ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

CENTRO DE DIRECCIÓN. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Plaza, La Habana, Cuba. Código Postal: 10 400.
e-mail: vigilanciaensalud@infomed.sld.cu

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

En este número:

Infección humana por virus de la gripe aviar A (H_5N_6) en República Popular China
La Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar (NHFPC) de China notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2 casos confirmados por laboratorio de infección humana con el virus de la gripe aviar.

Síndrome respiratorio coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita
El Centro Nacional de Enlace para el Reino de Arabia Saudita notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 4 casos de infección por síndrome respiratorio coronavirus (MERS-CoV), incluyendo 2 muertes entre el 29 de noviembre y 17 de diciembre de 2015.

Virus del Zika en Puerto Rico
El Centro de Enlace de los Estados Unidos informó el 31 de diciembre que el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) recibió un informe de un caso confirmado por laboratorio de la enfermedad del virus Zika en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico el pasado 16 de diciembre de 2015.

Primer caso de Zika en Bolivia
Primer caso de virus del Zika en el país, una mujer de 58 años contagiada en Brasil.

Virus del Zika en Alemania
El Punto Focal del RSI de Alemania confirma la infección por virus del Zika en un paciente que había regresado de Haití a finales de diciembre el 4 de enero de 2016.

Más sobre el virus del Zika: Orígenes de la enfermedad, situación actual en las Américas, distribución de casos importados en el mundo.

Microcefalia en Brasil, actualización 2 de enero de 2016
Total de **3.174 casos de microcefalia** relacionados al virus del Zika, de ellos **38 muertes sospechosas**.

Chikungunya en las Américas y el Caribe
Se reportaron 17.294 casos sospechosos en la semana, no se notificó fallecidos (SE 1- 2016).

Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional
Total de casos 28.703 (=), de ellos confirmados 15.287 (=) y 11.364 fallecidos (=). La letalidad se mantiene en 39,6 %.

Promoción de salud: Tratamiento del Zika
La Medicina y el Arte: Tuberculosis Harlem

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Nuevos brotes de esta semana

