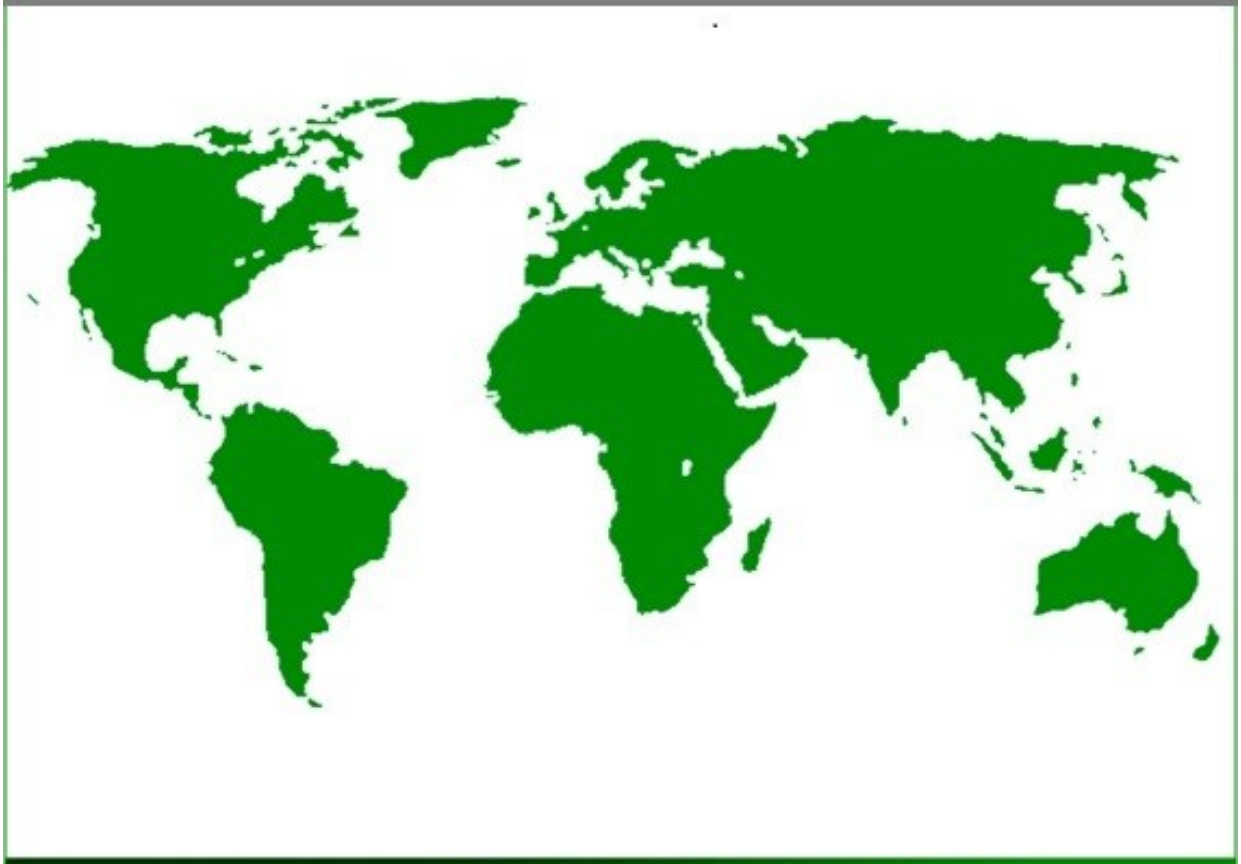
ISSN 1028-4346

SEI SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

No. 41, 2016 18 de octubre

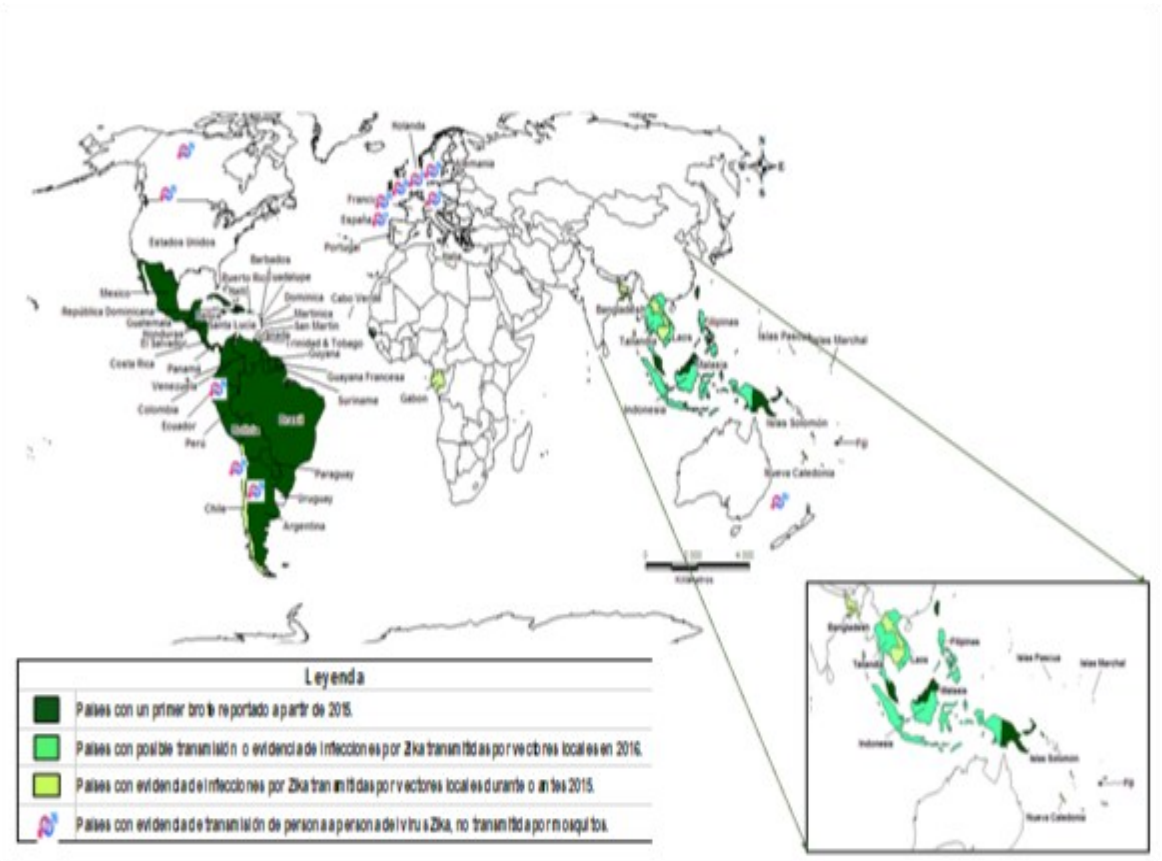


CENTRO DE DIRECCIÓN MINISTERIAL MINSAP

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

Países, territorios y áreas con virus del Zika, hasta el 6 de octubre de 2016



Mapa: Centro de Dirección Ministerial

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ACTUALIZACIONES DE LA SEMANA

- **Virus del Zika en las Américas/ Organización Panamericana de la Salud**

Los casos acumulados de Zika están actualizados hasta el 6 de octubre de 2016.

Esta semana hubo un incremento en el total de casos sospechosos, se reportaron 989 casos más y 2.628 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 y Caribe Latino.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

•**El Cono Sur continúa siendo la subregión más afectada** con el 39.5 % (199.340 casos) del total de los casos sospechosos reportados en la región, el 68% (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% y el 98.8% (196.976 casos) de los casos sospechosos reportados en la región y subregión respectivamente, el 68% (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.

En resumen se reporta un total de 504.537 casos sospechosos en la región, confirmados 149.703 casos y el número de fallecidos 13.

Especiales:

* Científicos descubren nuevas facetas de los defectos de nacimiento relacionados con el Zika

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

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.

