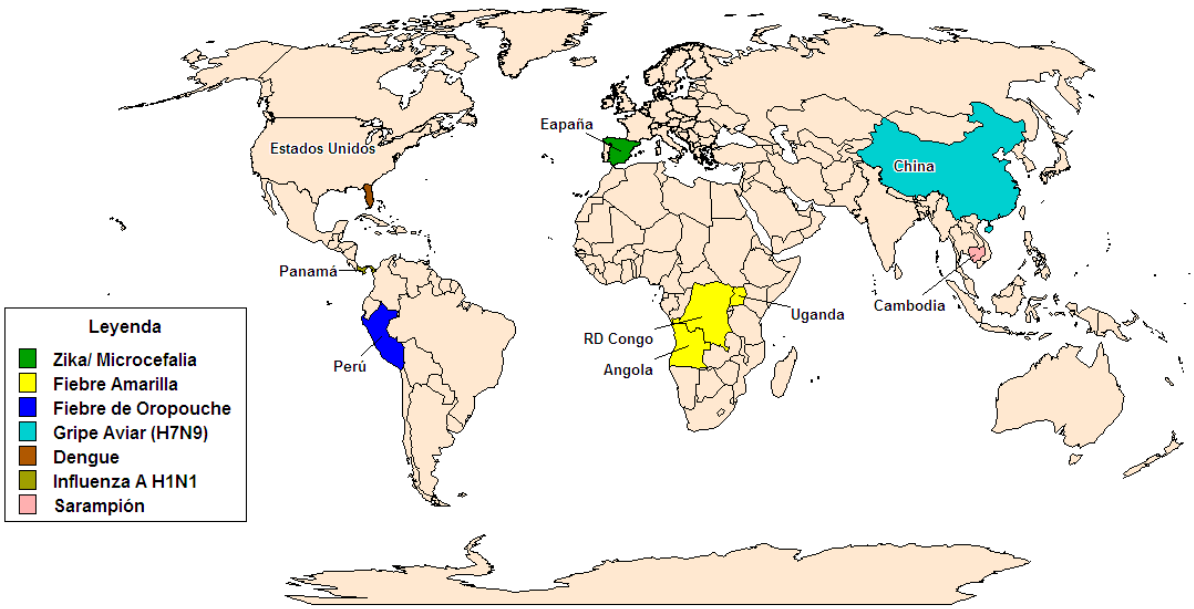
ISSN 1028-4346

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 7
Dengue 10
Fiebre Amarilla 13
Brotes de la semana **14**
Dengue en la Florida, Estados Unidos 14
Fiebre de Oropouche 15
Detectan el virus de la gripe aviar H7N9 en China 15
Incremento de casos de influenza AH1N1en Panamá 15
Cambodia informa tercer caso de sarampión en 2016 16
Nace un bebé con microcefalia en un hospital de Nueva Jersey, Estados Unidos 16
España detecta segundo caso de microcefalia por virus del Zika 17
Primer caso importado de Zika en Luxemburgo 18
Informaciones de interés **18**
Cese de transmisión del Ébola en Guinea **18**
Promoción de salud **19**
La Medicina y el Arte **19**

- **Actualizaciones de la semana**

Virus del Zika

– Los casos acumulados de Zika están actualizados hasta el 2 de junio. Se reportó esta semana un incremento total de 76.725 casos sospechosos y 9.604 confirmados. Se reportan incrementos de los casos en todas las regiones, excepto en Norteamérica.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

– **En el Cono Sur:** Brasil con 154.270 casos sospechosos y 39.993 confirmados, seguido de Argentina con 1.613 sospechosos y 19 confirmados.

– **Área Andina:** Colombia con 80.953 sospechosos y 6.402 confirmados, seguido por Ecuador con 393 y 143 sospechosos y confirmados respectivamente.

– **En el Caribe Latino:** Martinica con 26.650 sospechosos y 12 confirmados; Puerto Rico en 10.535 casos sospechosos y 1.170 confirmados. Guyana Francesa con 6.700 y 483 confirmados y Guadalupe con 6.320 sospechosos y 379 confirmados.

– **En América Central:** Honduras con 21.025 sospechosos y 44 confirmados; El Salvador con 11.631 casos sospechosos y 46 confirmados y Costa Rica con 2.090 sospechosos y 58 confirmados.

– **Caribe No Latino:** Suriname con 2.503 casos sospechosos y 527 confirmados, seguido por Jamaica con 646 sospechosos y 14 confirmados.

