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 por gripe aviar: un nuevo caso en República Popular de China**
- **Infección por coronavirus: cuatro nuevos casos en Arabia Saudita**
- **Síndrome de Guillain Barre**
  - **Honduras registra en menos de un mes 13 casos de Guillain- Barré**
- **Virus del Zika**
  - **Actualización del Virus del Zika en las Américas**
  - **Puerto Rico: asintomáticos los casos de virus del Zika**
  - **Bolivia confirma nuevo caso por infección del virus del Zika**
  - **Haití incrementa número de casos por infección de virus del Zika**
  - **Caso del virus del Zika en Francia y departamento ultramar**
  - **Casos importados de virus del Zika en Florida, Estados Unidos**
- **Microcefalia**
  - **Actualización de casos de microcefalia en Brasil**
- **Fiebre Amarilla**
  - **En Viana se detectan casos de fiebre amarilla**
- **Chikungunya**
  - **Chikungunya en las Américas y el Caribe**
- **Fiebre hemorrágica del Ébola**
  - **Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional**

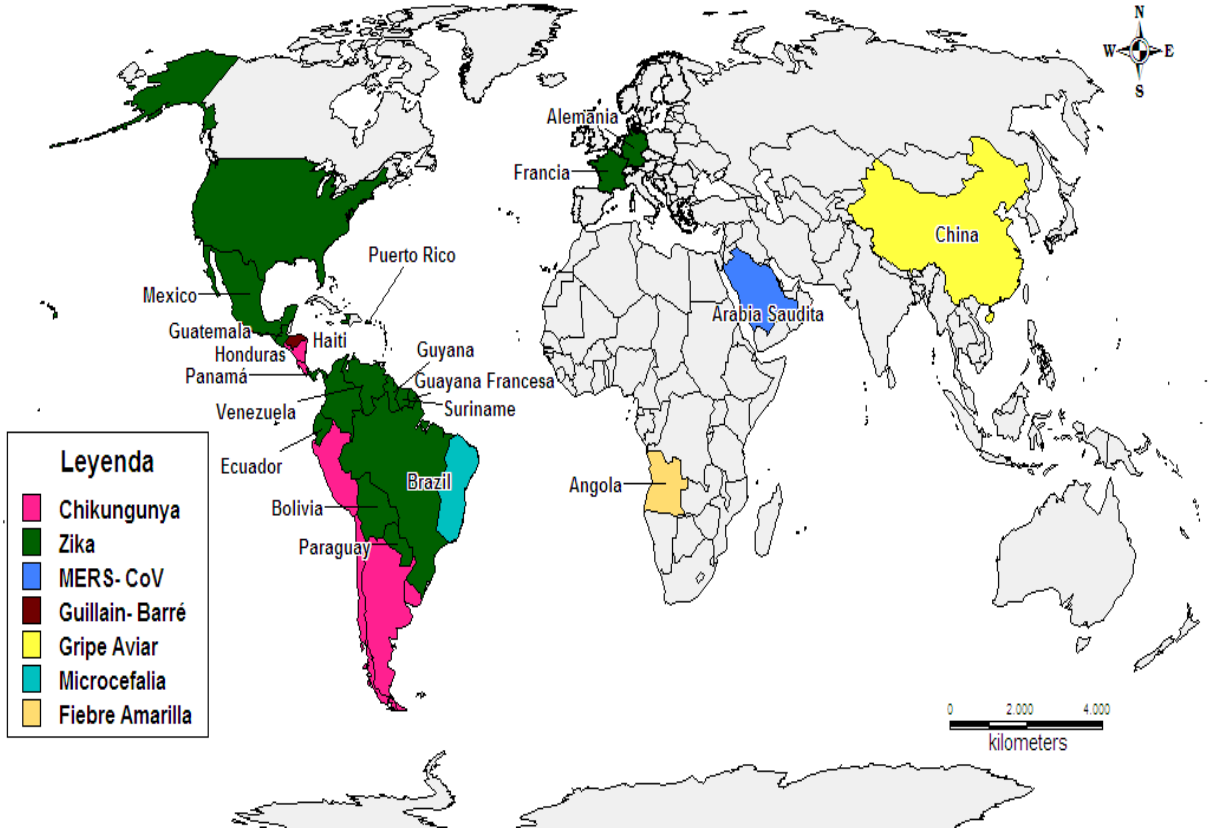
Promoción de lectura: Artículos sobre el virus del Zika

