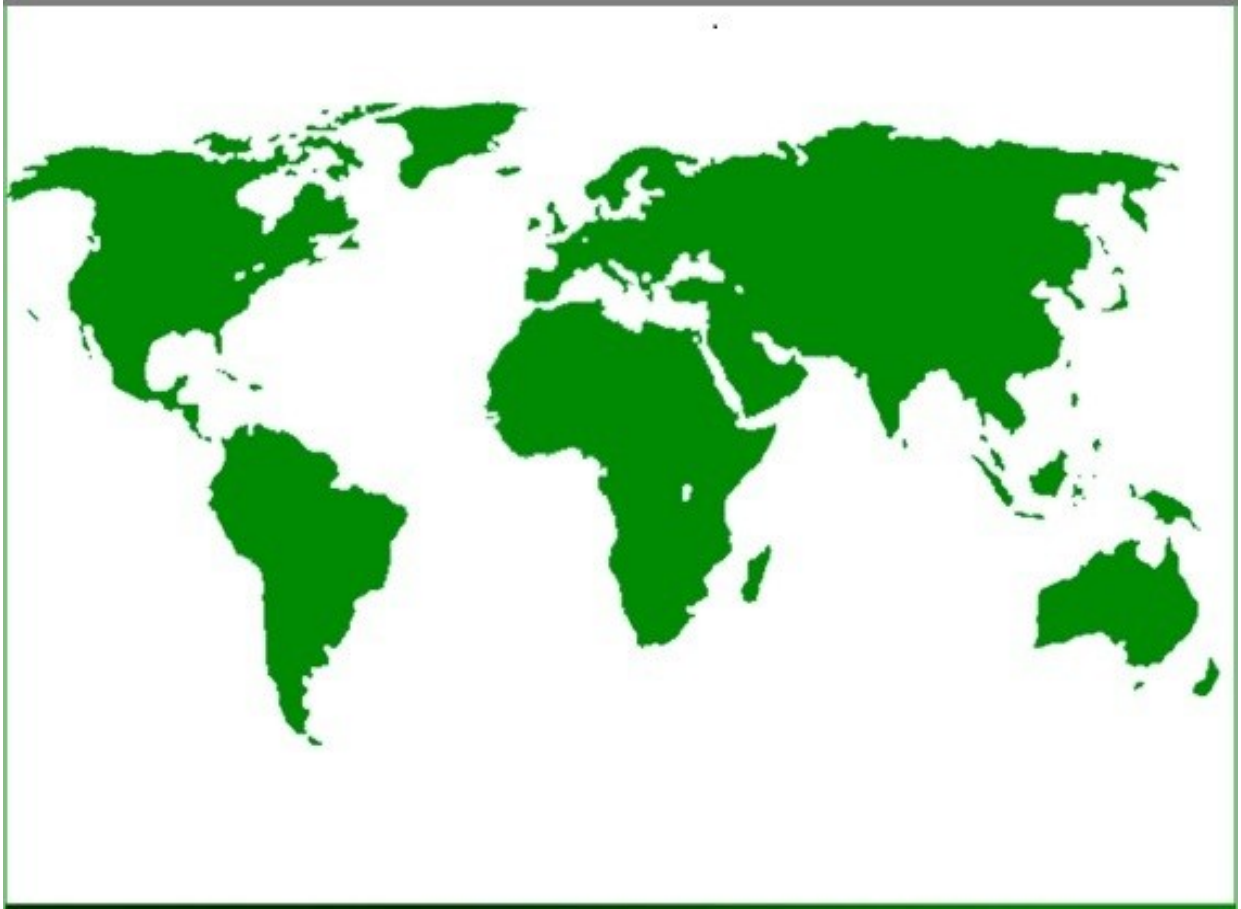
ISSN 1028-4346

SEI SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

No.39, 2016 4 de octubre

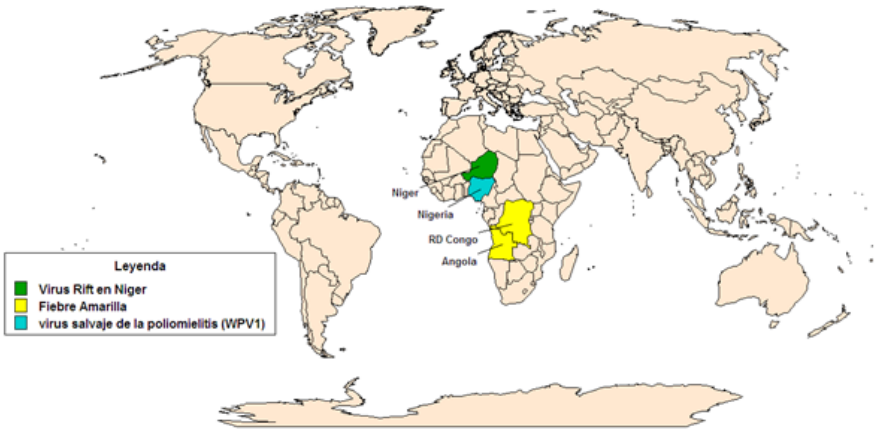


CENTRO DE DIRECCIÓN MINISTERIAL MINSAP

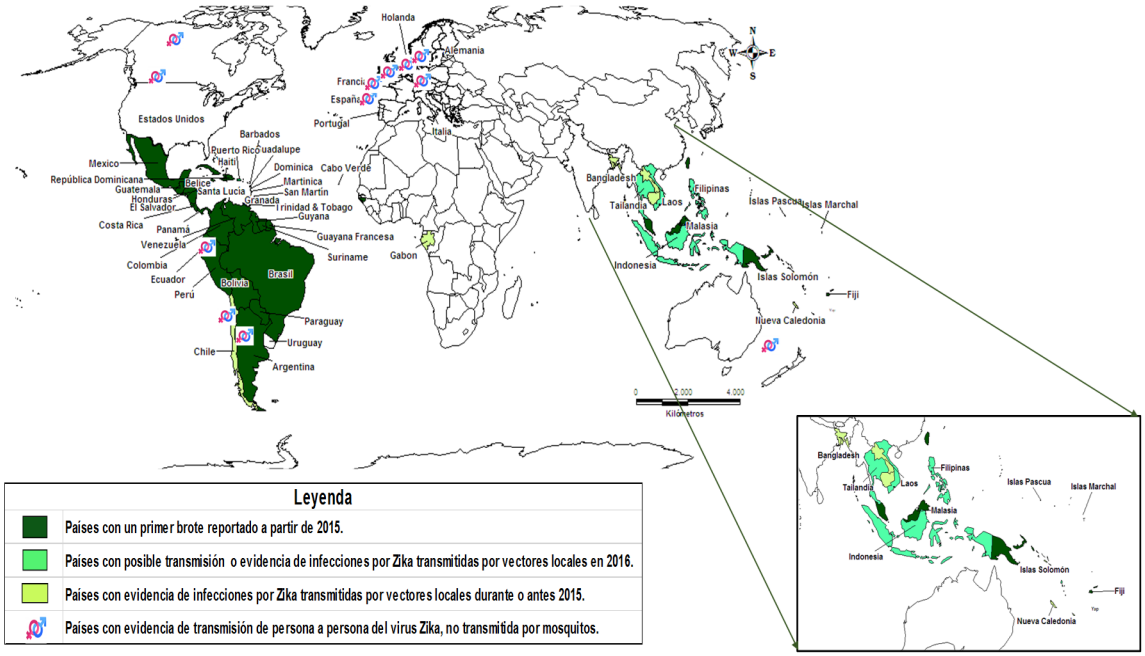
CENTRO DE DIRECCIÓN. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Plaza, La Habana, Cuba.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Nuevos brotes de la semana



Países, territorios y áreas con virus del Zika, hasta el 29 de septiembre de 2016



Mapa: Centro de Dirección Ministerial

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ACTUALIZACIONES DE LA SEMANA

Los casos acumulados de Zika están actualizados hasta el 29 de septiembre de 2016.

Esta semana hubo un incremento en el total de casos sospechosos, se reportaron 2.991 casos más y 26.290 confirmados, el número de fallecidos se mantiene en 13. Se reportan incrementos de los casos sospechosos y confirmados en todas las subregiones, excepto en Norteamérica.
Mayores reportes de casos por regiones y países:

•El Cono Sur continúa siendo la subregión más afectada con el 39.5 % (199.305 casos) del total de los casos sospechosos reportados en la región, el 69.2% (101.889 casos) del total de confirmados reportados en la región y el 46.1% (6) de los fallecidos. Brasil es el país más afectado de la región con el 39.1% y el 98.8% (196.976 casos) de los casos sospechosos reportados en la región y subregión respectivamente, el 69.2% (101.851 casos) de los confirmados de la región y el 99.9% de la subregión, así como el 100% de los fallecidos reportados (6) en el Cono Sur.

