

CENTRO DE DIRECCIÓN MINISTERIAL MINSAP

Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Plaza, La Habana, Cuba.

Código Postal: 10400.

e-mail: vigilanciaensalud@infomed.sld.cu

En este número:

Síndrome Respiratorio por Coronavirus en Medio Oriente y Asia

Emiratos Árabes Unidos y Arabia Saudita entre el 18 y 23 de mayo, informaron respectivamente uno y cuatro casos nuevos, incluyendo uno fatal. El caso índice de Corea viajó a Bahréin, Emiratos Árabes Unidos, el Reino de Arabia Saudita y Catar.

Fiebre Hemorrágica de Lassa en Estados Unidos

Llega a Estados Unidos el 17 de mayo de 2015 paciente sin síntomas febriles en vuelo desde Liberia y fallece el 25 de mayo.

Alerta sobre vacuna falsificada en Níger

Nuevos lotes de vacuna contra la meningitis en Níger son confirmados como falsos por nueva alerta emitida por la Organización Mundial de la Salud.

Otras informaciones de interés

- · Cooperación médica.
- Acontecer de la Brigada Médica Cubana en Chile y Nepal esta semana.

Chikungunya en las Américas y el Caribe

Se mantienen con mayor afectación las Islas del Caribe, México reporta nuevos casos, 23 países con transmisión autóctona y 6 países con casos importados.

Situación del Ébola, Resumen del Panorama Internacional

Esta semana: Situación Epidemiológica Internacional

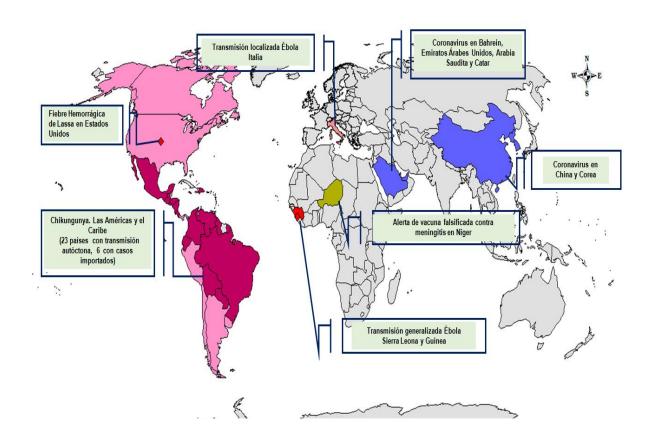


Tabla de contenido

En este número	2
Síndrome Respiratorio por Coronavirus	4
Fiebre Hemorrágica de Lassa en Estados Unidos	4
Alerta sobre vacuna falsificada en Níger	5
Otras informaciones de interés	6
Cooperación médica	6
Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS)	6
Chikungunya en las Américas y el Caribe	7
Situación del Ébola, Resumen del Panorama Internacional	7

Síndrome Respiratorio por Coronavirus

Los Centros Nacionales de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de Emiratos Árabes Unidos y Arabia Saudita entre el 18 y 23 de mayo, informaron respectivamente uno y cuatro casos nuevos, incluyendo uno fatal, por síndrome respiratorio por coronavirus, se investigan 18 contactos en el hogar, incluyendo compañeros de trabajo y contactos de la salud. A nivel mundial se han notificado a la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 139 casos confirmados por laboratorio y 431 muertes relacionadas.

Entre el 26 y 29 de mayo de 2015, la República de Corea y China notificaron respectivamente a la OMS siete y un caso confirmado del síndrome respiratorio coronavirus.

El caso índice de Corea viajó a Bahrein, Emiratos Árabes Unidos, el Reino de Arabia Saudita y Catar, desde donde salió el 4 de mayo, hacia la República de Corea. La muestra tomada al paciente se confirmó en el Laboratorio del Instituto Nacional de Corea y fue aislado. Seis casos más fueron diagnosticados a partir de este índice. El caso de China es un hombre de la República de Corea, hijo y hermano respectivamente, del tercer y cuarto caso confirmado de este país. Llegó a China, Hong Kong, el 26 de mayo y posteriormente viajó a la provincia de Guangdong. Se le tomó una muestra que fue positiva el 29 de mayo, en el Centro para el Control de las Enfermedades de China.

Tomado de: Organización Mundial de la Salud. Centro Nacional de enlaces para el Reglamento Sanitario Internacional.

