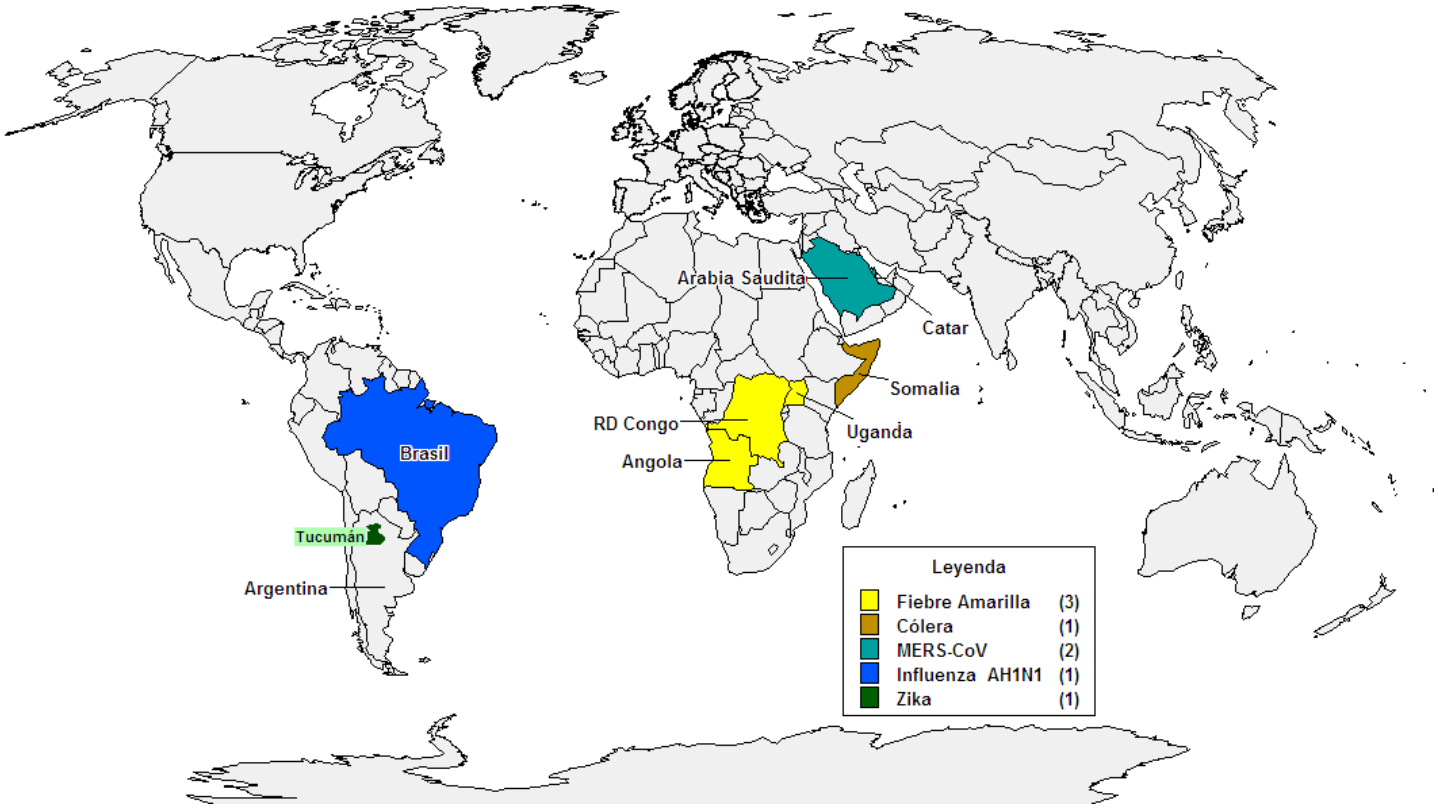
ISSN 1028-4346

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

Nuevos brotes de esta semana



Mapa: Centro de Dirección Ministerial

ISSN 1028-4346

Tabla de contenido

Actualizaciones de la semana	**4**
Virus del Zika	4
Resumen de Chikungunya en las Américas	6
Dengue	9
Fiebre Amarilla	11
Brotes de la semana	**13**
Arbovirosis	**13**
Casos fatales por arbovirosis en Brasil	**13**
Cólera	**13**
Alertan sobre el aumento de casos de diarrea aguda y cólera en Somalia	**13**
Fiebre Aftosa	**13**
Ratifican a Bolivia como país libre de fiebre aftosa	**13**
Infección por coronavirus	**14**
Nuevo caso de infección por MERS-CoV en Catar	**14**
Nuevos casos de infección por MERS-CoV en Arabia Saudita	**14**
Influenza	**14**
Aumento de defunciones por H1N1 en Brasil, 2016	**14**
Virus del Zika	**15**
Cuarto caso importado del virus del Zika en Rusia	**15**
Cuba confirma el décimo tercer caso importado de virus del Zika	**15**
Reportan transmisión local del Zika en Tucumán, Argentina	**16**
Más del Zika	**16**
Consejos de salud pública de la OMS sobre las Olimpiadas y el virus del Zika	**16**
Promoción de salud	**18**
La Medicina y el Arte	**19**

ISSN 1028-4346

- **Actualizaciones de la semana**

Virus del Zika

– Los casos acumulados de Zika están actualizados hasta el 26 de mayo. Se reportó esta semana un incremento total de 17.389 casos sospechosos y 1.920 confirmados.