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

Situación	Región	Países
Países que experimentan un primer brote del virus Zika en 2015, sin evidencia previa de circulación, y con la transmisión en curso por mosquitos (46).	África (1)	Cabo Verde
	América (39)	Argentina, Aruba, Barbados, Belice, Brasil, Bolivia, Bonaire, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curazao, Dominica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guyana Francesa, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, San Bartolomé, Santa Lucía, San Martin, San Vicente y las Granadinas, San Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, Islas Vírgenes de EE.UU, Venezuela.
	Asia (1)	Maldivas
	Oceanía (5)	Samoa Americana, Fiji, Islas Marshall, Samoa, Tonga.
Países donde hubo evidencia de transmisión del virus Zika desde el 2007 al 2014, con o sin transmisión activa actual (17)	Asia y Oceanía (12)	Cambodia, Islas Cook, Polinesia Francesca, República Democrática Popular de Lao, Malasia, Estado Federado de Micronesia, Nueva Caledonia, Papúa Nueva Guinea, Filipinas, Islas Salomón, Vanuatu, Viet Nam.
	África (1)	Gabón
	América (1)	Islas de Pascua – Chile
	Asia (3)	Bangladesh, Indonesia, Tailandia

Fuente: Actualización epidemiológica de la OMS 2 de junio de 2016

ISSN 1028-4346

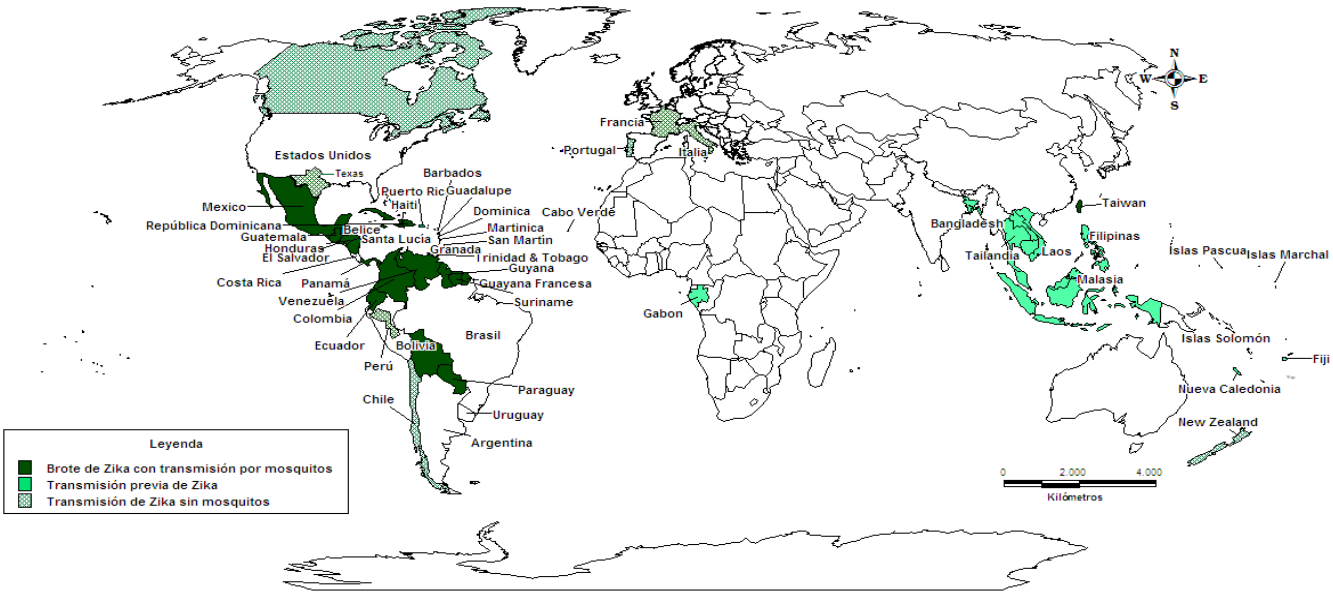
Tabla 2. Casos confirmados y sospechosos de Zika reportados por países y subregión. Las Américas, 2015 – cierre 2 de junio de 2016

Sub-Región	Países/Territorios	Sospechosos		Confirmados		Fallecidos
		Casos	Diferencias	Casos	Diferencias	
Norte América	México	0	0	314	4	0
	Subtotal	**0**	**0**	**314**	**4**	**0**
América Central	Belice	0	0	2	0	0
	Costa Rica	2.090	2.090	58	58	0
	Guatemala	1.089	174	1.162	901	0
	Honduras	21.025	1.157	44	42	2
	El Salvador	11.631	220	46	0	0
	Nicaragua	0	0	207	0	0
	Panamá	638	638	274	0	0
	Subtotal	**36.473**	**3.904**	**1.793**	**957**	**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	10.535	503	1.170	64	1
	San Martin	425	95	109	10	0
	Guadalupe	6.320	1.295	379	0	0
	Martinica	26.650	1.040	12	0	0
	Guyana Francesa	6.700	455	483	0	0
	Subtotal	**54.777**	**3.388**	**2.232**	**74**	**1**
Andes	Colombia	80.953	3.466	6.402	143	0
	Venezuela	31.224	0	352	0	0
	Ecuador	393	176	143	29	0
	Bolivia	99	0	11	0	0
	Perú	0	0	5	1	0
	Subtotal	**112.669**	**3.642**	**6.913**	**173**	**0**
Cono Sur	Argentina	1.613	57	19	7	0
	Brasil	154.270	65.725	39.993	8.377	3
	Paraguay	273	0	8	0	0
	Subtotal	**156.156**	**65.782**	**40.020**	**8.384**	**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	14	6	0
	San Bartolomé	19	9	7	6	0
	Santa Lucía	0	0	2	0	0
	San Vicente y Granadinas	0	0	2	0	0
	Sint Maartín	0	0	7	0	0
	Suriname	2.503	0	527	0	4
	Trinidad y Tobago	0	0	16	0	0
	Islas Vírgenes de EU	228	0	21	0	0
	Subtotal	**3.915**	**9**	**731**	**12**	**4**
Total		**363.990**	**76.725**	**52.003**	**9.604**	**10**