•Área Andina es la segunda subregión más afectada con el 30.9 % (155.611 casos) del total de los casos sospechosos reportados en la región y el 7.8% (11.473 casos) del total de confirmados reportados en la región, no se reportan fallecidos. Colombia con el 61.1% (95.129 casos) de los casos sospechosos reportados en la subregión y el 76.9% (8.826 casos) de los confirmados del área Andina.

•En el Caribe Latino es la tercera subregión más afectada con el 17.3% (87.324 casos) del total de los casos sospechosos reportados en la región y el 16.1% (23.819 casos) del total de confirmados. Puerto Rico con el 93.8% (22.358 casos) confirmados reportados en la subregión.

•En resumen se reporta un total de 503.548 casos sospechosos en la región, confirmados 147.075 casos y el número de fallecidos 13.

Tabla1. Países, territorios y áreas con circulación autóctona por picadura del mosquito de virus Zika (73), 2007-2016

Categoría	Región	Países
Categoría 1: Países con un primer brote reportado a partir de 2015 (56).	África (2)	Cabo Verde y Guinea Bissau
	América (47)	Anguila; **Antigua y Barbuda**, Argentina; Aruba; Barbados; Belice; Bolivia (Estado plurinacional), Bonaire, **Turcos y Caicos** (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte). Brasil; Isla Caimán, Colombia; Costa Rica; Cuba; Curaçao; Dominica; República Dominicana; Ecuador; El Salvador; Guayana Francesa; Granada; Guadalupe; Guatemala; Guyana; Haití; Honduras; Jamaica; Martinica; México; Nicaragua; Panamá; Paraguay; Perú; Puerto Rico; San Bartolomé; Santa Lucía; San Martín; San Vicente y las Granadinas, San Martín; Surinam; Trinidad y Tobago; Islas Vírgenes de los Estados Unidos; Turcos y Caicos; Estados Unidos de América, República Bolivariana de Venezuela, Bahamas, **Islas Vírgenes Británicas y** Saint Kitts and Nevis. .
	Asia y Oceanía (8)	Samoa Americana; Fiji; Islas Marshall; Estados Federados de Micronesia; Samoa; Tonga, Singapur.
Categoría 2: Países con posible transmisión endémica o evidencia de infecciones por Zika transmitidas por vectores locales en 2016. (6)	Sur de Asia (3)	Malasia, Filipinas y Viet Nam.
	Pacífico Occidental (3)	Indonesia, Tailandia y Maldivas.
Categoría 3: Países con evidencia de infecciones por Zika transmitidas por vectores locales durante o antes 2015, pero sin la documentación de casos o un brote terminado en 2016. (11)	África (1)	Gabón
	América (1)	Isla de Pascua-Chile
	Sur de Asia (1)	Bangladesh
	Pacífico Occidental (8)	Camboya; Islas Cook **; ** Polinesia Francesa; República Democrática Popular Lao; Malasia; Nueva Caledonia; Papúa Nueva Guinea; Islas Salomón y Vanuatu.

Fuente: Actualización epidemiológica de la OMS del 29 de septiembre del 2016; http://apps.who.int/ihr/eventinformation/system/files/WHO%20Zika%20Situation%20Report_29-09-2016 pdf.

Países con evidencia de transmisión de persona a persona del virus Zika, no transmitida por mosquitos (12)	América (5)	Argentina, Canadá, Chile, Perú, Estados Unidos de América
	Europa (6)	Francia, Alemania, Italia, Portugal, Países Bajos y España.
	Oceanía (1)	Nueva Zelanda

Fuente: Actualización epidemiológica de la OMS del 29 de septiembre de 2016. http://apps.who.int/ihr/eventinformation/system/files/WHO%20Zika%20Situation%20Report_29-09-2016.pdf

Tabla 3.Países, territorios o áreas que notificaron síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika (hasta el 29 de septiembre de 2016)

