ISSN 1028-4346

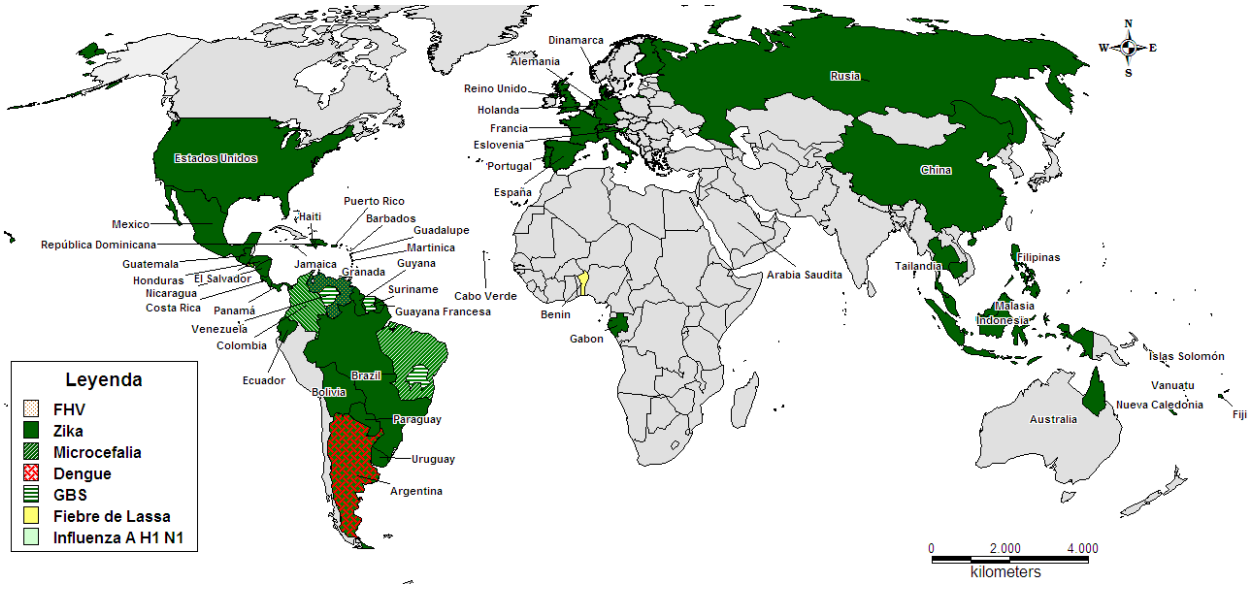
Situación Epidemiológica Internacional

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

Nuevos brotes de esta semana



Mapa: Centro de Dirección Ministerial

Tabla de contenido

Tabla de contenido 2

- Actualización del virus del Zika 4
- Brotes de la semana 6

Bonaire confirma el primer caso de virus del Zika 6

Samoa Americana confirma cuatro casos de infección por el virus del Zika 6

Panamá aumentan los casos de infección por el virus del Zika 7

Estados Unidos, actualización de casos de infección por virus del Zika 7

Trinidad y Tobago confirma el primer caso de virus del Zika 8

- Asociaciones con virus del Zika 8

Guillain-Barré 8

- Dengue 8

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Argentina: aumentan casos de dengue en Misiones 8