Fuente: Actualización epidemiológica de la OMS del 2 de junio de 2016

ISSN 1028-4346

Países, territorios y áreas con virus del Zika, hasta el 2 de junio de 2016



Mapa: Centro de Dirección Ministerial

Resumen de Chikungunya en las Américas

- Los casos acumulados de Chikungunya están actualizados hasta la semana 22, con cierre del 3 de junio. Se reportó esta semana un incremento total de 2.343 casos sospechosos, 93 confirmados y 9 importados.
- Se reporta incremento de casos en el Istmo Centroamericano, área Andina y Cono Sur. Las regiones del Caribe Latino y México no reportaron casos sospechosos en la semana.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

- **Cono Sur** es la región más afectada: Brasil con 53.167 casos sospechosos y 11.182 confirmados, seguido por Argentina con 2.757 sospechosos y 127 confirmados.
- **El Área Andina:** Colombia con 15.517 los casos sospechosos y 108 confirmados, seguido por Bolivia con 5.877 casos sospechosos y 1.021 confirmados y Ecuador con 816 confirmados.
- **Istmo Centroamericano:** Honduras con 9.489 sospechosos, Nicaragua con 4.675 sospechosos y 387 confirmados y El Salvador con 4.848 sospechosos.
- **Caribe Latino:** Guyana Francesa con 495 casos sospechosos y 5 confirmados.
- El **Caribe No Latino** no ha reportado casos sospechosos, confirmados, importados ni fallecidos en lo que va de año.

Tabla 3. Casos de Chikungunya sospechosos y confirmados de transmisión autóctona e importada según subregión. Las Américas, Semana 22, hasta el 3 de junio de 2016.

Regiones	Casos de transmisión autóctona				Casos Importados	
	Sospechosos		Confirmados			
	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.
América del Norte	0	0	**291**	**7**	0	0
Istmo Centroamericano	**22.224**	**1.368**	**447**	**1**	3	-1
Caribe Latino	544	0	68	4	0	0
Área Andina	**24.020**	**811**	**2.011**	**56**	6	0
Cono Sur	**56.783**	**164**	**11.347**	**25**	**85**	**10**
Caribe No-Latino	0	0	0	0	0	0
Total	**103.571**	**2.343**	**14.164**	**93**	**94**	**9**

Fuente: ***OPS***

ISSN 1028-4346

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 22, hasta el 3 de junio 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 20**	0	0	291	7	0	0
Subtotal		**0**	**0**	**291**	**7**	0	0
Itsmo Centroamericano							
Costa Rica	**Semana 20**	1.427	17	0	0	0	0
El Salvador	**Semana 20**	4.848	87	0	0	0	0
Guatemala	**Semana 18**	1.785	90	54	1	0	0
Honduras	**Semana 20**	9.489	1.174	0	0	0	0
Nicaragua	**Semana 21**	4.675	0	387	0	0	0
Panamá	**Semana 17**	0	0	6	0	4	0
Subtotal		**22.224**	**1.368**	**447**	**1**	4	0
Caribe Latino							
Guyana Francesa	**Semana 14**	495	0	5	0	0	0
Guadalupe	**Semana 16**	32	0	2	0	0	0
Puerto Rico	**Semana 19**	0	0	60	4	0	0
San Martín	**Semana 16**	17	0	1	0	0	0
Subtotal		**544**	**0**	**68**	**4**	0	0
Área Andina							
Bolivia	**Semana 12**	5.877	0	1.021	0	2	0
Colombia	**Semana 20**	15.517	811	108	13	0	0
Ecuador	**Semana 20**	280	0	816	43	3	0
Perú	**Semana 16**	8	0	8	0	1	0
Venezuela	**Semana 17**	2.338	0	58	0	0	0
Subtotal		**24.020**	**811**	**2.011**	**56**	**6**	**0**
Cono Sur							
Argentina	**Semana 20**	2.757	164	127	25	83	10
Brasil	**Semana 16**	53.167	0	11.182	0	0	0
Chile	**Semana**	0	0	0	0	2	0
Paraguay	**Semana 19**	859	0	38	0	0	0
Subtotal		**56.783**	**164**	**11.347**	**25**	**85**	**10**
Total		**103.571**	**2.343**	**14.164**	**93**	**94**	**9**