La Medicina y el Arte: La peste Negra

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Nuevos brotes de esta semana



ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Tabla de contenido

En este número 2
Brotes en la semana: 5
Infección por gripe aviar 5
Infección por coronavirus 5
Nuevos casos de MERS- CoV en Arabia Saudita 5
Síndrome de Guillain Barre 5
Honduras registra en menos de un mes 13 casos de Guillain- Barré 5
- Virus del Zika 6

Actualización del Virus del Zika en las Américas 6
Puerto Rico: asintomáticos los casos de virus del Zika 7
Bolivia confirma nuevo caso por infección del virus del Zika 8
Haití incrementa número de casos por infección de virus del Zika 8
Caso del virus del Zika en Francia y departamento ultramar 9
Casos importados de virus del Zika en Florida, Estados Unidos 9
- Microcefalia

Actualización de casos de microcefalia en Brasil 10
- Fiebre Amarilla 10

En Viana se detectan casos de fiebre amarilla 10
- **Chikungunya** 11

Chikungunya en las Américas y el Caribe 11
- **Fiebre hemorrágica del Ébola** 11

Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional 11
Promoción de lectura 12
La Medicina y el Arte 12

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Brotes en la semana:

- **Infección por gripe aviar**

Nuevo caso de infección humana por virus de la gripe aviar A (H5N6) en la República Popular de China

18 de enero de 2016: La Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar de China (NHFPC) notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un caso confirmado de infección humana por virus de la gripe aviar A (H5N6).

El caso es una mujer de 31 años de edad, reside en la ciudad de Shenzhen, provincia de Guangdong. Desde el 8 de enero presentó síntomas de fiebre y tos, fue admitida en un hospital local y se encuentra en estado crítico. Se han identificado cuarenta y tres estrechos contactos y no han revelado ningún síntoma respiratorio o fiebre después de la observación médica en el momento del informe. Las investigaciones están en curso.

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

- **Infección por coronavirus**

Nuevos casos de MERS- CoV en Arabia Saudita

Entre el 27 de diciembre y 13 de enero 2016 el Centro Nacional de Enlace para el RSI de Arabia Saudita informó de cuatro nuevos casos de síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS). Los detalles de los casos reportados, son los siguientes: Todos masculinos, oscilan entre 50 a 85 años de edad, con contacto en el hogar y con historia de contacto frecuente con los camellos y el consumo de la leche cruda, de ellos dos se encuentran en estado crítico y dos se encuentran en condición estable. En respuesta a los últimos casos MERS en Medina, Jeddah y Bisha con antecedentes de contacto con camellos, se recogieron muestras en coordinación con el Ministerio de Agricultura, de los establos de los animales en el que la exposición es la hipótesis de haber tenido lugar. Las pruebas de laboratorio revelaron que 8 camellos dieron positivo a MERS-CoV por PCR en Medina. Por otra parte, 11 de los 20 camellos en Jeddah y 5 de 11 en Bisha corroboraron que el virus fue derramado por sus secreciones respiratorias. Después de esto, los camellos y graneros fueron puestos en cuarentena.

A nivel mundial, se han confirmado 1630 casos confirmados por laboratorio por infección con MERS-CoV incluyendo al menos 586 muertes relacionadas se han notificado a la OMS.

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

- **Síndrome de Guillain Barre**

Honduras registra en menos de un mes 13 casos de Guillain- Barré

La Prensa

19 de enero de 2016: El 12 de diciembre de 2015 se registró en el hospital Mario Rivas el primer caso de síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado

con enfermedades virales. Desde esa fecha el número de pacientes afectados va en aumento, según el reporte del Departamento de Neurología del hospital.