- Más del Zika 9

OMS: Plan de operaciones y respuesta estratégica para el Zika 9

Brasileños aseguran haber obtenido la secuencia del genoma del virus del Zika 9

La OMS recomienda sexo seguro o abstinencia durante cuatro semanas 10

- Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV) 11

Venezuela: Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV) en Barinas 11

Benin notifica un brote de fiebre de Lassa 11

Recomendación de la OMS 11

- Influenza 12

Jamaica: aumento de casos de influenza A (H1N1 12

- Chikungunya 12

Argentina confirma el primer caso pediátrico de chikungunya 12

Chikungunya en las Américas y el Caribe 12

Situación del Ébola. Resumen Internacional 13

Inauguran servicios de audiología en Angola los especialistas cubanos 14

Cuba y Las Bahamas reinician colaboración médica 14

Namibia emite circular sobre el brote de la fiebre amarilla en Angola 15

Recomendamos leer 16

Genoma del Zika en fetos con microcefalia 16

La Medicina y el Arte 17

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

- **Actualización del virus del Zika**

- Entre enero de 2007 y 17 de febrero de 2016, un total de 41 (+2 respecto a SE6) países y territorios informaron transmisión local (autóctona) del virus del Zika, incluyendo aquellos en los que el brote ha terminado. Ver Tabla No. 1
- Un país (Estados Unidos de América) informó de un caso adquirido localmente sin la transmisión vectorial, con la probabilidad de haber sido contraído por contacto sexual.
- Evidencia indirecta de transmisión local se ha documentado en otros seis países.
- Dos nuevos países / territorios han informado de la transmisión local en la semana previa al 17 de febrero del 2016 (Aruba y Bonaire).
- La distribución geográfica del virus del Zika se ha ampliado de manera constante desde que el virus fue detectado por primera vez en el continente americano en 2015.
- La transmisión del Zika ha sido reportada en 28 países / territorios. El descubrimiento del virus en los países adicionales dentro del área de distribución geográfica de los mosquitos vectores competentes, especialmente Aedes aegypti se considera probable.
- Seis países / territorios (Brasil, Polinesia francesa, El Salvador, Venezuela, Colombia y Surinam) han informado de un aumento en la incidencia de casos de microcefalia y / o síndrome de Guillain-Barré (GBS) después de un brote de virus del Zika.
- La microcefalia se ha descrito hasta ahora sólo de Brasil y la Polinesia Francesa. Puerto Rico y Martinica también han informado de casos de SGB asociados a la infección por el virus del Zika, pero sin evidencia de un aumento global de la incidencia de GBS.
- La evidencia de que los trastornos neurológicos, incluyendo microcefalia y EGB, están vinculados a la infección por el virus Zika sigue siendo circunstancial, sin un cuerpo creciente de datos clínicos y epidemiológicos, posiblemente, se inclina hacia un papel causal para el virus del Zika.

ISSN 1028-4346

Tabla 1: Países y territorios con transmisión del virus del Zika, 2007-2016

Transmisión	Países y territorios
Autóctona o local (No=36)	Cabo Verde, Aruba, Barbados, Bolivia, Bonaire, Brasil, Colombia, Costa Rica, Curazao, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guyana francesa, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, , Martinica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, Saint Martin, Suriname, Islas Vírgenes, Venezuela Maldivas, Tailandia Samoa, Samoa Americana, Islas Salomón, Tonga, Vanuatu
Indicación de circulación viral (No=6)	Gabón Indonesia Cambodia, Fiji, Filipinas, Malasia,
Países con brotes terminados (No=5)	Isla de Pascua Islas Cook, Polinesia francesa, Nueva Caledonia, Yap
Adquirido a nivel local sin transmisión por vectores (No=1)	**Estados Unidos**

* La información disponible no permite la calificación de la intensidad de la circulación viral y por lo tanto el riesgo de infección; la situación es muy variable según los países, y esta información se debe utilizar con precaución.
#Para Ultramar territorios / países / provincias o islas, se informa de la zona afectada no en el país.

a: Transmisión autóctona: la notificación formal a través Reglamento Sanitario Internacional (2005), de al menos un caso de transmisión autóctona informado por el Estado miembro afectado o el Estado miembro en el que se ha realizado el diagnóstico.

b: Indicación de circulación viral: La información indirecta de al menos un caso confirmado biológicamente Zika (por RT-PCR o sero-neutralización), ya sea a nivel nacional o diagnosticada en el extranjero.

c: Países/ Territorios / zonas con brotes de Terminación: Los países / territorios donde la interrupción de la circulación viral ha documentado se puede a través de los datos de vigilancia (incluida la vigilancia sindrómica, la confirmación de laboratorio de los casos sospechosos, etc.) y / o en ningún caso sospechoso ha sido informaron desde el 31 de diciembre de 2014.

d: Adquirido a nivel local sin transmisión por vectores: la infección autóctona, sino a través de otro modo de transmisión de enfermedades transmitidas por vectores (incluyendo, transmitidas por la sangre o trasplante de órganos sexuales).