Se reportan incrementos de casos en:

– En el Caribe Latino: Puerto Rico en 10.032 casos sospechosos más y 399 confirmados. Martinica con 1.750 sospechosos y Guadalupe con 1.140 sospechosos.

– En el Cono Sur: Argentina con 1.556 sospechosos y 12 confirmados más.

– En Área Andina: Colombia que incrementó en 1.561 sospechosos y 1.392 los confirmados.

– En América Central: El Salvador incrementó 213 los casos sospechosos.

Tabla 1. Países, territorios y zonas de circulación del virus Zika 2007-2016. *

Situación	Región que reportó	Países/Territorios/ Áreas
Reportado o indicación de la transmisión autóctona del virus Zika y el síndrome de Guillain-Barré y microcefalia (2)	América	Brasil
	Oceanía	Polinesia Francesa
Reportado o indicación de la transmisión autóctona del virus Zika y el síndrome de Guillain-Barré sin casos de microcefalia (10)	América	Colombia, El Salvador, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, Panamá, Puerto Rico, Suriname, República Bolivariana de Venezuela.
Indicación de la transmisión autóctona del virus Zika y no hay informes de síndrome de Guillain-Barré o casos de microcefalia (40)	África	Cabo Verde, Gabón
	América y Caribe	Aruba, Barbados, Bolivia, Bonaire, Costa Rica, Cuba, Curazao, Dominica, República Dominicana, Ecuador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay, Sanmartín, San Vicente y las Granadinas, Sint Maarten, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes (EE.UU).
	Asia	Bangladesh, Indonesia, Maldivas, Tailandia
	Oceanía	Samoa Americana, Cambodia, Islas Fiji, República Democrática de Lao, Malasia, Islas Marshall, Papúa Nueva Guinea, Filipinas, Samoa, Islas Salomón, Tonga, Vanuatu.
Informaron como terminado el brote de virus de Zika (4)	América	Isla de Pascua-Chile
	Oceanía	Islas Cook, Nueva Caledonia, Islas YAP -Micronesia
Informado haber adquirido localmente la infección en ausencia de los mosquitos vectores conocidos, probablemente a través de transmisión sexual (3)	América	Estados Unidos
	Europa	Francia e Italia

Fuente: Actualización epidemiológica de la OMS del 26 de mayo de 2016

ISSN 1028-4346

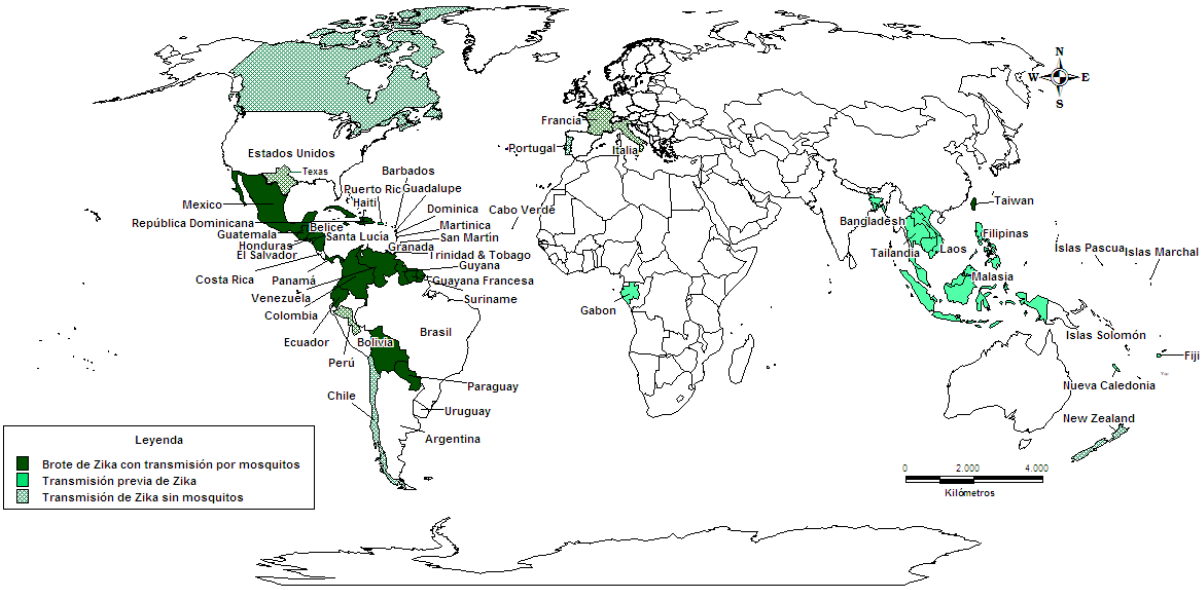
Tabla 2. Casos confirmados y sospechosos de Zika reportados por países y subregión. Las Américas, 2015 – cierre 26 de mayo de 2016

