



Epidemias en curso 2016: Situación Venezuela.



Alejandro Rísquez

Profesor Asociado

Cátedra de Salud Pública

Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social

Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina,

Universidad Central de Venezuela

risqueza@gmail.com

Agenda

1. Enfermedades transmisibles

2. Situación Global

3. Situación Regional

4. Epidemias Venezuela

5. Pronóstico reservado: Situación Venezuela



EPIDEMIAS DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS



Viruela



Poliomielitis



Lepra



Dengue



Peste Negra



Gripe Aviar



Gripe Española



Sífilis



Sida



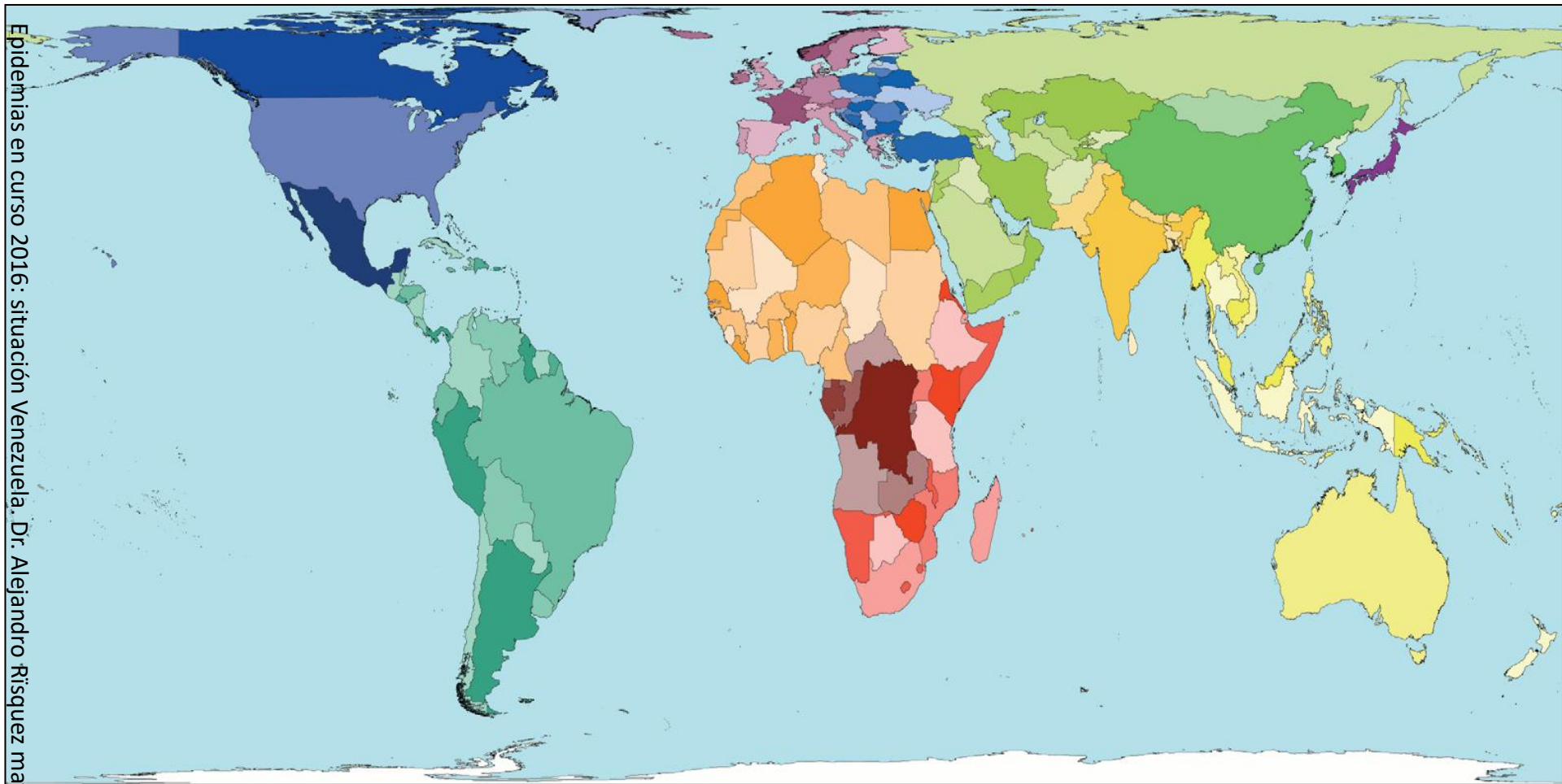
Cólera

Las enfermedades transmisibles matan, mutilan y sorprenden. No solo estamos lejos de dominarlas, sino que han resurgido de manera extraordinaria en años recientes.

***David L. Heymann
Director Ejecutivo
Enfermedades Transmisibles OMS***



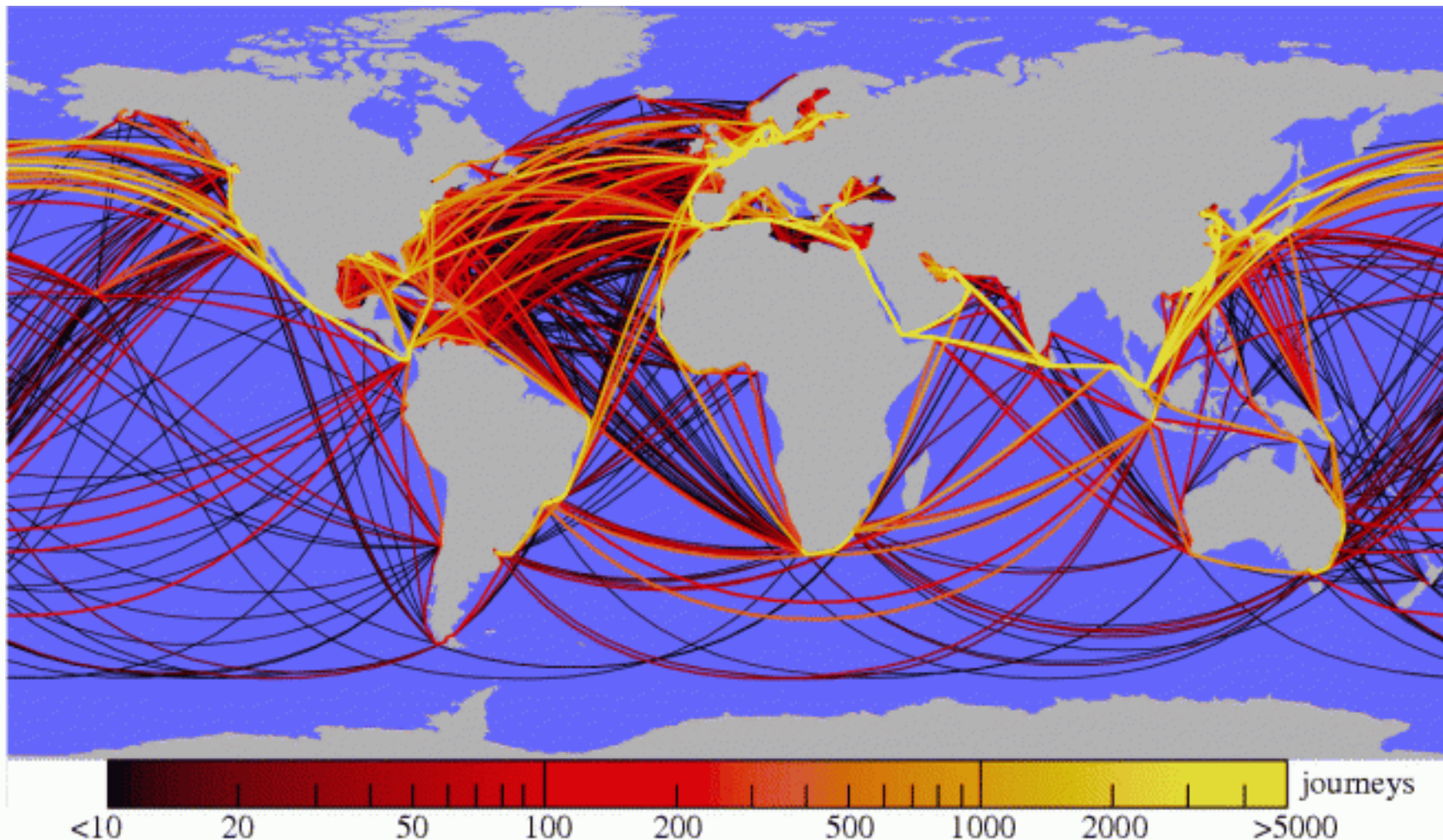
SITUACIÓN GLOBAL: Epidemias y brotes epidémicos



Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Risquez mayo 27 2016

GLOBALIZACIÓN Y EPIDEMIAS

Aquí se muestra la superficie de cada territorio. El área total de estos 200 territorios es 13.056 millones de hectáreas. Dividido hasta igualmente sería 2,1 hectáreas por cada persona. Una hectárea está a 100 metros por 100 metros.



Transporte marítimo: de cargas y personas.





Transporte aéreo: de cargas y personas.



Reglamento Sanitario Internacional

RSI (2005)



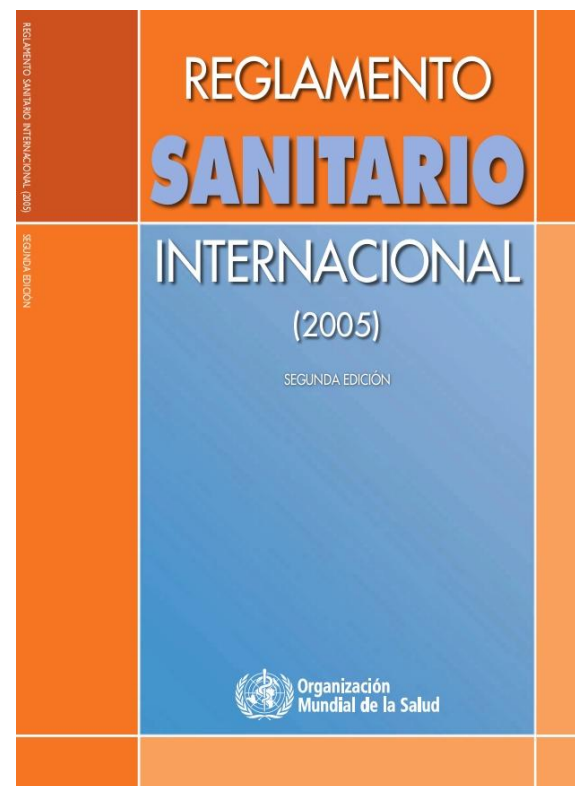
1



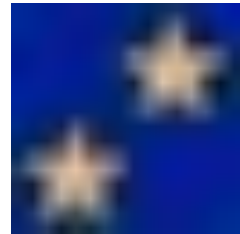
Pan American
Health
Organization



Organización Mundial
de la Salud



FUENTES DE INFORMACIÓN



[World Health Organization](#) [United Nations](#)

HealthMap's Boston childrens Hospital

[ProMED Mail](#) [International Society for Infectious Diseases.](#)

[GeoSentinel](#) [International Society of Travel Medicine](#) and [CDC.](#)

[World Organisation for Animal Health](#) [FAO - Organization UN](#)

[EuroSurveillance:](#) [European Centre for Disease Prevention and Control.](#)

[Google News:](#) [Google.](#)

[Moreover](#) [VeriSign.](#)

[Wildlife Data Integration Network:](#) University of Wisconsin

[Baidu News 新闻](#) [Baidu](#), in China.