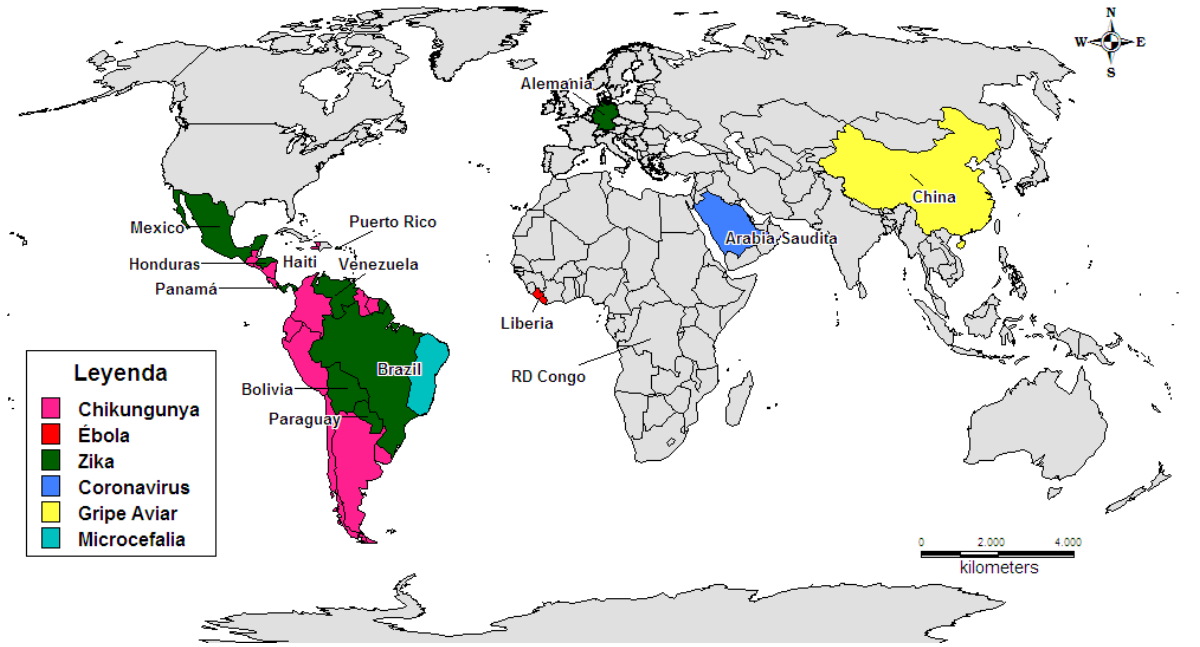


Tabla de contenido

En este número 2
Infección humana por virus de la gripe aviar A (H_5N_6) en República Popular China 4
Síndrome respiratorio coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita 4
Virus Zika en Puerto Rico 5
Primer caso del Zika en Bolivia 5
Virus del Zika en Alemania 5
Más sobre el virus del Zika 6
Microcefalia en Brasil, actualización 2 de enero de 2016 7
Chikungunya en las Américas y el Caribe 7
Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional 9
Promoción de salud: Tratamiento del Zika 10
La Medicina y el Arte: Tuberculosis Harlem 11

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Brotes en la semana:

- **Gripe Aviar**

Infección humana por virus de la gripe aviar A (H_5N_6) en República Popular China

4 de enero de 2016. La Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar (NHFPC) de China notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2 casos confirmados por laboratorio de infección humana con el virus de la gripe aviar A (H5N6) entre el 30 de diciembre de 2015 y 2 de enero 2016.

Detalles de los casos: El primer caso es un joven de 26 años de edad del Distrito de Baoan, ciudad de Shenzhen, con fecha de inicio del 24 de diciembre de 2015. El paciente fue ingresado en el hospital el 27 de diciembre y está en estado crítico. El segundo caso es un masculino de 40 años de edad del Distrito Duanzhou, ciudad de Zhaoqing, con fecha de inicio del 22 de diciembre. El paciente fue ingresado en el hospital el 28 de diciembre y está en estado crítico. La OMS sigue vigilando de cerca las evaluaciones de la influenza (H5N6) Hasta ahora, el riesgo global asociado al virus no ha cambiado.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Centro de Enlace para el RSI.

- **Infección por coronavirus**

Síndrome respiratorio coronavirus del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita

4 de enero de 2016. El Centro Nacional de Enlace para el Reino de Arabia Saudita notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 4 casos de infección por síndrome respiratorio coronavirus (MERS-CoV), incluyendo 2 muertes entre el 29 de noviembre y 17 de diciembre de 2015. Detalles de los casos: Un varón de 48 años de edad, de la ciudad de Najran, enfermó el 10 de diciembre y el 15 de diciembre, fue ingresado en el hospital. El paciente dio positivo a MERS-CoV el 16 de diciembre y el 18 de diciembre falleció. Tenía comorbilidades y una historia de contacto frecuente con los camellos y el consumo de la leche cruda; una mujer de 41 años de edad, de la ciudad de Buridah, enfermó el 13 de diciembre y el 14 fue ingresada en el hospital. No tiene comorbilidades y dio positivo a MERS-CoV el 15 de diciembre. Está estable en una sala de aislamiento. La paciente tiene antecedentes de contacto con un caso MERS-CoV (relacionada con el caso número 4). No tiene antecedentes de exposición a otros factores de riesgo conocidos en los 14 días anteriores a la aparición de los síntomas, otra mujer de 21 años de edad de la ciudad de Riyadh, enfermó el 25 de noviembre y el 30 de noviembre ingresó en el hospital. No tiene condiciones comórbidas, dio positivo por MERS-CoV el 1 de diciembre, actualmente se encuentra en estado crítico en la UCI. La investigación de la historia de exposición a factores de riesgo conocidos en los 14 días antes de la aparición de los síntomas está en curso y otra mujer de 35 años de edad de la ciudad de Buridah enfermó el 22 de noviembre y el 27 de noviembre fue ingresada en el hospital, dio positivo por MERS-CoV el 28 de diciembre y falleció el 5 de diciembre, tenía comorbilidades. A nivel mundial, desde septiembre de 2012, la OMS ha sido notificada de 1.625 casos confirmados por laboratorio de infección por el MERS-CoV, incluyendo al menos 586 muertes relacionadas.