Sub-Región	Países/Territorios	Sospechosos		Confirmados		Fallecidos
		Casos	Diferencias	Casos	Diferencias	
Norte América	México	0	0	310	22	0
	Subtotal	**0**	**0**	**310**	**22**	**0**
America Central	Belice	0	0	2	1	0
	Guatemala	915	0	261	0	0
	Honduras	19.868	0	2	0	2
	El Salvador	11.411	213	46	0	0
	Nicaragua	0	0	207	10	0
	Costa Rica	375	56	44	12	0
	Panamá	0	0	274	23	0
	Subtotal	**32.569**	**269**	**836**	**46**	**2**
Caribe Latino	Cuba	0	0	1	0	0
	Haití	1.777	0	5	0	0
	República Dominicana	2.370	0	73	0	0
	Puerto Rico	10.032	10.032	1.106	399	1
	San Martin	330	75	99	16	0
	Guadalupe	5.025	1.140	379	0	0
	Martinica	25.610	1.750	12	0	0
	Guyana Francesa	6.245	485	483	0	0
	Subtotal	**51.389**	**13.482**	**2.158**	**415**	**1**
Andes	Colombia	77.487	1.561	6.259	1.392	0
	Venezuela	31.224	0	352	0	0
	Ecuador	217	8	114	35	0
	Bolivia	99	99	11	-1	0
	Perú	0	0	4	0	0
	Subtotal	**109.027**	**1.668**	**6.740**	**1.426**	**0**
Cono Sur	Argentina	1.556	1.556	12	10	0
	Brasil	88.545	0	31.616	0	3
	Paraguay	273	171	8	1	0
	Subtotal	**90.374**	**1.727**	**31.636**	**11**	**3**
Caribe no Latino	Aruba	0	0	17	0	0
	Barbados	316	0	7	0	0
	Bonaire	0	0	3	0	0
	Curazao	0	0	73	0	0
	Dominica	203	0	28	0	0
	Granada	0	0	1	0	0
	Guyana	0	0	6	0	0
	Jamaica	646	0	8	0	0
	San Bartolomé	10	0	1	0	0
	Santa Lucía	0	0	2	0	0
	San Vicente y las Granadinas	0	0	2	0	0
	Sint Maartín	0	0	7	0	0
	Suriname	2.503	15	527	0	4
	Trinidad y Tobago	0	0	16	0	0
	Islas Vírgenes de EU	228	228	21	0	0
	Subtotal	**3.906**	**243**	**719**	**0**	**4**
Total		**287.265**	**17.389**	**42.399**	**1.920**	**10**

Fuente: Actualización epidemiológica de la OMS del 26 de mayo de 2016

ISSN 1028-4346

Países, territorios y áreas con virus del Zika, hasta el 19 de mayo de 2016



Mapa: Centro de Dirección Ministerial

Resumen de Chikungunya en las Américas

Los casos acumulados de Chikungunya están actualizados hasta la semana 21, con cierre del 27 de mayo. Se reportó esta semana un incremento total de 656 casos sospechosos y 628 confirmados.

Se reportan incrementos de casos en:

El Área Andina: Colombia incrementó en 477 los casos sospechosos y 4 confirmados. Ecuador con 599 casos confirmados.

En el Istmo Centroamericano: incrementaron sus cifras El Salvador, con 70 casos sospechosos, Guatemala con 61 sospechosos y 13 confirmados.

Cono Sur: Argentina reportó un incremento de 60 casos sospechosos y 2 confirmados.

Tabla 3. Casos de Chikungunya sospechosos y confirmados de transmisión autóctona e importada según subregión. Las Américas, Semana 21, hasta el 27 de mayo de 2016.

Regiones	Casos de transmisión autóctona				Casos Importados	
	Sospechosos		Confirmados			
	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.
América del Norte	0	0	**284**	**4**	0	0
Istmo Centroamericano	**20.856**	**131**	**446**	**13**	4	1
Caribe Latino	544	0	64	4	0	0
Área Andina	**23.209**	**364**	**1.955**	**603**	6	0
Cono Sur	**56.619**	**61**	**11.322**	**4**	**75**	**0**
Caribe No-Latino	0	0	0	0	0	0
Total	**101.228**	**556**	**14.071**	**628**	**85**	**1**

Fuente: OPS

Tabla 4. Casos de Chikungunya sospechosos y confirmados de transmisión autóctona e importada por países en el Área Andina y el Istmo Centroamericano. Las Américas, Semana 21, hasta el 27 de mayo de 2016

País/Sub regiones	Semana epidemiológica	Casos de transmisión autóctona				Casos importados	
		Sospechosos	Sosp. Dif.	Confirmados	Conf. Dif.	Casos	Dif.
América del Norte							
México	**Semana 19**	0	0	284	4	0	0
Subtotal		**0**	**0**	**284**	**4**	0	0
Itsmo Centroamericano							
Costa Rica	**Semana 18**	1.410	0	0	0	0	0
El Salvador	**Semana 19**	4.761	70	0	0	0	0
Guatemala	**Semana 16**	1.695	61	53	13	0	0
Honduras	**Semana 17**	8.315	0	0	0	0	0
Nicaragua	**Semana 16**	4.675	0	387	0	0	0
Panamá	**Semana 17**	0	0	6	0	4	1
Subtotal		**20.856**	**131**	**446**	**13**	4	1
Caribe Latino							