[SOSO Info 资讯](#) Chinese search engine [Soso.](#)

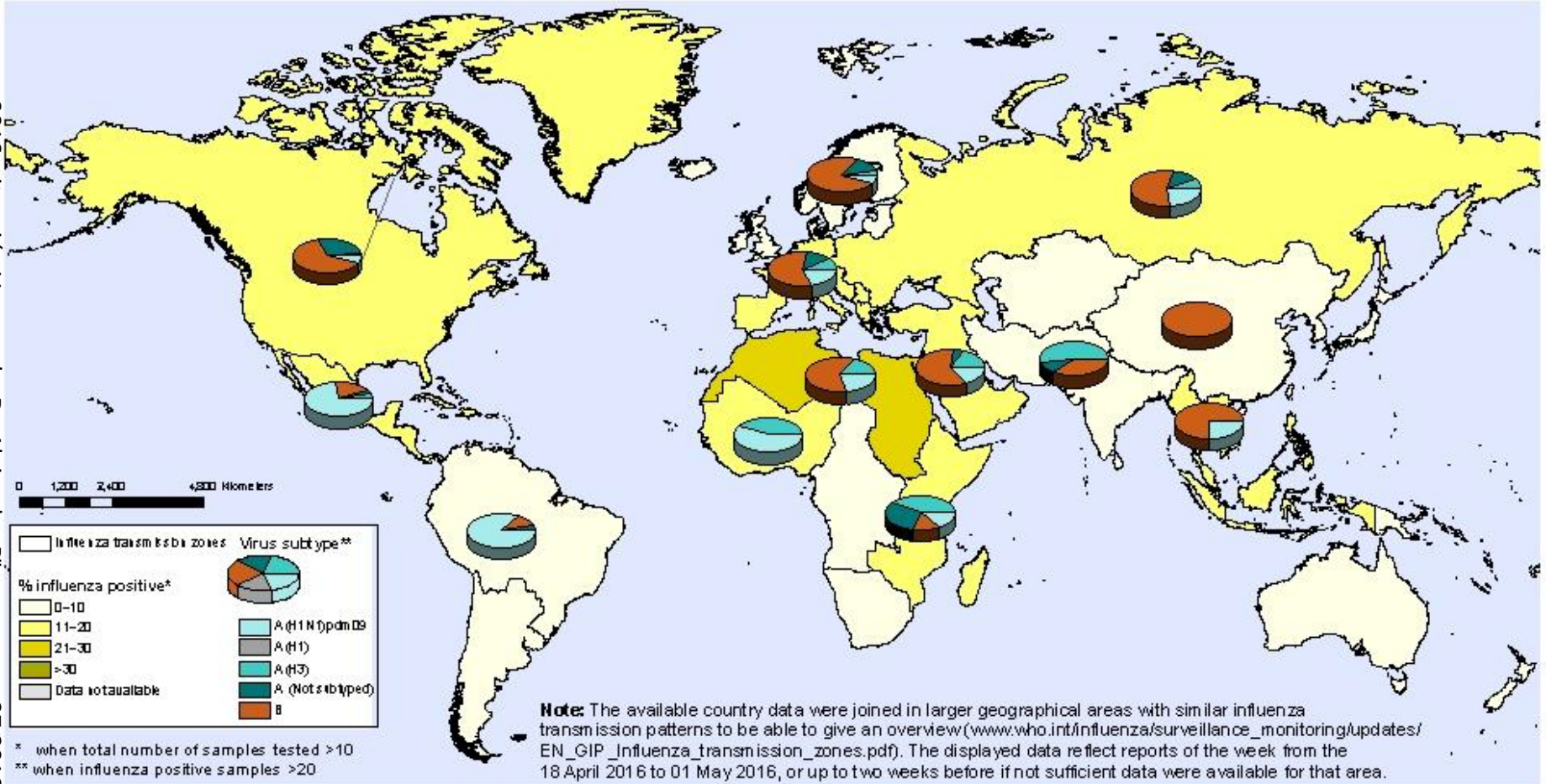
Brotos y epidemias año 2016

1. Influenza AH1N1
2. Influenza Aviar
3. Elizabethkingia anophelis
4. Fiebre amarilla
5. Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS)
6. Ébola
7. Paludismo o malaria
8. HIV/SIDA
9. Cólera
10. Sarampión
11. Meningococo
12. Fiebre Lassa/Guanarito
13. Malaria
14. Dengue
15. Chikungunya
16. Zika
17. Oropouche
18. Difteria

INFLUENZA: RED DE INFLUENZA, OMS

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone

Status as of 13 May 2016



* when total number of samples tested >10

** when influenza positive samples >20

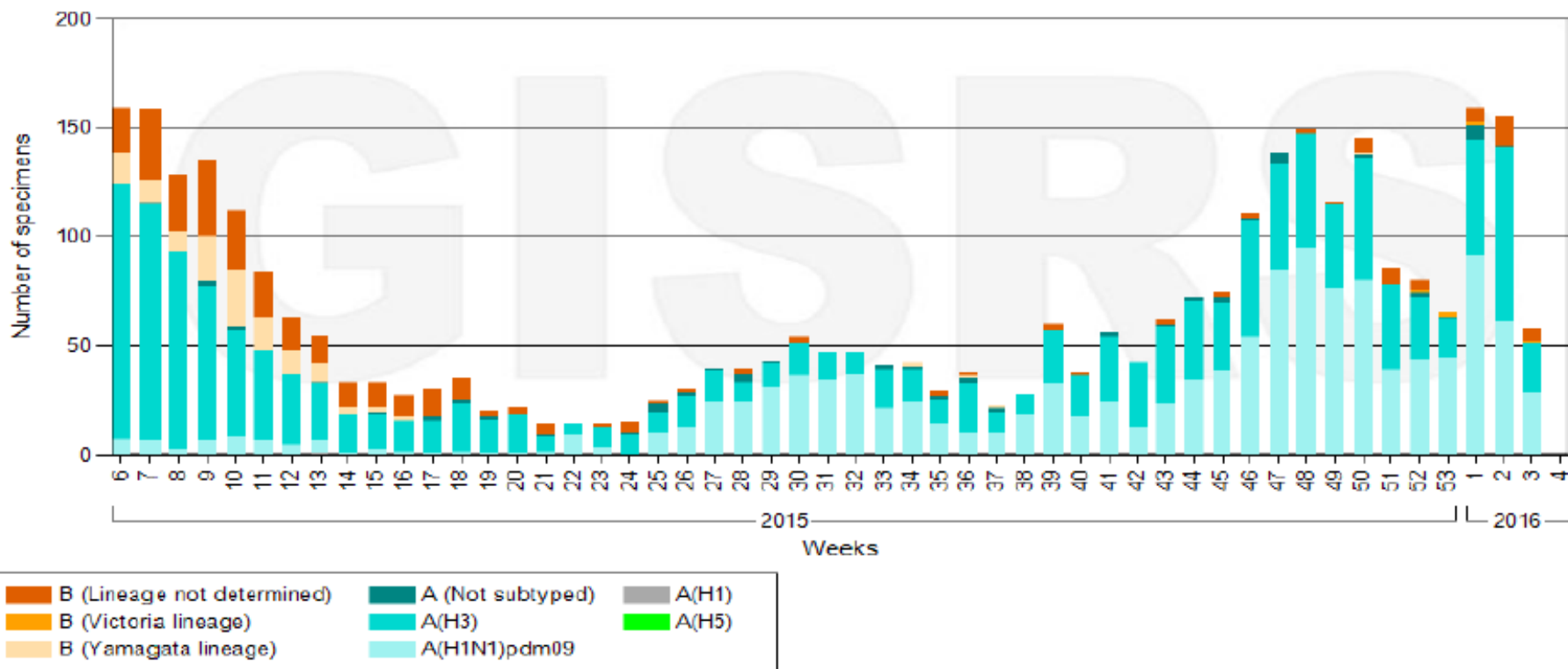
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/fluinet/).



© WHO 2016. All rights reserved.

Number of specimens positive for influenza by subtype in Central America and Caribbean



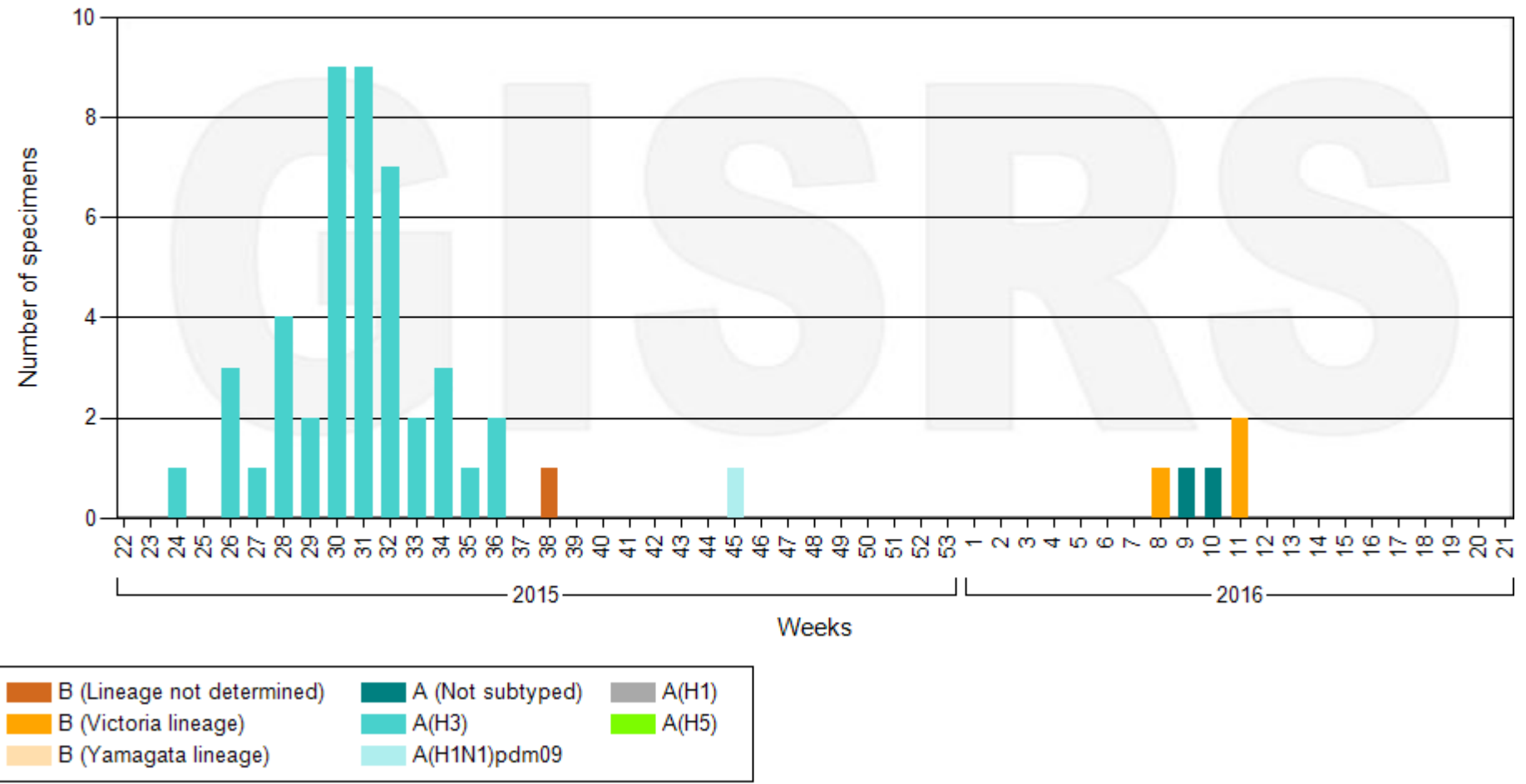
Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

© World Health Organization 2016

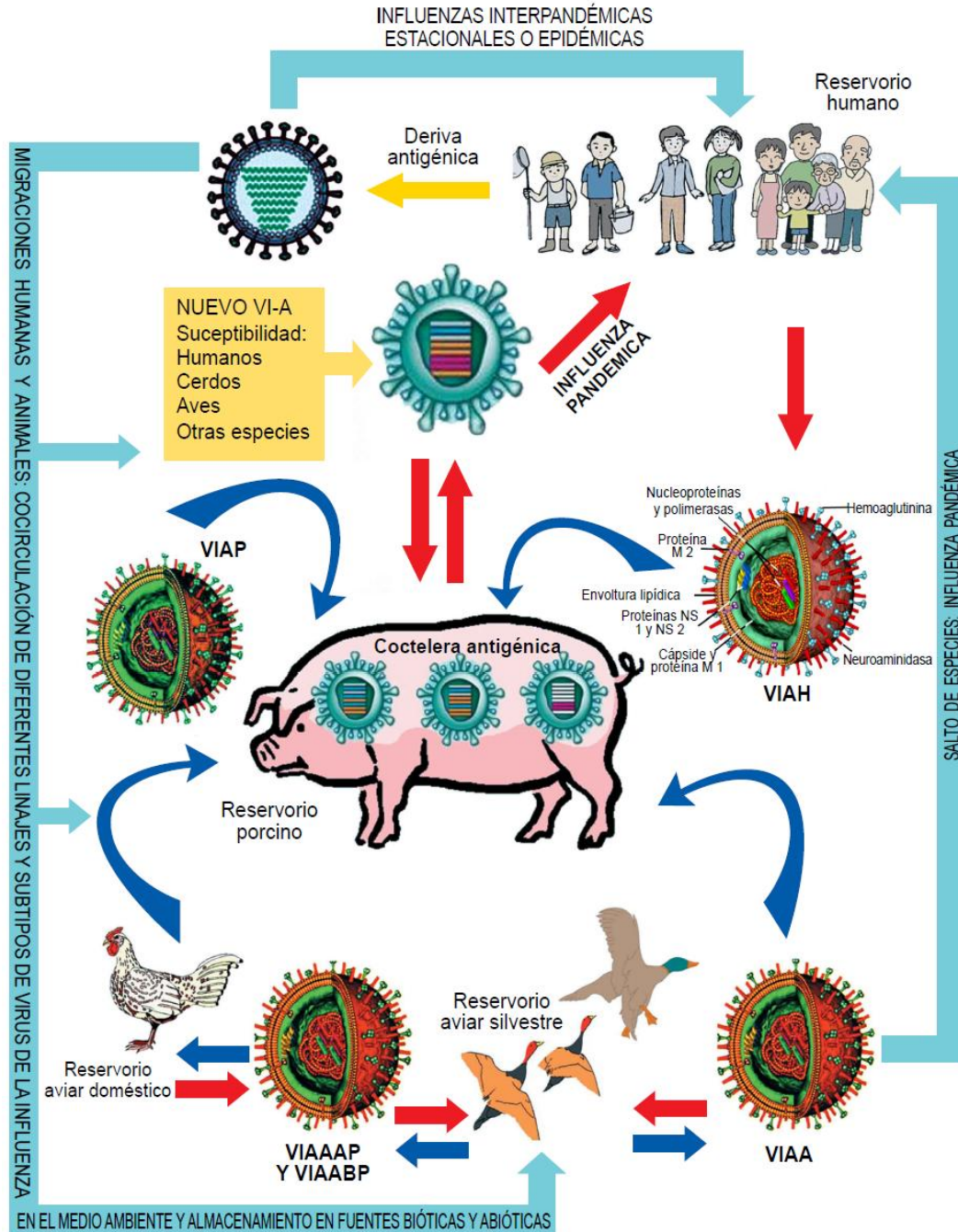
Data source: FluNet (www.who.int/flu-net). Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Data generated on 03/02/16