Fiebre Hemorrágica de Lassa en Estados Unidos

El 25 de mayo de 2015, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), fue informada por el Centro para el Control y Diagnóstico de las Enfermedades (CDC) de la confirmación de un caso fatal de fiebre de Lassa en Estados Unidos, en una persona que regresó de Liberia.

El paciente viajó el 17 de mayo de 2015 desde Liberia a Marruecos, no tuvo fiebre a la salida y tampoco a la llegada a los EE.UU.

El 18 de mayo de 2015, el paciente fue a un hospital de Nueva Jersey con dolor de garganta, fiebre y cansancio, fue enviado a su casa el mismo día y el 21 de mayo regresó al hospital cuando los síntomas empeoraron.

Fue trasladado a un centro de tratamiento para fiebres hemorrágicas virales y falleció el mismo 25 de mayo. Las muestras fueron enviadas a los CDC el 24 de mayo y dieron positivo a la fiebre de Lassa.

Sobre el tema: La Biblioteca Médica Nacional (BMN), realizó una **revisión bibliográfica** especializada en Fiebre de Lassa. Puede consultar en: Vigilancia en Salud Pública

Alerta sobre vacuna falsificada en Níger

El 27 de mayo la OMS emitió nueva alerta, relacionada con la ya confirmada falsificación de distintos tipos de vacunas contra la meningitis en Níger. Este es un seguimiento del Alerta Número 2/2015, emitida el 22 de mayo de 2015. Se solicita aumentar la vigilancia sobre los siguientes números de lotes de vacunas y disolutivo.

Nombre del producto: Menomune ACY-W135

Número de lote: UH 301A A Fecha de vencimiento: 29 APR 17

Este número de lote es auténtico, pero la fecha de vencimiento esta falsa. La versión original de este

lote expiro en 2014. El producto contiene 10 dosis por vial.

Nombre del producto: Menomune ACYW-135

Número de lote: UH301AA Fecha de vencimiento: 28 FEB 16

Este número de lote es auténtico, pero la fecha de vencimiento esta falsa. La versión original de este

lote expiro en 2014. El producto contiene 10 dosis por vial.

Nombre del producto: Menomume A CYW-135 Número de lote: UH299AA

Número de lote: UH299AA Fecha de vencimiento: 28 FEB 16

Este número de lote es auténtico, pero la fecha de vencimiento esta falsa. La versión original de este

1ote expiro en 2014. El producto contiene 10 dosis por vial.

Nombre del producto: Solvente/ disolutivo por Menomune

Número de lote: UH 262 AA Fecha de vencimiento: 25 OCT 16

Este número de lote es auténtico, pero la fecha de vencimiento esta falsa. La versión original de este lote va a expirar el 25 OC T 15. Este producto falso confiene suficiente disolvente para reconstituir 10 dosis de la vacuna.

Nombre del producto: Solvente/disolutivo por Menomune

Número de lote: D0953-1 Fecha de vencimiento: 20-2017

Este no es un número de lote auténtico por el solvente/ disolutivo por el vacuna "Menomune". Este producto falso contiene suficiente disolvente para reconstituir 10 dosis de la vacuna.

Figura No 1. Nombre del producto y número de lotes de vacunas falsificadas contra meningitis en Níger

Las vacunas y solventes/disolutivos auténticos son fabricados por Sanofi-Pasteur. Los productos falsificados aún no han sido sometidos a un análisis de laboratorio.

Esta alerta ha sido emitida en base a los errores detectados en el embalaje: Sanofi ha confirmado que algunos números de lote y todas las fechas de vencimiento, no corresponden a los productos auténticos.









Fotos de lotes falsificados de vacunas contra la meningitis en Níger

Otras informaciones de interés

Cooperación médica

- La Brigada Médica Contingente Henry Reeve en Nepal se mantiene trabajando. Informa
 que los colaboradores se encuentran bien de salud. Continúan consolidando la vitalidad de
 los servicios de atención primaria y secundaria ofrecidos a la población nepalí. Superó la
 cifra de tres mil casos atendidos. Se produjeron las primeras 12 altas de pacientes
 rehabilitados. Se recepcionó una donación de la Sección España de Médicos Sin
 Fronteras. Hasta el 29 de mayo se han atendido 3 mil 199 pacientes y 39 cirugías
 realizadas (23 mayores y 16 menores).
- La Brigada Médica Contingente Henry Reeve en Chile continúa trabajando. Informa que los colaboradores están bien de salud. Se encuentran trabajando en el sector 4, en la recuperación de viviendas de la estrategia casa a casa en las calles Inca de Oro, Mina Vieja, Agua Dulce, Chile, Chuquicamata, Manto Verde, donde las condiciones higiénico sanitarias se mantienen sin solución. Hasta el 19 de mayo se habían visitado dos provincias (Copiapó y Chañaral) y atendido 5 mil 416 personas de una población de 18 mil 038 (30% de la población).