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

- **Brotes de la semana**

Bonaire confirma el primer caso de virus del Zika

17 de febrero de 2016: El Centro Nacional de Enlace de los Países Bajos notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) del **primer caso autóctono de infección por el virus del Zika en la Isla de Bonaire**, el 15 de febrero. El caso fue confirmado por RT-PCR el 12 de febrero de 2016. Las medidas de control se han aplicado por las autoridades locales de salud pública. Bonaire tiene un estatus especial como municipio de los Países Bajos y está situado en la parte sur de la región del Caribe, al norte de la costa Venezolana.

El 16 de febrero de 2016, El CNE de los Países Bajos CNE había notificado a la OMS los **cuatro primeros casos autóctonos del virus del Zika** en la isla de Aruba. Los casos incluyen tres pacientes que viven en la isla y un turista holandés que visitó Aruba. Todos los casos fueron confirmados por RT-PCR el 15 de febrero de 2016. Siete casos importados de virus del Zika se han identificado en Aruba que adquirieron la infección en Venezuela, Colombia y Brasil. Aruba es un estado independiente y parte del Reino de los Países Bajos y está situado en la parte sur de la región del Caribe, al norte de la costa venezolana.

En la parte continental de los Países Bajos, 24 casos importados de infección por el virus del Zika fueron confirmados hasta la fecha. Todos los diagnósticos se hicieron con RT-PCR, y todos los pacientes fueron diagnosticados después de una visita a Surinam o Aruba.

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

Samoa Americana confirma cuatro casos de infección por el virus del Zika

18 de febrero de 2016: Las autoridades de salud de Samoa Americana confirmaron cuatro casos de infección por el virus del Zika, por PCR, el 11 de febrero de 2016. Las fechas de aparición de estos casos variaron del 19 de enero al 4 de febrero de 2016. Uno de los casos presentó solamente una erupción, los demás casos presentaron fiebre, erupción cutánea, dolor articular o conjuntivitis. Uno de los casos confirmados es una gestante.

Estos casos no tenían ningún antecedente de viaje a los países afectados por el virus, son casos de transmisión local en el territorio de Samoa, EE.UU, por lo que se intensifican las actividades de vigilancia y respuesta de la salud pública, incluyendo el control de vectores.

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

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Panamá aumentan los casos de infección por el virus del Zika

18 de febrero de 2016: Tras la confirmación este jueves de **cinco nuevos casos de Zika**, la cifra total de casos registrados en Panamá se elevó a 65.

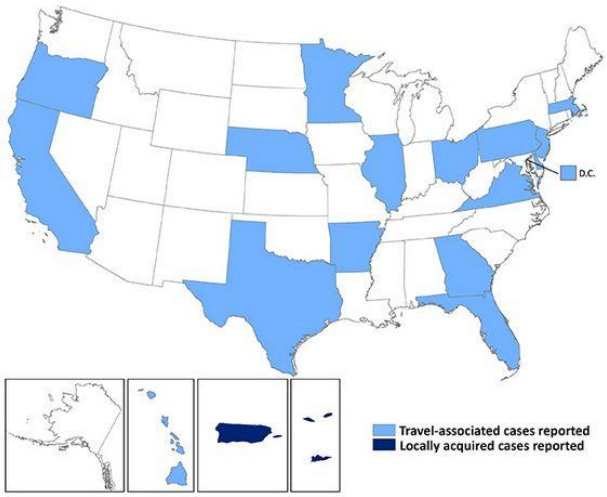
Así lo confirmó el Ministro de Salud, Francisco Terrientes. "*Hemos recibido reportes de cinco nuevos casos, de los cuales un caso es una persona que reside en Tocumen, estamos investigando si ha estado en contacto con el área de la Comarca o cerca de la Comarca*", detalló el funcionario.

