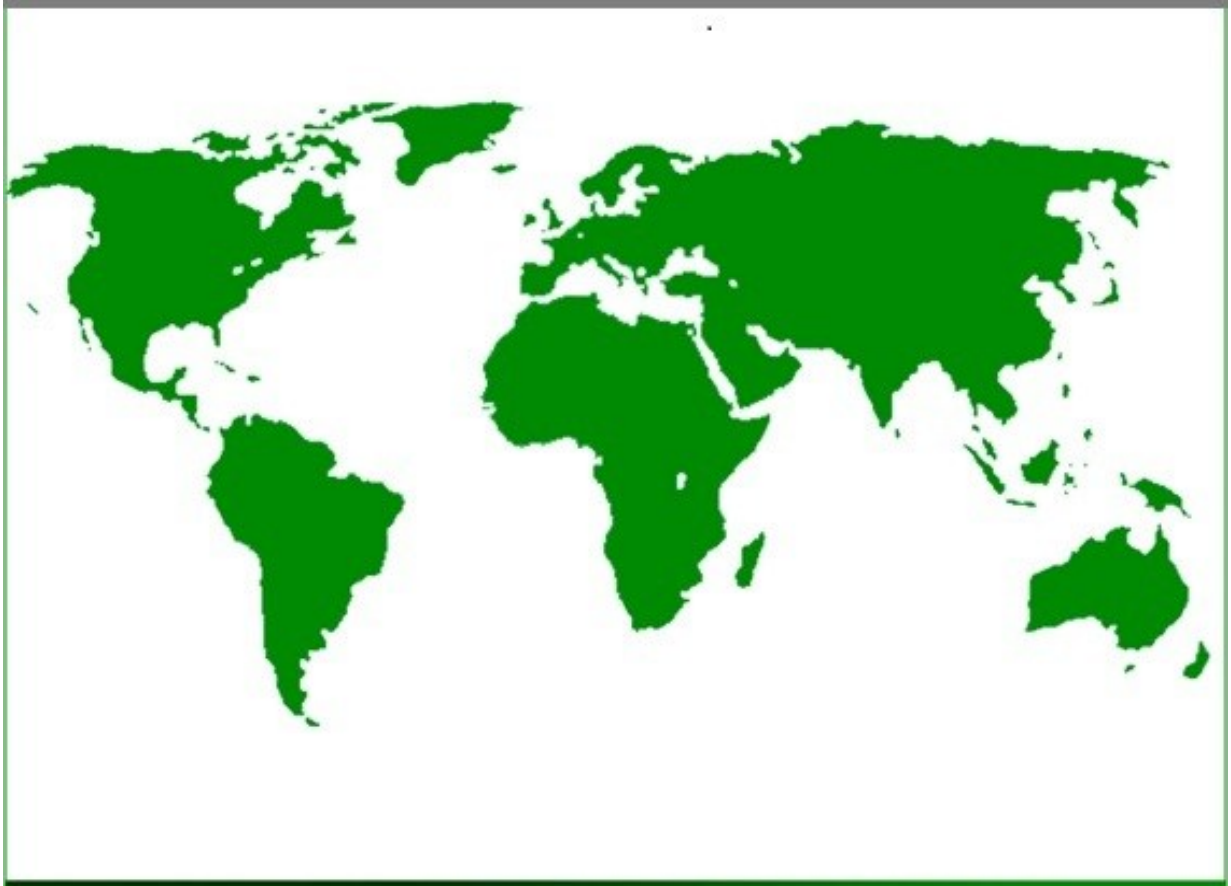
ISSN 1028-4346

SEI SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

No. 42, 2016 26 de octubre

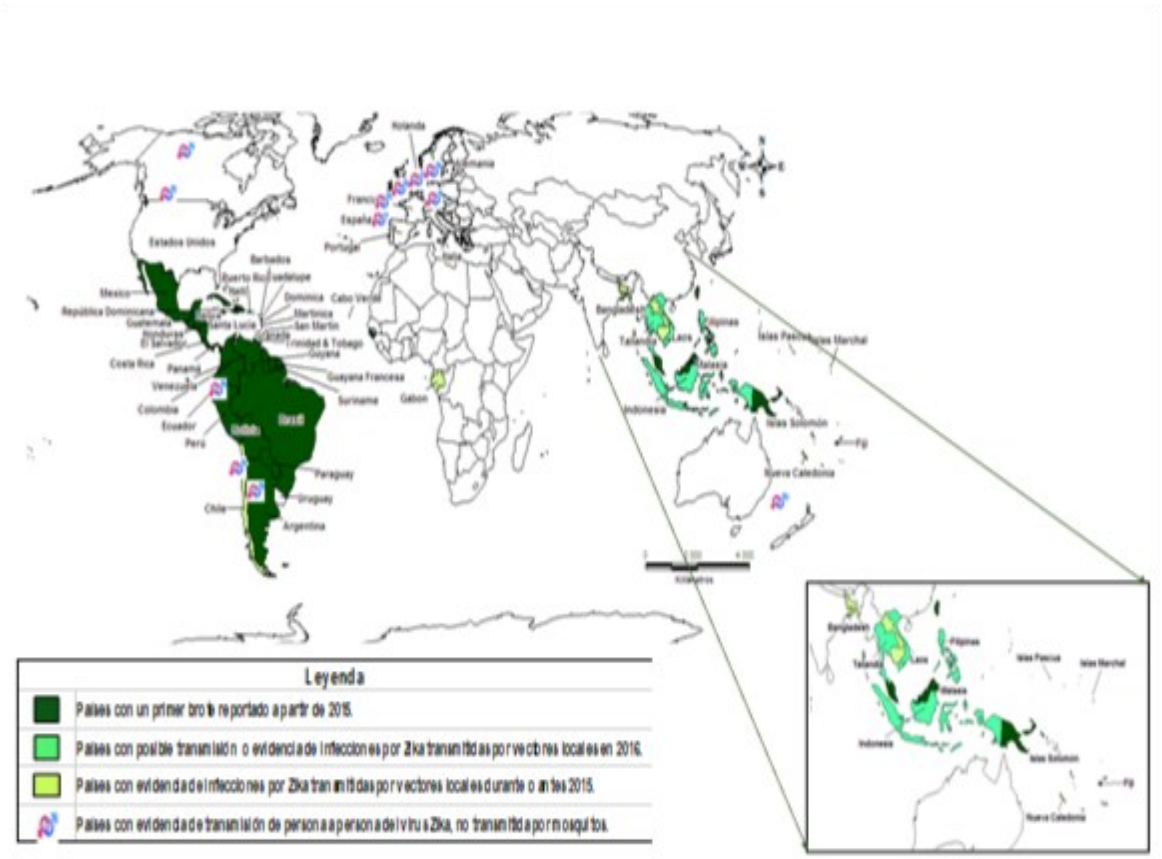


CENTRO DE DIRECCIÓN MINISTERIAL MINSAP

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 20 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 20 de octubre de 2016.

RESUMEN GLOBAL

73 países y territorios han reportado evidencia de transmisión del virus Zika transmitida por mosquitos desde el año 2007 (67 de 2015 en adelante), de los cuales:

◊ 56 países reportaron un brote a partir de 2015.

◊ Ocho países con tener la posibilidad de transmisión endémica o evidencia de infecciones transmitidas por mosquitos locales de Zika en 2016.

◊ Islas Salomón se incluyen dentro de la categoría de países con posible transmisión endémica o evidencia de infecciones transmitidas por mosquitos locales en el 2016 dado por el reporte de un viajero que regresó de Australia. Nueve o con evidencia de infecciones transmitidas por mosquitos Zika locales en o antes de 2015, pero sin documentación de los casos en 2016, o con el estallido terminado.

Transmisión de persona a persona: desde febrero de 2016, 12 países han reportado evidencia de la transmisión del virus de Zika.

MICROCEFALIA: 23 países o territorios han reportado microcefalia y malformaciones del sistema nervioso central potencialmente asociados con la infección por el virus, Granada es el último país en reportar microcefalia asociada a Zika. Esta semana reportaron casos de microcefalia bajo investigación: Viet Nam, Granada y Guinea Bissau.

SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ (GBS): 19 países y territorios han informado de un aumento en la incidencia de GBS asociado a una infección por el virus Zika. Puerto Rico ha informado de casos de SGB reporta un aumento en la incidencia de casos de SGB en la última semana.