ISSN 1028-4346

Guyana Francesa	**Semana 14**	495	0	5	0	0	0
Guadalupe	**Semana 16**	32	0	2	0	0	0
Puerto Rico	**Semana 18**	0	0	56	4	0	0
San Martín	**Semana 16**	17	0	1	0	0	0
Subtotal		**544**	**0**	**64**	**4**	0	0
Área Andina							
Bolivia	**Semana 12**	5.877	0	1.021	0	2	0
Colombia	**Semana 19**	14.706	477	95	4	0	0
Ecuador	**Semana 19**	280	-113	773	599	3	0
Perú	**Semana 16**	8	0	8	0	1	0
Venezuela	**Semana 17**	2.338	0	58	0	0	0
Subtotal		**23.209**	**477**	**1.955**	**603**	**6**	**0**
Cono Sur							
Argentina	**Semana 19**	2.593	60	102	2	73	0
Brasil	**Semana 16**	53.167	0	11.182	0	0	0
Chile	**Semana**	0	0	0	0	2	0
Paraguay	**Semana 17**	859	1	38	2	0	0
Subtotal		**56.619**	**61**	**11.322**	**4**	**75**	**0**
Total		**101.228**	**656**	**14.071**	**628**	**85**	**1**

Fuente: OPS

Distribución geográfica del Chikungunya en las Américas

Fuente: Informe semanal de la OPS/OMS hasta el 27 de mayo de 2016

Dengue

- Los casos acumulados de dengue están actualizados hasta la semana 19, con cierre del 26 de mayo. Se reportó esta semana un incremento total de 364 204 casos probables, 8 613 confirmados, 259 dengue grave y 85 fallecidos.
- Se incorporan 9 países de dos regiones: América del Norte (Estados Unidos) y Caribe (San Kits y Nevis, Bahamas, Bermuda, Dominica, Santa Lucía, San Martín, Surinam, Trinidad y Tobago).
- Se reportan incrementos de casos en todas las regiones de América. Las regiones con incrementos más elevados son el Sur del continente, seguido de los Andes, América Central y México.
- Se reportan incrementos de casos en:
- Cono Sur: A expensas de Brasil que incrementó 327.887 casos probables, Paraguay con un incremento de 6.359 casos probables y 4.755 confirmados.
- El Área Andina: donde Colombia incrementó en 5.272 los casos probables y 2.045 los confirmados. Ecuador con 2.895 probables. Perú incrementó en 2.037 probables, 1.319 confirmados y Venezuela con 2.065 probables y 310 confirmados.
- América Central y México: Nicaragua incrementó 3.368 probables y 258 confirmados y México con 3.009 probables y 398 confirmados.
- El incremento de casos con Dengue severo y fallecidos en la semana estuvo a expensa de Brasil con 124 y 72 respectivamente.
- Están circulando los 4 serotipos de Dengue en las Américas.

RESUMEN

Tabla 3. Casos de dengue probables, confirmados, severos y fallecidos por subregiones. Semana 19, con cierre el 26 de mayo del 2016.

Subregión	Probables		Confirmados		Dengue severo		Fallecidos	
	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.
Norteamérica	99	99	99	99	0	0	0	0
América Central y México	64.442	8.289	5.899	700	1.108	38	9	0
Andes	103.487	12.069	36.163	3.674	819	55	190	7
Sur del continente	1.328.544	342.651	154.981	3.959	368	124	239	75
Caribe Hispánico	10.789	449	85	0	460	42	24	3
Caribe Inglés, Francés y Holandés	3.433	647	747	181	1	0	0	0
Total	1.510.794	364.204	197.974	8.613	2.756	259	462	85

Fuente: OPS

ISSN 1028-4346

Tabla 4. Casos de dengue probables, confirmados, severos y fallecidos por países seleccionados en las Américas hasta el 26 de mayo de 2016.