Esta semana el Gobierno Nacional declaró alerta sanitaria en todo el territorio nacional, y hasta este miércoles, el Minsa registraba un total de 60 casos, todos concentrados en la Comarca Guna Yala.

Estados Unidos, actualización de casos de infección por virus del Zika

18 de febrero de 2016: Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) han informado 52 casos de infección por virus del Zika en Estados Unidos, de enero de 2015 hasta el 10 de febrero de 2016, todos asociados con viajes. Por otra parte, los territorios de Estados Unidos notificaron: Puerto Rico 8 casos de transmisión autóctona y uno asociado a viajes, mientras que Islas Vírgenes notificó un caso autóctono.

Distribución geográfica de los casos confirmados por laboratorio de virus del Zika por estado o territorio - Estados Unidos, 2015-2016 (al 10 de febrero, 2016)



Fuente: CDC

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Trinidad y Tobago confirma el primer caso de virus del Zika

El Ministro de Salud, Terrence Deyalsingh, confirmó hoy que una mujer de 61 años de Diego Martin, es el **primer caso del virus del Zika** detectado en este país caribeño. La paciente presentó síntomas relacionados con el virus tras regresar de un viaje que hizo a Nueva Zelanda, país que aún no ha detectado casos de Zika en su territorio. Los expertos creen que contrajo la enfermedad en Trinidad. Se investiga cómo la paciente pudo contraer el virus. Deyalsingh dijo que notó muchos tanques de agua mal asegurados y salideros de las líneas del agua e indicó que asumiría la vigilancia del virus del Zika como una emergencia nacional de salud pública.

- **Asociaciones con virus del Zika**

Guillain-Barré

El Salvador, 22 de febrero de 2016: Centro Nacional de Enlace actualizó la situación relacionada con el incremento de casos de síndrome de Guillain-Barré (SGB). Del 1 de diciembre el año 2015 y 9 de febrero de 2016, se han reportado 118 casos, incluyendo 5 muertes. El promedio anual de GBS en El Salvador es de 169 casos de GBS.

De los 118 casos de GBS para los que se dispone de información, el 52% son hombres y el 83% son mayores de 30 años.

En cuanto a la distribución geográfica de los casos de SGB, el 71% del total son de los departamentos de San Salvador, La Libertad y Santa Ana.

Resumen de los casos

De los casos de GBS, hubo 74 alta médica, 5 murieron y 39 permanecían hospitalizados. De los hospitalizados, 16 son con ventilación asistida. Entre los dados de alta, 38 fueron tratados con plasmaféresis, 24 con inmunoglobulina y 12 no recibieron tratamiento específico.

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

- **Dengue**

Argentina: aumentan casos de dengue en Misiones

Argentina, 17 de febrero de 2016: El Ministerio de Salud Pública de Misiones informó ayer que en los últimos 15 días se registraron más de 1000 casos de dengue en la provincia. De este modo, ya son más de **3500 los casos confirmados** en lo que va del año, según indicó ayer el ministro Walter Villalba.

El funcionario anticipó también no saber cuándo terminarán esa situación. De acuerdo con los datos oficiales de la provincia, más del 50% de los pacientes son de Posadas, mientras que un 30% reside en Iguazú y el 20% restante es del resto de la provincia.

Ayer, la provincia comenzó en más de 1500 escuelas las tareas de limpieza y fumigación para el inicio del ciclo lectivo, las autoridades sanitarias esperan un aumento de los casos en marzo y abril, con un pico al regreso de los viajes en Semana Santa.