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. (7)	Sur de Asia (3)	Malasia, Filipinas y Viet Nam.
	Pacífico Occidental (4)	Indonesia, Tailandia, Maldivas, Islas Salomón.
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. (10)	África (1)	Gabón
	América (1)	Isla de Pascua-Chile
	Sur de Asia (1)	Bangladesh
	Pacífico Occidental (7)	Camboya; Islas Cook **; ** Polinesia Francesa; República Democrática Popular Lao; Malasia; Nueva Caledonia; Papúa Nueva Guinea 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

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

♦ Resumen global de Chikungunya

Los casos acumulados de Chikungunya están actualizados hasta la semana 42, con cierre del 21 de octubre.

Los casos acumulados de transmisión autóctona reportados: 194.872 casos sospechosos y 107.570 casos confirmados. Por otra parte el total de casos importados a nivel mundial es de 213 y 106 fallecidos.

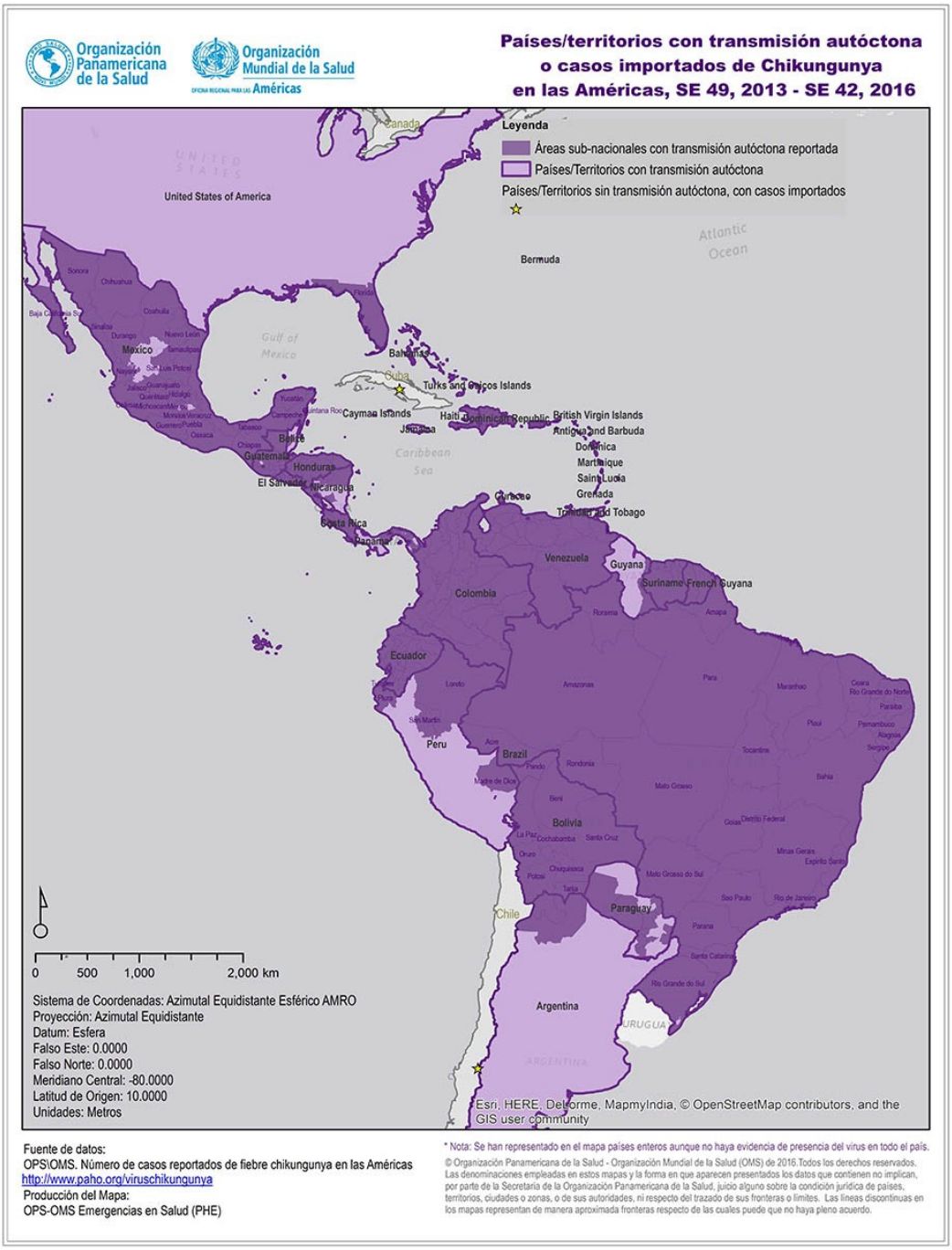
En la semana el Centro Nacional de Enlace de **Brasil** notificó a la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) de un aumento de muertes asociadas con el virus Chikungunya en el país. Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y SE 32 de 2016, se reportaron 216.102 casos probables de Chikungunya (tasa de incidencia de 106 casos por cada 100.000 habitantes) en 2.248 municipios de Brasil. De los casos probables, 102.638 fueron confirmados. La región Nordeste fue la más afectada (336 casos por cada 100.000 habitantes), con Rio Grande do Norte, Pernambuco, Alagoas y registran las mayores tasas de incidencia. Entre los casos confirmados, se reportó un total de 91 muertes. Durante el año 2016, no ha habido ningún informe de un aumento similar en el número de casos de dengue y muertes. En el año 2016, hasta la SE 32, además de 728 graves, se han reportado 7.105 casos de dengue con signos de alarma confirmados. Durante el mismo periodo de 2015, se confirmaron 1.481 casos graves y 19.449 casos con signos de alarma.

