Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Boletín de Vigilancia

Eventos de Salud Pública
SE 18 y 19 de 2017

(30 de abril al 13 de mayo)

Centro Nacional de Enlace
Departamento de Epidemiología
División de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud

Objetivo

Mantener un sistema de vigilancia basado en eventos de salud pública de interés nacional e internacional, que podrían llegar a tener un impacto en la salud de la población chilena.

Características

La información proveniente de fuentes formales es considerada como confiable y veraz. Cuando se trata de una fuente informal, la confiabilidad de la información no está establecida y/o se debe verificar.

Fuentes de Información

Fuentes de Información	Formales	Informales
	OMS	Comunidad
	OPS	Redes Sociales
	Ministerios Públicos	ONG
	Instituto de Salud Pública	Sector Privado
	SEREMI/ Servicios de Salud	Redes de Alerta
	Web de sitios oficiales	Medios de Comunicación

Tabla de Contenido

SE 18 y 19 de 2017

Eventos de Salud Pública de Interés Nacional
- Emergencia Hidrometeorológica
- Hantavirus
- influenza
- Fragata Portuguesa

Eventos con potencial impacto para la salud pública
Noticias nacionales de salud pública

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional (América)
- Influenza en las Américas
- Cólera en Las Américas
- Chikungunya
- Sarampión/Rubeola en Las Américas

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional (África)
- Brote de Ébola en República Democrática del Congo
- Bote de Hepatitis E en Nigeria
- Muertes sin explicación en Liberia

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional (Asia)
- Brote de Influenza A(H7N9) en China
- Poliovirus Salvaje

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional (Europa)
- Brote de Hepatitis A en Europa
- Brote de Sarampión en Europa

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional sin actualización
- MERS – CoV en Arabia Saudita y Qatar
- Virus Zika en Las Américas
- Fiebre amarilla en las Américas

Noticias internacionales de salud pública

Eventos de Salud Pública de Interés Nacional

Emergencia Hidrometeorológica

15 de Mayo de 2017

Fuente: Ministerio de Salud

Autoridades informan medidas implementadas para enfrentar emergencia en zona norte

14 de Mayo de 2017

Renca, 14 de mayo de 2017.- El Subsecretario de Salud Pública, Jaime Burrows; el Director Nacional de ONEMI, Ricardo Toro, y el jefe de fiscalización de la Superintendencia de Servicios Sanitarios, Roberto Duarte, realizaron un nuevo balance sobre los efectos del sistema frontal que afectó mayormente a las regiones de Atacama y Coquimbo, además [...]

Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH)

SE 18 de 2017

Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud

Situación epidemiológica, al 10 de mayo de 2017:

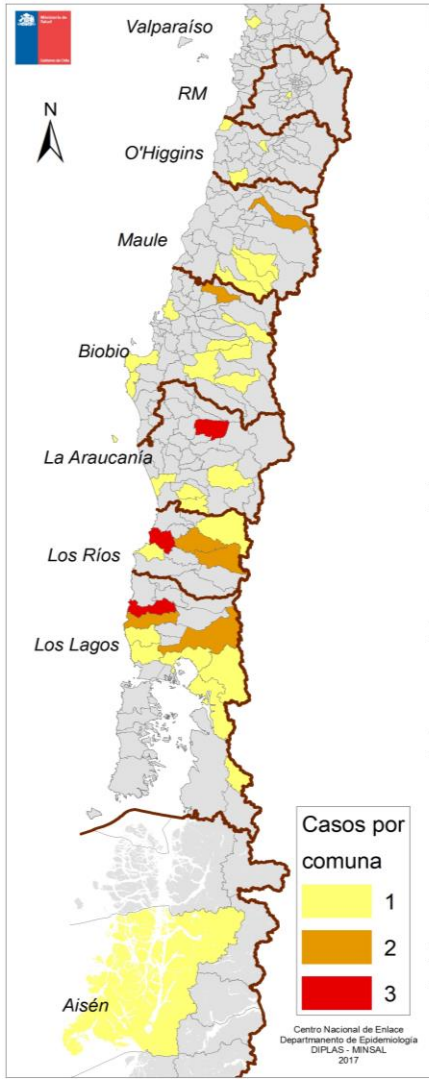
Desde Enero a la fecha, se han confirmado **60 casos de SCPH** en el país, casi el doble de lo esperado, según la mediana quinquenal (33 casos) y más del doble de lo observado en el año 2016 para el mismo período (25 casos).

Se han presentado **11 fallecidos (18,3% letalidad),** distribuidos en las regiones de Los Ríos (2), Araucanía (2), Maule (2), Biobío (2), Los Lagos (2) y no determinado (1). El número de defunciones es menor al valor de la mediana quinquenal (12) y sobre lo observado el 2016 (7 fallecidos).

El perfil de los casos es el siguiente:

- 65% de sexo masculino (39).
- Mediana de edad 37 años (rango 3 y 83 años).
- Probable lugar de infección en las regiones de: Los Lagos (14), Biobío (10), Los Ríos (9), Araucanía (8), Maule (5), O'Higgins (3), RM (2), Aysén (1) y Valparaíso (1). Aún en estudio 7 casos.
- Actividad: trabajadores agrícolas (16), estudiantes (15), dueña de casa (6), trabajadores forestales (4), los otros 19 casos presentan otras actividades.
- Del total de casos hay 49 sobrevivientes, 43 han sido dados de alta, y 6 aún hospitalizados, en los siguientes establecimientos: Clínica Las Condes (1), Hospital Higueras (1), Clínica Alemana de Santiago (1), Hospital de Temuco (1), Hospital de Concepción (1) y hospital de Puerto Montt (1).

Casos de SCPH, por comuna de infección. Chile, Enero 2017 a la fecha.



Casos SCPH, por comuna de infección*.

Región	Comuna*	Casos
Valparaíso	Zapallar	1
	Subtotal	1
Metropilitana	Calera de Tango	1
	En estudio	1
	Subtotal	2
O´higgins	LOLOL	1
	NAVIDAD	1
	PEUMO	1
	Subtotal	3
Maule	LINARES	1
	LONGAVÍ	1
	MOLINA	2
	PARRAL	1
	Subtotal	5
Biobío	ARAUCO	1
	LEBU	1
	LOS ANGELES	1
	PINTO	1
	SAN CARLOS	2
	SANTA BÁRBARA	1
	TOMÉ	1
	TUCAPEL	1
	YUNGAY	1
	Subtotal	10
Araucanía	CUNCO	1
	GORBEA	1
	LONCOCHE	1
	TEODORO SCHMIDT	1
	VICTORIA	3
	En estudio	1
	Subtotal	8
Los Ríos	CORRAL	1
	FUTRONO	2
	LOS LAGOS	2
	PANGUIPULLI	1
	VALDIVIA	3
	Subtotal	9
Los Lagos	COCHAMÓ	1
	FRESIA	1
	FUTALEUFU	1
	HUALAIHUE	1
	LOS MUERMOS	1
	PUERTO MONTT	1
	PUERTO VARAS	2
	PURRANQUE	2
	RIO NEGRO	3
	En estudio	1
	Subtotal	14
Aisén	AISÉN	1
	Subtotal	1
Subtotal de casos con lugar conocido		53
Lugar indeterminado a la fecha		7
* Total de casos al 15 MAYO 2017		60

Influenza en Chile

SE 18 de 2017

Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud

La notificación de ETI en la semana 18 (que termina el 6 de mayo) alcanza a 10,7 por cien mil habitantes, superior a la semana previa y sobre el promedio de la curva epidémica. Se mantiene detección de influenza A en Iquique, Valdivia y aparece en Linares.