Países o territorios (17)	Número de casos confirmados	
Brasil	**1.949 (+33)**	Brasil
Canadá	**1**	Indeterminado
Costa Rica	**1**	Costa Rica
Colombia	**41 (+1)**	Colombia
El Salvador	**4**	El Salvador
Guatemala	17	Guatemala
Guyana Francesa	**3**	Guyana Francesa
Haití	1	Haití
Honduras	1	Honduras
Martinica	**12**	Martinica
Panamá	**5**	Panamá
Paraguay	**2**	Paraguay
Puerto Rico	**1**	Puerto Rico
República Dominicana	**10 (+7)**	República Dominicana
Estados Unidos de América*	**25 (+2)**	Indeterminado**
Suriname	**1**	Suriname
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Polinesia Francesa	8	Polinesia Francesa
Islas Marshal	1	Islas Marshal
Eslovenia	1	Brasil
España	2	Colombia, República Bolivariana de Venezuela
Total	**2.095 (+43)**	

http://apps.who.int/ihr/eventinformation/system/files/WHO%20Zika%20Situation%20Report_29-09-2016.pdf

Tabla 4. Países, territorios y zonas que informaron síndrome de Guillain-Barré (GBS) potencialmente asociados con la infección por el virus Zika.

Clasificación	Países/ territorios (18)
Reportan aumento de casos de SGB y confirmación por laboratorio de virus del Zika, en al menos un caso de SGB.	Brasil, Colombia, República Dominicana, El Salvador, Guayana Francesa, Polinesia Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, Surinam, República Bolivariana de Venezuela (**11**)
Confirmación por laboratorio de virus del Zika en al menos un caso de SGB.	Costa Rica, Granada, Guadalupe, Guatemala, Haití, Panamá y Puerto Rico (7)

Nota: 18 países y territorios de la Región notificaron un aumento de síndrome de Guillain-Barré (SGB) y confirmación por laboratorio del virus del Zika.

Fuente: http://apps.who.int/ihr/eventinformation/system/files/WHO%20Zika%20Situation%20Report_29-09-2016.pdf

Resumen de Chikungunya en las Américas

Los casos acumulados de Chikungunya están actualizados hasta la semana 39, con cierre del 30 de septiembre. Se reportó esta semana un incremento total de 412 casos sospechosos, 117 confirmados y 10 casos importados. incrementan en el reporte de casos todas las subregiones, excepto el Cono Sur y el Caribe No Latino.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

•El Cono Sur es la subregión más afectada con el 60.1% (117.720 casos) del total de los casos sospechosos reportados en la región, el 95.8% (102.998 casos) del total de confirmados y el 49.2% (93) de los fallecidos. Brasil es el país más afectado de la región y subregión con el 95.4% (102.638 casos) de los confirmados reportados en la región y el 99.6% de la subregión Cono Sur.

•Área Andina es la segunda subregión más afectada con el 21.0% (41.160 casos) del total de los casos sospechosos reportados en la región y el 2.9% (3.169 casos) del total de confirmados reportados, se reportan 16 fallecidos que representa el 14.8% del total reportado en la región. Ecuador sigue siendo el país con mayor reporte de confirmados que representa el 55% (1.745 casos) de los casos reportados en la subregión, seguido por Bolivia con el 37.5% (1.190 casos) de los confirmados en la subregión.

•En resumen se reporta un total de 195.809 casos sospechosos en la región, confirmados 107.481 casos, 108 fallecidos y 189 importados.

Tabla 5. Casos de Chikungunya sospechosos y confirmados de transmisión autóctonas e importados según subregión. Las Américas, Semana 39, hasta el 30 de septiembre de 2016.

Regiones	Casos de transmisión autóctona				Casos Importa-dos	
	Sospechosos		Confirmados			
	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.
América del Norte	3	0	**483**	**14**	**86**	**10**
Istmo Centroame-ricano	**33.364**	**341**	**637**	**61**	4	0
Caribe Latino	968	0	156	8	0	0
Área Andina	**41.160**	**71**	**3.169**	**34**	6	0
Cono Sur	**117.720**	**0**	**102.998**	**0**	**93**	**0**
Caribe No-Latino	2.594	0	38	0	0	0
Total	**195.809**	**412**	**107.481**	**117**	**189**	**10**

Fuente: Página de la Organización Panamericana de la Salud para Chikungunya.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es

Distribución geográfica del Chikungunya en las Américas.