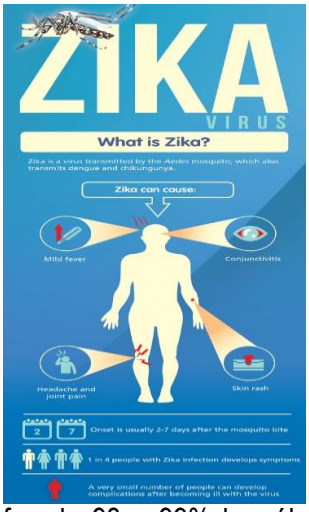
ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Traducido y Sintetizado: *World Health Organization.* ***Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) – Saudi Arabia. 2016, enero 4. Disponible en:*** *http://www.who.int/csr/don/4-january-2016-mers-saudi-arabia/en/*

- **Virus del Zika**

Virus del Zika en Puerto Rico



5 de enero de 2015: El Centro de Enlace de los Estados Unidos informó el 31 de diciembre que el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) recibió un informe de un caso confirmado por laboratorio de la enfermedad del virus del Zika en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico el pasado 16 de diciembre de 2015. El paciente es un residente de 80 años de edad, masculino de Humacao, Puerto Rico que fue hospitalizado en la Administración de Veteranos (VA) del Hospital de San Juan, Puerto Rico a principios de diciembre de 2015. Comenzó los síntomas el 25 de noviembre, el paciente presentó trombocitopenia e insuficiencia renal en el hospital, pero desde entonces se recuperó y ha sido dado de alta. El paciente no tiene antecedentes de viajes fuera de Puerto Rico en las dos semanas previas al inicio de la enfermedad ni en los últimos 3 meses. Los resultados de laboratorio por medio de una muestra de sangre obtenida el 2 de diciembre dio positivo a virus del Zika por RT-PCR en el Laboratorio de Referencia de Salud Pública del Departamento de Asuntos de Veteranos. La posterior secuenciación de la cubierta del gen fue de 98 a 99% homóloga con la cepa asiática. La secuenciación de la muestra del paciente en el CDC ha sido confirmada a virus del Zika. Las pruebas para otras etiologías han sido negativas hasta la fecha. Las investigaciones epidemiológicas están en curso para determinar la fuente de exposición y para identificar posibles casos adicionales.

Ver más: http://www.salud.gov.pr, www.cdc.gov/zika

Primer caso del Zika en Bolivia

7 de enero de 2016: Santa Cruz, Bolivia confirmó el primer caso de virus del Zika en el país, una mujer de 58 años contagiada en Brasil. Los servicios sanitarios bolivianos realizaron el diagnóstico el 5 de enero de 2016 y fue anunciado en rueda de prensa. La mujer acudió a los servicios de salud el pasado 31 de diciembre con los síntomas comunes del Zika, dolor de cabeza, fiebre, dolores articulares y manchas en la piel, está bajo control médico y en reposo en su domicilio. No habrá contagio porque el Zika no es fatal como el dengue, dijo un funcionario a los periodistas.

Ver más en: Diario Las Américas, Opinión

Virus del Zika en Alemania

El Punto Focal del RSI de Alemania confirmó la infección por virus del Zika en un paciente que había regresado de Haití a finales de diciembre el 4 de enero de 2016. La paciente es una alemana de 30 años que había trabajado en una oficina en Puerto Príncipe desde mayo de 2015, regresó a Europa el 5 de noviembre y el 6 de diciembre volvió a Haití desde París a través de Guadalupe.