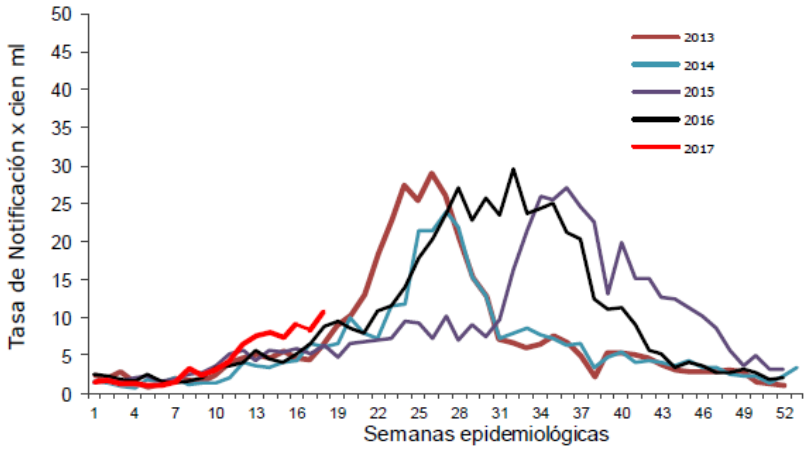
En la SE 18 las atenciones en las urgencias hospitalarias por ETI aumentan y aquellas por neumonía se mantienen, en relación a la semana previa.

En la vigilancia de las IRAG en las últimas semanas se mantiene baja detección de casos IRAG asociados a influenza A (H3N2) en Iquique, Santiago, Viña del Mar, Concepción y Temuco. Aumenta detección de VRS desde la SE 16.

Se requiere mantener activa la vigilancia epidemiológica a través de los establecimientos centinelas de ETI, IRAG y laboratorios, junto con la detección de brotes para monitorear la situación y la tendencia de influenza y otros virus respiratorios.

También reforzar las acciones para la vacunación contra la influenza 2017 en la población objetivo: embarazadas a partir de la 13° semana de gestación; niños y niñas entre 6 meses y 5 años; adultos mayores de 65 y más años; enfermos crónicos entre 6 y 64 años, personal de salud del sector público y privado y trabajadores de avícolas y criaderos de cerdos.

Tasa de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria Chile, 2013-2017 (SE 18).



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL.

Influenza en Chile

15 de Mayo de 2017

Fuente: Ministerio de Salud

Me gusta 58 Compartir Tweet

12 de Mayo de 2017

Ministerio de Salud extiende el plazo de vacunación contra la Influenza hasta el 16 de junio

Santiago, 12 de mayo de 2017.- El Ministerio de Salud extendió la **campaña de vacunación contra la Influenza** hasta el 16 de junio. Así lo dio a conocer la titular de la Cartera, Carmen Castillo, acompañada del Subsecretario de Salud Pública, Jaime Burrows, y la Subsecretaria de Redes Asistenciales, Gisela Alarcón, quienes encabezaron una jornada nacional de despliegue de los equipos de Salud llamando a quienes pertenecen a los grupos prioritarios a vacunarse.

Fragata Portuguesa

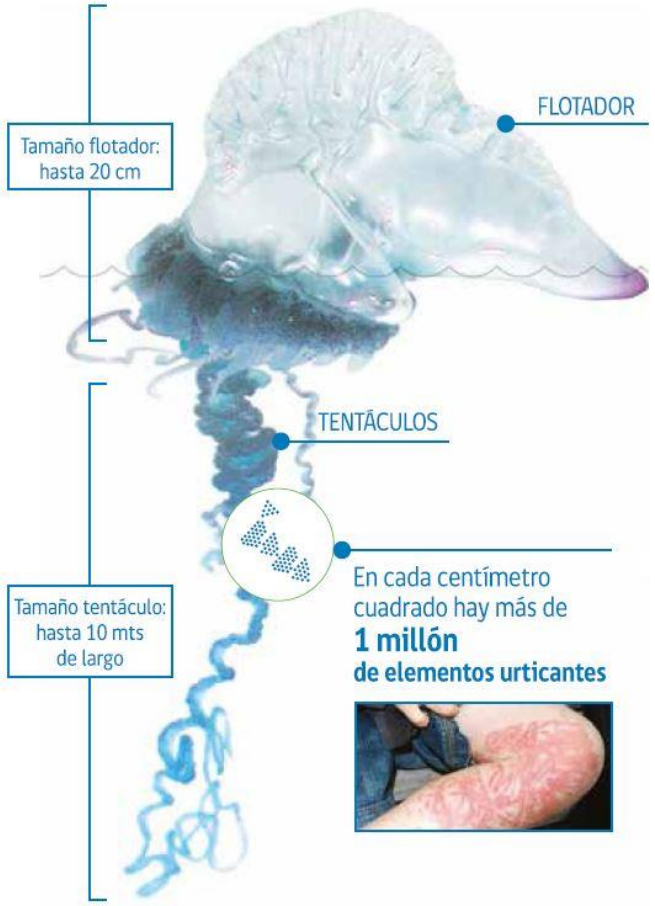
15 de mayo de 2017

Fuente: División de Políticas Públicas, DIPOL. Ministerio de Salud

Playas con prohibición de baño por presencia de Fragata Portuguesa, al día martes 09 de mayo a las 19:00 horas:

Región	Playa	Comuna
Atacama	Playa Mansa	Caldera
Atacama	Playa Las Salinas	Caldera
Los Ríos	Playa Calfuco	Valdivia
Los Ríos	Playa Curiñanco	Valdivia
Los Lagos	Choroy Traiguén	San Juan De La Costa
Los Lagos	Playa Rosaura	Ancud

Características Fragata Portuguesa



Fuente: DPOL

Eventos con potencial impacto para la Salud Pública

Últimos sismos registrados

15 de mayo de 2017

Fuente: Sismología

Fecha Local	Lugar	Magnitud
2017/05/15 17:21:44	50 km al S de Camiña	3.0 Ml
2017/05/15 16:27:52	38 km al O de Tongoy	3.2 Ml
2017/05/15 15:54:28	64 km al SE de Socaire	4.2 Ml
2017/05/15 07:37:52	48 km al O de Valparaíso	3.1 Ml
2017/05/15 05:18:52	16 km al NO de Tongoy	3.2 Ml
2017/05/15 04:35:12	47 km al SE de Pica	3.3 Ml
2017/05/15 04:10:31	44 km al O de Tacna	3.9 Ml
2017/05/15 02:57:30	43 km al O de Valparaíso	3.0 Ml
2017/05/15 02:56:27	44 km al O de Valparaíso	3.5 Ml
2017/05/15 00:06:16	50 km al O de Navidad	3.1 Ml
2017/05/14 22:02:30	52 km al O de Mina La Escondida.	3.1 Ml
2017/05/14 21:45:08	73 km al SE de Socaire	3.5 Ml
2017/05/14 21:08:06	62 km al E de Mina La Escondida.	3.2 Ml
2017/05/14 19:49:31	**43 km al NO de Arauco**	**4.0 Ml**
2017/05/14 19:43:56	22 km al SE de Talca	3.5 Ml

Monitoreo de actividad volcánica

15 de mayo de 2017

Fuente: Sernageomín

ZONA NORTE

Guallatiri	
Irruputuncu	
Láscar	
Olca	
Parinacota	
San Pedro y San Pablo	
VER MAS	
Taapaca	
Isluga	
Ollagüe	
Lastarria	

ZONA CENTRO

Planchón - Peteroa	
Descabezado Grande y	
Tinguiririca	
San José	
Tatara - San Pedro	
Nevado de Longaví	
VER MAS	
Laguna del Maule	
Tupungatito	

ZONA SUR

Nevados de Chillán	
Antuco	
Calbuco	
Callaqui	
Chaitén	
Corcovado y Yanteles	
VER MAS	
Hudson	
Lanín	
Villarrica	
Llaima	
Lonquimay y Tolhuaca	
Mocho - Choshuenco	
Osorno	
Puyehue - Cordón Ca	
Quetrupillán	
Sollipulli	
Antillanca - Casabla	
Copahue	
Carrán-Los Venados	
Yate y Hornopirén	
Michinmahuida	
Melimoyu	
Macá y Cay	
Mentolat	
Huequi	