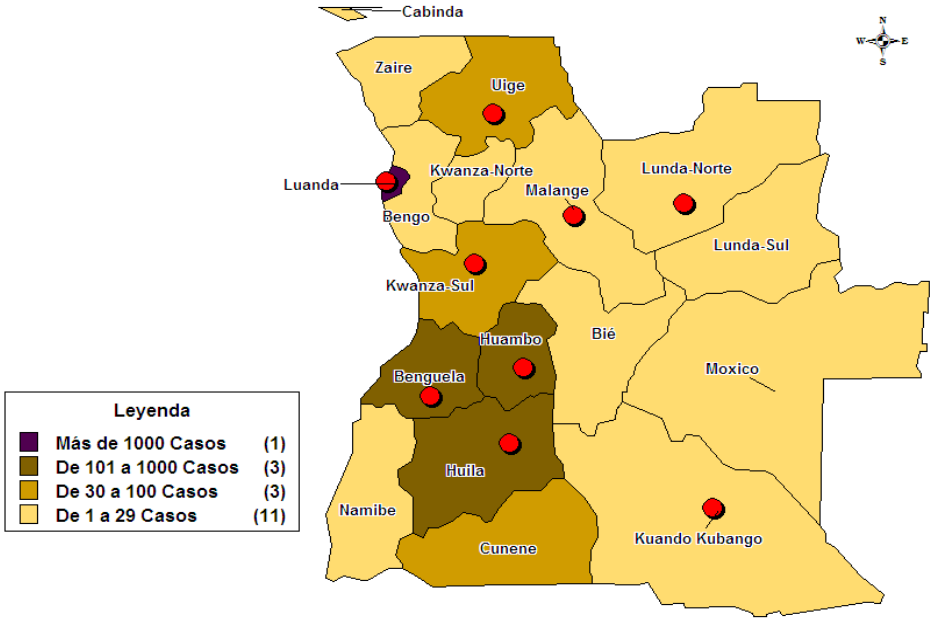
Países/Subregiones	Semana epidemiológica	Probables		Confirmados		Dengue severo		Fallecidos	
		Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.
Norte América									
Estados Unidos	**Semana 15**	**99**	**99**	**99**	**99**				
América Central y México									
Belize	Semana 19	12	12	1	1	0	0	0	0
Costa Rica	Semana 18	6.640	283	0	0	0	0	0	0
El Salvador	Semana 18	4.449	34	71	4	103	24	0	0
Guatemala	Semana 16	2.152	95	326	0	0	0	0	0
Honduras	Semana 19	10.863	1.346	51	0	180	14	1	0
México	Semana 19	25.814	3.009	3.558	398	824	0	1	0
Nicaragua	Semana 16	13.591	3.358	1.441	258	0	0	7	0
Panamá	Semana 18	921	152	451	39	1	0	0	0
Subtotal		**64.442**	**8.289**	**5.899**	**700**	**1.108**	**38**	**9**	**0**
Andes									
Colombia	Semana 19	**53.496**	**5.072**	**19.486**	**2.045**	**647**	**26**	**145**	**2**
Ecuador	Semana 19	**7.206**	**2.895**	**4.629**	**0**	**23**	**9**	0	0
Perú	Semana 19	**20.161**	**2.037**	**8.046**	**1.319**	**66**	**7**	**24**	3
Venezuela	Semana 18	**22.624**	**2.065**	**4.002**	**310**	**83**	**13**	**21**	**2**
Subtotal		**103.487**	**12.069**	**36.163**	**3.674**	**819**	**55**	**190**	**7**
Sur del continente									
Argentina	Semana 19	**70.311**	**6.359**	**37.196**	**4.755**	0	0	11	0
Brasil	Semana 17	1.130.316	327.887	115.330	-1000	368	124	212	72
Chile	Semana 19	40	0	0	0	0	0	0	0
Paraguay	Semana 18	126.540	8.405	2.429	204	0	0	16	3
Uruguay	Semana 19	**1.337**	**0**	**26**	**0**	0	0	0	0
Subtotal		**1.328.544**	**342.651**	**154.981**	**3.959**	**368**	**124**	**239**	**75**
Caribe Hispano									
Cuba	Semana 11	**1.208**	**0**	0	0	**0**	**0**	0	0
República Dominicana	Semana 17	**4.174**	**449**	0	0	**460**	**42**	24	3
Puerto Rico	Semana 15	5.407	5.355	85	0	0	0	0	0
Subtotal		**10.789**	**449**	85	0	**460**	**42**	**24**	**3**
Caribe Inglés, Frances y Holandes									
Antigua y Barbuda	Semana 16	9	7	2	0	0	0	0	0
Bahamas	Semana 12	22	22	0	0	0	0	0	0
Barbados	Semana 4	202	107	202	107	0	0	0	0
Bermuda	Semana 16	1	1	0	0	0	0	0	0
Isla Caimán	Semana 16	24	24	1	1	0	0	0	0
Dominica	Semana 4	107	107	0	0	0	0	0	0
Guyana Francesa	Semana 14	630	0	15	0	0	0	0	0
Granada	Semana 8	14	13	5	4	0	0	0	0
Guadalupe	Semana 16	130	0	23	0	0	0	0	0
Guyana	Semana 4	64	0	64	0	0	0	0	0
Jamaica	Semana 16	**580**	**0**	**91**	**0**	**1**	**0**	0	0
Martinica	Semana 16	**338**	**0**	28	0	0	0	0	0
Sant Bartolomé	Semana 16	580	0	91	0	0	0	0	0
St. Kitts Nevis	Semana 18	18	18	0	0	0	0	0	0
St. Lucía	Semana 16	50	50	2	2	0	0	0	0
Saint Martín	Semana 16	210	0	0	0	0	0	0	0
Sant Vicente y las Granadinas	Semana 12	43	41	3	1	0	0	0	0
Suriname	Semana 18	2	2	1	1	0	0	0	0
Trinidad y Tobago	Semana 18	193	193	3	3	0	0	0	0
Las Islas Turcas y Caicos	Semana 16	216	62	216	62	0	0	0	0
Subtotal		**3.433**	**647**	**747**	**181**	**1**	**0**	**0**	**0**
Total		**1.510.794**	**364.204**	**197.974**	**8.613**	**2.756**	**259**	**462**	**85**