ISSN 1028-4346

Durante las dos horas en el aeropuerto de Guadalupe dijo sentirse enferma de una infección respiratoria adquirida en Europa, recuerda haber sido picada por mosquitos el 9 de diciembre. El 16 de diciembre cayó enferma con sarpullido, dolor en las articulaciones y fiebre y volvió a su casa a Alemania el 20 de diciembre. La paciente describió que varios de sus colegas en Haití sufrieron simultáneamente síntomas similares.

Los resultados de laboratorio:

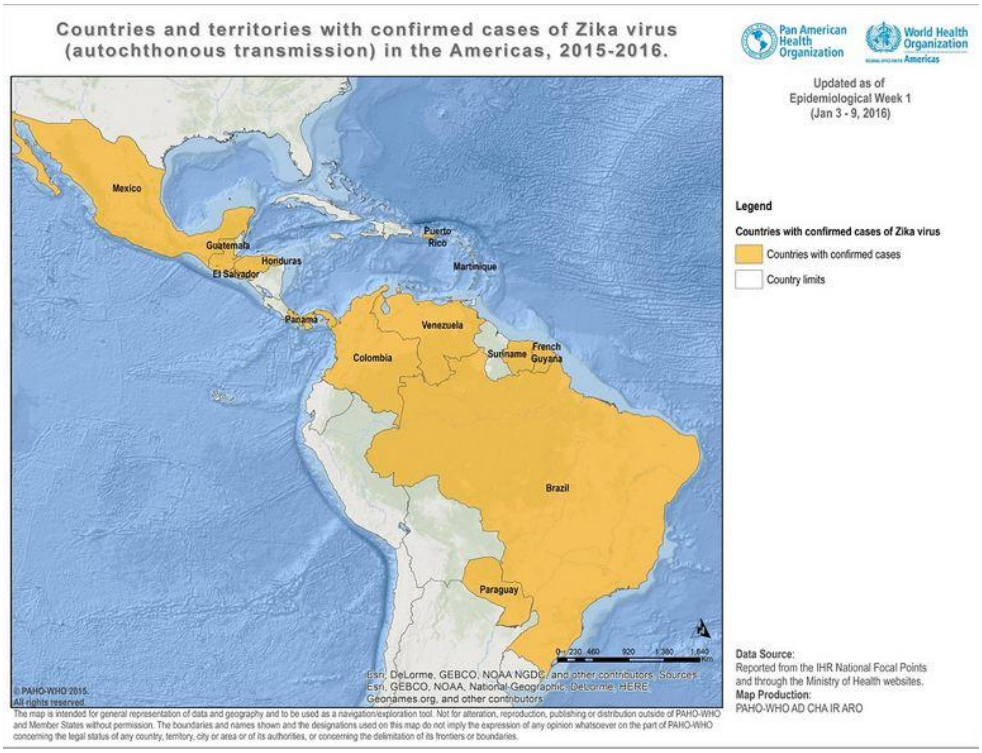
Las muestras fueron tomadas y enviadas para pruebas de laboratorio en el Centro Nacional de Referencia para las enfermedades tropicales en Alemania. El suero fue positivo a Zika por PCR, IgM e IgG y a Dengue por IgG.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Centro de Enlace para el RSI.

Más sobre el virus del Zika

El virus del Zika fue aislado por primera vez *en un mono* Rhesus en los bosques **Zika**, Uganda, en 1947, lo que dio origen al nombre. Entre 1951-2013, la prueba serológica en humanos fueron reportados en los países africanos (Uganda, Tanzania, Egipto, República Centroafricana, Sierra Leona y Gabón), Asia (India, Malasia, Filipinas, Tailandia, Vietnam e Indonesia) y Oceanía (Micronesia y Polinesia Francesa).