- **Más del Zika**

OMS: Plan de operaciones y respuesta estratégica para el Zika

17 de febrero de 2016: La OMS ha puesto en marcha el **Plan de operaciones y respuesta estratégica para el Zika**, las malformaciones neonatales y enfermedades neurológicas asociadas con ella.

La estrategia se centra en mejorar el control de vectores, comunicar de manera efectiva los riesgos, las medidas de orientación y protección, brindar atención médica a los afectados y la investigación sobre nuevas vacunas y tratamientos.

El 1 de febrero de 2016, basándose en las recomendaciones del Comité Internacional de Emergencia del Reglamento Sanitario, la OMS declaró el incremento de casos de trastornos neonatales y neurológicos, en medio de la creciente epidemia del Zika en las Américas, una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Fuente: Organización Mundial de la Salud

Científicos brasileños aseguran haber obtenido la secuencia del genoma del virus del Zika

17 de febrero de 2016: Investigadores de la Universidad Federal de Río de Janeiro anunciaron que tienen por primera vez en Brasil la secuenciación completa del genoma del Zika encontrado en el líquido amniótico de gestantes de Campina Grande, Paraíba. El estudio será publicado en los próximos días en la revista The Lancet. La investigación abre el camino a la comprensión del comportamiento del virus en el cuerpo y para el desarrollo de vacunas y terapias.

Dos de los ocho bebés después de escáneres revelaron malformación cerebral. En el cerebro de los niños muertos, los científicos también han aislado el Zika. El investigador Joaquim Amorim Neto, es profesor el Instituto de Investigación en Campina Grande (PB).

"Lo más sorprendente era permanecer el virus a largo plazo en el cuerpo del niño durante todo el embarazo, en contraste con los casos que ya se habían visto en Recife, donde no era posible aislar el virus después del nacimiento", dijo el investigador Amilcar Tanuri, del Laboratorio de Virología Molecular de la UFRJ, lo que hizo que la secuenciación del genoma del Zika en el líquido amniótico. "Ahora vamos a analizar el perfil de expresión génica de las células nerviosas cambiadas por el virus. Vamos a intentar una colaboración con un grupo de la Universidad de Sao Paulo que tiene experiencia en esta área."

ISSN 1028-4346

La siguiente etapa de la investigación, refieren los científicos, es secuenciar el genoma del virus que se encuentra en el cerebro para comparar con lo que se encontró en el líquido amniótico. “Es otra pequeña pieza que encaja en este rompecabezas, desentrañar la causalidad entre Zika y microcefalia. Todo esto une los esfuerzos de otros grupos”, dijo el virólogo Rodrigo Brindeiro también del Laboratorio de Virología Molecular de la UFRJ.

La secuenciación del genoma del Zika en el líquido amniótico evidencia si es el virus que circula en la Polinesia Francesa y Colombia, es el mismo que circuló en África.

Fuente: Uol Brasil

La OMS recomienda sexo seguro o abstinencia durante cuatro semanas

18 de febrero de 2016: La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado a todos los hombres y mujeres que retornan de zonas donde hay transmisión del virus del Zika adoptar «prácticas sexuales seguras o considerar la abstinencia por un periodo de, al menos, cuatro semanas». En una guía sobre «La prevención de la potencial transmisión sexual del Zika», la organización agregó que las personas que «viven» en esas áreas «deberían considerar prácticas sexuales seguras o abstenerse de la actividad sexual», sin precisar por cuánto tiempo.

Estas recomendaciones se basan en el hecho de que la mayoría de infecciones de zika son asintomáticas y que la transmisión sexual del virus podría ser posible, aunque la evidencia de esto se limita a unos pocos casos.