Fuente: OPS

ISSN 1028-4346

Fiebre Amarilla

Situación actual de la Fiebre amarilla en Angola, 30 de mayo de 2016

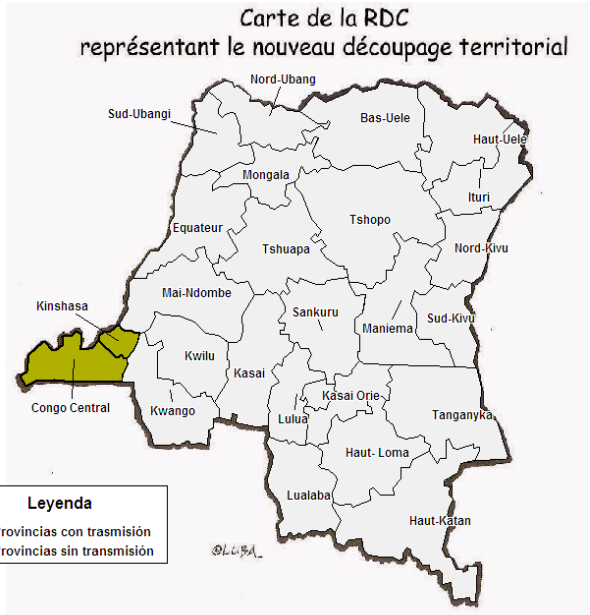


Provincias	Casos
Luanda	1620
Huambo	456
Benguela	226
Huila	131
Kwanza-Sul	85
Uige	45
Cunene	44
Kwanza-Norte	28
Cabinda	26
Bié	24
Bengo	15
Lunda-Norte	13
Malange	13
Zaire	12
Namibe	7
Lunda-Sul	6
Kuando Kubango	4
Moxico	4
Total	2759

- Brote detectado en diciembre/2015.
- Tres países han informado casos confirmados importados de Angola: República Democrática del Congo (41 casos), Kenia (dos casos) y la República Popular de China (11 casos).
- Reporte de casos en las 18 provincias del país.
- Existe transmisión autóctona en 9 provincias y 26 (+7) municipios de 8 provincias fuera de Luanda.
- Se incorporan tres provincias a la transmisión autóctona: Lunda Norte, K. Kubango y Malange.

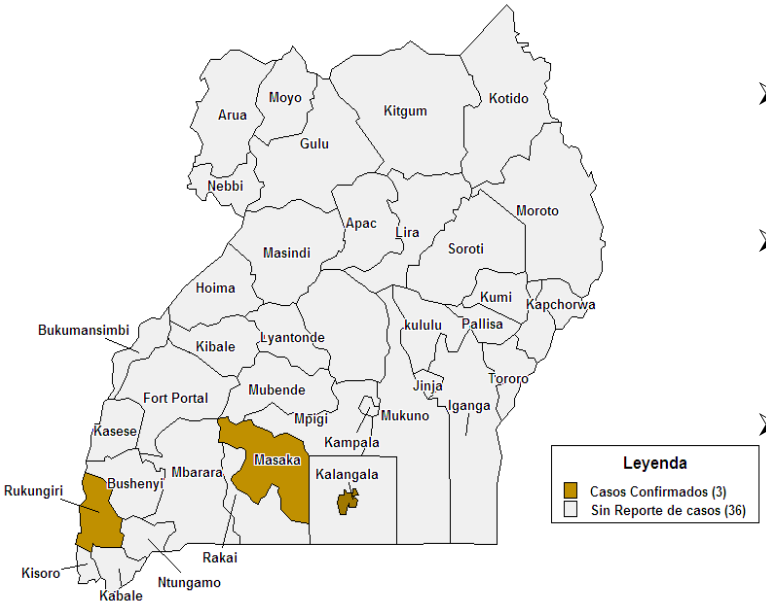
ISSN 1028-4346

Situación actual de la Fiebre amarilla en RD Congo, 26 de mayo de 2016



- El país declaró oficialmente el brote de fiebre amarilla el 23 de abril de 2016.
- Existe transmisión autóctona en 6 provincias del país.
- **Existe transmisión autóctona en 2 provincias del país: Kongo Central y Kinshasa.**
- Hasta el 25 de mayo se han reportado tres casos probables y 48 (+4) casos confirmados en laboratorio: **46 importados de Angola,** en las provincias Kongo Central (Matadi) y Kinshasa (Ndjili) y **dos casos autóctonos en** Ndjili y Matadi. Se reportan 45 muertes.
- La posibilidad de infecciones adquiridas localmente está siendo investigada en al menos tres casos no clasificados, tanto en la provincia Kongo Central y Kwango.

Situación actual de la Fiebre amarilla en Uganda, 26 de mayo de 2016



- El 9 de abril, el Centro de Enlace para el RSI de Uganda notificó a la OMS el brote de Fiebre Amarilla (FA) en el Distrito de Masaka.
- Hasta el 19 de mayo se han reportado 60 casos sospechosos, de los cuales siete fueron confirmados por laboratorio y se han registrado en tres distritos: Masaka, Rukungiri y Kalangala.
- De acuerdo con los resultados de la secuenciación, esos grupos no están vinculados epidemiológicamente a Angola e indica altas similitudes con el virus que causó el brote en Uganda en 2010.
- Uganda se encuentra en el "cinturón de la Fiebre Amarilla" de África y es considerado un país con riesgo de transmisión del virus de la fiebre amarilla.

- Existe transmisión autóctona en 3 provincias (Rukungiri, Masaka y Kalangala).
- Uganda y algunos países de América del Sur (Brasil y Perú) se enfrentan a brotes de fiebre amarilla o casos esporádicos. Esos eventos no están relacionados con el brote de Angola.

Brotes de la semana

- **Arbovirosis**

Casos fatales por arbovirosis en Brasil

El Centro Nacional de Enlace de Brasil, informó a la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) sobre el aumento de defunciones asociadas a las arbovirosis que se está registrando en el estado de Pernambuco, al nordeste de Brasil. Entre las semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 12 de 2016, la Secretaria Salud del estado de **Pernambuco registró 135 defunciones potencialmente asociadas a arbovirus** (dengue, chikungunya o Zika). Esta cifra está por encima de lo esperado para esta época del año. El aumento de los casos fatales se produce en el contexto de brote concomitante de dengue, chikungunya y Zika.