Radiación Ultravioleta

15 de mayo de 2017

Fuente: Dirección Meteorológica de Chile

REGIÓN	RADIACIÓN UV
Arica y Parinacota	
Tarapacá	
Antofagasta	
Atacama	
Coquimbo	
Valparaíso	
Metropolitana	
O´Higgins	
Maule	

REGIÓN	RADIACIÓN UV
Biobío	
Araucanía	
Los Ríos	
Los Lagos	
Aysén	
Magallanes y Antártica	
Isla de Pascua	
Juan Fernández	
Antártica	

Nota: Este pronóstico tiene validez de tres días (a partir del 02 de septiembre) y solo aplica para una condición de día despejado

Alertas ONEMI

15 de mayo de 2017

Fuente: ONEMI

15/05/2017 | 18:15 | Biobío

Se declara Alerta Temprana Preventiva para la región del Biobío por sistema frontal

15/05/2017 | 17:45 | Los Ríos

Se declara Alerta Temprana Preventiva para la región de Los Ríos por sistema frontal

15/05/2017 | 16:50 | Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso, Lib. Gral Bernardo O'Higgins, Maule, Biobío

Se declara Alerta Temprana Preventiva para las comunas del borde costero entre las regiones de Arica y Parinacota y Biobío por marejadas anormales

15/05/2017 | 16:21 | Araucanía

Se declara Alerta Temprana Preventiva para la Región de La Araucanía por sistema frontal

15/05/2017 | 06:36 | Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso

Monitoreo por evento hidrometeorológico entre las regiones de Antofagasta y Valparaíso

Noticias Nacionales

Noticias nacionales

15 de mayo de 2017

Fuente: Publimetro.cl; Biobiochile.cl; Biobiochile.cl

Región Metropolitana

El avance hacia una vacuna contra el sincicial muestra un nuevo hito | AGENCIAUNO

Vacuna chilena contra el virus sincicial inicia pruebas en seres humanos

CONSUELO REHBEIN
@c_rehbein

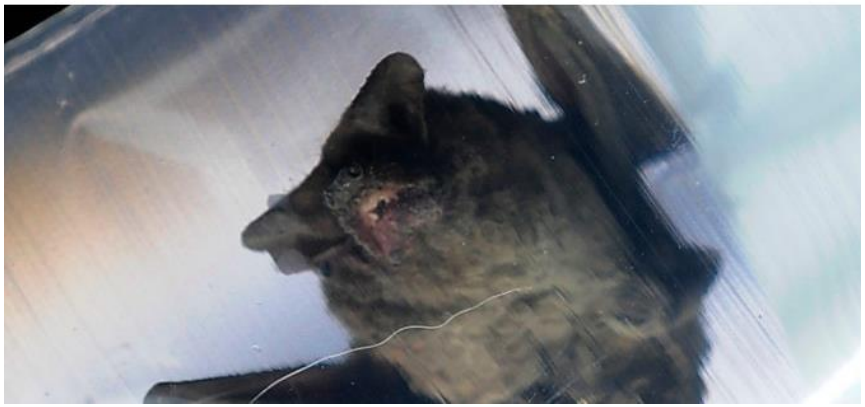
El desarrollo de la primera vacuna del mundo contra el virus respiratorio sincicial (VRS) pasará a una etapa clave. El medicamento desarrollado en Chile por el doctor Alexis Kalergis.

"Esta prueba de seguridad se llevará a cabo en un grupo delimitado"

Alexis Kalergis, director del Imii

Valparaíso

Hallan presencia de rabia en murciélago capturado en Hospital de San Felipe



Pescador debió ser rescatado tras ataque de fragata portuguesa frente a El Quisco

Noticias nacionales

15 de mayo de 2017

Fuente: Biobiochile.cl; Biobiochile.cl

Los Lagos

Alertan por hallazgo de fragata portuguesa en costas de Ancud

Biobío

Adulto mayor se transforma en el primer fallecido por influenza en Bío Bío

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional

- América

Influenza en las Américas

SE 17 del año 2017

Fuente: OPS

América del Norte: En general, la actividad de influenza y de otros virus respiratorios ha disminuido en América del Norte. Influenza B continuó predominando en la región, pero con detecciones bajas reportadas. En México, los casos de IRAG positivos para influenza permanecieron similares a los niveles observados en la temporada anterior. Los casos de IRAG fallecidos asociados a influenza continuaron disminuyendo. Durante la SE18, se reportó un brote debido a influenza aviar A(H7N3) altamente patógena en una granja comercial en Tepatitlán de Morelos, estado de Jalisco. En total, se reportaron n=151.132 aves susceptibles y n=10 casos sin signos clínicos. Las medidas aplicadas consistieron en fortalecimiento de la vigilancia, cuarentena, zonificación, desinfección y sacrificio de aves.

Caribe: Se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios en la mayor parte de la sub-región. En Cuba y en Jamaica, la actividad de permaneció similar a los niveles observados de las temporadas anteriores.

América Central: La mayoría de los indicadores epidemiológicos se mantienen bajos o en disminución, y se ha reportado actividad baja de influenza. La actividad de influenza incrementó ligeramente en Nicaragua.

Sub-región Andina: En general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permaneció baja. La actividad elevada de VSR continuó en Colombia, y también un incremento de las hospitalizaciones asociados de IRAG. La actividad de neumonía e IRA se incrementó aunque por debajo del umbral de alerta en Perú.

Brasil y Cono Sur: Los niveles de influenza y VRS reflejan una tendencia a disminuir en toda la sub-región, excepto por la actividad de VRS en Chile la cual incrementó. En Brasil, los casos acumulados de IRAG y fallecidos durante la SE 15 fueron mayores a los niveles en 2015-2016; y la mayoría de los casos de IRAG se reportaron en la región suroeste. En Chile y Paraguay, la actividad de ETI y de IRAG se incrementaron.

Nivel global: La actividad de influenza en la zona templada del hemisferio norte continúa en disminución. La actividad de influenza se mantuvo baja en la zona templada del hemisferio sur. En todo el mundo, predominaron el virus influenza A(H3N2) e influenza B, con una mayor proporción del virus influenza B detectado en las últimas semanas.

Situación de Cólera en las Américas

SE 18 del año 2017

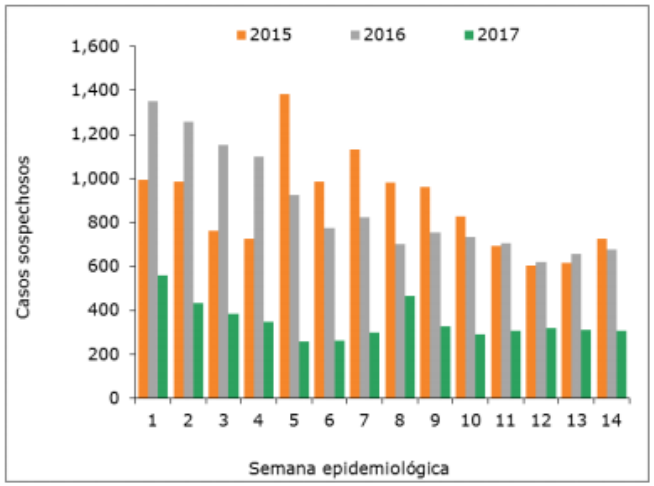
Fuente: OPS

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 14 de 2017, se notificaron 4.871 casos de cólera en Haití, incluidas 69 defunciones; mientras que en la República Dominicana, durante el mismo periodo se notificaron 62 casos sospechosos incluidas dos defunciones.

En Haití, entre la SE 1 y la SE 14 de 2017. se notificaron 4.871 casos sospechosos de cólera lo cual representa una disminución de 60% y 61% comparado con lo notificado en el mismo periodo en 2015 y 2016 cuando se notificaron 12.373 y 12.226 casos sospechosos de cólera, respectivamente.