***Fuente:* OPS**

ISSN 1028-4346

Distribución geográfica del Chikungunya en las Américas

Fuente: ***Informe semanal de la OPS/OMS hasta el 20 de mayo de 2016***

Dengue

- Los casos acumulados de dengue están actualizados hasta la semana 20, con cierre del 3 de junio. Se reportó esta semana un incremento total de 9.716 casos probables, 6.736 confirmados, 166 dengue grave y 11 fallecidos.
- Se reportan incrementos de casos en todas las regiones de América, excepto en Norteamérica y el Sur del continente, este último con reajuste en el número de casos reportados (-6.265). Las regiones con incrementos más elevados son: América Central y México, seguido de los Andes.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

- Cono Sur es la región más afectada: Brasil con 1.130.316 casos probables, 115. 330 confirmados, 318 casos con Dengue severo y 212 fallecidos, seguido por Argentina con 36.717 confirmados y Paraguay con 120.275 casos probables y 2.467 confirmados.
- El Área Andina: Colombia con 56.221 los casos probables, 20.906 los confirmados, 682 casos con Dengue severo y 152 fallecidos, seguido por Venezuela con 23.594 casos probables y 4.396 confirmados y Perú con 20.774 probables y 9.535 confirmados.
- América Central y México: México con 26.971 probables, 3.735 confirmados y 921 Dengue severo. Nicaragua con 19.473 probables y 2.079 confirmados Honduras con 11.652 casos probables, 186 Dengue severo y 86 confirmados.
- Están circulando los 4 serotipos de Dengue en todas las regiones de las Américas, excepto en Norteamérica que no se ha reportado el serotipo circulante.

ISSN 1028-4346

RESUMEN

Tabla 5. Casos de dengue probables, confirmados, severos y fallecidos por subregiones. Semana 20, con cierre el 3 de junio de 2016.

Subregión	Probables		Confirmados		Dengue severo		Fallecidos	
	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.
Norteamérica	99	0	99	0	0	0	0	0
América Central y México	**73.119**	**8.677**	**6.775**	**876**	**1.221**	**113**	**9**	**0**
Andes	**108.201**	**4.714**	**42.449**	**6.286**	**863**	**44**	**201**	**11**
Sur del continente	**1.322.279**	**-6.265**	**154.540**	**-441**	**368**	**0**	**239**	**0**
Caribe Hispánico	**13.318**	**2.529**	100	15	**469**	**9**	24	0
Caribe Inglés, Francés y Holandés	**3.494**	**61**	**747**	**0**	1	0	0	0
Total	**1.520.510**	**9.716**	**204.710**	**6.736**	**2.922**	**166**	**473**	**11**

Fuente: OPS

Tabla 6. Casos de dengue probables, confirmados, severos y fallecidos por países seleccionados en las Américas hasta el 3 de junio de 2016. (42 países)

Países/Subregiones	Semana epidemiológica	Probables		Confirmados		Dengue severo		Fallecidos	
		Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.
Norte América									
Estados Unidos	**Semana 15**	**99**	**0**	**99**	**0**				
América Central y México									
Costa Rica	Semana 18	6.640	0	0	0	0	0	0	0
El Salvador	Semana 20	4.931	482	71	0	114	11	0	0
Guatemala	Semana 20	2.431	279	326	0	0	0	0	0
Honduras	Semana 20	11.652	789	86	35	186	6	1	0
México	Semana 20	26.971	1.157	3.735	177	921	97	1	0
Nicaragua	Semana 20	19.473	5.882	2.079	638	0	0	7	0
Panamá	Semana 20	1009	88	477	26	0	-1	0	0
Subtotal		**73.119**	**8.677**	**6.775**	**876**	**1.221**	**113**	**9**	**0**
Andes									
Colombia	Semana 20	**56.221**	**2.725**	**20.906**	**1.420**	**652**	**35**	**152**	**7**
Ecuador	Semana 20	**7.612**	**406**	**7.612**	**2.983**	**26**	**3**	2	2