"Estamos preocupados, pasamos de diagnosticar 10 casos de Guillain-Barré al año a tener 13 pacientes afectados en un mes", dijo Arnold Thompson, neurólogo del hospital. El doctor destacó en que a pesar que no se ha comprobado por medio de laboratorio, hay una relación alarmante entre los casos del síndrome y enfermedades virales.

"El historial médico de estos 13 pacientes indica que tuvieron dengue, zika o chikungunya antes de presentar los síntomas de Guillain-Barré. Y conociendo los recientes informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los que advierten que esta podría ser una consecuencia de estas enfermedades, entonces se ha hecho la relación", manifestó Thompson.

Advierten las autoridades de salud que para determinar si realmente estas enfermedades virales fueron la causa para desarrollar Guillain-Barré es necesario hacer exámenes con la serología para estos padecimientos y el país no dispone de ellas.

Ver informe epidemiológico del Ministerio de Salud de Brasil

- **Virus del Zika**

Actualización del Virus del Zika en las Américas

El virus del Zika es probable que se propague a través de casi todo el continente americano, excepto Chile y Canadá, según informó la Organización Mundial de la Salud. Con 21 países en alerta, la OMS recuerda que la evidencia acerca de otras vías de transmisión es limitada. «Zika ha sido aislado en el semen humano y se ha descrito un caso de posible transmisión sexual de persona a persona. Sin embargo, se necesitan más pruebas para confirmar si el contacto sexual es un medio de transmisión del Zika»

La OMS recomienda por primera vez a las mujeres embarazadas que planeen viajar a zonas afectadas por el virus del Zika que consulten con su médico antes de emprender el viaje y también tras su regreso. Asimismo, pide a las mujeres que han estado expuestas a este virus que valoren su decisión de ser madres.

Es la primera recomendación que hace pública la OMS desde que se conoció el incremento de nacimientos de niños con microcefalia en Brasil, presuntamente porque sus madres sufrieron la picadura del mosquito Aedes Aegipti, vector de transmisión del virus Zika.

No obstante, en el comunicado que ha publicado la organización recuerda que "la investigación está en curso para tener más pruebas respecto a la transmisión perinatal y para comprender mejor cómo afecta el virus a los bebés" y entiende que la evidencia sobre la transmisión de madre a hijo durante el embarazo o el parto "es limitada".

Aunque ya se sabe que el virus de Zika puede transmitirse a través de la sangre y también ha sido aislado en el semen humano, la OMS ha advertido de que se necesitan más pruebas para confirmar si puede transmitirse por vía sexual. De momento, "no existe evidencia de que el Zika pueda transmitirse a los bebés a través de la leche materna".