Tabla 2. Países, territorios y áreas con transmisión de persona a persona de virus Zika (12), 2007-2016

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 13 de octubre de 2016

Tabla 3.Países, territorios o áreas que notificaron síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika (hasta el 15 de septiembre de 2016)

Países o territorios (17)	Número de casos confirmados	Sitio probable de contagio
Brasil	**2.001 (+52)**	Brasil
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Canadá	**1**	Indeterminado
Costa Rica	**1**	Costa Rica
Colombia	**42**	Colombia
República Dominicana	**10**	República Dominicana
El Salvador	**4**	El Salvador
Guyana Francesa	10 (+7)	Guyana Francesa
Polinesia Francesa	8	Polinesia Francesa
Guatemala	17	Guatemala
Haití	1	Haití
Honduras	1	Honduras
Islas Marshal	1	Islas Marshal
Martinica	**12**	Martinica
Panamá	**5**	Panamá
Paraguay	**2**	Paraguay
Puerto Rico	**2 (+1)**	Puerto Rico
Eslovenia	1	Brasil
España	2	Colombia, República Bolivariana de Venezuela
Suriname	**1**	Suriname
Tailandia	2	Tailandia
Estados Unidos de América*	**27 (+1)**	Indeterminado**
Total	**2.160 (+61)**	

Tabla 4. Países, territorios y zonas que informaron síndrome de Guillain-Barré

Clasificación	Países/ territorios (19)
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, Guadalupe, Polinesia Francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, Surinam, República Bolivariana de Venezuela (**12**)
Confirmación por laboratorio de virus del Zika en al menos un caso de SGB.	Costa Rica, Granada, Guatemala, Haití, México, Panamá y Puerto Rico (7)

Nota: 19 países y territorios de la Región notificaron un aumento de síndrome de Guillain-Barré (SGB) y confirmación por laboratorio del virus del Zika.

Fuente: Actualización epidemiológica de la OMS del 13 de octubre de 2016

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

♦ Resumen de Chikungunya en las Américas

Los casos acumulados de Chikungunya están actualizados hasta la semana 40, con cierre del 07 de octubre. Se reportó esta semana un incremento total de 627 casos sospechosos, 32 confirmados y 46 casos importados por reajuste de Estados Unidos. Incrementan en el reporte de casos todas las subregiones, excepto el Cono Sur y el Caribe No Latino por segunda semana consecutiva.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

•**El Cono Sur es la subregión más afectada** con el 59.9% (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 87.7% (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.

En resumen se reporta un total de 196.436 casos sospechosos en la región, confirmados 107.513 casos, 106 fallecidos y 143 importados.

Tabla 5. Casos de Chikungunya sospechosos y confirmados de transmisión autóctonas e importados según subregión. Las Américas, Semana 40, hasta el 7 de octubre de 2016

Regiones	Casos de transmisión autóctona				Casos Importados	
	Sospechosos		Confirmados			
	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.
América del Norte	3	0	493	10	40	46
Istmo Centroamericano	33.585	221	637	0	4	0
Caribe Latino	968	0	171	15	0	0
Área Andina	41.566	406	3.176	7	6	0
Cono Sur	117.720	0	102.998	0	93	0
Caribe No-Latino	2.594	0	38	0	0	0
Total	196.436	627	107.513	32	143	-46

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Chikungunya

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Distribución geográfica del Chikungunya en las Américas

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/ Chikungunya/SE 40-2016

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

♦ Resumen de Dengue en las Américas

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.

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.

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**

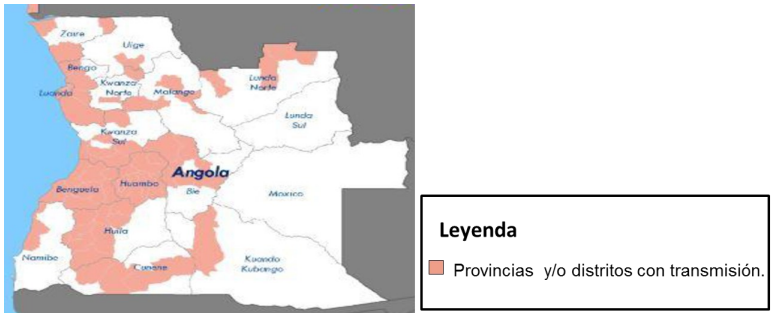
Fuente: Organización Panamericana de la Salud/ Dengue

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. Ver más...