Tomado de: Informe diario de la BMCHR en Chile y Nepal

Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La Asamblea Mundial de la Salud le da a la Organización Mundial de la Salud (OMS) luz verde para reformar el programa de emergencia y respuesta. Los delegados de la Asamblea Mundial tomaron una serie de decisiones derivadas del brote de la enfermedad por el virus del Ébola en 2014, lo que permitió al Secretariado de la OMS llevar adelante las reformas estructurales para poder prepararse y responder con rapidez, flexibilidad y efectividad a las emergencias y a los brotes de enfermedades.

Al mismo tiempo, la OMS establecerá un programa de emergencia guiado por un enfoque de salud de todos los riesgos del país.

La OMS organizará un fondo de contingencia de 100 millones de dólares para brindar financiamiento para operaciones en terreno hasta tres meses. Este fondo se manejará inicialmente como un programa piloto de dos años y luego será evaluado.

Los delegados destacaron la importancia de poder acelerar las investigaciones y desarrollo de actividades para abordar las amenazas a la salud, para las cuales en la actualidad no existe solución.

También solicitaron al Secretariado que continúe mejorando el trabajo de la OMS en ayudar a los países a prepararse mejor para las emergencias a través del fortalecimiento de sus sistemas de salud.

Se solicitó además establecer un comité de revisión bajo el <u>Reglamento Sanitario</u> <u>Internacional (2005)</u> para evaluar la efectividad del mismo respecto a la prevención, preparación, y respuesta al brote de Ébola, el estado de implementación de las recomendaciones del anterior Comité de Revisión en 2011 y su impacto en el brote del virus del Ébola, así como recomendar pasos para mejorar la preparación y respuesta para futuras emergencias de salud

Chikungunya en las Américas y el Caribe

Se reportaron 17 mil 118 casos sospechosos nuevos. Hasta el 29 de mayo de 2015 se han reportado 9 mil 339 confirmados, 658 importados y 44 fallecidos.

México reportó nuevos casos esta semana.

Se mantienen con mayor afectación las Islas del Caribe, Colombia y Nicaragua.

Con transmisión autóctona 23 territorios de la región.

Con casos importados, seis países (Bermuda, Canadá, Estados Unidos, Chile, Argentina y Perú).



Fuente: Informe semanal de la OPS/OMS de países con trasmisión de Chikungunya en las Américas. Fecha: 29 mayo de 2015

Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional

Total de casos 27 mil 237, de ellos 15 mil 61 confirmados y 11 mil 209 fallecidos. La letalidad disminuyó a 41,2%.

Hubo 12 casos confirmados de la enfermedad reportados en la semana del 19 al 24 de mayo: 9 de Guinea y 3 de Sierra Leona.

Cinco distritos (3 en Guinea, 2 en Sierra Leona) reportaron al menos un caso

confirmado, en comparación con los 6 distritos de la semana anterior.

La prefectura-oeste de Guinea de Forecariah informó la mayoría de los casos de un mismo distrito, y continúa con el mayor desafío en términos de respuesta, con múltiples cadenas de transmisión a través de una amplia área geográfica (4 subprefecturas) y la aparición continua de casos de fuentes desconocidas de infección. Hubo 13 entierros inseguros en la semana al 24 de mayo, lo que representa el 4% de 335 entierros reportados: una disminución en comparación con 25 (6%) de los 386 entierros reportados la semana anterior.

Debido a la proximidad a Guinea-Bissau de la agrupación reciente de casos en la prefectura de Guinea de Boke, un equipo de respuesta de Guinea-Bissau se ha desplegado en la frontera para evaluar los puntos de entrada.

La última infección en trabajadores de la salud en Guinea se informó el 6 de abril y en Sierra Leona el 14 de mayo.