Ver documento completo

- **Cólera**

Alertan sobre el aumento de casos de diarrea aguda y cólera en Somalia

Un aumento importante en los casos de diarrea aguda y el cólera en el sur y centro de Somalia es motivo de preocupación.

En el primer trimestre de 2016 se han reportado más de 7.000 casos de esta enfermedad, un aumento significativo de los 5.257 casos reportados en el 2015. Los datos recogidos por los centros de vigilancia centinela indican que más de la mitad eran niños menores de cinco (247 casos). De las 300 muertes, el 40 por ciento fueron menores de cinco años. Banadir, Bay, Hiran, Bajo Juba, Baja Shabelle, Medio Juba y Shabelle Medio son las regiones más afectadas. También ha habido casos relacionados de diarrea aguda y cólera y en los distritos Bu'uale, Jilib y Saakow.

- **Fiebre Aftosa**

Ratifican a Bolivia como país libre de fiebre aftosa

Bolivia obtuvo la ratificación por parte de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) de ser un país libre de fiebre aftosa.

En una nota institucional, el Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras resaltó la decisión de la OIE conocida la víspera, y avalada por los resultados de una auditoría nacional efectuada meses atrás.

Precisa el documento que dicho estatus fue conseguido una vez más debido a las políticas implementadas por el gobierno del presidente Evo Morales y al trabajo del equipo técnico del Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria (Senasag).

En 2014, la 82 Asamblea de la OIE certificó por unanimidad a Bolivia como país libre de fiebre aftosa y de enfermedades de rumiantes menores.

Con ello, esta nación andina-amazónica garantizó la inocuidad de sus productos cárnicos para la población boliviana y aquella dirigida a la exportación.

- **Infección por coronavirus**

Nuevo caso de infección por MERS-CoV en Catar

El 4 de mayo de 2016, el Centro Nacional de Enlace para el RSI de Catar notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un nuevo caso de infección por MERS-CoV, se trata de un ombre de 40 años, catarí, hospitalizado el 26 de abril por otros motivos. El 1 de mayo, el paciente indicó que estaba expuesto frecuentemente a dromedarios como parte de su trabajo. Dio positivo a las pruebas de detección del MERS-CoV el 2 y el 3 de mayo. No presenta ninguna otra afección comórbida ni tiene antecedentes de exposición a otros factores de riesgo conocidos en los 14 días anteriores a la aparición de los síntomas. Está estable y permanece aislado en una habitación con presión negativa.

Nuevos casos de infección por MERS-CoV en Arabia Saudita

Entre el 30 de abril y el 5 de mayo de 2016, el Centro Nacional de Enlace para el RSI de Arabia Saudita notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 4 nuevos casos de infección por MERS-CoV, uno de ellos mortal.

El Centro Nacional de Enlace para el RSI de Arabia Saudita también comunicó a la OMS la muerte de tres casos de infección por MERS-CoV notificados con anterioridad. A nivel mundial, desde septiembre de 2012 se han notificado a la OMS 1.733 casos de infección por MERS-CoV confirmada mediante pruebas de laboratorio, de los cuales al menos 628 han sido mortales.

- **Influenza**

Aumento de defunciones por H1N1 en Brasil, 2016

Brasil informa 588 muertes por H1N1 en 2016 hasta el 14 de mayo, según el Boletín Epidemiológico de la influenza del Ministerio de Salud, en una semana se registró 118 casos nuevos de la enfermedad. La cifra del año pasado fue de 36 muertes por H1N1 en el país por esta fecha.

De acuerdo con los registros, se informó 3.501 casos de influenza todo tipo en Brasil. De este total, 2.988 son de la gripe A (H1N1).

La región sudeste tiene el mayor número de casos (1.604) de la gripe A H1N1, y 1.394 en el estado de Sao Paulo. Otros estados que han reportado casos de este año fueron Rio Grande do Sul (297); Paraná (289); Goiás (192); Pará (129); Santa Catarina (111); Río de Janeiro (89); Distrito Federal (89); Mato Grosso del Sur (78); Bahía (77); Espíritu Santo (66); Minas Gerais (55); Pernambuco (39); Ceará (19); Rio Grande do Norte (13); Paraíba (13); Alagoas (12); Mato Grosso (7); Amapá (6); Rondonia (4); Acre (2); Sergipe (2); Amazonas (1); Roraima (1); Marañón (1) y Piauí (1).

En cuanto al número de muertes, Sao Paulo registró 271, seguido de Rio Grande do Sul (56); Goiás (34); Paraná (31); Río de Janeiro (30); Santa Catarina (29); Bahía (17); Espíritu Santo (17); Minas Gerais (16); Para (16); Mato Grosso del Sur (15); Pernambuco (12); Distrito Federal (10); Paraiba (8); Ceará (7); Rio Grande do Norte (6); Mato Grosso (4); Amapá (4); Alagoas (3); y Marañón (1).

- **Virus del Zika**

Cuarto caso importado del virus del Zika en Rusia

Rusia, Moscú, registró el cuarto caso importado del virus del Zika, comunicó la Directora del Servicio Ruso de Protección al Consumidor a periodistas. Se trata de un hombre contagiado que regresó hace poco de la República Dominicana donde estaba de vacaciones. El ruso pidió asistencia médica cuatro días después del regreso.