ISSN 1028-4346

Perú	Semana 20	**20.774**	**613**	**9.535**	**1.489**	**69**	**3**	**26**	2
Venezuela	Semana 20	**23.594**	**970**	**4.396**	**394**	**86**	**3**	**21**	**0**
Subtotal		**108.201**	**4.714**	**42.449**	**6.286**	**863**	**44**	**201**	**11**
Sur del continente									
Argentina	Semana 20	**70.311**	**0**	**36.717**	**-479**	0	0	11	0
Brasil	Semana 17	1.130.316	0	115.330	0	368	0	212	0
Chile	Semana 19	40	0	0	0	0	0	0	0
Paraguay	Semana 20	120.275	-6.265	2.467	38	0	0	16	0
Uruguay	Semana 20	**1.337**	**0**	**26**	**0**	0	0	0	0
Subtotal		**1.322.279**	**-6.265**	**154.540**	**-441**	**368**	**0**	**239**	**0**
Caribe Hispano									
Cuba	Semana 11	**1.208**	**0**	0	0	**0**	**0**	0	0
R. Dominicana	Semana 18	**4.270**	**96**	0	0	**469**	**9**	24	0
Puerto Rico	Semana 19	7.840	2.433	100	15	0	0	0	0
Subtotal		**13.318**	**2.529**	100	15	**469**	**9**	**24**	**0**
Caribe Inglés, Frances y Holandes									
Barbados	Semana 4	202	0	202	0	0	0	0	0
Dominica	Semana 4	107	0	0	0	0	0	0	0
Guyana Francesa	Semana 14	630	0	15	0	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 20	**399**	**61**	28	0	0	0	0	0
Sant Bartolomé	Semana 16	580	0	91	0	0	0	0	0
St. Lucía	Semana 16	50	0	2	0	0	0	0	0
Saint Martín	Semana 16	210	0	0	0	0	0	0	0
S.V y las Granadinas	Semana 12	43	0	3	0	0	0	0	0
Trinidad y Tobago	Semana 18	193	0	3	0	0	0	0	0
Islas Turcas y Caicos	Semana 16	216	0	216	0	0	0	0	0
Subtotal		**3.494**	**61**	**747**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**
Total		**1.520.510**	**9.716**	**204.710**	**6.736**	**2.922**	**166**	**473**	**11**

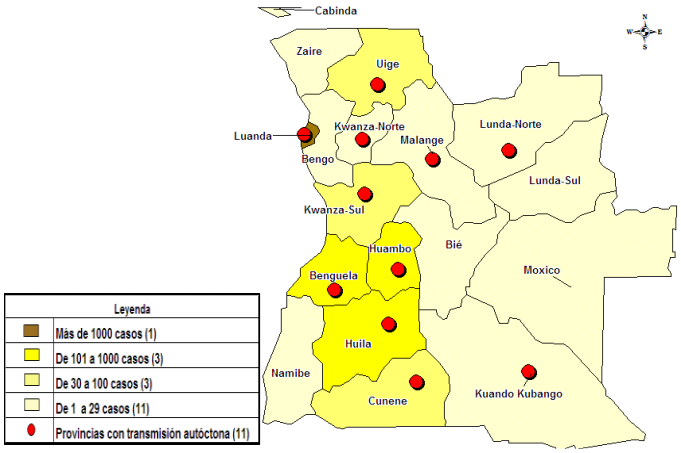
Fuente: OPS

ISSN 1028-4346

Situación Epidemiológica Internacional

Fiebre Amarilla

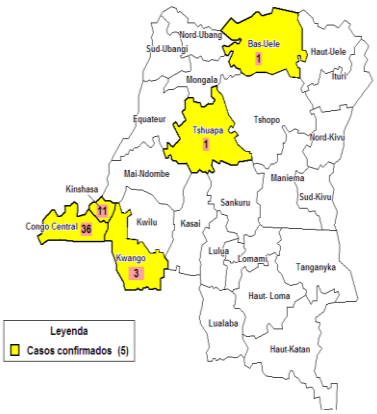
Situación actual de la Fiebre amarilla en Angola, 6 de junio de 2016



Provincias	Casos sospechosos
Luanda	1721
Huambo	497
Benguela	236
Huila	135
Kwanza Sul	89
Uíge	53
Cunene	44
K. Norte	32
Cabinda	28
Bié	25
Bengo	21
Malange	19
Lunda Norte	18
Zaire	12
Namibe	10
Lunda Sul	6
K. Kubango	4
Moxico	4
Total	**2954**

- 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 11 provincias (se incorporan K. Norte y Cunene) y 30 municipios de 10 provincias fuera de Luanda.

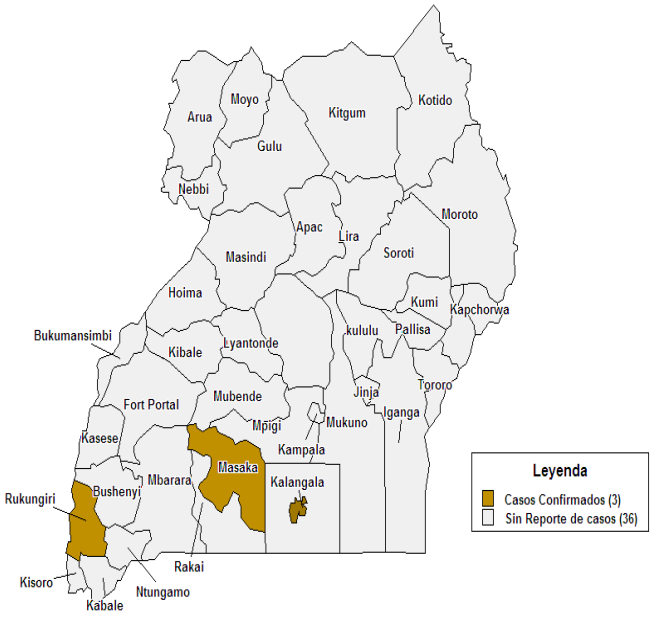
Situación actual de la Fiebre amarilla en RD Congo, 2 de junio de 2016