Ha habido un total de 869 trabajadores de salud confirmados, de Guinea, Liberia y Sierra Leona, desde el inicio del brote, con 507 muertes.

Del 20 al 26 de mayo: Debido a la proximidad a Guinea-Bissau de la agrupación reciente de casos en la prefectura de Guinea de Boke, un equipo de respuesta de Guinea-Bissau se ha desplegado en la frontera para evaluar los puntos de entrada.

La última infección en trabajadores de la salud en Guinea se informó el 6 de abril y en Sierra Leona el 14 de mayo.

Ha habido un total de 869 trabajadores de salud confirmados, de Guinea, Liberia y Sierra Leona, desde el inicio del brote, con 507 muertes.

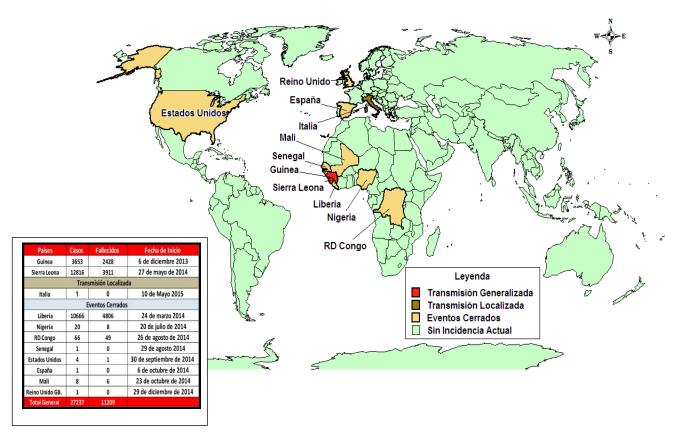
Tomado de: Organización Mundial de la Salud. Hoja de ruta semana del 20 al 27 de mayo e informe de Ébola del 1ro de junio

Tabla No 1 Indicadores de morbilidad y mortalidad de Enfermedad por el virus del Ébola, 1ro de junio de 2015

Países con transmisión generalizada										
Países	Casos		Confirmados		Fallecidos		Letalidad %			
	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.		
Liberia (Cerrado)	10.666	0	3.151	0	4.806	0	45,1	0,0		
Sierra Leona	12.816	71	8.618	4	3.911	0	30,5	-0,2		
Guinea	3.653	9	3.220	4	2.428	3	66,5	0,0		
Subtotal	27.135	80	14.989	8	11.145	3	41,1	-0,1		
Países con uno o más casos iniciales o transmisión localizada										
Estados Unidos (Cerrado)	4	0	4	0	1	0	25,0	0,0		
España (Cerrado)	1	0	1	0	0	0	0,0	0,0		
Mali (Cerrado)	8	0	7	0	6	0	75,0	0,0		
Nigeria (Cerrado)	20	0	19	0	8	0	40,0	0,0		
Senegal (Cerrado)	1	0	1	0	0	0	0,0	0,0		
Reino Unido (Cerrado)	1	0	1	0	0	0	0,0	0,0		
Italia	1	0	1	0	0	0	0,0	0,0		
Subtotal	36	0	34	0	15	0	42,9	1,2		
Total Países (Transmisión generalizada, uno o más casos iniciales o transmisión localizada)										
Total	27.171	80	15.023	8	11.160	3	41,4	1,8		
Otros Eventos										
R. D. del Congo (Cerrado)	66	0	38	0	49	0	74,2	0,0		
Total General	27.237	80	15.061	8	11.209	3	41,2	-0,1		

Fuente: Últimos datos disponibles OMS del 1 de junio

Situación del Ébola en el mundo 1ro de junio de 2015



Situación Epidemiológica Internacional es una publicación oficial del Centro de Dirección del Ministerio de Pública de Cuba. Su frecuencia es semanal en formato electrónico.

Director: Dr. Lorenzo Somarriba López

Edición: MSc. María Emilia Victores Palenzuela

Compilación y traducción: MSc. Dra. Idalis Morales Palanco

Mapas: Lic. Roberto Yaniel Romero Carrazana

Asesor: Dr. Waldo Jorrín Ibáñez

Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Vedado, Plaza, La Habana,

10400.La Habana. Cuba Telf.: (537) 8396222.

Sitio web institucional: http://temas.sld.cu/vigilanciaensalud

Publicaciones disponibles en: http://temas.sld.cu/vigilanciaensalud