Con relación a las defunciones, los 69 casos fatales notificados durante 2017 representan una disminución de 41% y 50% comparado con lo registrado en el mismo periodo en 2015 y 2016, cuando se notificaron 116 y 139 defunciones respectivamente. Durante las primeras 14 semanas de 2017 la tasa de letalidad hospitalaria fue de 1,2% mientras que durante 2016 fue de 0,9% y en 2015 de 0,8%.

Figura 1. Número de casos sospechosos de cólera por semana epidemiológica. Haití, SE 1 SE 14 de 2015, 2016 y 2017.



Fuente: Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haití/ Direction d'Epidémiologie de Laboratoire et de Recherches (DELR)

Chikungunya: OPS

SE 19 de 2017

Fuente: OPS

Número de Casos Notificados de Fiebre Chikungunya en las Américas, por territorio, SE 19 de 2017.

Subregión	Total casos confirmados autóctonos	Total casos confirmados importados	Total fallecidos
América del Norte	12	7	0
América Central	16	1	0
Caribe Latino	8	0	0
Región Andina	255	0	0
Cono Sur	13.243	2	7
Caribe no Latino	0	0	0
Total	13.534	10	9

Tasa de incidencia: 4.75

(autóctonos sospechosos + autóctonos confirmados) / 100.000 hab.

Casos importados en Chile, año 2017

Brasil (1)

Resumen

- Hasta la Semana Epidemiológica 17, se habían reportado en las Américas, 13.534 casos, con 10 fallecidos asociados a Chikungunya. La tasa de incidencia es de 4.75 por cada cien mil habitantes.

Sarampión/Rubeola: OPS

SE 17 del año 2017

Fuente: OPS

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Inmunización Integral de la Familia/Familia, Género y Curso de Vida

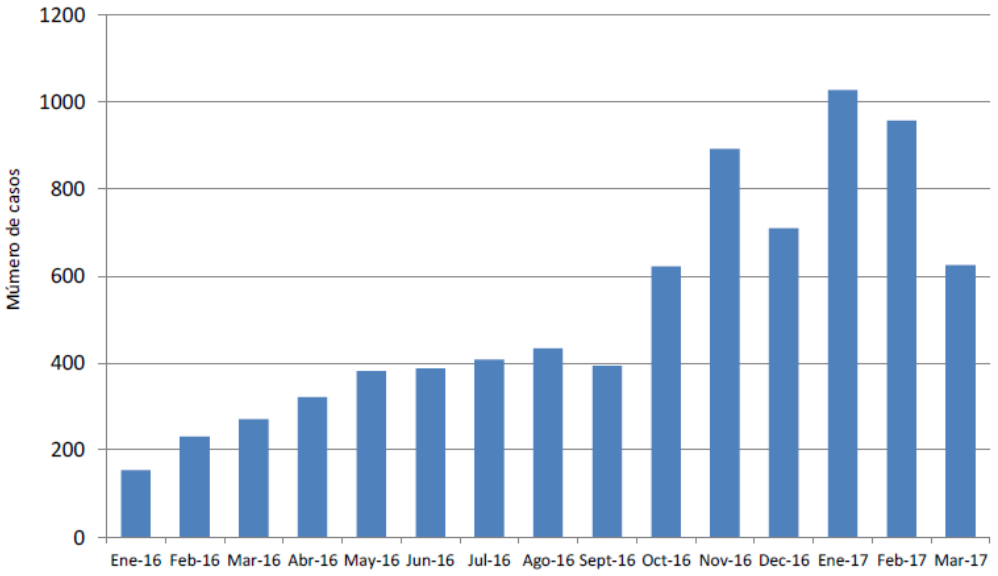
Vigilancia del sarampión y de la rubéola en las Américas

Vol. 23, No.17

Semana que termina el 29 de abril el 2017

Ante un aumento de casos notificados de sarampión en la región de Europa, la OPS está emitiendo una alerta epidemiológica recomendando a sus Estados Miembros el fortalecimiento de actividades de vigilancia e implementar medidas adecuadas para proteger a la población frente al sarampión y la rubéola.
Desde principios de enero del 2016 y el 1 de mayo del 2017, un total de **7.847 casos de sarampión** fueron notificados por **37 países de Europa**; el 34% de estos casos fueron notificados en el 2017. La mayoría de los casos fueron notificados por Rumania (n=3.181) e Italia (n=1.549).
Puede acceder a la alerta en http://bit.ly/2pFhG8n

Distribución de casos notificados de sarampión en la región de Europa por mes, 2016-2017*



Fuente: Datos agregados y caso por caso reportados mensualmente por los Estados Miembros de la región de Europa o a través del Centro Europeo para el Control y Prevención de Enfermedades de Europa (ECDC).
*Datos hasta el 1 de mayo 2017.

Sarampión/Rubeola: OPS

SE 17 del año 2017

Fuente: OPS

Clasificación de casos sospechosos de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita (SRC) para el período entre las semanas 01-17, 2017

Subregión y país		Casos sospechosos 2017	Sarampión confirmado 2017			Año/Sem. último caso conf. de sarampión	Rubéola confirmado 2017			Año/Sem. último caso conf. de rubéola	Diagnóstico de casos descartados 2017		Síndrome de Rubéola Congénita			Año/Sem. último caso conf. de SRC
			Clin.	Lab.	Total		Clin.	Lab.	Total		Dengue	Otros	Sosp.	Conf.	IRC*	
AND	BOL	20	0	0	0	2000-40	0	0	0	2006-03	0	18	0	0	0	…
	COL	273	0	0	0	2015-35	0	0	0	2012-31	0	266	146	0	0	2005/34
	ECU	…	…	…	…	2016-14	…	…	…	2004-49	…	…	…	…	…	2004/49
	PER	92	0	0	0	2015-25	0	0	0	2009-04	2	78	0	0	0	2007/16
	VEN	105	0	0	0	2012-17	0	0	0	2015-52	0	99	2	0	0	…
BRA	BRA	413	0	0	0	2015-32	0	0	0	2014-40	0	295	17	0	0	2009/34
CAP	CRI	2	0	0	0	2014-09	0	0	0	2001-39	0	2	40	0	0	…
	GTM	23	0	0	0	1998-05	0	0	0	2006-31	0	22	2	0	0	2005/00
	HND	34	0	0	0	1998-16	0	0	0	2004-11	0	32	7	0	0	2001/00
	NIC	8	0	0	0	1994/14	…	…	…	2004-19	0	6	9	0	0	2005/00
	PAN	18	0	0	0	2011-20	0	0	0	2002-48	0	15	0	0	0	…
	SLV	50	0	0	0	2001-19	0	0	0	2006-30	0	33	0	0	0	2001/00
CAR	CAR	61	0	0	0	2011/48	0	0	0	2008/18	0	53	15	0	0	1999/00
LAC	CUB	173	0	0	0	1993/27	0	0	0	2004/06	0	173	0	0	0	…
	DOM	2	0	0	0	2011-18	0	0	0	2007-45	0	0	0	0	0	…
	HTI	39	0	0	0	2001-39	0	0	0	2006-21	0	31	9	0	0	…
MEX	MEX	970	0	0	0	2015-02	0	0	0	2001-25	0	780	0	0	0	…
NOA	CAN	…	…	39	39[a]	2017/17	0	0	0	2016/06	…	…	…	…	…	2015/50
	USA	…	…	43	43[a]	2017/13	…	…	…	2016/03	…	…	…	…	…	2015/00
SOC	ARG	46	0	2	2	2017-17	0	0	0	2014-22	0	32	30	0	0	2009/27
	CHL	56	0	0	0	2015-27	0	0	0	2011-25	0	49	24	0	0	…
	PRY	180	0	0	0	1998-44	0	0	0	2005-21	1	172	0	0	0	2003/06
	URY	…	…	…	…	1999/08	…	…	…	2001/37	…	…	…	…	…	…
TOTAL		**2565**	**0**	**84**	**84**	**--**	**0**	**0**	**0**	**--**	**3**	**2156**	**301**	**0**	**0**	**--**

*Infección de rubéola congénita; (a)Datos provisionales. …No se recibió informe

- Hasta la Semana Epidemiológica 17 de 2017, Argentina ha confirmado dos casos importados de sarampión. Es así como la cifra de casos confirmados de sarampión en las Américas aumentó a 84 (39 en Canadá, 43 en Estados Unidos y 2 en Argentina).
- Hasta la misma SE, Chile ha reportado 56 casos sospechosos de sarampión.
- No se han registrado casos de Rubeola.