Number of specimens positive for influenza by subtype



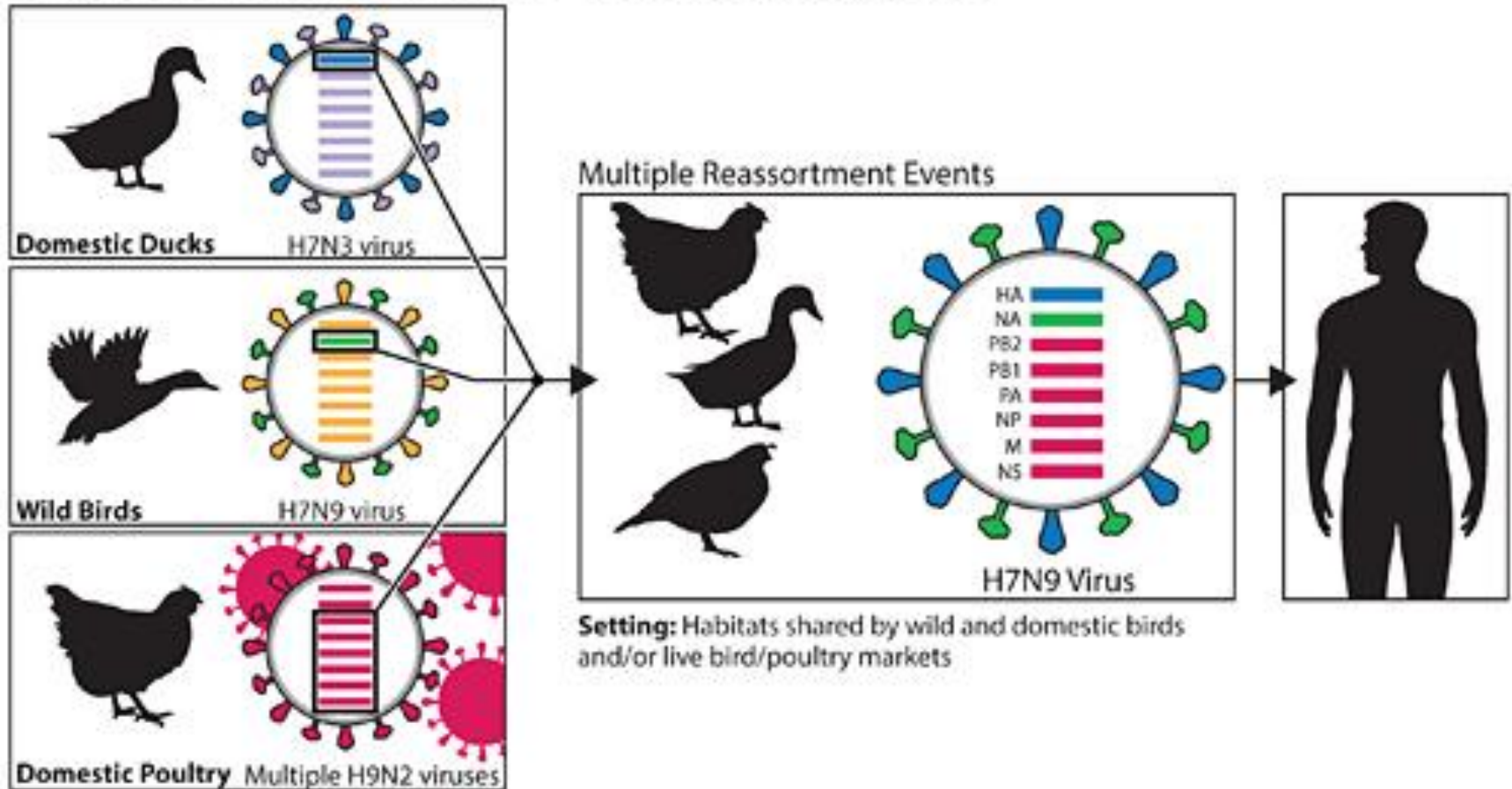
INFLUENZAS INTERPANDEMICAS: ESTACIONALES O EPIDEMICAS



Fernando Osoro Plenge, Jorge Gómez Benavides, Luis Suarez Ognio, César Cabezas Sánchez, Jorge Alave Rosas, Ciro Magaña Vargas. Un nuevo virus A/H1N1, una nueva pandemia: Influenza un riesgo permanente para una humanidad globalizada. Acta Med Per 26(2) 2009

EVOLUCIÓN GENÉTICA DEL VIRUS H7N9

Genetic Evolution of H7N9 Virus in China, 2013

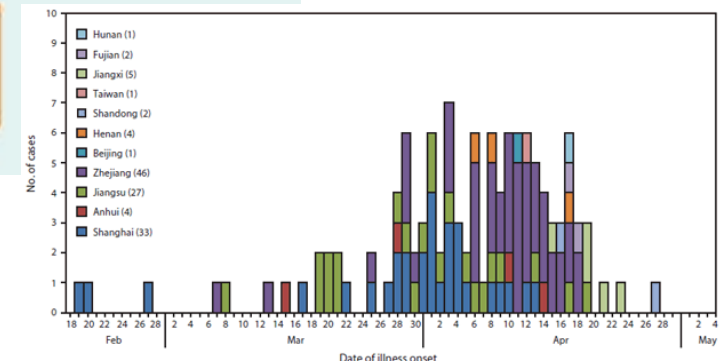
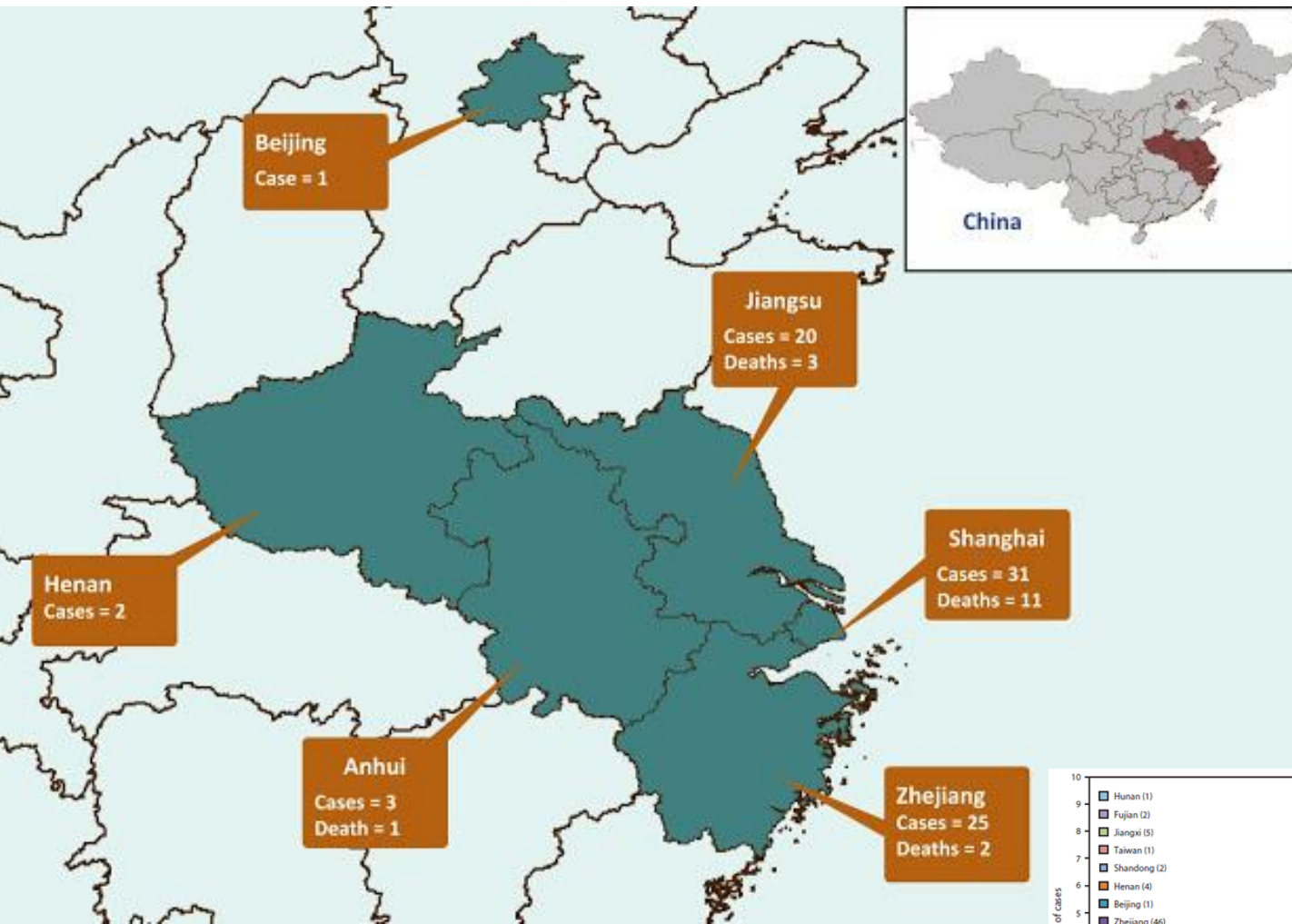