Fuente: hhttp://www.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/IR/Viral_Diseases/Chikungunya/CHIKV-Datos-Caribe-2016-SE-38.jpg

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

DENGUE

- Los casos acumulados de dengue están actualizados hasta la semana 37, con cierre del 27 de septiembre.
- Se reportó esta semana un incremento total de 31.002 casos probables de dengue, 152 casos de Dengue grave y 6 fallecidos. No se reportaron nuevos casos confirmados.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

• El Cono Sur sigue siendo la subregión más afectada con el 77.9 % (1.572.144 casos) del total de los casos probables reportados en la región, el 77.8% (316.188 casos) del total de confirmados reportados, 21.6 % (776) casos de Dengue severo y el 63.9% (535) de los fallecidos. Brasil es el país más afectado de la región y subregión con 67% y 86.1% de los casos probables reportados respectivamente, el 67% (272.419 casos) de los confirmados en la región y el 86.1% de los de la subregión, el 61.3% de los fallecidos reportados en la región y el 94.9% reportado en el Cono Sur.

• La subregión andina es la segunda más afectada.

• 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.

- En resumen se han reportado 2.017.828 casos probables en la región, de ellos confirmados por laboratorio 406.014, Dengue severo 3.586 casos y 836 fallecidos.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Tabla 6. Casos de Dengue probables, confirmados, severos y fallecidos por subregiones. Las Américas, Semana 37, con cierre el 27 de septiembre del 2016.

Subregión	Probables		Confirmados		Dengue severo		Fallecidos	
	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.
Norteamérica	412	0	341	0	0	0	0	0
América Central y México	199.883	20.173	16.103	1.675	1.033	73	40	7
Andes	187.716	2.490	73.235	1.054	1.181	26	231	0
Sur del continente	1.572.144	-161	316.188	0	776	48	535	-1
Caribe Hispánico	48.756	7.062	1.545	0	594	5	30	0
Caribe Inglés, Francés y Holandés	8.917	1.438	1.331	0	2	0	0	0
Total	**2.017.828**	**31.002**	**406.014**	**0**	**3.586**	**152**	**836**	**6**

Fuente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=1&Itemid=40242

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Fiebre amarilla

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados. El virus es endémico en las zonas tropicales de África y América Latina.

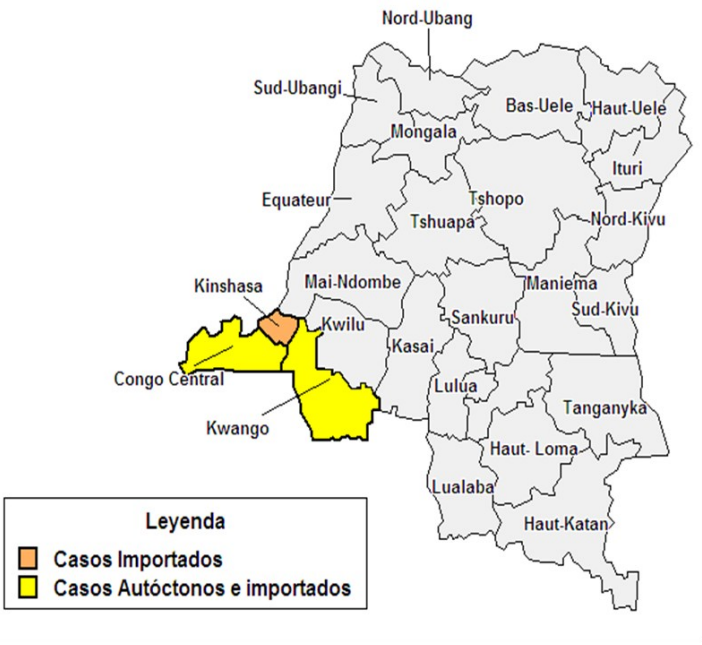
Leyenda

Provincias y/o distritos con transmisión.

- Brote detectado en diciembre/2015. No ha habido ningún caso confirmado desde el 23 de junio. La situación se mantiene estable, con un bajo número de casos sospechosos reportados en el último mes.
- Hasta el 22 de septiembre se han reportado de 4 143 (+23) casos sospechosos en las 18 provincias del país, de ellos 884 confirmados por laboratorio retrospectivamente y 373 fallecidos, de los cuales 121 fueron reportados dentro de los confirmados.
- Los casos confirmados en 16 de las 18 provincias y en 80 distritos de los 125 del país.
- La transmisión autóctona ha sido reportada en 45 distritos de 12 provincias.
- Las provincias Luanda y Huambo han reportado el mayor número de l total de casos .
- De Angola, se exportaron casos de fiebre amarilla a China y Kenia con 11 y 2 casos confirmados respectivamente.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Fiebre amarilla en República Democrática del Congo, 23 de septiembre de 2016



- El país declaró oficialmente el brote de fiebre amarilla el 23 de abril de 2016.