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional

- África

Brote de Ébola en República Democrática del Congo

SE 18 del año 2017
Fuente: OMS

Desde el 22 de abril, se han notificado nueve casos de Ébola en la provincia de Bas-Uele, al norte de la República Democrática del Congo, incluyendo tres muertes. Seis casos están actualmente hospitalizados.

El 11 de mayo de 2017, el Ministerio de Salud de ese país, informó a la OMS que de las cinco muestras recogidas de los casos sospechosos, una resultó positiva por RT-PCR, para el subtipo de virus Ebola Zaire, en el Instituto Nacional de Investigación Biomédica (INRB) de Kinshasa.

El 10 de mayo de 2017, un equipo multidisciplinario dirigido por el Ministerio de Salud y apoyado por la OMS y sus asociados, fue desplegado en terreno para realizar una investigación de campo en profundidad, la que está actualmente en curso y sólo se dispone de información sobre tres de los casos sospechosos.

El primer caso (y posiblemente el caso índice), es un hombre de 39 años de edad, que presentó el inicio de los síntomas el 22 de abril de 2017 y falleció al llegar al centro de salud. Presentó hematuria, epistaxis, diarrea sanguinolenta y hematemesis. Se están investigando dos contactos de este caso: una persona que lo cuidó durante el transporte al centro de salud (desde entonces ha desarrollado síntomas similares) y un conductor de moto-taxi (fallecido), que transportó al paciente al centro de salud.

El equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud se envió el 12 de mayo de 2017 a Kisangani.

Situación epidemiológica

El 20 de noviembre de 2014, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS, el Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo y la OMS, declararon el fin del brote del Ébola, que había comenzado el 24 de agosto de 2014 y resultó con un total de 38 casos confirmados por laboratorio y 28 casos probable.

Este es el séptimo brote del virus desde su descubrimiento en 1976, en la República Democrática del Congo.

Brote de Hepatitis E en Níger

SE 18 del año 2017
Fuente: OMS

Al 3 de mayo de 2017, se había notificado un total de 282 casos sospechosos, incluyendo 27 muertes. Todas las muertes notificadas, excepto una, se encuentran entre las mujeres embarazadas (tasa de mortalidad: 9,6%).

Hasta la fecha, cinco de los seis distritos de la región de Diffa han notificado casos y 188 casos proceden de los distritos de Diffa y N'Guigmi. La región de Diffa es una región afectada por la crisis de la cuenca del lago Chad y hay un movimiento frecuente a través de la frontera.

Cabe destacar que el 12 de abril de 2017, el Ministerio de Salud de Níger notificó a la OMS un brote de virus de la hepatitis E (HEV) en la región de Diffa, en la parte oriental del país. El 19 de abril de 2017, el brote fue declarado oficialmente por el Ministro de Salud.

Desde el 9 de enero de 2017 se observó un aumento de casos de ictericia en el Centro Mere-Enfant de Diffa entre mujeres embarazadas. Inicialmente, los casos presentaron dolor de cabeza, vómitos, fiebre, conjuntivitis, dolor pélvico y pérdida de memoria.

Inicialmente se sospechó de fiebre amarilla como la causa de este brote. Sin embargo, teniendo en cuenta un número de casos entre las mujeres embarazadas que informan al Centro Materno Infantil en Diffa y el brote de Hepatitis E en el vecino Chad, también se consideró esta enfermedad como una posible causa de signos y síntomas.

Se recogieron muestras y se enviaron al Instituto Pasteur de Dakar (IPD) para pruebas de laboratorio. De las 29 muestras analizadas hasta la fecha, todas fueron negativas para fiebre amarilla y 15 resultaron positivas para Hepatitis E por PCR.

Muertes sin explicación en Liberia

SE 18 del año 2017
Fuente: OMS

El 25 de abril de 2017, el Ministerio de Salud de Liberia notificó a la OMS y a sus asociados, de un grupo de muertes repentinas de etiología desconocida en el condado de Sinoe. El hecho comenzó el 23 de abril de 2017, cuando un niño de 11 años fue internado en un hospital con diarrea, vómitos y confusión mental después de asistir al funeral de un líder religioso, el 22 de abril de 2017. El niño murió una hora después de la admisión en el hospital.

Al 4 de mayo de 2017, se notificaron un total de 28 casos, incluyendo 12 muertes (tasa de letalidad: 43%). De éstos, 26 casos incluyendo 10 muertes, fueron reportados desde el Condado de Sinoe, y todas eran personas que habían asistido al funeral.

Los otros dos casos, ambos fatales, fueron reportados desde la capital Monrovia en el Condado de Montserrado. El primer caso en Monrovia había asistido al funeral en el condado de Sinoe y presentó fiebre, dolor de cabeza y vómitos el 27 de abril de 2017. Falleció en un hospital de Monrovia. El 29 de abril de 2017, su compañero que no asistió al funeral también enfermó y falleció el mismo día. Las investigaciones todavía están en curso.

Hasta la fecha, un total de 21 muestras han resultado negativas para la enfermedad del virus Ebola y la fiebre de Lassa. Otras muestras de individuos (por ejemplo, sangre, orina, hisopo rectal y otros) y de medio ambiente, incluidas las muestras de alimentos, se están analizando más a fondo.

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional

- Asia

Brote de Influenza A(H7N9) en China

SE 18 de 2017

Fuente: OMS

El 30 de abril de 2017, la Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar de China (NHFPC), notificó a la OMS 18 casos nuevos confirmados por laboratorio de infección humana por el virus de la influenza aviar A (H7N9) en China continental.

- Las fechas de inicio varían del 6 al 23 de abril de 2017.
- De estos 18 casos, ocho eran mujeres.
- La mediana de edad fue de 58 años (rango de edad entre los casos es de 4 a 74 años).
- Los casos fueron reportados de Beijing (2), Chongqing (1), Fujian (1), Gansu (1), Guangdong (2), Henan (1), Hunan (1), Jiangsu (1), Jilin (1), Shandong (2) y Sichuan (5).
- En el momento de la notificación, hubo tres defunciones
- 14 casos fueron diagnosticados con neumonía (4) o neumonía grave (10)
- Un caso fue diagnosticado como leve.
- Se informó de diecisiete casos de exposición a aves de corral o mercado de aves de corral vivo.
- Se informó que uno no había tenido ninguna exposición de aves de corral conocida.

Hasta la fecha, un total de 1.439 infecciones humanas confirmadas por laboratorio con virus de la gripe aviar A (H7N9), han sido notificadas a través de la notificación del RSI desde principios de 2013.

Evaluación de riesgos de la OMS

El número de infecciones humanas con influenza aviar A (H7N9) en esta quinta ola epidémica (es decir, desde el 1 de octubre de 2016) es mayor que el número de casos humanos notificados en olas anteriores.

Las infecciones humanas con el virus de la gripe aviar A (H7N9) siguen siendo inusuales. La observación cuidadosa de la situación epidemiológica y la posterior caracterización de los virus humanos más recientes, son fundamentales para evaluar el riesgo asociado y para ajustar oportunamente las medidas de gestión del riesgo.

La mayoría de los casos humanos están expuestos al virus de la gripe aviar A (H7N9) por contacto con aves de corral infectadas o entornos contaminados, incluidos los mercados de aves de corral vivos. Dado que el virus sigue siendo detectado en animales y ambientes, y la venta de aves de corral continúa, se puede esperar más casos humanos.