**Alta letalidad y baja transmisibilidad,
Contenido los brotes y casos**

Influenza humana: Influenza aviar A(H5N6) virus

China, 10 de mayo de 2016

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Riquelme mayo 27 2016



Elizabethkingia — EEUU América

Brotos epidémicos 21 abril 2016



*Elizabethkingia
anophelis*

1959, bacteria familia Flavobacteriaceae

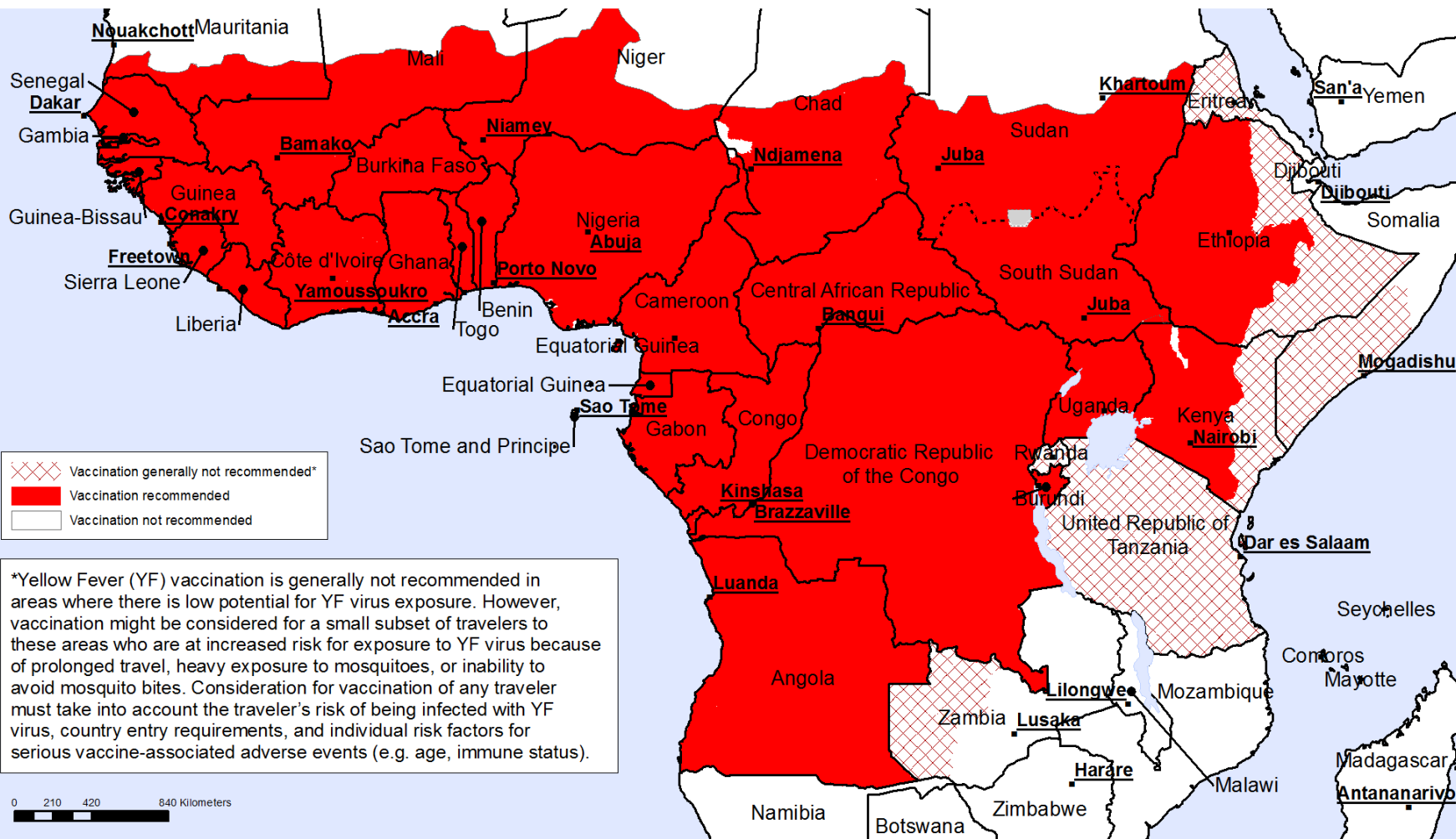
- **Aislada intestino mosquito Anófeles gambiae (2011), ambientes acuosos, mosquito transmisión (?).**
- **Septicemias comunes, afectan inmunovulnerables (neonatos, ancianos y nosocomial)**
- **Wisconsin e Illinois con 59 casos y 18 muertes, y 10 casos y 6 muertes. ALTA LETALIDAD**

FIEBRE AMARILLA: ZONAS ENDÉMICAS DE AMÉRICA Y AFRICA

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Rísquez mayo 27 2016



Yellow Fever Vaccination Recommendations in Africa, 2015



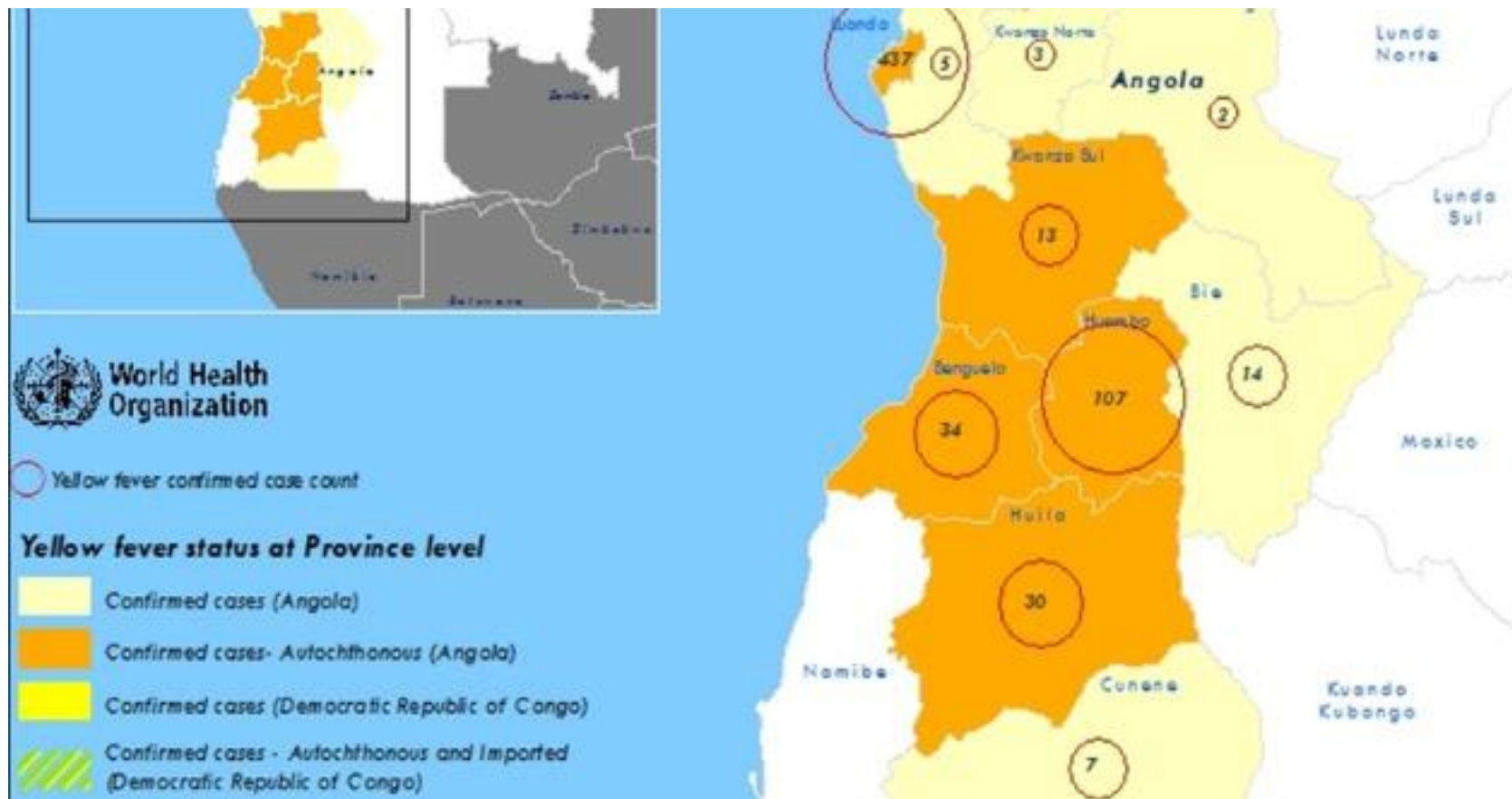
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
 Map Production: International Travel and Health
 World Health Organization



© WHO 2015. All rights reserved.

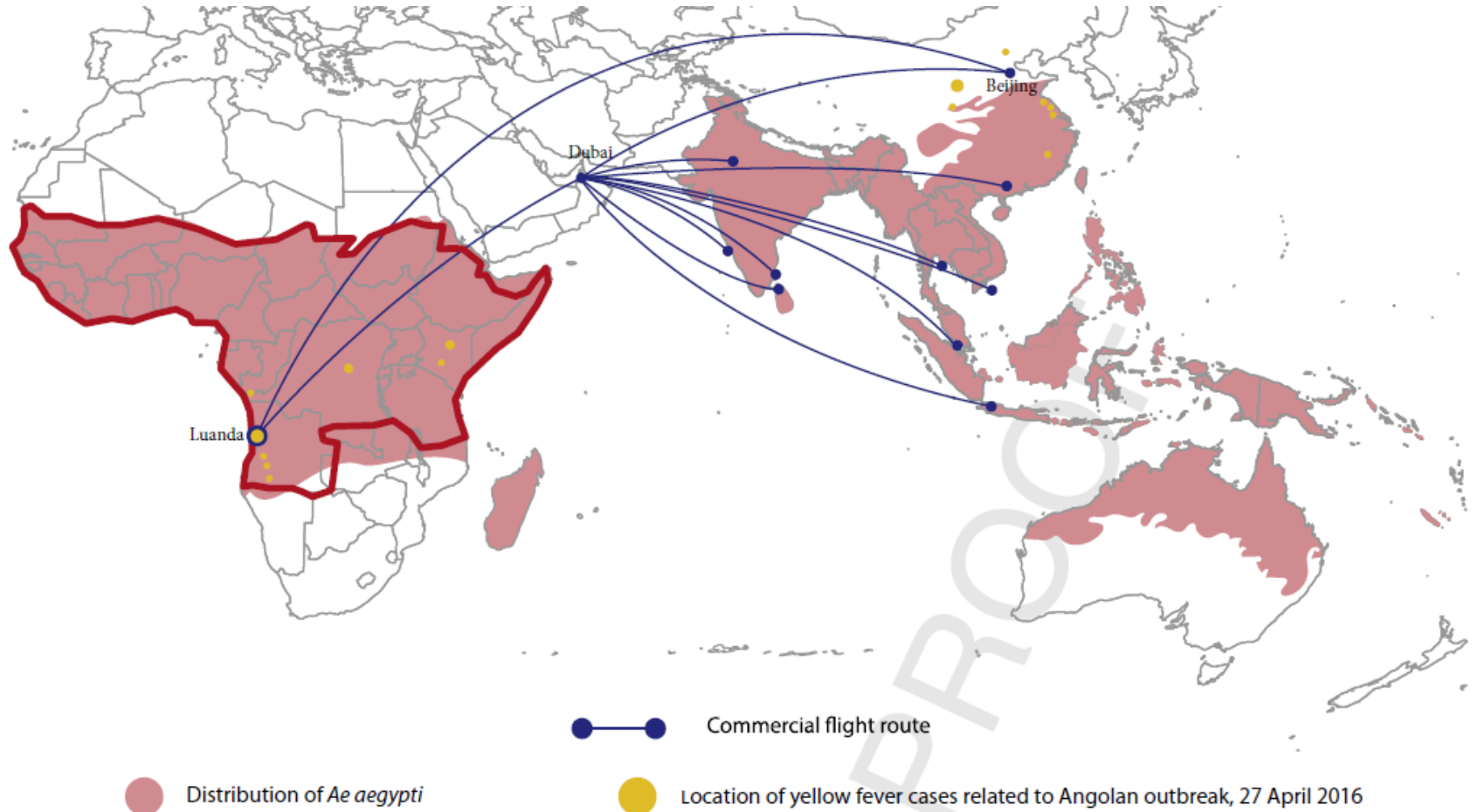
FIEBRE AMARILLA Angola, diciembre 2015-mayo 2016



2.149 casos sospechosos con 277 muertes y 661 casos confirmados por laboratorio.

Tres casos importados a CHINA, REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO Y KENIA

FIEBRE AMARILLA Angola – Asia. Nueva amenaza global



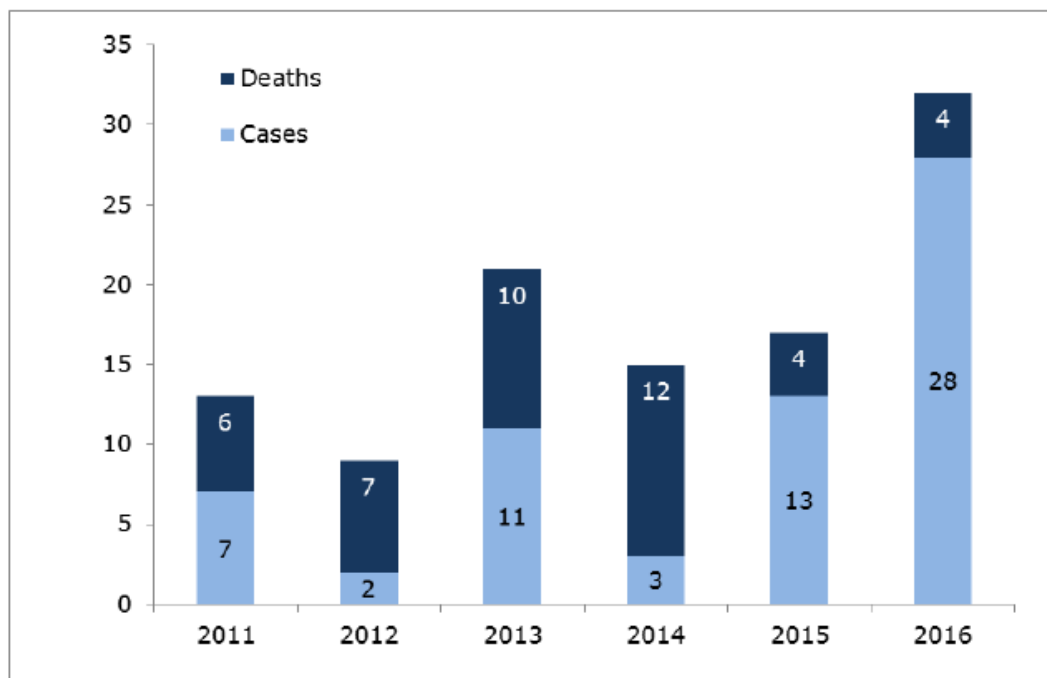
Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Risquez mayo 27 2016

Figure 1. Map showing the distribution of *Aedes aegypti* across Africa and the Asia-Pacific region⁵² (areas shaded pink). The red outline delineates yellow fever-endemic regions.⁵³ Yellow dots represent the location of yellow fever cases related to the Angolan outbreak (source: HealthMap).⁵⁴ Commercial flight routes with direct connections between Luanda and Beijing and indirect connections from Luanda to South and Southeast Asia via Dubai (source: FLIRT)⁵⁵ are also represented.