- El país declaró oficialmente el brote de fiebre amarilla el 23 de abril de 2016.
- Hasta el 31 de mayo se han notificado 700 casos sospechosos, incluyendo 63 muertes, en todas las provincias.
- El Instituto Nacional de Investigación Biomédica (INRB) de Kinshasa y el Instituto Pasteur (IP) en Dakar, Senegal han confirmado un total de 52 casos de fiebre amarilla.
- Los 52 casos confirmados son de cinco provincias: Kongo central (36), Kinshasa (11), Kwango (3), Bas Uélé (1) y Tshuapa (1). Importados 44 casos de Angola, de las provincias: Bajo Congo, Kinshasa y Kwango. **Dos casos selváticos de las provincias: Bas Uélé y Tshuapa. Dos casos autóctonos de las provincias: Kinshasa y Bajo Congo.** Se investigan 4 casos no clasificados.

ISSN 1028-4346

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.
- Se han reportado 60 casos sospechosos, de los cuales siete fueron confirmados, de 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.

- **Brotes de la semana**

Dengue en la Florida, Estados Unidos

El Departamento de Salud de la Florida en el condado de Monroe, informó este miércoles que ha sido detectado un caso de virus del dengue en Cayo Hueso.

El individuo infectado, habría adquirido el virus fuera de los cayos, según del Departamento de Salud. Se informó además que al mismo se le ha aplicado el tratamiento médico correspondiente y evoluciona satisfactoriamente.

En el año 2009 hubo en Cayo Hueso un brote con 47 casos y en el 2010 otro brote reportó 65 casos, pero desde entonces no se ha reportado ningún caso.

El Departamento de Salud y la División de Control de Enfermedades y Protección de la Salud están llevando a cabo estudios epidemiológicos para determinar el origen y la extensión de la infección.

Fuente: Outbreak news today

Fiebre de Oropouche

El Ministerio de Salud de Perú informó de 57 casos de fiebre Oropouche. La mayoría de los casos son de pueblos ubicados en la parte norte de la Región Cusco, situado en la selva tropical del Amazonas.

Se detectaron mayoría de los casos (79%) en enero, con sólo el 7% y el 14% de los casos identificados en febrero y marzo, respectivamente. Hasta la fecha, no se han producido víctimas mortales y todos los casos se han recuperado después tratamiento.

En febrero de 2016, una misión sobre el terreno a la región Madre de Dios lleva a cabo en forma conjunta por el Ministerio de Salud de Perú y la OPS / OMS reveló un brote de dengue mixto (DENV-2) y Oropouche.

Madre de Dios ya experimentó un brote de fiebre Oropouche en 1994.

Fuente: Organización Mundial de la Salud

Detectan el virus de la gripe aviar H7N9 en China

Sacrifican en Hong Kong 4.500 aves después de que el virus de la gripe aviar H7N9 fue descubierto en un ave de un mercado local. Los funcionarios de salud sacrifican las aves con dióxido de carbono para evitar la propagación del virus.

Hong Kong tuvo un brote del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) en 2003, provocando 299 muertes y alrededor de 1.800 casos, en los últimos dos años se han realizado sacrificios masivos de hasta 20.000 aves (incluidos pollos y palomas) en Hong Kong, para evitar un nuevo brote. Las infecciones humanas de la cepa H7N9 se informaron por primera vez en República Popular China en el 2013.

El virus puede causar una enfermedad respiratoria grave y puede provocar la muerte.

Fuente: Yahoo Noticias

Incremento de casos de influenza AH1N1en Panamá

2 de junio de 2016: El Ministerio de Salud (Minsa) de Panamá se mantiene hoy en alerta epidemiológica ante el incremento de los casos de influenza AH1N1, los cuales suman 43, de los que 35 continúan hospitalizados.

Entre las medidas adoptadas ante el creciente número de personas infectadas con el virus, sobresale la extensión de los horarios en hospitales, policlínicas y centros asistenciales de ser necesario, incluso la apertura de estos locales los fines de semanas.

La jefa nacional de Epidemiología del Minsa, Lourdes García, informó que este año se registraron cerca de 36. 000 casos de influenza, el 10 por ciento con complicaciones debido a infecciones respiratorias agudas graves.

El homólogo de la doctora en la CSS, Rudrick Kant, resaltó que el AH1N1 es un virus estacional y que en la actualidad no hay "brotes pandémicos" en el país.