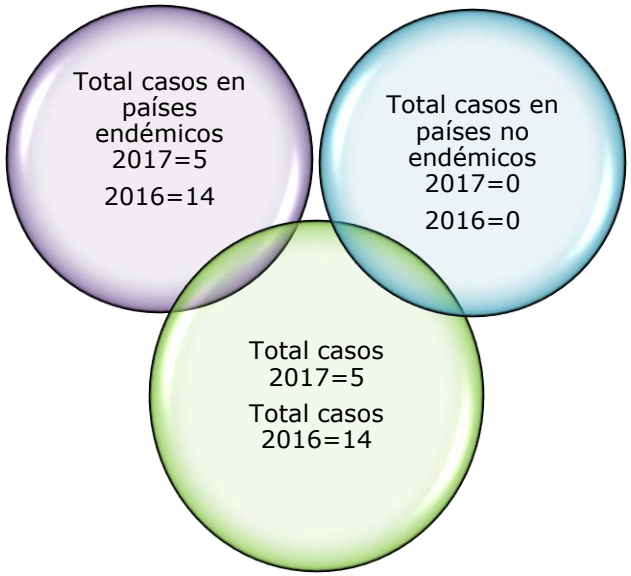
Aunque se han reportado pequeños grupos de casos de infección humana por el virus de la influenza aviar A (H7N9), incluidos los que involucran a pacientes en el mismo barrio, las actuales evidencias epidemiológicas y virológicas sugieren que este virus no ha adquirido la capacidad de transmisión sostenida entre humanos. Por lo tanto, la probabilidad de propagación adicional a nivel comunitario se considera baja.

Poliovirus Salvaje

SE 19 de 2017

Fuente: **Iniciativa para la erradicación global de la Polio**

Casos poliovirus salvaje tipo 1:



Países	Casos derivados de la vacuna, 2017	Casos derivados de la vacuna, 2016
Afganistán	0	0
Pakistán	0	0
Guinea	0	0
RPD Lao	0	0
Madagascar	0	0
Myanmar	0	0
Nigeria	0	0
Ucrania	0	0
Total	0	0

Resumen:

- En la SE 19 de 2017, no se reportaron nuevos casos de Poliovirus salvaje tipo 1 (WPV1).
- En lo que va corrido del año 2017, solo se han registrado 5 casos, en comparación a 14 que se habían reportado a igual período del año 2016.
- Tampoco se han registrado casos derivados de la vacuna.

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional

- Europa

Brote de Sarampión en Europa

SE 17 de 2017

Fuente: OPS/OMS

Desde principios de enero de 2016 y hasta el 1 de mayo de 2017, un total de 7,847 casos de sarampión fueron notificados por 37 países de Europa; el 34% de estos casos fueron notificados en el 2017. La mayoría de los casos fueron notificados por Rumania (2.432 casos) e Italia (1.549 casos).

• 87% eran no vacunados, de los 4.646 casos con información disponible sobre el antecedente de vacunación.

• 31% de los casos se presentaron en niños entre 1-4 años, seguido por adultos mayores de 20 años (27%), de los 5.101 casos con información de edad.

• Los genotipos identificados según los datos disponibles son D8 (identificado en 669 casos), B3 (323 casos), H1 (28 casos) y D4 (2 casos) (2).

• Asimismo, del total de casos notificados durante el mismo periodo, 25 defunciones fueron registradas en cuatro países europeos; una defunción en Portugal, 22 en Rumania, una defunción en Reino Unido y una en Suiza

Signos y síntomas

Fiebre, Exantema, Tos, coriza (secreción nasal) o conjuntivitis (ojos rojos), Dolor en las articulaciones,

• Linfoadenopatía (ganglios inflamados).

Recomendaciones para viajeros

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda que todo viajero mayor de 6 meses de edad, que no pueda mostrar prueba de vacunación o inmunidad, debería recibir la vacuna contra el sarampión y la rubéola, preferiblemente la vacuna triple viral (sarampión, parotiditis y rubéola), al menos dos semanas antes de viajar a áreas donde se ha documentado la transmisión de sarampión.

• Los niños que reciben la vacuna triple viral antes de cumplir el primer año deben ser revacunados según el calendario de vacunación de su país. No se recomienda la vacunación a los lactantes menores de 6 meses.

• Aquellos viajeros que no estén vacunados contra estas enfermedades podrían estar en riesgo de contraerlas, al entrar en contacto con viajeros procedentes de países donde aún circulan estos virus.

• La excepción a esta recomendación será para quienes no puedan vacunarse por indicaciones médicas.

• Las personas que pueden considerarse inmunes al sarampión y la rubéola son aquellas que: o Cuentan con confirmación por laboratorio de inmunidad contra el sarampión y la rubéola (anticuerpos IgG específicos para el sarampión y la rubéola), o cuentan con documentación que confirma que han recibido alguna vacuna contra el sarampión y la rubeola.

Brote de Sarampión en Europa

SE 19 de 2017

Fuente: ECDC

Países con casos nuevos notificados durante la última semana epidemiológica

Austria: Desde el comienzo de 2017 y hasta el 5 de mayo, ha notificado 75 casos. Esto supera el número acumulado de casos reportados en el año 2016.

Bulgaria: Desde mediados de marzo de 2017 y hasta el 3 de mayo, los medios de comunicación en Bulgaria han notificado 71 casos. Treinta y siete casos se confirman principalmente en la ciudad de Plovdiv (34). Esto representa un aumento de seis casos desde el último informe del 24 de abril.

República Checa: A partir del 9 de mayo de 2017, la región de Moravia-Silésia ha notificado 90 casos de sarampión, incluyendo 82 confirmados. Se han notificado trece casos confirmados entre los trabajadores sanitarios.

Rumania: Entre el 1 de enero de 2016 y el 9 de mayo de 2017, Rumania ha notificado 5.290 casos, incluidos 25 muertos. Los casos son confirmadas por laboratorio o han tenido un vínculo epidemiológico con un caso confirmado por laboratorio. Los bebés y los niños pequeños son los grupos más afectados. Treinta y ocho de los 42 distritos han reportado casos, Caras Severin (parte occidental del país, en la frontera con Serbia), es el más afectado con 966 casos. Las actividades de vacunación están en curso para cubrir las comunidades con condiciones subóptimas de cobertura de vacunación.

Portugal: desde el comienzo de 2017 y el 9 de mayo, Portugal ha notificado 28 casos confirmados, de los cuales 18 (64%) son mayores de 18 años de edad, 17 (61%) no habían sido vacunados, 12 (43%) eran profesionales de la salud y 13 (46%) estaban hospitalizados. También reportó una muerte. El 10 de mayo, los medios informaron de un caso adicional, con lo que el número de casos llegó a 29.

Eventos de Salud Pública de Interés Internacional

- Sin actualización

MERS-CoV en Arabia Saudita y Qatar

SE 17 de 2017

Fuentes: OMS

Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) en Arabia Saudita

Entre el 18 de marzo y el 20 de abril de 2017, el punto focal nacional del RSI de Arabia Saudita informó de 13 casos nuevos de Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS), incluidos dos casos fatales.

Seis de estos casos tuvieron exposición a camellos infectados o consumieron su leche cruda, que es la fuente más probable de su infección y dos casos fueron detectados a través del rastreo de contactos de los casos previamente reportados de MERS-CoV.

La investigación de la historia de exposición a los factores de riesgo conocidos, en los 14 días anteriores a la aparición de los síntomas, está en curso para los casos restantes.

En tanto, el seguimiento de los contactos domiciliarios y sanitarios también está en curso para los 13 casos.

Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) en Qatar

El 18 de abril de 2017, se informó de un caso de MERS en Qatar. El caso de 25 años de edad, tiene un historial de contacto frecuente con camellos. Actualmente está en condición estable en una sala de aislamiento con presión negativa.