Fiebre amarilla en Angola, 14 de octubre de 2016

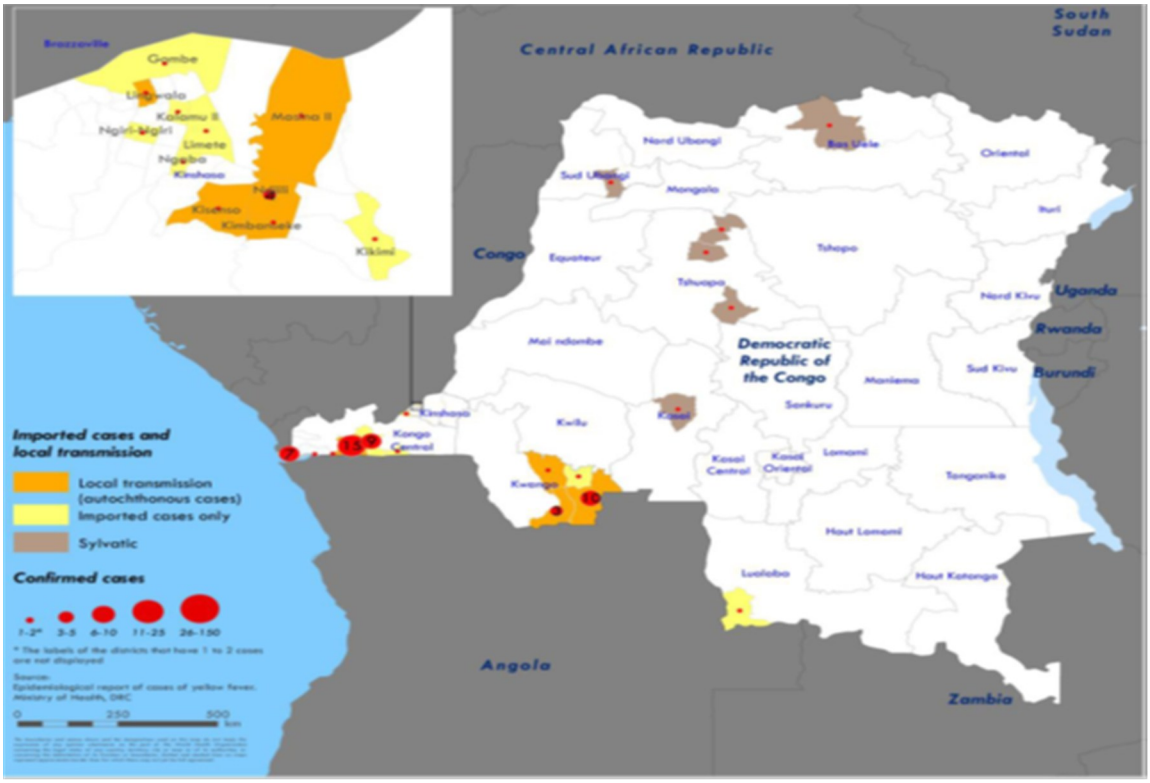


* Brote detectado en diciembre/2015. No ha habido ningún caso confirmado desde el 23 de junio. En las últimas cuatro semanas se han informaron 42 casos probables. La situación se mantiene estable, con un bajo número de casos sospechosos reportados en el último mes.
* Hasta el 6 de octubre se han reportado de 4 220 (+32) casos sospechosos en las 18 provincias del país, de ellos 884 confirmados por laboratorio retrospectivamente y 373 fallecidos (tasa de letalidad de 8.8%), de los cuales 121 (tasa de letalidad de 13.7 %) fueron reportados dentro de los confirmados.
* Los casos confirmados se han reportado en 16 de las 18 provincias del país y en 80 distritos de 125 en el país.
* La transmisión autóctona ha sido reportada en 45 distritos de 12 provincias.
* Las provincias Luanda y Huambo han reportado el mayor número del 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, 14 de octubre de 2016

Distribución de los casos confirmados de fiebre amarilla en la República Democrática del Congo



- El país declaró oficialmente el brote de fiebre amarilla el 23 de abril de 2016.
- Desde el 01 de enero hasta el 12 de octubre se han reportado 2 916 (+46) casos sospechosos en las 26 provincias del país, se han reportado 77 (+1) casos confirmados por laboratorio de ocho provincias de las 26 que tiene el país, que incluyen 16 fallecidos (21% de letalidad).
- De estos 77 casos confirmados: 57 fueron importados de Angola, 7 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).
- Dieciséis casos probables están bajo investigación en las provincias: Kwango 8, Kinshasa 4, en Bas Uele, Kwilu, Lualaba y Sud Ubangi uno en cada una.