Los consejos iniciales de la OMS en materia sexual se dirigían sobre todo a las mujeres embarazadas, por la sospecha que existe de que el zika esté relacionado con el aumento de casos de microcefalia en recién nacidos, sin embargo, la organización ha generalizado sus recomendaciones a favor de prácticas sexuales seguras frente a esta situación, que considera una emergencia sanitaria de alcance internacional. En la guía, la OMS pide a las gestantes que residan o regresen de zonas afectadas que mantengan las prácticas sexuales seguras o abstinencia «durante todo el embarazo. Las mujeres que han tenido sexo sin protección y no quieren quedar embarazadas deberían tener acceso a servicios de contracepción de emergencia, pide la entidad. La transmisión sexual del Zika ha sido descrita en dos casos anteriores.

Fuente: ABC

Tomado de: TrinidadExpress

- **Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV)**

Venezuela: Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV) en Barinas

La Dirección Regional de Epidemiología del Estado Barinas informó sobre una alerta epidemiológica de Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV) que inició en la semana epidemiológica (SE) 44/2015 y que se mantiene durante el 2016 en los municipios Sosa, Rojas y Obispos (endémicos para FHV).

Desde el inicio de la alerta hasta la SE 3 de 2016, se detectaron 13 casos probables de los cuales 4 (31%) se registraron en el 2015 y 9 (69%) en el 2016. Se registraron 7 casos fatales, de ellos 3 en el 2015 y 4 en el 2016. Los resultados de las muestras procesadas por Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel (INHRR), de un total de 13 muestras para su análisis mediante la técnica de PCR, se obtuvo: Una muestra positiva para FHV (paciente procedente Municipio Sosa), 6 negativas y 6 en proceso

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

- **Fiebre de Lassa**

Benin notifica un brote de fiebre de Lassa

17 de febrero de 2016: El actual brote de fiebre de Lassa se identificó el 21 de enero en un grupo de trabajadores de la salud de un hospital en el distrito Papané Tchaourou. Estos trabajadores de la salud participaron en el manejo de casos de fiebre hemorrágica el 3 de enero de 2016. Después de una investigación detallada, incluyendo una revisión retrospectiva de los registros de centros de salud, el caso índice probable se informó el 19 de diciembre de 2015. Al 7 de febrero de 2016, un total de 43 casos sospechosos, 13 muertes se han registrado en cinco provincias. El brote de la fiebre de Lassa ha sido confirmado por el laboratorio por RT-PCR en la Unidad de Virología, Laboratorio Central de investigación CMUL / LUTH, Lagos, Nigeria. Hasta la fecha, se han confirmado 4 casos: de Borgou incluyendo un caso fatal (3) y Ouémé (1).

El brote comenzó en Tchaourou (en el departamento de Borgou) y Ouèssè (en el Departamento Collines), cerca de las fronteras con Nigeria. La enfermedad se extendió a tres regiones; Litoral, Ouémé y Zou. Al 7 de febrero de 2016, nueve municipios se han afectado en estas regiones. **Desde el inicio del brote, un acumulado de 318 contactos son identificados y 292 están bajo seguimiento.**

Recomendación de la OMS

La fiebre de Lassa es endémica en Nigeria y otros países de África Occidental y causa brotes de casi todos los años en diferentes partes del país, con picos anuales observados entre diciembre y febrero. Aunque esto es sólo el segundo brote de Lassa reportado en Benin, el brote se produce durante los patrones estacionales conocidos. Según la información disponible, sus características son similares a otros brotes.

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

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

- **Influenza**

Jamaica: aumento de casos de influenza A (H1N1

Jamaica, 22 de febrero de 2016: El Ministro de Salud, Horace Dalley, confirmó un aumento de casos de influenza A (H1N1) en las últimas seis semanas. En el país se activa el plan nacional de la gripe. "Hemos estado revisando nuestros sistemas para asegurar que somos capaces de gestionar cualquier aumento en los casos que puedan entrar en nuestras instalaciones de salud pública. El equipo ha sido instruido para asegurar que los recursos necesarios se ponen en marcha a través de todas las autoridades regionales de salud ", explicó Dalley.