El departamento de protección de la salud y control de enfermedades transmisibles del Ministerio de Salud Pública, ha llevado a cabo la investigación de casos y el seguimiento de los contactos. Todos estos han resultado negativos, pero seguirán siendo monitoreados hasta el final del período de 14 días, contando desde la última exposición al caso.

Hasta la fecha, Qatar ha notificado 20 casos de MERS confirmados por laboratorio. El último caso se informó el 21 de marzo de 2017.

A nivel mundial, desde septiembre de 2012, se han notificado a la OMS 1.952 casos de infección confirmados por laboratorio con MERS-CoV, incluyendo al menos 693 muertes relacionadas.

Virus Zika en Las Américas

SE 17 de 2017

Fuente: OPS

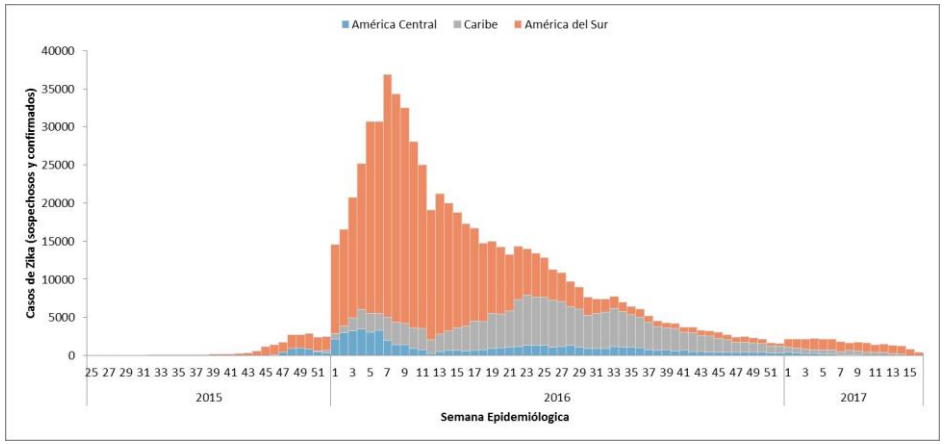
Desde la semana epidemiológica (SE) 44 de 2016, ningún nuevo país/territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika. Se mantiene en 48 el número de países y territorios de las Américas que confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial de Zika y en cinco el número de países que notificaron casos de Zika transmitidos sexualmente.

América del Norte: En los Estados Unidos de América, el Departamento de Salud de Florida informó que el estado no tiene actualmente áreas identificadas con transmisión activa de Zika, pero continúa registrando casos aislados de transmisión local. El Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas no ha notificado casos de transmisión local durante el 2017. Por su parte México, continúa notificando casos confirmados, aunque con tendencia decreciente desde la Semana Epidemiológica (SE) 40 de 2016.

América Central: La tendencia de casos notificados en la sub región sigue decreciente, con excepción de Guatemala donde se observó un ligero aumento de casos sospechosos y confirmados de Zika entre las SE 1 y 9 de 2017, comportamiento similar a lo observado con dengue en ese mismo periodo en el país. Desde la SE 1 a la SE 10 de 2017, en esta sub región se notificaron en promedio 180 casos sospechosos y confirmados semanalmente.

Caribe: En Aruba, desde la SE 29 de 2016 continúa una tendencia al ascenso en el número de casos sospechosos y confirmados. En los demás países/territorios de esta subregión continúa la tendencia decreciente de casos notificados con un promedio semanal de 545 casos entre la SE 1 y SE 10 de 2017.

Distribución de casos sospechosos y confirmados de Zika por SE y subregión. América 2015-2017 (hasta SE 16)



Fiebre Amarilla en Las Américas

SE 17 de 2017
Fuente: OPS

Desde la semana epidemiológica (SE) 1 y hasta la SE 17 de 2017, Brasil, Colombia, Ecuador, el Estado Plurinacional de Bolivia, Perú y Suriname, han notificado casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla.

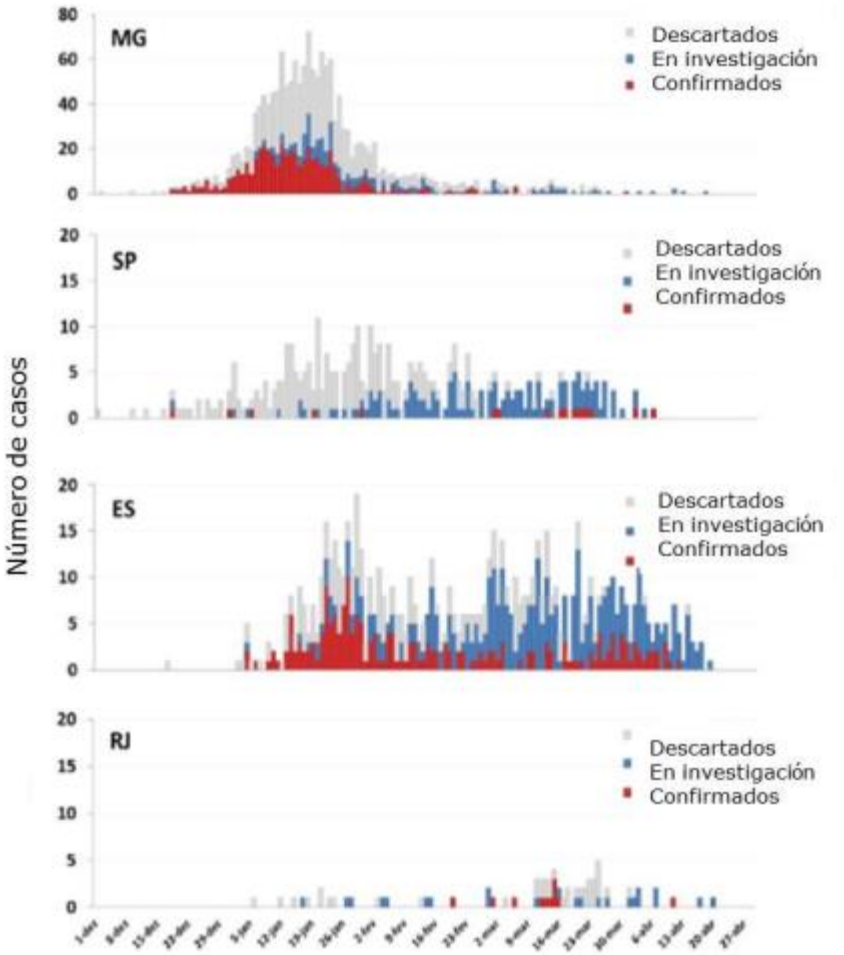
Brasil: Desde el inicio del brote en diciembre de 2016 y hasta el 27 de abril de 2017, se notificaron 3.131 casos de fiebre amarilla (715 confirmados, 827 sospechosos en investigación y 1.589 descartados); incluidas 392 defunciones (240 confirmadas, 113 descartadas y 39 en investigación). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 34%.

De acuerdo al sitio probable de infección, los casos notificados se registran en 399 municipios, mientras que los casos confirmados se circunscriben a 123 municipios de 6 estados (Espírito Santo, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro, São Paulo y Tocantins).

Con relación a las defunciones confirmadas según sitio probable de infección, 61 corresponden a Espírito Santo, 165 a Minas Gerais, 4 a Pará, 3 a Rio de Janeiro y 7 a São Paulo. En orden decreciente, la tasa de letalidad entre los casos confirmados por estado es de 100% en Pará, 41% en São Paulo, 34% en Minas Gerais, 30% en Espírito Santo y 27% en Rio de Janeiro.

En la última semana no se han confirmado casos ni epizootias en nuevos municipios en los estados Espirito Santo, Minas Gerais y Rio de Janeiro.

Distribución de casos notificados de fiebre amarilla, según fecha de inicio de síntomas y estado probable de infección. Brasil 1 de diciembre de 2016 al 27 de abril de 2017.