Explicó que a diferencia de 2009 cuando Panamá registró cientos de muertes, actualmente se conoce el virus y se cuenta con vacunas y medicamentos antivirales para combatirlo.

Kant Instó a la población que ante cualquier síntoma de fiebre, tos y dolor de garganta acuda al médico, además de redoblar las medidas de higiene referidas al lavado de las manos con agua y jabón, evitar las concentraciones en lugares públicos y cubrirse la nariz y boca con pañuelo desechable al toser o estornudar.

En declaraciones a la prensa, el doctor aseveró que el virus AH1N1 se manifiesta con más intensidad en esta época de lluvia (invierno en Panamá), y continuará circulando en los próximos años, por lo que recomendó vacunarse todos los años contra la influenza, en tanto resulta el arma más eficaz para contrarrestar la enfermedad.

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud, en 2007 se detectaron los primeros casos de AH1N1 en Estados Unidos y España, para dos años después convertirse en pandemia, cuyo saldo para Panamá fue de 813 casos confirmados y 12 muertes hasta el 10 de marzo de 2010.

Fuente: Prensa Latina

Cambodia informa tercer caso de sarampión en 2016

2 de junio de 2016: Cambodia informa tercer caso de sarampión en lo que va de este año después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en marzo del año pasado que el país del sudeste asiático libre de esta enfermedad.

El nuevo caso se detectó en un niño de un año de edad que fue ingresado en el Hospital Nacional de Pediatría en Phnom Penh el mes pasado, según un comunicado conjunto emitido por el Ministerio de Salud de Cambodia y la OMS.

"El caso sospechoso fue confirmado como el sarampión por el Instituto Nacional de Salud Pública y posteriormente, se confirmó por el Laboratorio de Referencia Regional de la OMS en (China) Hong Kong el 21 de mayo de 2016," dijo el comunicado.

Después de recibir los resultados del laboratorio, el Ministerio de Salud ha enviado un equipo de expertos en salud para profundizar en el nuevo caso con el fin de prepararse para cualquier respuesta urgente, agregó el comunicado.

Fuente: Xinhuanet

Nace un bebé con microcefalia en un hospital de Nueva Jersey, Estados Unidos

1 de junio de 2016: Autoridades del centro médico Hackensack y el Centro de Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), confirmaron la presencia del virus en la madre y su recién nacido. Los especialistas aseguran que hay más infectados. La mujer tiene 31 años, es de Honduras y se desconoce su identidad de manera oficial. Se encontraba visitando Estados Unidos y asistió al centro médico el pasado viernes

para ser examinada. Las imágenes por ultrasonido captaron que el bebé se desarrolló con una **"significante microcefalia",** con calcificación y ventrículos cerebrales dilatados, según informó el doctor.

Los resultados de las pruebas que se realizaron al feto previo al nacimiento pudieron comprobar esas anormalidades. El recién nacido y su madre se encuentran estables tras la cesárea, confirmó a los medios de prensa el director de maternidad y medicina fetal del Centro Universitario de Medicina Hackensack, en Nueva Jersey. Los médicos creen que la madre se infectó durante el segundo trimestre de su embarazo. Experimentó fiebre y erupciones, ambos síntomas típicos de la enfermedad. Las muestras de los exámenes realizados a la mujer se enviaron a especialistas del CDC quienes constataron la infección. Se debió realizar el parto por cesárea ya que los médicos vieron que la mujer estaba cerca del final del embarazo, y que el bebé podía sufrir otras alteraciones. "Hubo varias razones por las que se debió realizar el parto de inmediato, incluyendo el bajo líquido amniótico que presentaba". Hay más de 300 mujeres embarazadas portadoras del virus Zika en EEUU y otros de sus territorios que se encuentran listadas en el registro nacional de enfermedades. En el mes de febrero, el CDC publicó un informe que detalla los primeros nueve casos de embarazos de mujeres con el virus Zika.

Fuente: Infobae

España detecta segundo caso de microcefalia por virus del Zika

Las autoridades sanitarias de España confirman la existencia de un segundo caso de microcefalia en el feto de una embarazada contagiada con el virus del Zika.

Se trata de una fémina residente en un país de América Latina que viajó a España, donde tuvo síntomas de la enfermedad mientras estaba en el primer trimestre del embarazo.

En el segundo trimestre, se le detectaron malformaciones cerebrales en el feto, tras lo cual la mujer solicitó la finalización voluntaria de la gestación, informó el Ministerio de Sanidad.

El primero de los casos trascendió el pasado 5 de mayo en la región de Cataluña, con una mujer que resultó infectada en un viaje a Latinoamérica y a la que también en el segundo trimestre de gestación se le observaron anomalías cerebrales importantes en el feto.

En su habitual reporte semanal sobre la incidencia de este brote epidémico, el departamento de salud elevó hoy a 141 los casos diagnosticados en esta nación ibérica con el virus del Zika, entre ellos 19 mujeres embarazadas.