El Director General de Salud, Dr. Winston De La Haye dijo que se está monitoreando los síntomas asociados con el virus de la gripe a través de su sistema de vigilancia y se ha observado un aumento de casos. Los casos sospechosos se deben reportar dentro de las 24 horas, según comunicado de prensa."Hemos confirmado diez casos desde el inicio del año y hasta ahora identificado dos cepas del virus de la gripe que circulan entre la población". Nueve de los 10 casos son H1N1, incluyendo un caso fatal, dijo De La Haye.

Dentro de las medidas adoptadas incluyen la vacuna contra la gripe, aislamiento de pacientes en hospitales y la educación de la población sobre cómo prevenir el virus de la gripe.

- **Chikungunya**

Argentina confirma el primer caso pediátrico de chikungunya

Argentina, 17 de febrero de 2016: El titular del área de Epidemiología del Ministerio de Salud de Santa Fe, Julio Befani, confirmó hoy que un niño de 10 años, oriundo de la localidad de Casilda, en el sur de Santa Fe, contrajo el virus chikungunya, luego de viajar a Brasil con su familia. Al retornar de las vacaciones el viernes pasado, el niño comenzó a padecer fiebre, cefaleas y algunas erupciones por lo que fue atendido en el hospital San Carlos en Casilda. Ante esos síntomas los médicos realizaron un análisis para detectar si tenía el virus de la chikungunya y el exámen dio positivo. "*Es probable es que sea dado de alta, ya que tenía una excelente evolución*", explicó el funcionario y agregó que "s*on patologías dentro de todo bastante benignas*". En Santa Fe se confirmaron 130 casos adicionales de dengue, de los cuales 78 tienen antecedentes de viajes a zona de circulación de virus (Misiones – Formosa – Brasil – Paraguay), mientras que 52 serían autóctonos.

Chikungunya en las Américas y el Caribe

- En la semana, se reportaron 1 930 casos sospechosos, no se notifican fallecidos (SE 07).
- Durante el año 2016 y hasta el 19 de febrero se han reportado 264 (+32) confirmados autóctonos en 7 países (México, Guatemala, Nicaragua, Ecuador, Venezuela, Colombia y Paraguay).

ISSN 1028-4346

- La región Istmo Centroamericana es la más afectada. Se reportan 15 casos importados en Argentina 14 (+6) y uno de Ecuador).
- El Istmo Centroamericano tiene el mayor número de casos sospechosos en estudio (9 359, en Honduras 3 348; El Salvador 3 236; Nicaragua 1 684; Costa Rica 850) y Guatemala 241, así como de casos confirmados (95 de 264 en el acumulado).

Fuente: ***Informe semanal de la OPS/OMS hasta SE 5 de 2016***

- **Fiebre hemorrágica del Ébola**

Situación del Ébola. Resumen del Panorama Internacional

- Se mantienen los mismos datos de la SE No. 4
- Total de casos 28.704, de ellos confirmados 15.288 y 11.365 fallecidos. 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 12/01/16 por el Ministerio de Salud de Sierra Leona. Guinea Conakry. Declarada por la OMS el 29/12/15 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.

Tabla No. 1: Indicadores de morbilidad y mortalidad por EVE, 2 de febrero 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
Malí (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

- **Otras informaciones de interés:**

Inauguran servicios de audiología en Angola los especialistas cubanos

Luanda, 18 febrero de 2016: Especialistas cubanos de la compañía Neuronic inauguraron en Angola los servicios de audiología y presentaron una gama de productos de la empresa que hoy desarrolla, produce y comercializa equipos médicos y software de alta tecnología.

La nueva oportunidad en la colaboración con Cuba responde a una necesidad sanitaria y poder resolver los problemas auditivos en el país, dijo el secretario angoleño de Estado de Salud, Carlos Alberto Masseca, en el capitalino hospital público Josina Machel (María Pía).

Cuba y Las Bahamas reinician colaboración médica

La brigada de colaboración médica cubana arribó hace unas horas a Bahamas, donde brindará sus servicios en diferentes hospitales públicos. La delegación está conformada por 18 profesionales de la salud de diferentes especialidades y está previsto que la cifra se incremente antes de finalizar el presente mes.