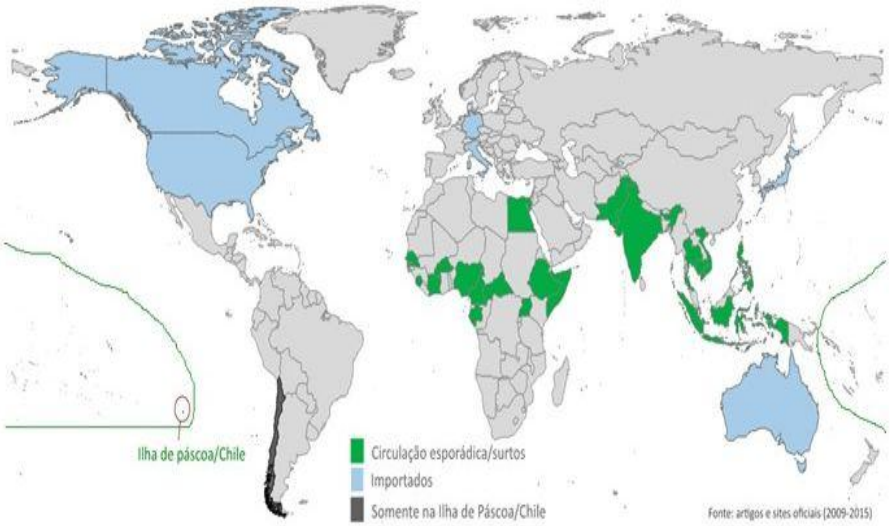
En las Américas, el virus del Zika solamente fue identificado en la Isla de Pascua, territorio de Chile en el Océano Pacífico, de 3500 kilómetros de la parte continental a principios de 2014, desde entonces y hasta la primera semana de enero de 2015(No incluye los casos de la SE 1 de 2016), habían reportado casos 14 países y territorios de las Américas. La OPS y la OMS están trabajando con los países de la región para prevenir, detectar y responder a este virus. Ver Protocolo de Vigilancia y Respuesta a la aparición de microcefalia relacionada con la infección del virus Zika.



ISSN 1028-4346

Hay destacada trayectoria en África (Nigeria, Tanzania, Egipto, África Central, Sierra Leona, Gabón, Senegal, Costa de Marfil, Camerún, Etiopía, Kenia, Somalia y Burkina Faso) y Asia (Malasia, India, Pakistán, Filipinas , Tailandia, Vietnam, Camboya, India, Indonesia) y Oceanía (Micronesia, Polinesia Francesa, Nueva Caledonia / Francia y Cook Islas).

Distribución mundial de casos importados de virus del Zika



- **Microcefalia**

Brasil, actualización de casos de microcefalia

Hasta el 2 de enero de 2016 la Secretaría de Salud de Brasil ha notificado un total de **3.174 casos de microcefalia** relacionados al virus del Zika, de ellos **38 muertes sospechosas**. El virus se ha identificado en 684 municipios distribuidos en 21 Unidades Federales.

Ver más: Informe de monitoreo de casos de microcefalia en Brasil

- **Chikungunya**

Chikungunya en las Américas y el Caribe

- Se reportaron 17.294 casos sospechosos en la semana, no se notificó fallecidos (SE 1- 2016).
- Durante el año 2015 y hasta el 8 de enero se han reportado 31.543 confirmados (+1 187), 935 importados (+3) en cinco países y 82 fallecidos (=).
- Las Islas del Caribe, Martinica, Guadalupe, San Bartolomé y San Martín tienen mayor incidencia acumulada.

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

– OPS informa que la transmisión autóctona ha sido detectada en 23 países y territorios de las Américas (14 del Caribe, 6 de América Central, 2 en Sudamérica y 1 de América del Norte). Cinco países con casos importados (Bermuda, Canadá, E.E U.U, Chile y Argentina).

Fuente: ***Informe semanal de la OPS/OMS hasta el 8 de enero de 2016***

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

- **Fiebre hemorrágica del Ébola**

Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional

- Total de casos 28.703 (=), de ellos confirmados 15.287 (=) y 11.364 fallecidos (=). La letalidad se mantiene en 39,6 %.