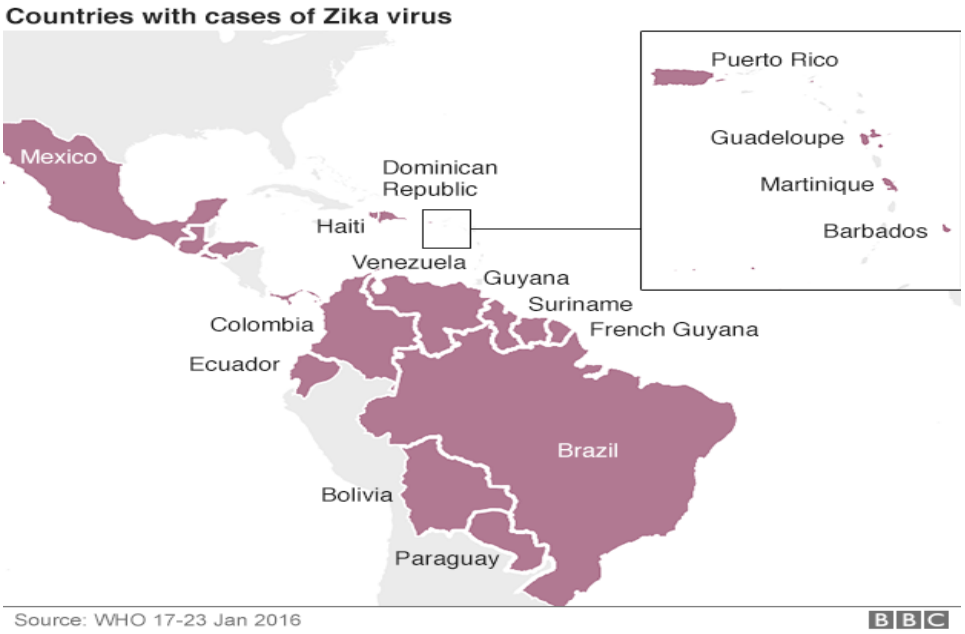
ISSN 1028-4346

Lo que sí reconoce la OMS es que desde los primeros casos de transmisión del virus en mayo de 2015 se ha extendido a 21 países y territorios de Sudamérica principalmente porque "esta población no había sido expuesta al virus y, por lo tanto, carece de inmunidad y por la presencia del vector de transmisión, presente en toda América, excepto en Canadá y Chile continental".

Por esto, la OMS pide a las embarazadas que "tengan especial cuidado para evitar las picaduras de mosquitos mediante el uso de repelente de insectos, cubrir su cuerpo con ropa de color claro y dormir bajo mosquiteros".

También aboga por reducir las poblaciones de mosquitos eliminado sus criaderos potenciales, como los neumáticos desechados que pueden acumular agua.

El virus del Zika: distribución por países hasta el 23 de enero de 2016



Noticias relacionadas: The alarming threat of Zika virusOlympics plans announced by Rio authorities

Puerto Rico: asintomáticos los casos de virus del Zika

18 de enero de 2016: La ministra de Salud de Puerto Rico, Ana Ríus, advirtió hoy a la población que una de cada cuatro personas infectadas con el virus del Zika es completamente asintomática.

Además, en muchas ocasiones los síntomas que presentan guardan similitud con el dengue o el virus del chikungunya, aunque el padecimiento es más leve.

Puerto Rico quedó incluido por los Centros para el Control y Prevención de

Enfermedades de Estados Unidos entre los lugares donde está en vigor una advertencia sobre el virus, luego de que se documentara un caso.

Ríus explicó que el síntoma que diferencia al virus del Zika de los otros dos es una conjuntivitis no purulenta.

Otras sintomatologías que pueden presentarse son fiebre leve, dolor de cabeza, sarpullidos, dolores musculares, dolor en las articulaciones, en particular en las manos y los pies.

Bolivia confirma nuevo caso por infección del virus del Zika

16 de enero de 2016: El Ministerio de Salud de Bolivia a través de sus Centros de Coordinación Nacional para el RSI, notificó a la OPS/OMS de los primeros casos confirmados por laboratorio de infección por el virus del Zika localmente adquirida en el país. El caso es una mujer de 32 años de edad, embarazada de Portachuelo, Departamento de Santa Cruz, con la aparición de los síntomas, el 8 de enero sin historia reciente de viaje.

Las muestras del paciente fueron analizadas en el Centro Nacional de Enfermedades Tropicales y el 14 de enero fue confirmado el virus del Zika por la reacción de la polimerasa en cadena (PCR), (detección de genoma viral) .

Consejos de la OMS

Las personas que viajan a zonas de alto riesgo, especialmente las mujeres embarazadas deben protegerse contra las picaduras de los mosquitos.

La OMS no recomienda ninguna restricción de los viajes o al comercio de Bolivia en base a la información actual disponible.

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

Haití incrementa número de casos por infección de virus del Zika

18 de enero de 2016: El Centro Nacional de Enlace para Haití notificó a la OPS / OMS de 5 casos confirmados por laboratorio de infección por el virus del Zika. De los 5 casos confirmados, 4 son de la comuna de Delmas, mientras que el caso restante es de la comuna de Pétion-Ville.

Las muestras de los pacientes fueron enviadas al laboratorio de la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA) en Trinidad y Tobago. Los casos fueron confirmados por reacción de transcripción de la polimerasa de cadena inversa (RT-PCR).