Please cite this article in press as: Wasserman S, et al. Yellow fever cases in Asia: primed for an epidemic. *Int J Infect Dis* (2016), [http:// dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2016.04.025](http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2016.04.025)

Casos humanos y epizootias en Brasil, Bolivia y Perú.

Figure 2. Yellow fever cases (probable and confirmed) and related deaths by year, Peru, 2011-2016*



*Up to EW 18 of 2016

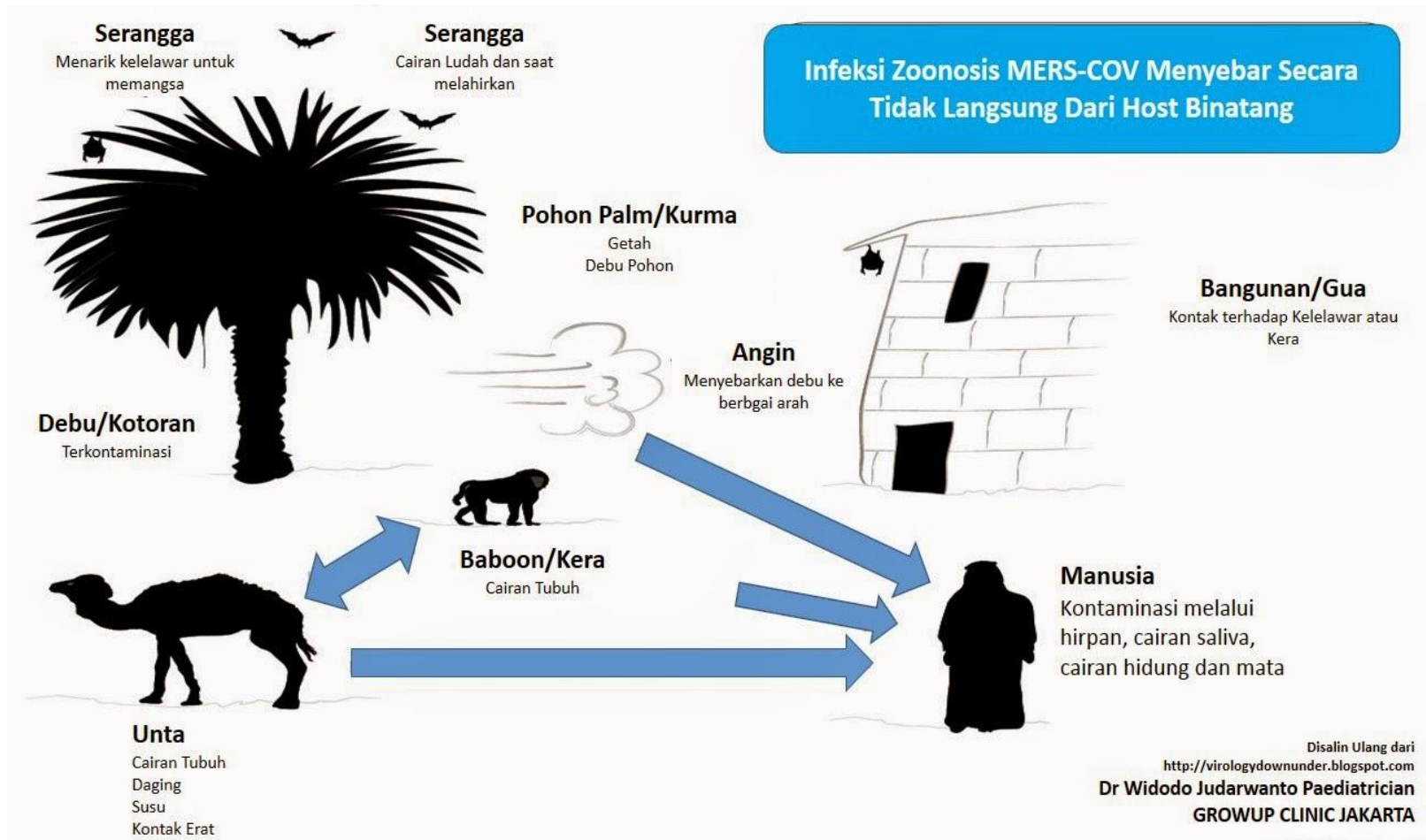
Source: Published by the National Center for Epidemiology, Disease Control and Prevention in Peru and reproduced by PAHO/WHO.

Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)

Epidemiología en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Risquez mayo 27 2016

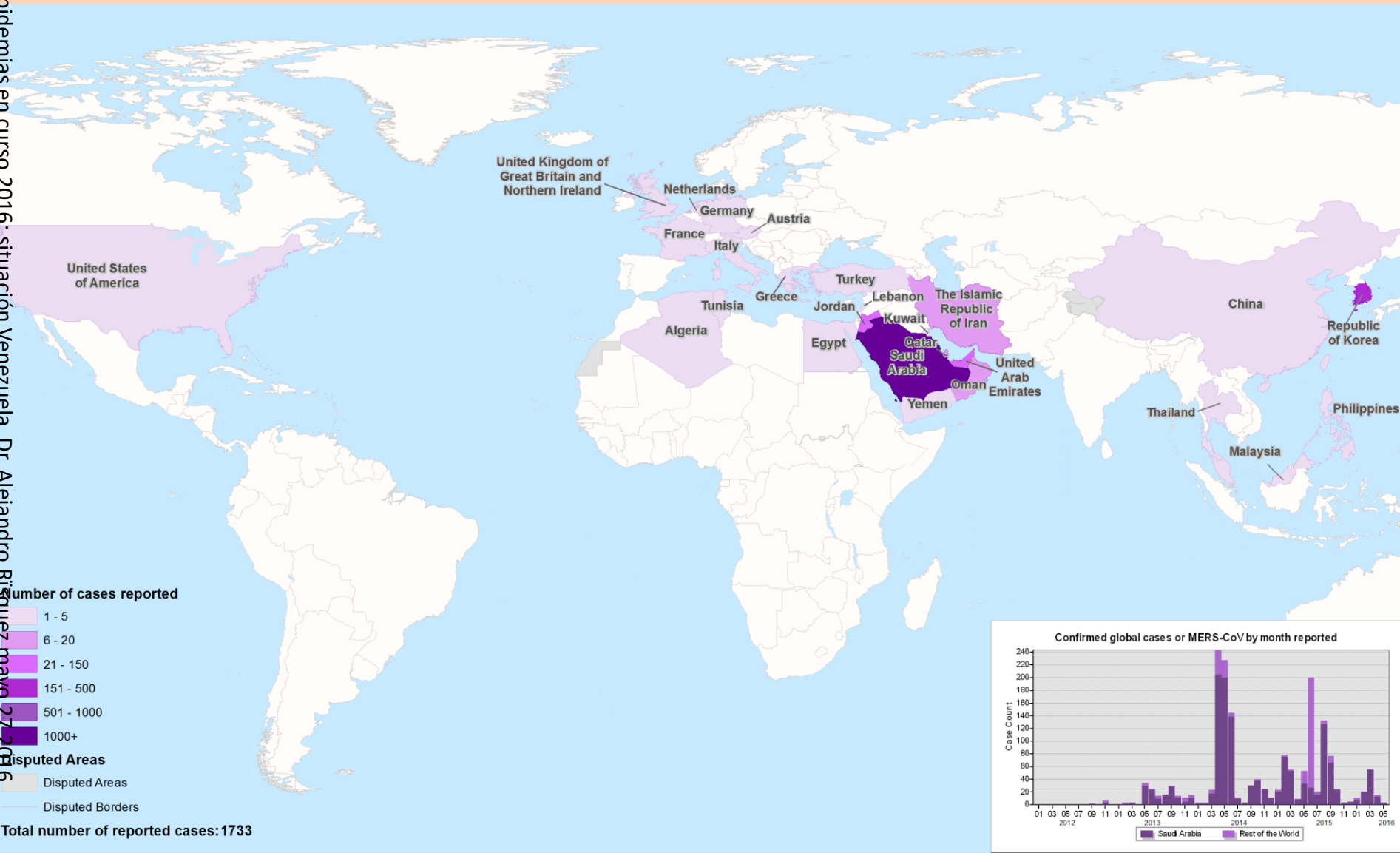
Nuevo coronavirus (MERS-CoV) detectado primera vez Arabia Saudita 2012.

Expresión clínica desde el resfriado común al síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).



Casos confirmados de Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) 2012-2016

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Riquelme mayo 27-2016



Map Scale (A3): 1:1,109,175,783
 1 cm = 11,092 km
 Coordinate System: GCS WGS 1984
 Datum: WGS 1984

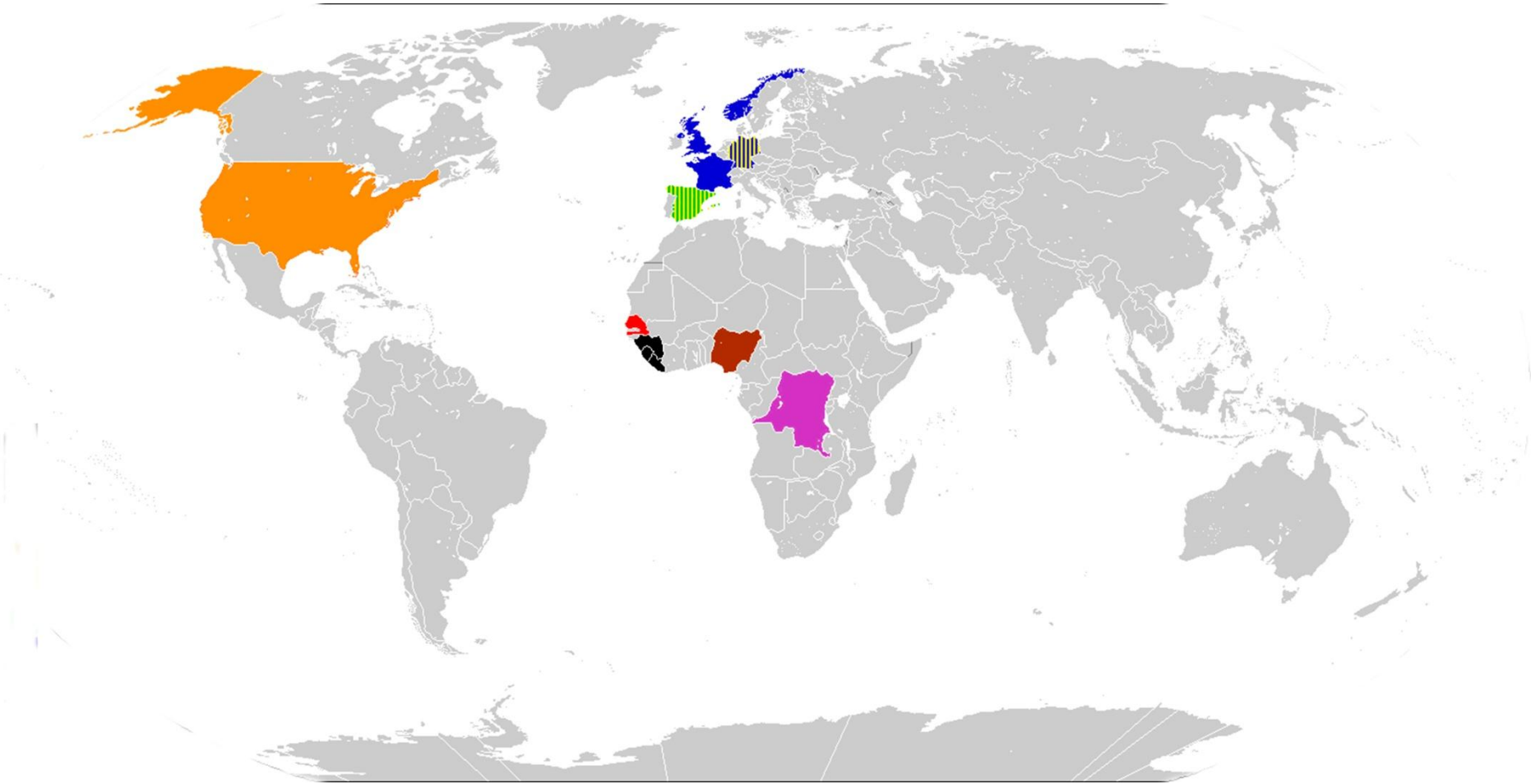
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Infección por virus de Ébola



Hospitalización, terapia intensiva y alta letalidad

Infección por virus de Ébola



Infección por virus de Ébola, África 2015





World Health
Organization

SITUATION REPORT

EBOLA VIRUS DISEASE

5 MAY 2016

Alerta Internacional de **Ebola** en África del oeste se levantó el 29 de marzo de 2016.

