación sigue siendo la estrategia más segura para prevenir las complicaciones del COVID-19.

Las muestras se recolectaron de laboratorios comerciales que analizan sangre por razones no relacionadas con COVID-19, como la atención médica de rutina. Los métodos tradicionales de vigilancia de enfermedades no capturan todos los casos de COVID-19 porque algunos son asintomáticos, no diagnosticados o no informados, dijeron los CDC.

El tamaño medio de la muestra por período de cuatro semanas fue de 73 869 recolectados entre septiembre y enero. La cifra cayó a 45 810 en febrero. En general, las infecciones por COVID-19 en Estados Unidos alcanzaron los 80,8 millones, con un aumento del 22,7 % durante la última semana, y los ingresos hospitalarios aumentaron un 6,6 % con respecto a la semana anterior.

Si bien las muertes cayeron un 13,2 %, semana tras semana, Estados Unidos se acerca rápidamente al sombrío hito de 1 millón de muertes totales relacionadas con COVID.

Se considera que más del 66 % de la población de Estados Unidos está completamente vacunada contra el COVID-19, según datos federales. Casi el 46 % de esos estadounidenses hasta ahora también habían recibido una dosis de refuerzo.

## LUCHA CONTRA EL PALUDISMO: ACCIONES PARA ERRADICAR UN MAL PREVENIBLE.

**abril 25/2022 (Prensa Latina).** El paludismo, provoca efectos devastadores en la salud y en los medios de subsistencia de las personas en todo el planeta, aun cuando puede prevenirse y tratarse.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 ese padecimiento generó 241 millones de casos y 627 mil defunciones, de las cuales más de dos tercios fueron niños africanos menores de cinco años.

De esta manera, en relación con las cifras de 2019, se registró un aumento de unos 14 millones de casos y 69 mil muertes, y se estima que 47 mil de estas ocurrieron por las interrupciones en los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento durante la pandemia de covid-19.

El organismo reveló además que la incidencia mundial se redujo de forma constante entre 2000 y 2015, pero los progresos se han ralentizado o estancado en los últimos años, sobre todo en los países del África subsahariana.

En cuatro naciones de ese continente se concentraron algo más de la mitad de todos los decesos por paludismo ocurridos en el mundo en 2020: Nigeria (31,9 por ciento), la República Democrática del Congo (13,2), la República Unida de Tanzania (4,1) y Mozambique (3,8).

Ante ese escenario, realizó la OMS un llamado a que se invierta en nuevos enfoques en la lucha contra ese mal, en medios de detección, en terapias farmacológicas y otras

herramientas para avanzar más rápidamente hacia el fin de la enfermedad.

El paludismo (o malaria), cuyos efectos son mortales, es causado por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de hembras infectadas del género de mosquito Anopheles.

Sus primeros síntomas (fiebre, cefalea y escalofríos) suelen manifestarse a los 10 ó 15 días de la transmisión del agente infeccioso, y pese a parecer leves, de no ser tratados, pueden desembocar en un cuadro clínico grave y causar la muerte en 24 horas.

Una buena noticia, no obstante, fue divulgada por la OMS en octubre de 2021, cuando recomendó la administración generalizada de la vacuna antipalúdica RTS,S/AS01 a los niños que viven en zonas con presencia entre moderada e intensa de la afección por *Plasmodium falciparum*, un protozoo parásito.

Hasta la fecha, más de un millón de pequeños en Ghana, Kenia y Malawi recibieron una o más dosis del primero de estos inmunizantes en el mundo, gracias a un programa piloto coordinado por ese organismo de Naciones Unidas.

Si se suministra ampliamente, se calcula que la vacuna podría salvar la vida de 40 mil a 80 mil infantes africanos cada año.

En esta ocasión, el lema que acompaña la jornada es Aprovechemos las innovaciones para reducir la carga del paludismo y salvar vidas.

**Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 16/4/22**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-.**
SHIGELLOSIS	-	1	16	21	0.32	0.43
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	1	1	0.01	0.01
TUBERCULOSIS	10	14	127	217	3.77	6.51
LEPRA	2	4	27	36	0.72	0.97
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	1665	2380	22618	33664	937.37	1408.63
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	1	-	0.04	0.04**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	-	-.**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-.**
MENINGITIS VIRAL	12	16	225	213	5.55	5.31
MENINGITIS BACTERIANA	1	2	31	43	0.95	1.33
VARICELA	77	204	2109	2861	35.03	47.97
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	36	19	543	293	11.64	6.34
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	3	3	0.08	0.08
LEPTOSPIROSIS	-	-	7	2	0.13	0.04
SÍFILIS	77	127	1099	1754	33.93	54.67
BLENORRAGIA	33	42	657	550	15.81	13.37
INFECC. RESP. AGUDAS	45459	56843	683998	1107878	25565.23	41808.08

**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.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO:</b> Téc. Irene Toledo Rodríguez	DrC. Gilda Teresa Toraño Peraza

Teléfono; (53-7) 2807625 y 2553205 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

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