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

Enlaces relacionados:
OPS / OMS sitio infección por el virus del Zika
Preguntas frecuentes sobre el virus del Zika

Información relacionada: Primer caso de virus del Zika en Bolivia

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Caso del virus del Zika en Francia y departamento ultramar

El 18 de enero de 2016 el Punto Focal Nacional para el RSI de Francia notificó a la OMS del primer caso confirmado por laboratorio de virus del Zika localmente adquirida en Saint Martin, un departamento de ultramar de Francia. El mismo día, se confirmó 1 caso autóctono de la infección por el virus del Zika en Guadalupe, otro departamento de ultramar de Francia.

Consejos de la OMS

No recomienda la restricción de los viajes o el comercio de Francia y los departamentos de ultramar de Francia teniendo en cuenta la información actual disponible.

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

Casos importados de virus del Zika en Florida, Estados Unidos

EL UNIVERSAL

Miami – El Departamento de Salud de Florida confirmó el 21 de enero de 2016 que tres personas han sido diagnosticadas con el virus del Zika. Dos de los casos detectados por el Departamento de Salud han sido registrados en personas que viajaron a Colombia en diciembre, ambas residen en el condado de Miami-Dade.

El tercer caso ha sido diagnosticado en el condado de Hillsborough, en la costa oeste del estado, a una persona que viajó a Venezuela también en diciembre.

Otra persona de 60 años ha sido diagnosticada en Puerto Rico y en Hawai nació un bebé con el Zika, según las autoridades sanitarias se contagió en el útero de la madre, quien tuvo el virus del Zika cuando vivía en Brasil en mayo de 2015.

Ver artículos relacionados: Los funcionarios de salud de Florida toman medidas contra el virus del Zika, Recomendaciones a los viajeros hacia zonas de riesgo de enfermedades

- **Microcefalia**

Nueva versión del protocolo de vigilancia y respuesta ante la ocurrencia de casos de microcefalia en Brasil. Acceda en la figura.

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Actualización de casos de microcefalia en Brasil

20 de enero de 2016: Hasta el la Semana Epidemiológica (SE) 1 de 2016, se notificaron 3.530 casos de microcefalia con sospecha infección por el virus Zika, distribuidos en 21 Unidades Federativas y 724 municipios. Se reportaron 46 defunciones entre estos casos que están bajo investigación. De acuerdo a la distribución de los casos y defunciones, se observa una mayor concentración en el noreste de Brasil, sin embargo hay registros de casos de en todas las regiones.

Como resultado de la cooperación internacional con los Centros de Prevención de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC / EE.UU), la Secretaría de Vigilancia en Salud de Brasil recibió los resultados de la investigación de laboratorio de cuatro de los pacientes con malformación congénita sospechosos de infección por virus del Zika del Estado de Río Grande del Norte, correspondiendo a dos abortos y dos a recién nacidos (RN) de término (37-42 semanas de gestación) que murieron en las primeras 24 horas de vida, todas las gestantes presentaron fiebre y exantema durante el embarazo. Las muestras de los cuatro casos fueron positivas para el virus del Zika, a través de la prueba de laboratorio PCR. Además, las muestras de tejido de ambos recién nacidos fueron positivas en la prueba inmunohistoquímica realizada por los CDC / EEUU.

Fuente: Ministerio de Salud de Brasil

- **Fiebre Amarilla**

En Viana se detectan casos de fiebre amarilla

Angola: El ministro de Salud, José Van-Dunem, informó el 20 de enero de 2016 que se registró 23 casos de fiebre amarilla y siete muertes de ciudadanos eritreos y congoleños en el barrio Zango Yo del municipio de Viana, situado a 18 km de Luanda, capital del país.

Según el funcionario de los 16 supervivientes, 13 fueron dados de alta y tres se encuentran en cuidados especiales. Entre las víctimas, 22 son hombres y una mujer, de entre 20 y 46 años de edad.

Dijo que el primer caso de fiebre amarilla se registró el 5 de diciembre de 2015 introducido por un ciudadano de Eritrea.