Del total de infectados, 49 se encuentran en Cataluña, 34 en Madrid, 13 en Aragón, 10 en Castilla y León, seis en Valencia, seis en Galicia, cuatro en Andalucía e igual cifra en Canarias, tres en Navarra, tres en Baleares, tres en La Rioja, dos casos, respectivamente, en Asturias y Murcia, uno en el País Vasco y otro en Castilla-La Mancha.

Se trata de nueve pacientes más que hace siete días y todos corresponden a personas que viajaron a países afectados por la enfermedad, precisó la fuente.

De los 141 casos confirmados, 19 son féminas que estaban embarazadas en el momento de la toma de las muestras.

Así lo notificó el ministerio español de Sanidad en su página en Internet, una vez que el Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III corroboró la presencia del virus en los pacientes investigados.

España aprobó en febrero un protocolo de vigilancia ante la epidemia por el zika y un plan de preparación y respuesta a otros padecimientos transmitidos por el mosquito Aedes aegypti, portador también del dengue y la chikungunya.

Tomado de: Prensa Latina

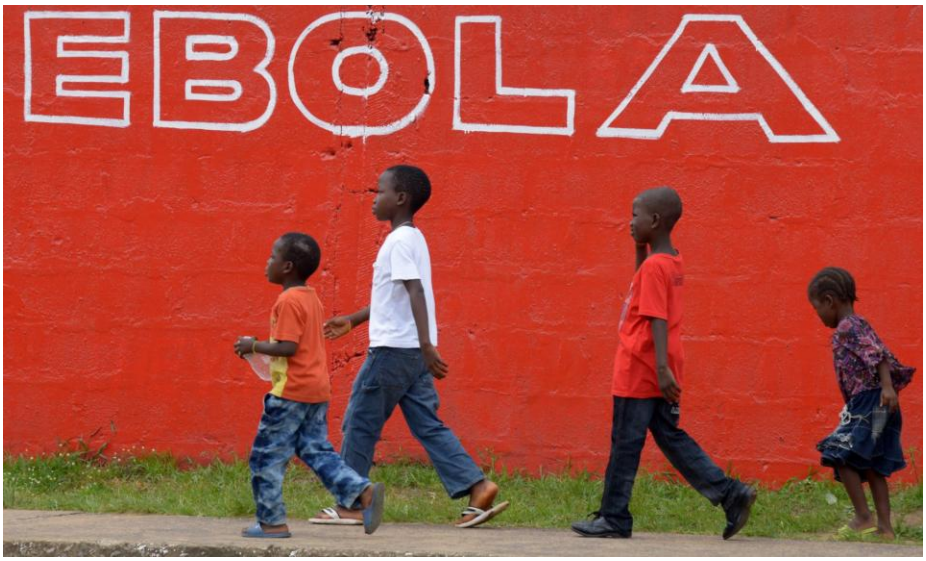
Primer caso importado de Zika en Luxemburgo

Un primer caso del virus de Zika fue detectado en Luxemburgo, el caso es una mujer de 65 años residente en el Gran Ducado que contrajo el virus en un viaje a México, indicó el funcionario de salud precisando que la persona afectada "está bien" y que no fue hospitalizada. El mosquito vector de este virus no está presente en Luxemburgo y la persona infectada no puede transmitir la enfermedad, agregó.

Fuente: El Comercio

- **Informaciones de interés**

Cese de transmisión del Ébola en Guinea



La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara el fin de la transmisión del virus del Ébola en la República de Guinea. Cuarenta y dos días han pasado desde la última persona que confirmó tener la enfermedad. Guinea entra ahora en un período de 90 días de una mayor vigilancia para asegurar que los nuevos casos se detecten con rapidez antes de que puedan propagarse a otras personas.

Fuente: OMS

ISSN 1028-4346

Promoción de salud

ISSN 1028-4346

La Medicina y el Arte

El Cirujano o La extracción de la piedra de la locura (1550-1555). Jan Sanders van Hemessen

Un cirujano extrae una piedra de la cabeza de un paciente. La escena tiene lugar en un espacio urbano, un mercado probablemente. Una anciana ayudante del cirujano sujeta la cabeza del enfermo, junto a una joven que prepara los ungüentos. Mientras otro paciente, de grotesco gesto, espera su turno.

Hemessen pretende criticar la estafa al paciente, mediante la expresión sarcástica del doctor, que descubre así su condición de impostor, cuyo único fin es el dinero. El tema de la extracción de la piedra de la locura era frecuente en la pintura flamenca, como puede apreciarse en obras anteriores de El Bosco. El esfumado, de influencia leonardesca, se suma a la descripción minuciosa de los objetos y los detalles de la fisonomía de los personajes. Van Hemessen combina el realismo de tradición flamenca y la monumentalidad del Renacimiento italiano.

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