El actual aumento en el número de casos fatales de Chikungunya se informó en el contexto de los brotes concomitantes de dengue, chikungunya y el virus Zika.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Chikungunya, Centro Nacional de Enlace de OPS/Cuba

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Distribución geográfica del Chikungunya en las Américas



Fuente: Organización Panamericana de la Salud/ Chikungunya/SE 42-2016

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, 13 de octubre de 2016

* El último caso confirmado inició los síntomas, el 23 de junio de 2016.
* Se reportaron 45 casos probables en las últimas 4 semanas.
* De 5 diciembre 2015 a 13 octubre 2016 se han reportado 4306 casos sospechosos, con 376 muertes (tasa de letalidad del CFR: 8,8 por ciento); 884 casos se han confirmado por laboratorio, con 121 muertes (tasa de letalidad: 13,7 por ciento).
* Desde el comienzo del brote, los casos sospechosos se han registrado en las 18 provincias; los casos confirmados se han registrado en 80 distritos en 16 provincias, la transmisión autóctona ha sido reportada en 45 distritos en 12 provincias.
* La Fase 2 de la campaña de vacunación está en curso, dirigido a más de 2 millones de personas en 10 provincias.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

- La detección continua e investigación de casos probables (incluyendo los 45 casos probables en Angola) demuestran que la vigilancia activa está en curso. Sin embargo, es importante tener en cuenta las dificultades persistentes en las capacidades de vigilancia y de confirmación de laboratorio, lo que puede retrasar la detección de casos. Un esfuerzo de vigilancia fuerte y sostenido sigue siendo crucial.

- El estado de los casos probables en Angola será revisado por el Comité de Ministerio de Salud de Clasificación final una vez que las investigaciones se han completado en su historial de exposición y el estado de la vacunación contra la fiebre amarilla.

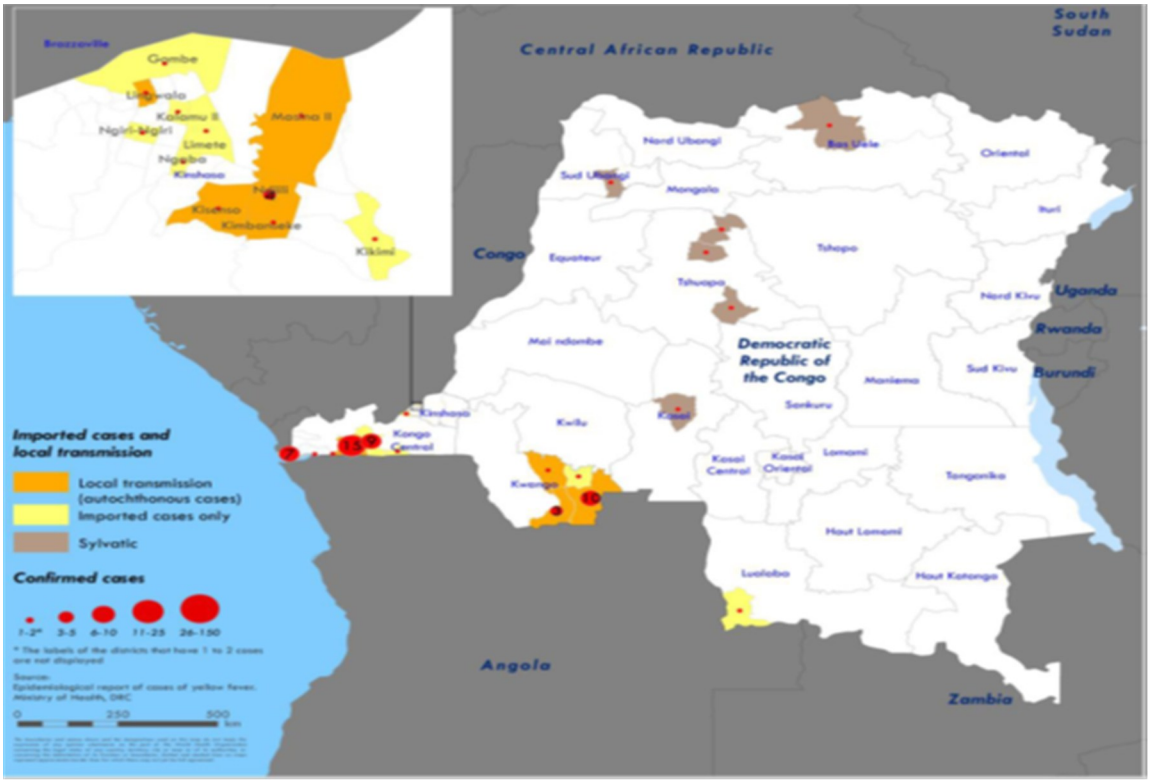
La OMS ha enviado más de 30 millones de dosis de vacunas a Angola, República Democrática del Congo y Uganda desde el comienzo del brote a través del Grupo Internacional de Coordinación (ICG) reserva mundial, con dosis de vacunas adicionales del fabricante Bio-Manguinhos en Brasil.