Para detectar la fiebre hemorrágica que afecta a los ciudadanos de Viana se enviaron las tres muestras a Sudáfrica y dio positivo para fiebre amarilla, pero aun así, se está a la espera del resultado final de las pruebas enviadas al laboratorio de Dakar, Senegal, por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Se llevará a cabo una campaña de vacunación en Viana en dependencia del resultado final de las pruebas.

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

- **Chikungunya**

Chikungunya en las Américas y el Caribe

- Se reportaron 951 casos sospechosos en lo que va de año, no se notifican fallecidos (SE 03).
- Durante el año 2016 y hasta el 22 de enero se han reportado 21 confirmados, no se reportan casos importados ni fallecidos.
- El área andina (Colombia y Venezuela) y Puerto Rico en el Caribe Latino tienen el total de los casos sospechosos en estudio.
- OPS informa que la transmisión autóctona ha sido detectada en Venezuela.

Fuente:* *Informe semanal de la OPS/OMS hasta el 22 de enero de 2016

- **Fiebre hemorrágica del Ébola**

Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional

Total de casos 28 mil 704 (+1), de ellos confirmados 15 mil 288 (+1) y 11 mil 365 fallecidos (+1). La letalidad se mantiene en 39,6 %.

Sierra Leona. El país se encuentra en un período de 90 días de vigilancia intensiva, programado para concluir el 5 de febrero del 2016. Reportado oficialmente por la OMS el 17 de enero de 2016 el caso fallecido confirmado de EVE el pasado 12/01 por el Ministerio de Salud de Sierra Leona.

Guinea Conakry. Declarada por la OMS el 29/12 país libre de transmisión que inicia el período de 90 días de máxima vigilancia.

Liberia. La OMS declaró a Liberia libre del virus el 14 de enero del 2016. Se encuentra en un período de vigilancia de 90 días a partir de esta fecha.

Fuente:* *Reporte de la situación del Ébola hasta el 20 de enero de 2016

ISSN 1028-4346

Tabla No. 1: Indicadores de morbilidad y mortalidad por EVE, 13 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	14.123	0	8.705	0	3.956	0	28,0	0,0
De ello: rebrote de 16/01/16	1	0	1	0	1	0	-	-
Guinea	3.804	0	3.351	0	2.536	0	66,6	0,0
Subtotal	28.602	0	15.216	0	11.301	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	28.638	0	15.250	0	11.316	0	39,5	0,0
Otros Eventos								
R. D. del Congo (Cerrado)	66	0	38	0	49	0	74,2	0,0
Total General	28.704	0	15.288	0	11.365	0	39,6	0,0

Fuente: Hoja de ruta de la OMS del 20 de enero de 2016, actualizadas por Guinea Conakry hasta el 28/12/2015, Liberia hasta el 14/01/2016 y Sierra Leona el 17/01/2016.