28.616 confirmados, casos probables y sospechosos en Guinea, Liberia y Sierra Leona, con **11 310 muertes**.

Letalidad 39,5% \approx 40%



MANEJO RIESGOS RESIDUALES DE TRANSMISIÓN ÉBOLA



Indicadores desempeño:

Prevención:

Seguimiento sobrevivientes y % pruebas semen

Detección (Vigilancia):

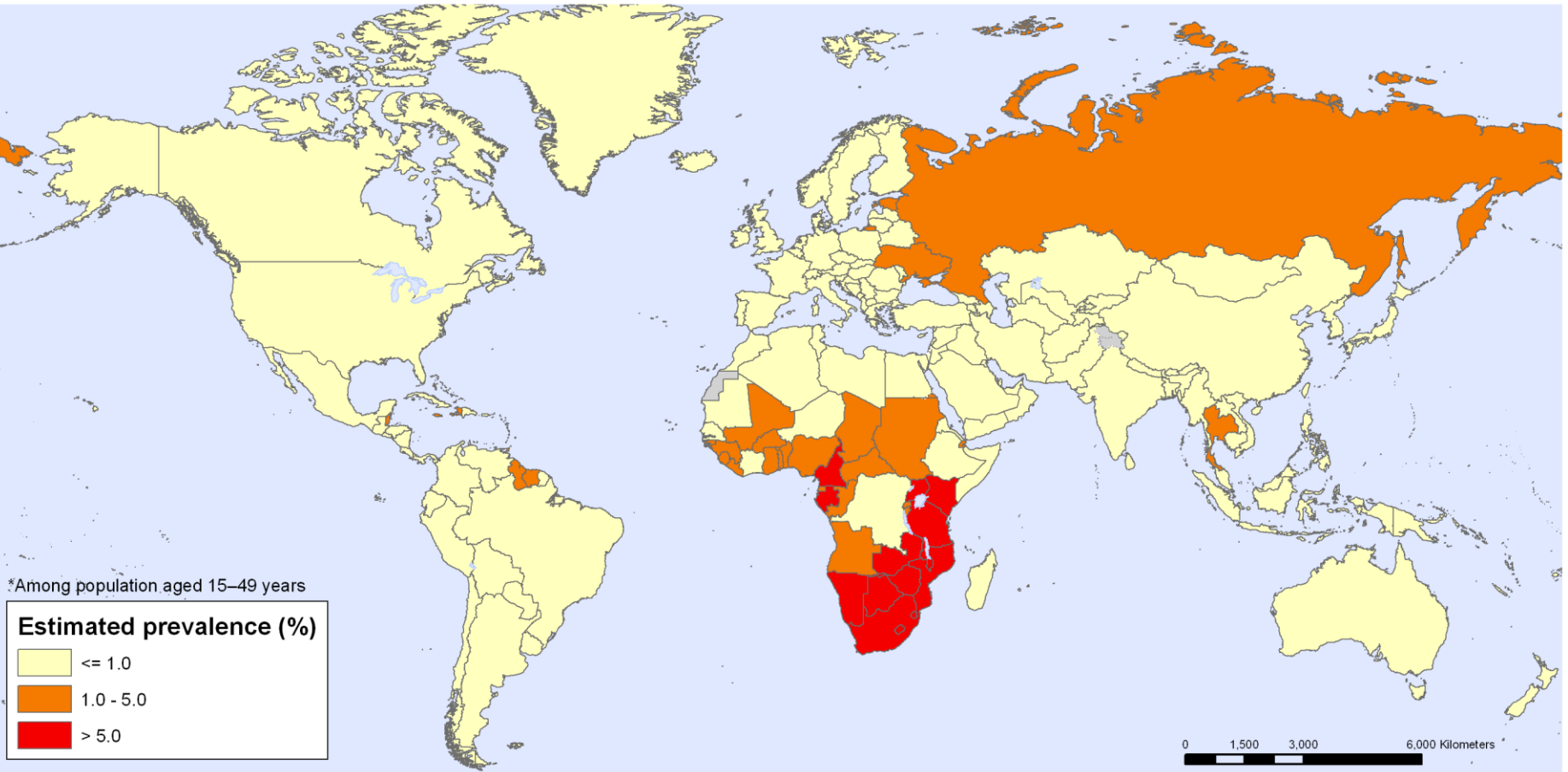
Denuncia nuevos casos, laboratorio y distritos que notifican.

Respuesta:

Número de equipos de respuesta rápida y simulacros.

PREVALENCIA DE HIV ESTIMADA 2009

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Rísquez mayo 27 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: WHO/UNAIDS
Map Production: Public Health Information
and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



© WHO 2011. All rights reserved

AIDS 2013, 27:1783–1791

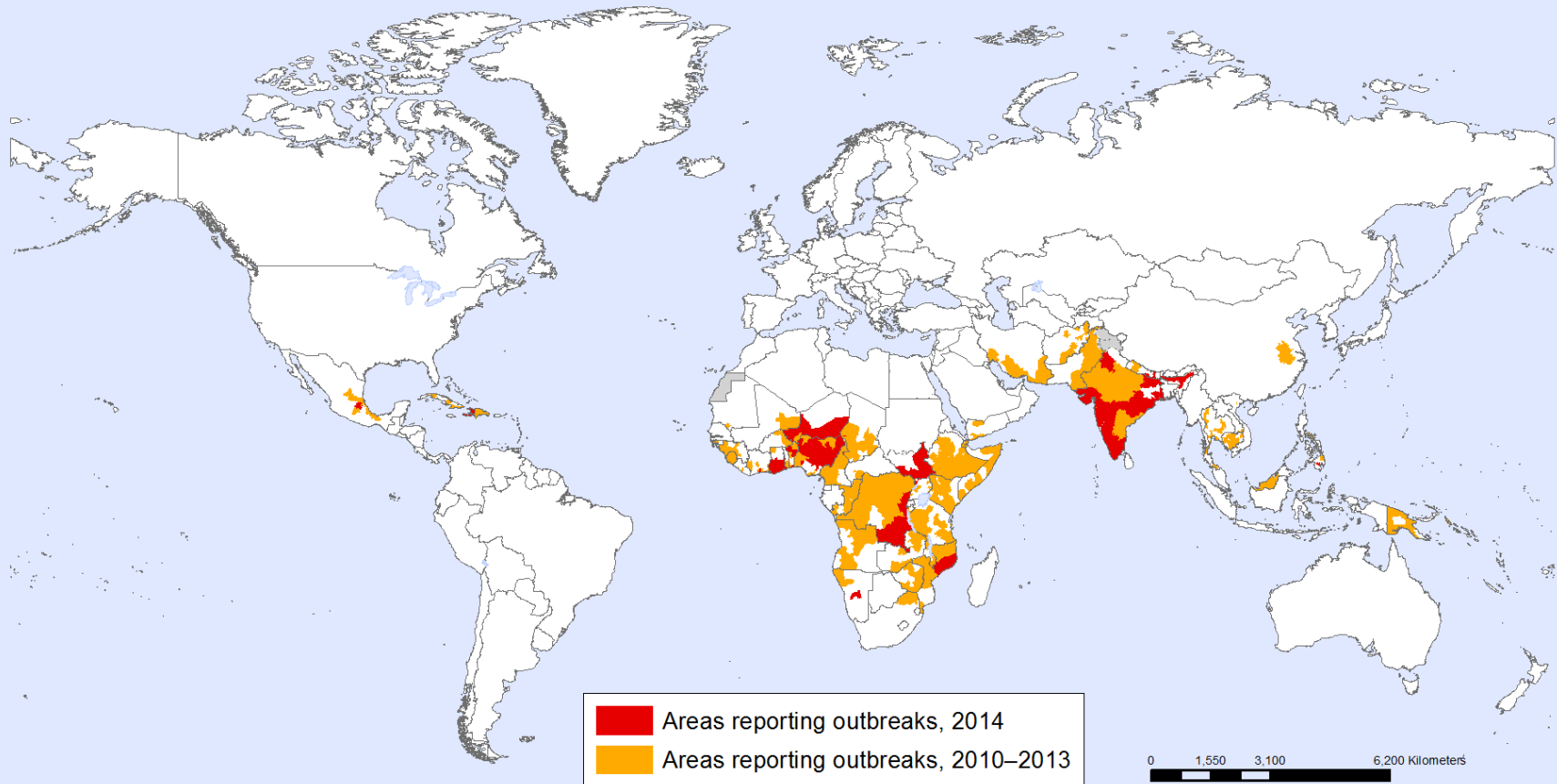
HIV-1 epidemic in Warao Amerindians from Venezuela: spatial phylodynamics and epidemiological patterns

Villalba, Julian A.^{a,b,*}; Bello, Gonzalo^c; Maes, Mailis^d; Sulbaran, Yoneira F.^e; Garzaro, Domingo^e; Loureiro, Carmen L.^e; Rangel, Hector R.^e; de Waard, Jacobus H.^d; Pujol, Flor H.^e

**PREVALENCIA DE 9,5% WARAOS POSITIVOS a HIV-1,
variando en comunidades de 0 a 22%.
Varones (15,6%) / Mujeres (2,6%)**



BROTOS DE CÓLERA 2010-2014



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Health Statistics and
Information Systems (HSI)
World Health Organization



© WHO 2015. All rights reserved.

Cólera en las Américas – Resumen de la situación

2015 → **36,654** casos

▶ Cuba (**65**)

▶ República Dominicana (**544**)