- Desde el 01 de enero hasta el 27 de septiembre se han reportado 2 810 (+40) casos sospechosos de las 26 provincias del país, se han reportado 76 casos confirmados por laboratorio de siete provincias de las 26 que tiene el país, que incluyen 16 fallecidos.
- De estos 76 casos confirmados: 57 fueron importados de Angola, 6 son selváticos (no relacionados con el brote), 13 autóctonos en 10 zonas del país (de 3 provincias).
- Los 13 casos autóctonos pertenecen a las provincias: Kinshasa (seis casos), Bajo Congo (dos casos) y Kwango (cinco casos).

Respuesta a la Fiebre Amarilla:

-La información sobre el brote actual se sigue actualizando en la WebSite3 OMS.

-En la RDC, la campaña de vacunación reactiva de 10 días en Feshi y zonas de salud en la provincia de Kwango mushenge comenzará la próxima semana. El monitoreo continúa en las 62 zonas de salud, donde las campañas de vacunación preventivas se realizaron el mes pasado.

-La OMS ha enviado más de 30 millones de dosis de vacunas a Angola y República Democrática del Congo, a través del Grupo Internacional de Coordinación (ICG) reserva mundial y con las vacunas adicionales de Bio-Manguinhos en Brasil.

-Hasta el 27 de septiembre de 2016, unas 20.0 millones de dosis de vacunas han sido aprobadas para Angola y 9,4 millones de dosis de la RDC.

El número de vacunas actualmente disponibles para la respuesta de emergencia es de 8,8 millones a través del ICG. La cantidad de dosis ya asignadas para responder al brote no está incluido en este número

Fuente: http://apps.who.int/ihr/eventinformation/system/files/WHO%20Yellow%20Fever%20Situation%20Report_30-09-2016.pdf

NUEVOS BROTES DE LA SEMANA

- **Brote de virus salvaje de la poliomielitis (WPV1) en Nigeria.**
- **Virus RIft en Niger**

RESUMEN VIGILANCIA INTERNACIONAL

ZIKA

Ningún país y/o territorio comunica infección por el virus Zika transmitida por mosquitos, por primera vez en la última semana.73 países y territorios han reportado evidencia de la transmisión del virus Zika transmitida por mosquitos desde el año 2007 (71 con informes en el 2015); 56 con un brote a partir de 2015. Seis con la posibilidad de tener transmisión endémica o evidencia de infecciones de Zika transmitidas por mosquitos locales en 2016. Los países de la Región del Pacífico Occidental siguen informando de nuevos casos: en Singapur, Filipinas, Malasia y Vietnam. Tailandia, en la Región de Asia Sudoriental, recientemente también ha informado de casos Zika.

Brote de virus salvaje de la poliomielitis (WPV1)

Después de más de dos años sin detectarse poliomielitis salvaje en Nigeria, el Gobierno informó de tres (3) confirmados por laboratorio de poliovirus salvaje, uno de los casos (WPV1) con inicio entre julio y agosto de 2016. Los tres (3) casos se han detectado en áreas de gobierno local (AGL: Gwoza, Jere y Monguno) en el estado de Borno, de familias de los pueblos desplazados internos (IDP). Los tres casos son niños entre 2 y 5 años de edad. Dos (2) de ellos desarrollaron una parálisis flácida aguda (PFA), y uno (1) asintomático, pero contacto cercano de uno de los niños con síntomas de PFA. La secuenciación genética de los tres (3) virus aislados en el estado de Borno indica que están más estrechamente relacionados con WPV1 detectado por última vez en Borno en 2011.

Virus RIft en Niger

El 30 de agosto de 2016, la Organización Mundial de la Salud, recibió informes sobre muertes inexplicables entre los seres humanos y el aborto en el ganado en las partes occidentales del norte de Níger y las zonas fronterizas con Malí. Del 2 de agosto al 22 de septiembre de 2016, fueron reportados 64 casos humanos, incluyendo 23 muertes (tasa de letalidad: 35,9%) en el distrito de salud Tchintabaraden en la región de Tahoua.

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 López
Edición de este número: MSc. Roberto Yaniel Romero Carrazana
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

CDM
Centro de Direccion Ministerial
MINSAP