ISSN 1028-4346

Promoción de lectura

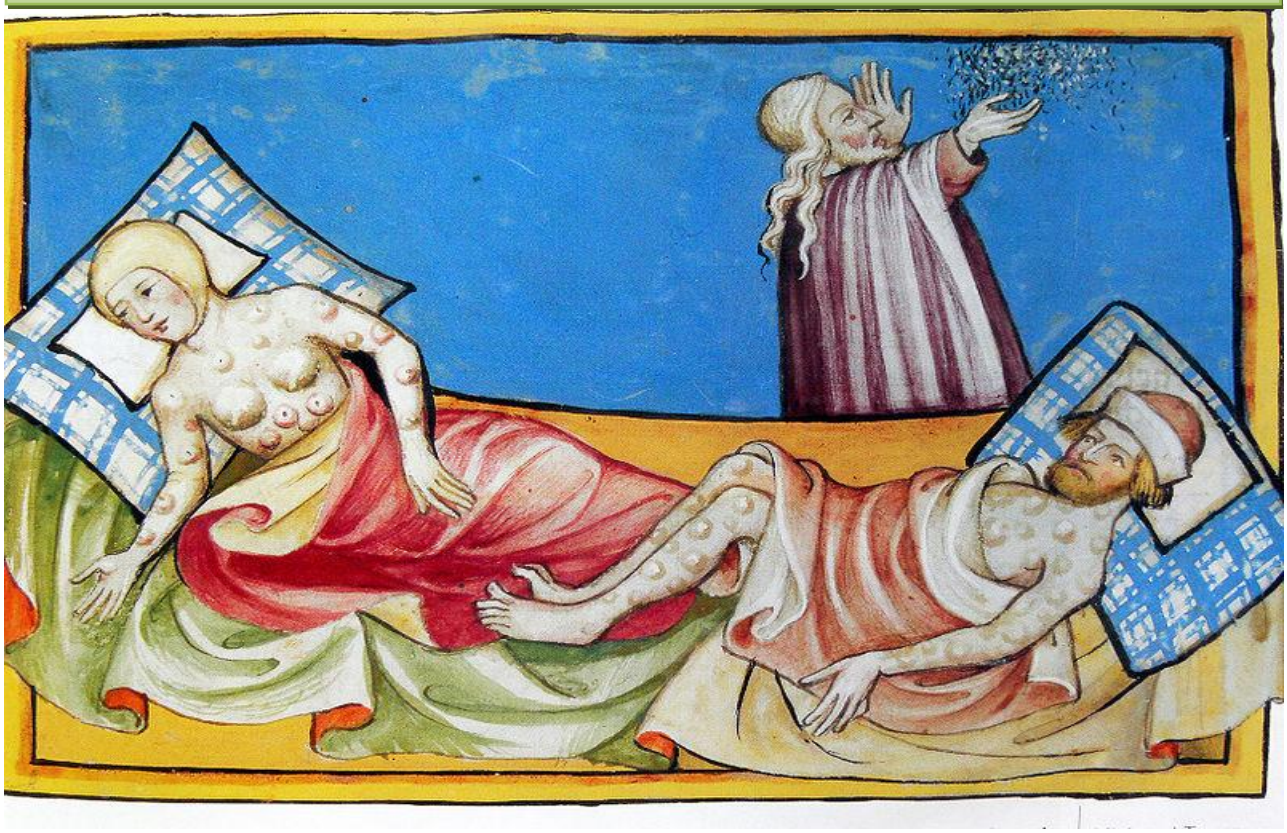
Musso, Didier et al. Zika virus: following the path of Dengue and chikungunya? The Lancet, 2016 enero; 386 (9990): 243 – 244 pag. Disponible en: http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736%2816%2900003-9.pdf

CDC. Interim Guidelines for Pregnant Women During a Zika Virus Outbreak — United States, 2016. 2016, enero 22. Disponible en: http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6502e1.htm

Bogoch, Isaac I et al. Anticipating the international spread of Zika virus from Brazil. The Lancet , 2016, enero; 387(10016): 335-336. Disponible en: http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2816%2900080-5/fulltext

ISSN 1028-4346

La Medicina y el Arte



Miniatura de la Biblia de Toggenburg (1411) : enfermos de la Peste negra

La Edad Media fue muy marcada por las sucesiones de epidemias. Entre 1347 y 1352, se propagó por toda Europa la mayor epidemia de peste desde la época de Justiniano : se cree que exterminó entre un 30 y 50% de una población europea ya debilitada por hambrunas, guerras sucesivas, un enfriamiento climático. La falta de conocimiento de la enfermedad y de su tratamiento, el hecho de que afectaba a todas las clases de la sociedad, sin distinguir entre pobres y ricos contribuyeron al impacto enorme que tuvo la peste en aquella época. La Peste negra, es el nombre que se le da comúnmente a esta epidemia en concreto, llegó a Marsella, proveniente del mundo árabe, en noviembre de 1347 y muy rápidamente se expande hacia el norte : sólo la frenarán el Atlántico, después de haber recorrido Escocia e Irlanda y las llanuras inhabitadas de las estepas rusas… Su amplitud y su virulencia pueden explicar que cronistas y escritores de la época la hayan descrito, desde diversos lugares de Europa, con todo lujo de descripciones apocalípticas.

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

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