En febrero se informó el primer caso de Zika en Rusia, en una mujer residente en Moscú que regresó de la República Dominicana.

Otro infectado se detectó en marzo en la ciudad de Yaroslavl: un individuo que también se había contagiado en el país caribeño, mientras el tercer caso de Zika se registró el pasado 17 de mayo.

Cuba confirma el décimo tercer caso importado de virus del ZikaEdit

26 de mayo de 2016: Se diagnostica el décimo tercer caso importado de paciente confirmado con virus de Zika. El paciente es un ciudadano cubano de 67 años de edad, residente en el municipio de Diez de Octubre, provincia de La Habana, que arribó al país el 21 de mayo procedente de Colombia, donde trabaja por contrato independiente.

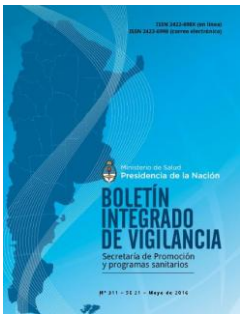
El día 23 de mayo presentó una erupción en el abdomen, el tórax y las extremidades superiores, así como enrojecimiento ocular y malestar general. Al día siguiente acudió al consultorio del Médico de la Familia, desde donde es remitido al Policlínico y de allí al Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí" (IPK), donde queda ingresado.

Se le toma muestra para su estudio y el día 26 el laboratorio del IPK informa que la prueba de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (PCR, siglas en inglés) realizada a la paciente resultó positiva a virus de Zika.

Continúa hospitalizado, con síntomas leves, sin fiebre, con buen estado general y evolución favorable.

ISSN 1028-4346

Reportan transmisión local del Zika en Tucumán, Argentina



Hasta la SE 20 del 2016 fueron notificados, 1.632 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus, se identificaron 19 casos confirmados por laboratorio y 3 probables de transmisión local. Veintiuno corresponden a un brote en la provincia Tucumán y el restante a un caso de transmisión sexual identificado en la provincia de Córdoba. Se identificaron también 18 casos importados (17 confirmados y uno probable) en distintas provincias. Se encuentra en curso el primer brote de enfermedad por virus del Zika en Argentina en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los primeros dos casos confirmados del mismo, fueron confirmados en la SE18, por el Laboratorio de **Referencia Nacional (LRN) de Dengue y otros arbovirus del INEVH Julio** Maiztegui y por el Laboratorio Central de la provincia de Tucumán.

Hasta la SE 20 suman 21 los casos con resultados positivos (18 confirmados y 3 probables) todos ellos residentes en la ciudad de San Miguel de Tucumán, salvo uno que reside en Banda del Río Salí. El caso más antiguo con resultado positivo notificado hasta el momento tiene fecha de inicio de síntomas el 29/03 (SE13) y el más reciente tiene FIS el 16/05/2016. La mayor parte de los casos confirmados y probables tienen FIS entre las semanas 17 y 20. La investigación continúa en curso por parte de la provincia.

- **Más del Zika**

Consejos de salud pública de la OMS sobre las Olimpiadas y el virus del Zika

Declara la Organización Mundial de la Salud (OMS), que un cambio de fecha o lugar de las Olimpíadas 2016 no alterará de manera significativa la diseminación internacional del virus del Zika. Brasil es uno de casi 60 países y territorios que hasta la fecha han reportado transmisión continua del Zika por los mosquitos.

Las personas continúan viajando entre esos países y territorios por una variedad de razones. La mejor manera de reducir el riesgo de enfermedades es siguiendo los consejos de salud pública para viaje. Ver más: OMS

ISSN 1028-4346

Promoción de salud

El 31 de mayo es el **Día Mundial de No Fumar o Día Mundial sin Tabaco**, esta fecha fue constituida por la Asamblea Mundial de la Salud, a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la finalidad de alentar a los fumadores de todo el mundo a que se abstenga de fumar por 24 horas y así comenzar a llevar una vida saludable y libre de humo.

ISSN 1028-4346

La Medicina y el Arte

Cráneo con el cigarrillo ardiente (1886). Vincent van Gogh (1853-1890).

Sin duda una de las obras más macabras de Van Gogh, ***Cráneo con el cigarrillo ardiente*** es probablemente la más distinguida de sus pinturas de la época de Amberes.

Se presume que la obra fue pintada de un esqueleto en una clase de anatomía, mientras que Vicent estaba estudiando arte. La obra se realizó en un momento en que la salud de Van Gogh era pobre (debido a las dolencias de estómago y dientes podridos) y puede reflejar las preocupaciones propias del autor acerca de su estado de salud y bienestar. Algunos interpretan la obra como una declaración de desafío contra el deplorable estado de salud de Vincent. Esta pintura inquietante puede haber sido influenciada por trabajos similares producidos por el artista belga Félicien Rops.

Van Gogh también puede haber sido influenciado por uno de sus propios compatriotas, el artista holandés del siglo 17, Hercules Segers, que también produjo una obra inquietante de un cráneo.

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: MSc. María Emilia Victores Palenzuela/Dra. Liane Castro Benítez
Mapas: MSc. Roberto Yaniel Romero Carrazana
Asesor: Dra. Marcy Calderón Martínez
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