▶ Haití (**36,045**) 98%



Actualización Epidemiológica

Cólera

9 de marzo de 2016



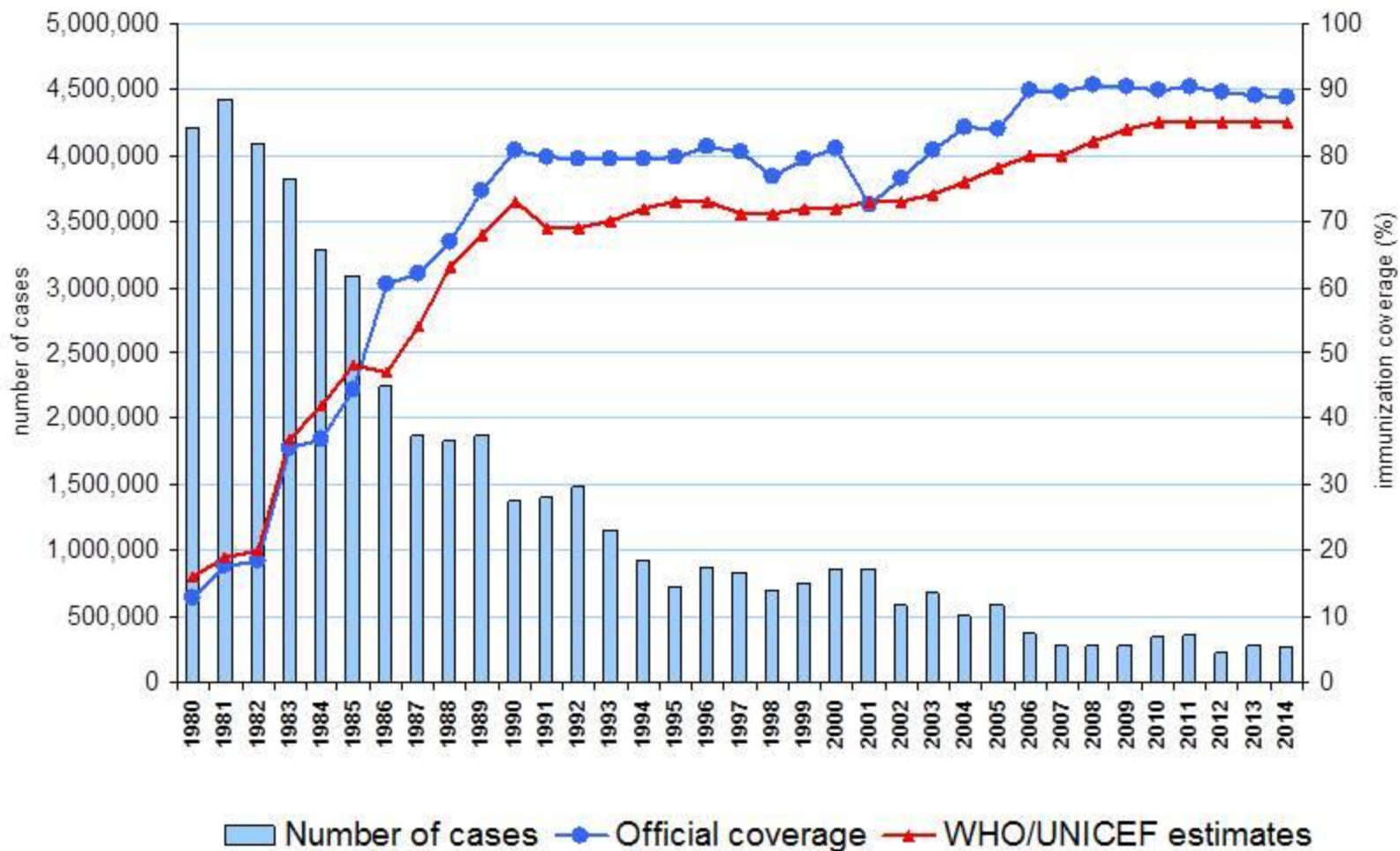
- En Cuba, no han sido notificados nuevos casos.
- En República Dominicana, 68 casos sospechosos y no defunciones
- En Haití, 7,040 casos sospechosos y 88 defunciones. **LETALIDAD: 1,25%**

SARAMPIÓN



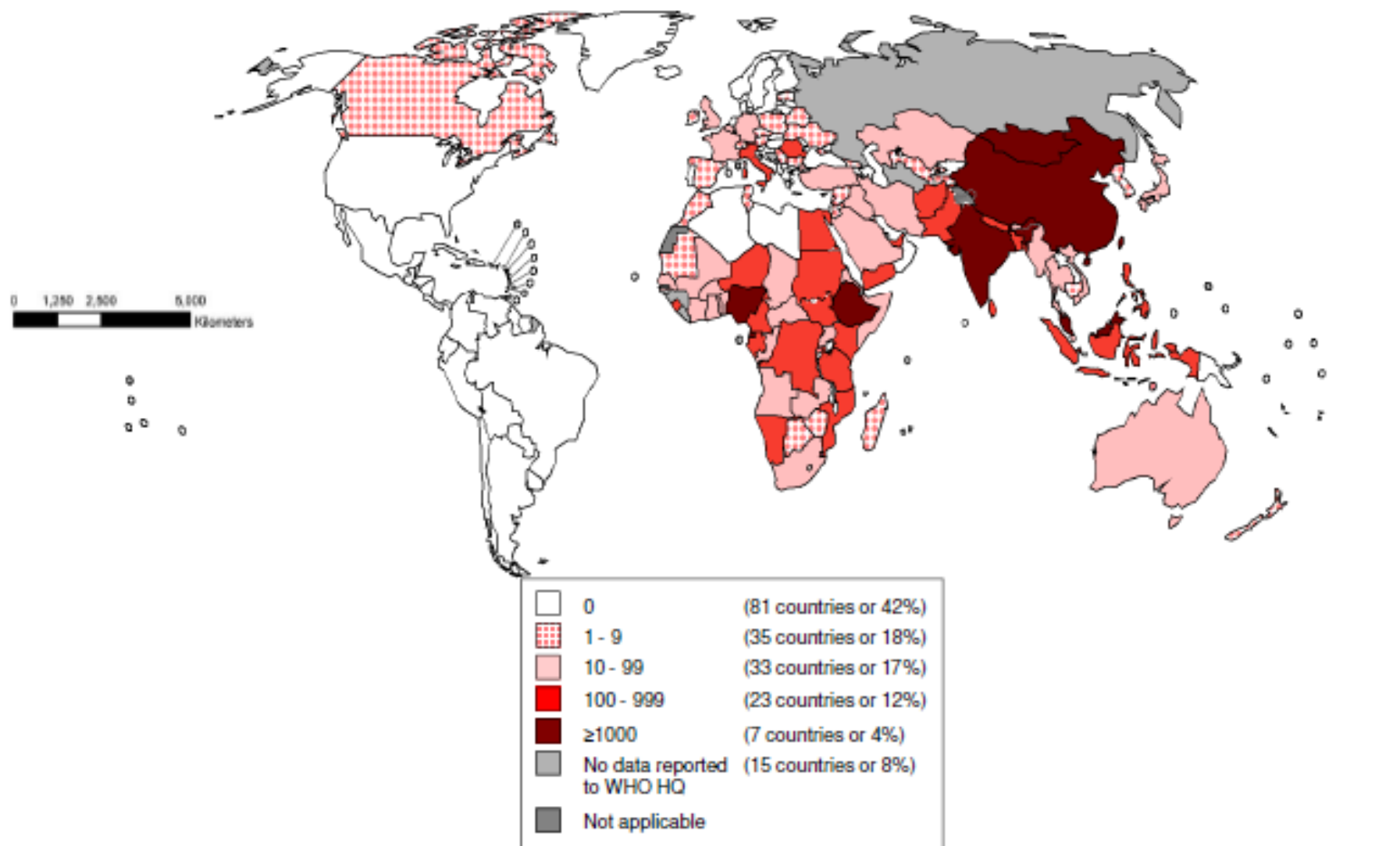
Hacia la eliminación mundial del sarampión 2012-2020

Measles global annual reported cases and MCV coverage, 1980-2014



CASOS DE SARAMPIÓN, OCT 2015-MARZO 2016

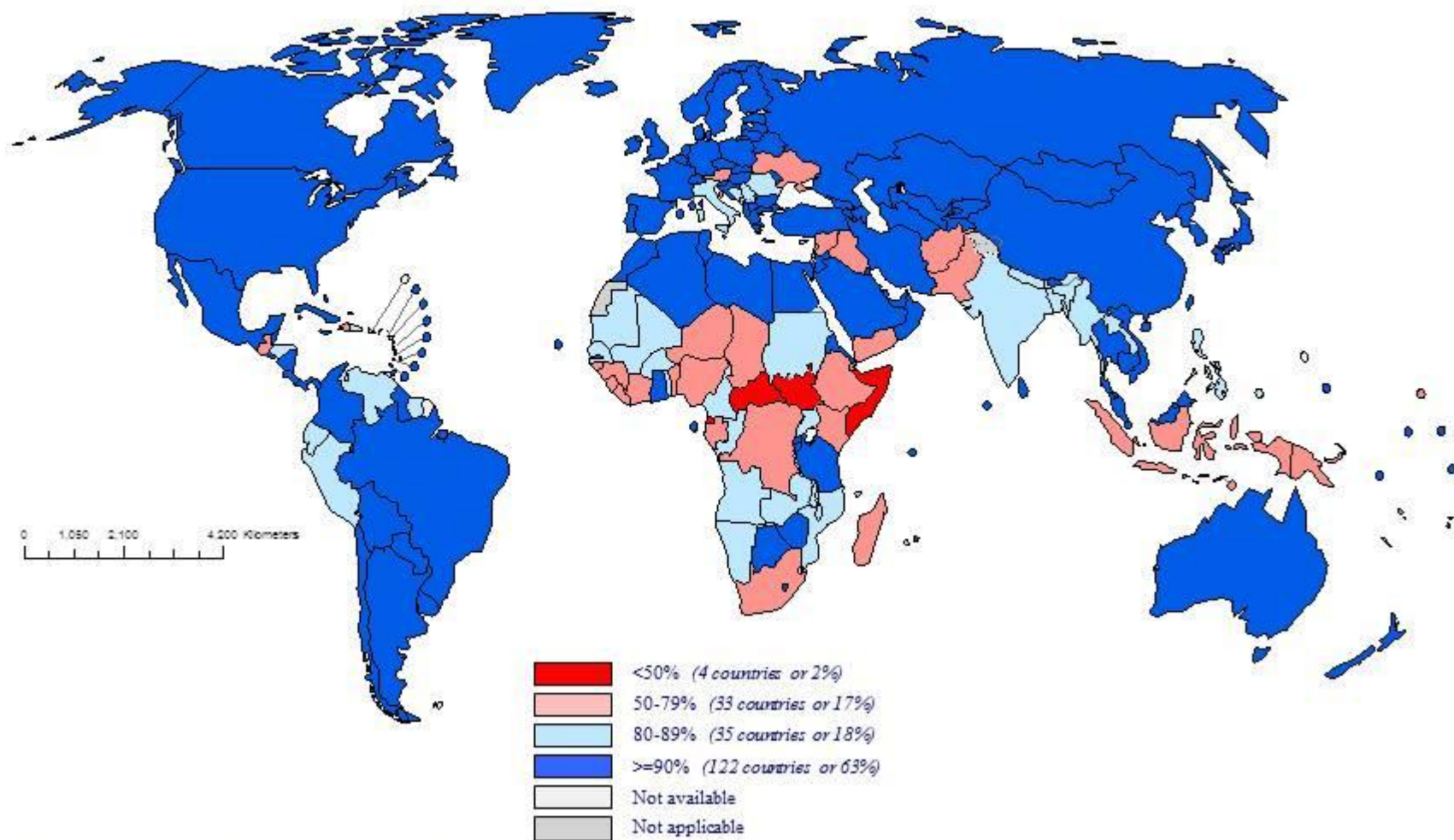
Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Rísquez mayo 27 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. ©WHO 2016. All rights reserved.

COBERTURA VACUNA SARAMPIÓN: 1ra. dosis, 2014

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Risquez mayo 27 2016

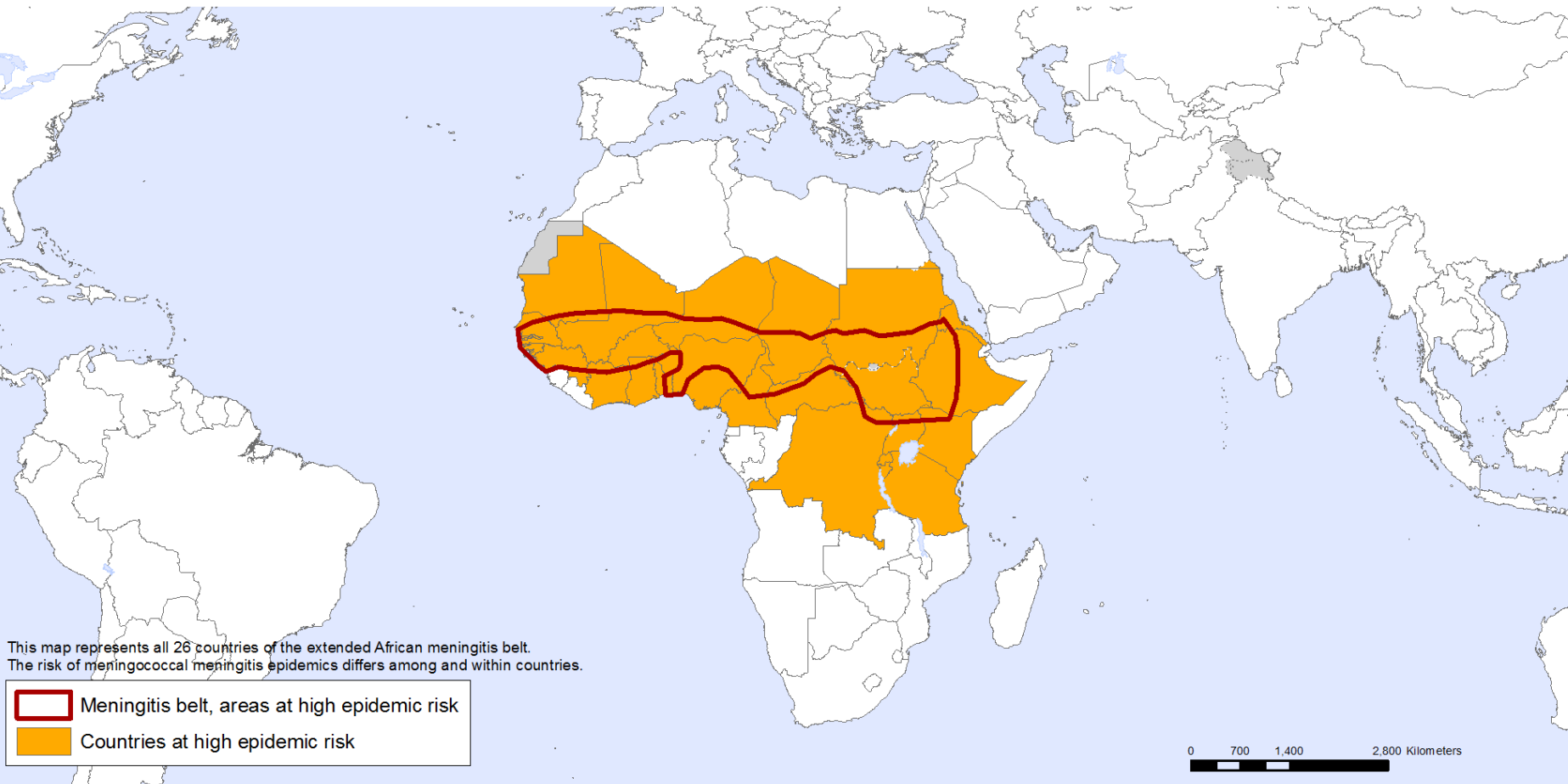


Source: WHO/UNICEF coverage estimates 2014 revision, July 2015. Map production: Immunization Vaccines and Biologicals, (IVB), World Health Organization
Date of slide: 16 July 2015

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area, or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. ©WHO 2015. All rights reserved.