- Hasta el 20 de octubre de 2016, 20 millones de dosis de vacunas han sido aprobadas para Angola y 9,4 millones de dosis para la República Democrática del Congo.
.

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.
- El último caso no tenía silvestre confirmado inicio de los síntomas, el 12 de julio de 2016.
- Desde enero 1ro al 19 de octubre 2016 se han notificado 2.970 casos de las 26 provincias: 77 casos confirmados han sido identificados a partir de 2800 casos sospechosos.
- 16 casos probables siguen siendo objeto de investigación (4 en Kinshasa, 8 en Kwango, y cada uno de los casos en Bas Uele, Kwilu, Lualaba y provincias Sud Ubangi).
- La campaña de vacunación reactiva en la provincia de Feshi Kwango concluyó después de que 152. 492 personas fueron vacunadas. La campaña reactiva en Mushenge en la provincia de Kasai comenzó el 20 de octubre de 2016.

Fuente: Organización Mundial de la Salud/ Fiebre amarilla

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

RESUMEN DE LA SEMANA

⇒ Uruguay reportó casos importados de Zika y de dengue.

⇒ Rusia investiga un misterioso brote de ántrax en un rincón remoto de Siberia.

⇒ Pruebas de neutralización para detectar el Zika.

⇒ Rusia y Nicaragua fabricarán vacunas contra el dengue.

⇒ Se efectuó la Reunión Regional para la Estrategia de Vigilancia y Control de las arbovirosis. Hotel Nacional de Cuba, 20 y 21 de octubre de 2016. Ver Relatoría General.

ARTE Y MEDICINA

Las meninas de Diego Velázquez, 1656

Las meninas, como se conoce el cuadro desde el siglo XIX, o ***La familia de Felipe IV*** según se describe en el inventario de 1734, se considera la obra maestra del pintor del siglo de oro español Diego Velázquez. Acabado en 1656 según Antonio Palomino, fecha unánimemente aceptada por la crítica, corresponde al último periodo estilístico del artista, el de plena madurez. Es una pintura realizada al óleo sobre un lienzo de grandes dimensiones formado por tres bandas de tela cosidas verticalmente, donde las figuras situadas en primer plano se representan a tamaño natural. Es una de las obras pictóricas más analizadas y comentadas en el mundo del arte.

El tema central es el retrato de la infanta Margarita de Austria, colocada en primer plano, rodeada por sus sirvientes, «las meninas», aunque la pintura representa también otros personajes. En el lado izquierdo se observa parte de un gran lienzo, y detrás de este el propio Velázquez se autorretrata trabajando en él

En la obra el autor Velázquez descubrió que el personaje principal, la infanta Margarita, padecía el síndrome de Albright, enfermedad genética que "incluye pubertad precoz, corta estatura, enfermedades óseas y problemas hormonales".

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