Los colaboradores fueron recibidos por la embajadora de Cuba en Las Bahamas, Ismara Vargas Walter, así como otros miembros de la misión diplomática cubana y directivos de la Autoridad de Hospitales Públicos (PHA).

El Director de la PHA, Herbert H. Brown, expresó satisfacción por contar con médicos cubanos trabajando en Las Bahamas y las elevadas expectativas respecto a la labor que estos realizarán.

El pasado 21 de diciembre de 2015 Cuba y Las Bahamas firmaron en Nassau un acuerdo de colaboración en materia de salud. La presencia médica cubana retorna a este país, luego de casi una década de la conclusión de la Operación “Milagro” en 2007. Fuente: Cubadebate

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Namibia emite circular sobre el brote de la fiebre amarilla en Angola

Namibia, 22 de febrero de 2016: El portavoz del ministerio, Ester Paulus, dijo que el ministerio tiene un plan de vigilancia de las enfermedades como la fiebre amarilla, señalando el reciente brote de esta enfermedad en Angola. “Los trabajadores de salud en todos los centros de salud del estado han sido puestos en alerta para reforzar la vigilancia en todos los puntos de entrada”, dijo Paulus.

Se refirió a la circular interna que deben seguir todas las direcciones de salud, hospitales, centros de salud y clínicas regionales alertándolos del brote de fiebre amarilla en Angola, por la cercanía a su país y el potencial riesgo que representa para Namibia. Paulus dijo que “Las personas que viajan hacia y desde los países endémicos de fiebre amarilla deben tener la vacunación por lo menos 10 días antes de viajar y llevar un certificado internacional de vacunación”, dijo.

ISSN 1028-4346

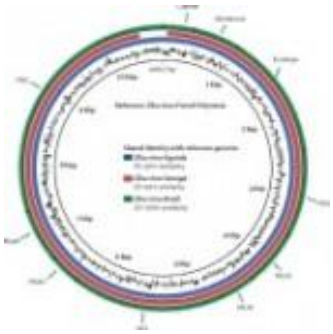
Recomendamos leer

.

Genoma del Zika en fetos con microcefalia

El reporte de la secuenciación y el análisis del genoma del virus zika, obtenido en Brasil a partir de líquido amniótico de gestantes con fetos que presentaron microcefalia, puede ser consultado en Calvet G, Aguiar RS, Melo ASO, Sampaio SA, de Filippis I, Fabri A, *et al*. Detection and sequencing of Zika virus from amniotic fluid of fetuses with microcephaly in Brazil: a case study. The Lancet 17 February 2016; DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S1473-

El turno ahora es para el virus Zika
Salim Mattar V, Marco González T
Revista Mvz Cordoba. 2015;20(2):4511-4512



Mayaro y Chikungunya; dos alfavirus con similitudes clínicas y epidemiológicas
Salim Mattar V, Marco González T
Revista Mvz Cordoba. 2015;20(Suplemento):4861-4863

ISSN 1028-4346

La Medicina y el Arte

"La visita del médico" de Gabriël Metsu (1629-1667).

En esta pintura de Metsu vemos a los tres personajes característicos y fundamentales del género. El médico, vestido de forma elegante pero discreta que, en esta ocasión, como en muchas otras, estudia atentamente un frasco con la orina de la paciente. La uroscopia, junto a la medida del pulso, eran las técnicas diagnósticas principales de la época. Una señora mayor que mira atentamente lo que está haciendo al médico pero, aquí, a cierta distancia de él, sin comentarle nada. Y la paciente: pálida, triste, lánguida. El pintor trata el tema del modo más formal y serio que muchos pintores de su época. Existe un cuadro de Gabriël Metsu en el que no aparece la figura del médico sino sólo la paciente y su anciana acompañante que nos ofrece una imagen más penosa que el resto de sus obras.

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