MG: Minas Gerais, SP: São Paulo, ES: Espírito Santo, RJ: Rio de Janeiro.
Fuente: Datos publicados por el Ministerio de Salud de Brasil y reproducidos por la OPS/OMS

Noticias Internacionales

Noticias Internacionales: América

15 de mayo de 2017

Fuente: Prensalibre.com; Terra.cl; Terra.cl; Pulso.cl

Guatemala

Han muerto 721 niños en Guatemala este año por diarrea y neumonía

Los niños menores de 5 años son los más afectados por enfermedades que son absolutamente prevenibles, esto debido a la pobreza y el difícil acceso a la salud.

Bolivia

Muere un adolescente de 14 años en Bolivia con síntomas de rabia humana

Un adolescente boliviano de 14 años murió en la región de Santa Cruz (este) con síntomas de rabia humana en el que sería el primer caso del año de muerte por esta enfermedad, reportaron hoy las autoridades sanitarias departamentales.

México

México reporta brote de virus de gripe aviaria H7N3 en granja en Jalisco: OIE

Reuters | 04/05/2017

El país latinoamericano es un importante exportador de pollo.

México informó de un brote del virus de la gripe aviaria altamente contagioso H7N3 en una finca comercial en el estado occidental de Jalisco, dijo el jueves la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), citando un reporte de la Secretaría de Agricultura mexicana.

Estados Unidos

Se desata brote de sarampión en Minnesota

4 MAY 2017 11h04 *actualizado a las 11h35*

0 COMENTARIOS

Un **brote** de **sarampión** en **Minnesota** ha enfermado a más de 30 niños en las últimas semanas, principalmente al interior de la comunidad **somalí** -estadounidense del estado, donde muchos padres evitaron que se aplicara a sus hijos la vacuna de **sarampión** , paperas y rubéola debido a temores infundados de que ocasiona autismo.

Noticias Internacionales: América

15 de mayo de 2017

Fuente: Lacapital.com; Sipse.com; Eltiempo.pe; Sputnik.com

Argentina

El país en riesgo de que se reintroduzca el sarampión: hay dos casos en Tucumán

Argentina se libró de la enfermedad hace 17 años. Un joven tucumano, que se contagió en Oceanía, portó el virus. Y se lo detectaron a un amigo.

FACEBOOK TWITTER COMENTAR

México

Reportan 174 posibles casos de cólera en Quintana Roo

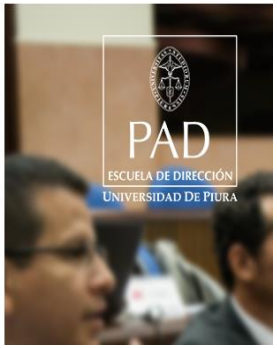
Diez años han pasado desde que se registró el último caso de cólera en el estado.

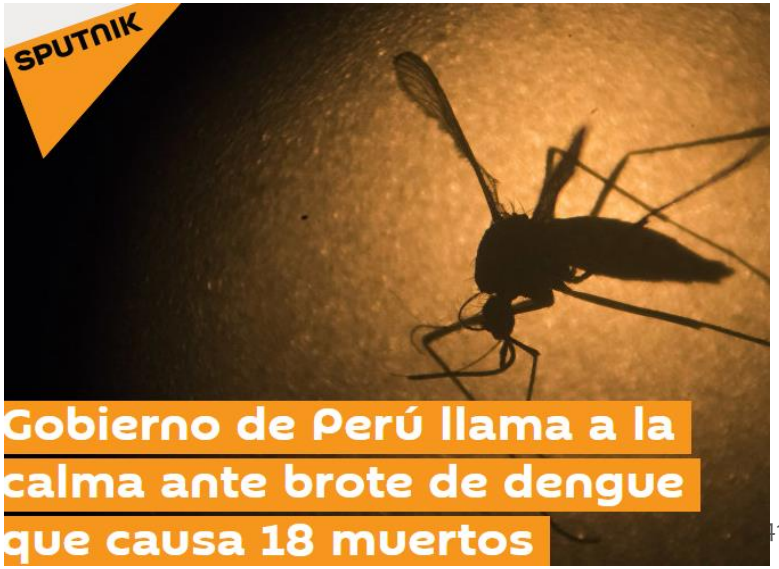
Perú

Alarma por nuevo virus que provoca síntomas parecidos al dengue

Compartir

10 de Mayo 2017





Noticias Internacionales: África

15 de Mayo de 2017

Fuente: Expansión.com; ADNradio.cl

Nigeria

Nigeria eleva a 1.069 los muertos por el brote de meningitis en el país

12/05/2017 | EUROPA_PRESS

Twitter

0

MADRID, 12 (EUROPA PRESS)

El balance de víctimas mortales a causa del brote de meningitis en Nigeria ha ascendido a 1.069, según ha informado este jueves el Centro para el Control de Enfermedades de Nigeria (NCDC) en su último informe de situación.

El documento, publicado en su página web, apunta a 13.420 casos detectados, de los que 448 han sido confirmados por pruebas de laboratorio.

RDC

República Democrática del Congo declaró epidemia por ébola

El Ministerio de Salud congolés comunicó a la OMS que desde el pasado 22 de abril se han registrado nueve casos sospechosos.

Noticias Internacionales: Asia

15 de mayo de 2017

Fuente: Terra.cl; Spanish.china.org.cn; Spanish.china.org.cn:

Yemen

La epidemia de cólera en el Yemen se ha cobrado ya la vida de 115 personas

14 MAY 2017 09h04

0 COMENTARIOS

La epidemia de cólera en el Yemen ha acabado con la vida de 115 personas en las últimas tres semanas, según informó hoy el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).

China

Detectan aves afectadas por gripe aviar en mercado de Taipei

Varias aves que habían sido transportadas a un mercado en Taipei estaban afectadas por el subtipo H5 del virus de la gripe aviar, informó hoy lunes la oficina de protección animal de la ciudad.

Editor:
14:04:46 2017-05-08 / agencia de xinhua

A+ A-

Varias aves que habían sido transportadas a un mercado en Taipei estaban afectadas por el subtipo H5 del virus de la gripe aviar, informó hoy lunes la oficina de protección animal de la ciudad.

El mercado sacrificó a 304 pollos y suspendió su actividad durante 24 horas para que los puestos pudiesen ser desinfectados, dado que se descubrió que había aves con el virus en cinco grupos de los que habían sido transportados al lugar el domingo.

Noticias Internacionales: Europa

15 de mayo de 2017

Fuente: Abc.es; Prensa-latina.cu

Rumania

Sube a 23 el número de niños muertos por sarampión en Rumanía

» Los especialistas explican esta explosión de casos en las campañas antivacunación impulsadas, entre otros, por grupos religiosos

0 Compartir Compartido 2.8k veces

Publicidad
DECO BOOK
TENDENCIAS INVIERNO
VER ESPECIAL ›
PARIS.CL
paris

Italia

Más de mil 900 casos de sarampión en Italia en 2017

Roma, 4 may (PL) De enero a abril de 2017 se reportaron en Italia mil 920 casos de sarampión, el 88 por ciento en personas sin vacunar, informó hoy el boletín semanal del Ministerio de Salud.

El 34 por ciento de los casos tuvo al menos una complicación y en la última semana se registraron 29 infestados.

La infografía institucional, concebida también por el Instituto Superior de Salud (ISS) y creada para informar de manera oportuna el curso de la epidemia, en su sexta edición cubre hasta el 30 de abril.

Portugal

Aumentan a 242 los afectados por el brote de hepatitis A en Portugal

8 MAY 2017 15h33

0 COMENTARIOS

El número de afectados por el brote de hepatitis A en Portugal asciende ya a 242 personas, lo que supone un aumento de más un centenar de casos en apenas un mes, informó hoy la Dirección General de Salud (DGS) lusa.

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

TODOS x CHILE!