Fuente: Organización Mundial de la Salud/ Fiebre Amarilla

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

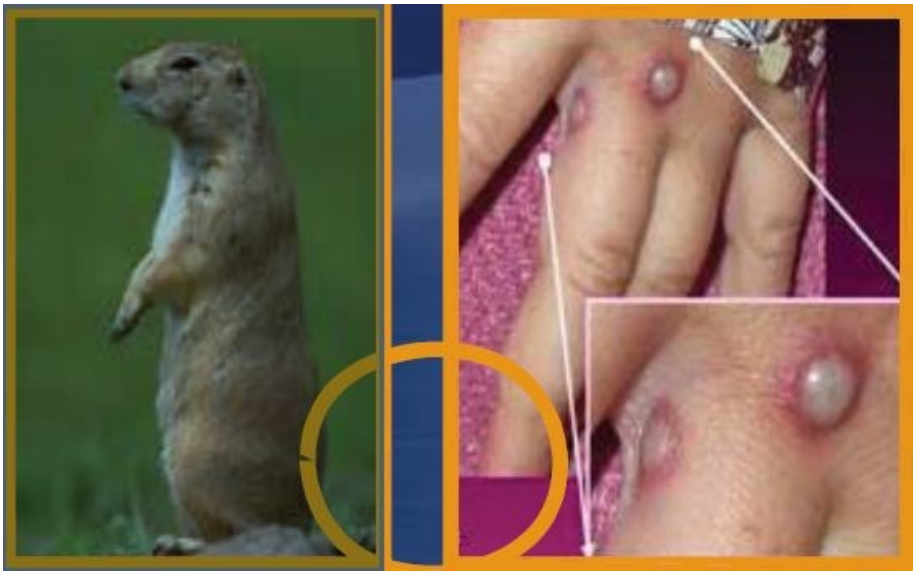
RESUMEN DE LA SEMANA

Virus del Zika: Hasta el 13 de octubre de 2016, 73 países y territorios han reportado evidencia de transmisión del virus Zika transmitido por mosquitos desde el año 2007, 67 de ellos han reportado evidencia de transmisión del virus Zika transmitida por mosquitos desde el 2015.

Hay dos principales linajes de virus Zika: el linaje "africano" y el "asiático". El linaje "africano" sólo se ha informado en África y más recientemente fue identificado a través de análisis de secuenciación en los siete casos confirmados de Zika reportados en Guinea-Bissau. El linaje "asiático" se compone de cepas que se han registrado en Asia, la región del Pacífico occidental, la región del Cabo Verde y América.

⇒ Nuevas orientaciones de la OPS para el diagnóstico serológico de la infección por Zika

⇒ Brote de la viruela del simio en la República Centroafricana



⇒ Brote de enterovirus D68 en el Reino Unido

⇒ Posible caso de microcefalia asociado a Zika en Viet Nam

⇒ Descartan la alerta por el virus Mayaro en Colombia

ARTE Y MEDICINA

Flores deshojadas obra del pintor español de finales del siglo XIX y principios del XX Ramón Casas

A finales del XIX existía la creencia paramédica de que una persona infectada de sífilis podía curarse completamente si tenía relaciones con una mujer virgen, una idea paralela a la que existe hoy en día en el África respecto al SIDA.
La difusión de esta teoría tuvo como consecuencia un aumento terrible de los casos de violaciones de adolescentes. El autor denuncia el hecho con esta obra, en la que nos muestra a una joven desnuda tendida en el suelo rodeada de rosas con los pétalos arrancados, símbolo de la agresión de la que acaba de ser víctima y que dan título al cuadro.

Estilísticamente tiene relación con otros cuadros que el pintor había realizado ese mismo año de 1894, que muestran a muchachas desnudas tendidas en el suelo en complejos escorzos, como **Desnudo**, en el que aparece una mujer joven desnuda sobre el suelo, en posición fetal y con el rostro tapado por su largo cabello. El desnudo femenino era un tema entonces novedoso en la carrera del artista, que se había iniciado en él tan sólo un año antes.

Casas presentó el cuadro en la Exposición General de Bellas Artes de Barcelona de ese año. La obra causó un gran escándalo, y no encontró comprador, por lo que acabó por regalársela a su amigo el músico Isaac Albéniz.

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: 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

CDM
Centro de Direccion Ministerial
MINSAP