- Sierra Leona: El país se encuentra en un período de 90 días de vigilancia intensiva programada para concluir el **5 de febrero el 2016.**

- Guinea Conakry: Ya no tienen cadena de transmisión. Declarada por la OMS el 29 de diciembre ***país libre de transmisión*** que inicia el período de 90 días de máxima vigilancia.

- Liberia: Si no se reportan nuevos casos de transmisión ligada, Liberia volverá a estar libre del virus el **14 de enero el 2016.**

Fuente: ***Reporte de la situación del Ébola hasta el 6 de enero de 2016***

Tabla No. 1: Indicadores de morbilidad y mortalidad por EVE, 11 de enero de 2016.

Países que tuvieron transmisión generalizada								
Países	Casos		Confirmados		Fallecidos		Letalidad %	
	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.
Liberia	10.675	0	3.160	0	4.809	0	45,0	0,0
De ello: rebrote 1ro julio	9	0	9	0	3	0	33,3	0,0
Sierra Leona (Cerrado)	14.122	0	8.704	0	3.955	0	28,0	0,0
Guinea	3.804	0	3.351	0	2.536	0	66,6	0,0
Subtotal	28.601	0	15.215	0	11.300	0	39,5	0,0
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 (Cerrado)	1	0	1	0	0	0	0,0	0,0
Subtotal	36	0	34	0	15	0	41,7	0,0
Total Países (Transmisión generalizada, uno o más casos iniciales o transmisión localizada)								
Total	28.637	0	15.243	0	11.315	0	39,5	0,0
Otros Eventos								
R. D. del Congo (Cerrado)	66	0	38	0	49	0	74,2	0,0
Total General	28.703	0	15.287	0	11.364	0	39,6	0,0

Fuente: Hoja de ruta de la OMS del 6 de enero de 2016, actualizadas por Guinea Conakry hasta el 28/12/2015 y Liberia hasta el 3/01/2016. Declarada por la OMS libre del Ébola Sierra Leona el 7 de noviembre de 2015 y Guinea Conakry el 29 de diciembre de 2015.

Ver más: ***Ministerio de Salud de Brasil***

ISSN 1028-4346

Promoción de salud

ISSN 1028-4346

La Medicina y el Arte

"Tuberculosis Harlem" de Alice Neel Hartley, 1940

Esta obra fue creada por Alice Neel Hartley, pintora estadounidense nacida en 1900, hija de propietarios de una compañía naviera y de familia cantantes de ópera. Fue secretaria del Cuerpo Aéreo del Ejército, trabajó para el teniente Theodore Sizer, quien fue más tarde historiador del arte en la Universidad de Yale. Tomó clases de arte nocturnas en la Escuela de Arte Industrial, de ahí su formación.

La **tuberculosis Harlem** llama la atención a la pobreza como un problema social sin sacrificar la individualidad del sujeto.

ISSN 1028-4346

En esta pintura el portorriqueño Carlos Negrón, hermano del amante del artista, José Santiago. El vendaje en el pecho de Negrón cubre la herida de su toracoplastia.

Aunque fomenta la empatía, la pintura de Neel no es sentimental, la artista distorsionada y alarga el cuello y los brazos. Usó líneas oscuras pesadas para enfatizar y aplanar la silueta. Las líneas alrededor de su herida llaman la atención sobre el deforme y hundido tórax de su lado izquierdo. El rostro de Negrón expresa la dignidad en el sufrimiento, mientras que su postura y el gesto de su mano derecha recuerdan las imágenes tradicionales del Cristo martirizado.

Situación Epidemiológica Internacional es una publicación oficial del Centro de Dirección del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Su frecuencia es semanal en formato electrónico.
Director: Dr. Lorenzo Somarriba
Edición: MSc. María Emilia Victores Palenzuela
Compilación: Dra. Liane Castro Benítez
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,
CP: 10 400. La Habana. Cuba.
Teléfono: (537) 8396222
Correo electrónico: vigilanciaensalud@infomed.sld.cu
Sitio Web: http://temas.sld.cu/vigilanciaensalud
Publicaciones disponibles en: Boletines SEI