CINTURÓN DE LA MENINGITIS MENINGOCÓCICA, 2014

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Rísquez mayo 27 2016



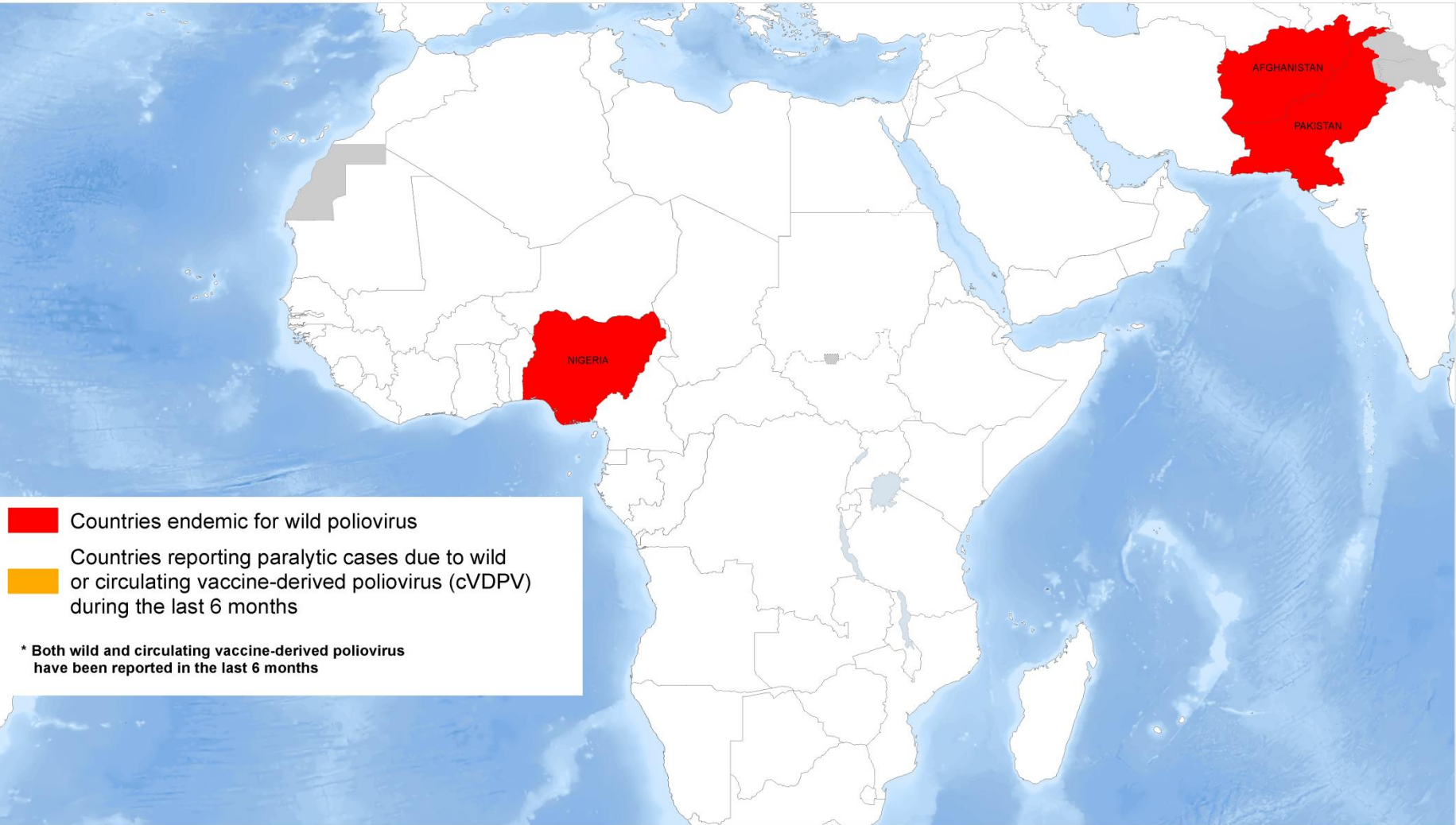
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: International Travel and Health
World Health Organization



© WHO 2015. All rights reserved.

ENDEMIAS DE POLIO, 2015



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

*Data Source: World Health Organization
Base Map: GEBCO
Map Production: Global Polio Eradication Initiative,
World Health Organization*

**Cuadro 3. Esquema nacional de vacunación contra la poliomielitis.
República Bolivariana de Venezuela, año 2016**

Vacuna	Edad de aplicación	Dosificación y vía de administración	Nº de dosis	Intervalo entre dosis	Refuerzos	Observaciones
IPV	2 meses	0.5 ml por vía intramuscular	1	8 semanas	No aplica	Esquema a partir del 1 de Enero de 2016
OPV	4,6 meses	2 gotas por vía oral	2	8 semanas	2 refuerzos, el primero al año de la tercera dosis y el segundo a los 5 años de edad.	

Fiebre de Lassa

Nota descriptiva
Marzo de 2016



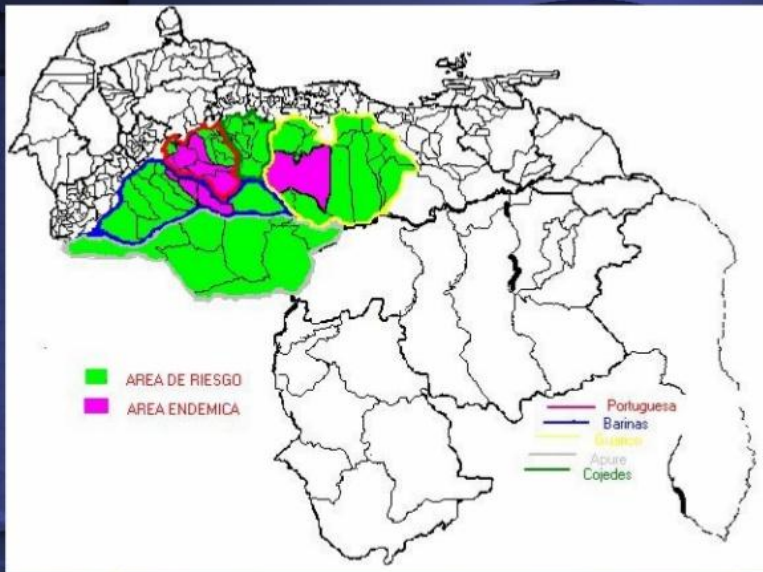
género *Mastomys*

• **Síndrome viral febril hemorrágico**

(1 a 4 semanas)

- Transmisión al ser humano por contacto con alimentos o utensilios domésticos contaminados con orina o heces de roedores.
- También laboratorio y de persona a persona, nosocomial.






Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV)

- Guanarito virus (1989)
- Reservorio la rata algodónera, mielera o ratón de la caña de azúcar, que habita en matorrales, sabanas, pastizales y campos agrícolas.
- **Desde diciembre 2015 reportado 12 muertes.**

ARBOVIROSIS EN EPIDEMIA: MUNDIAL, REGIONAL Y NACIONAL.

DENGUE: PAÍSES Y REGIONES A RIESGO 2013



 Countries or areas where dengue has been reported

The contour lines of the January and July isotherms indicate areas at risk, defined by the geographical limits of the northern and southern hemispheres for year-round survival of *Aedes aegypti*, the principal mosquito vector of dengue viruses.

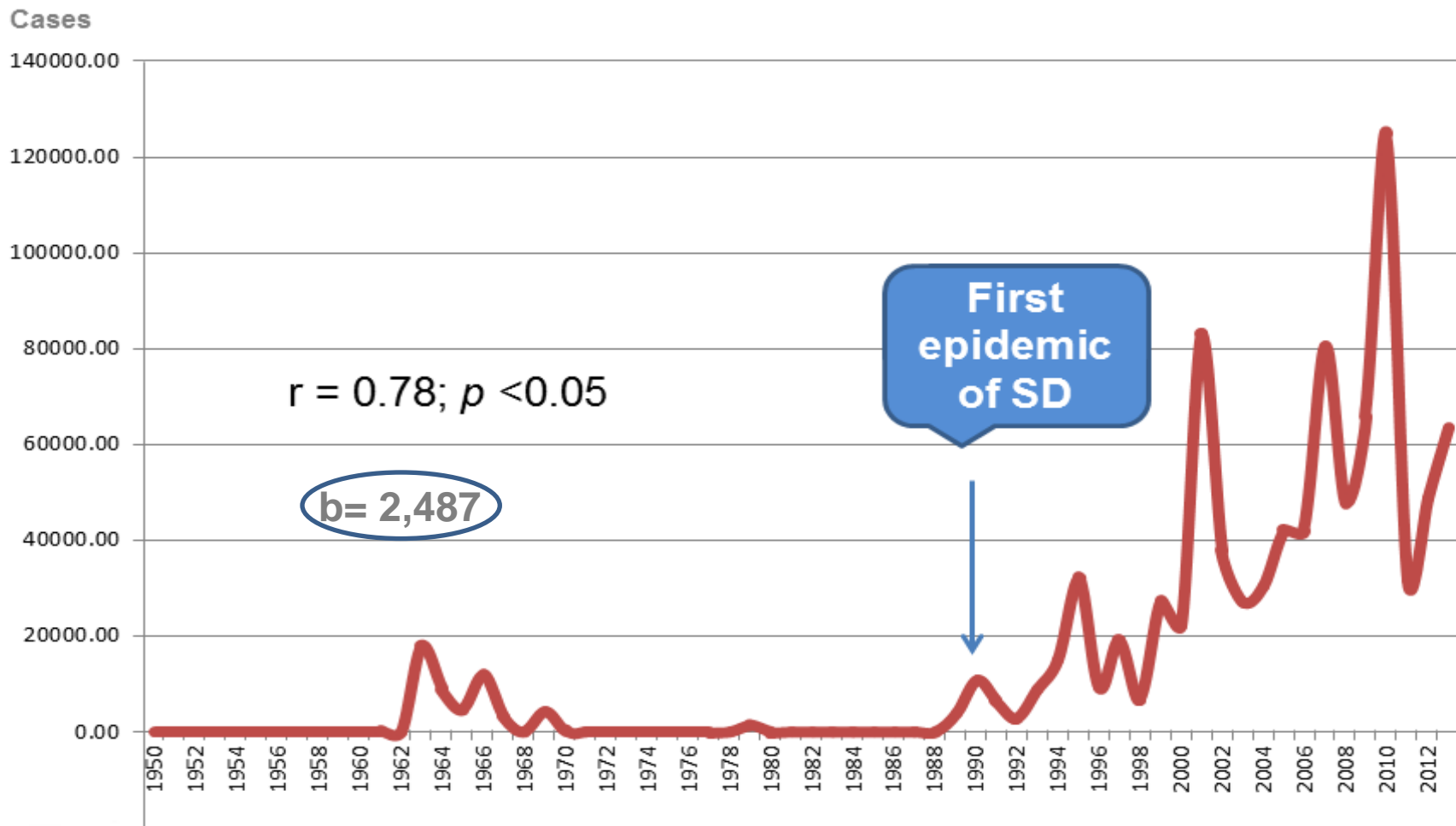
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Health Statistics and Information Systems (HSI)
World Health Organization



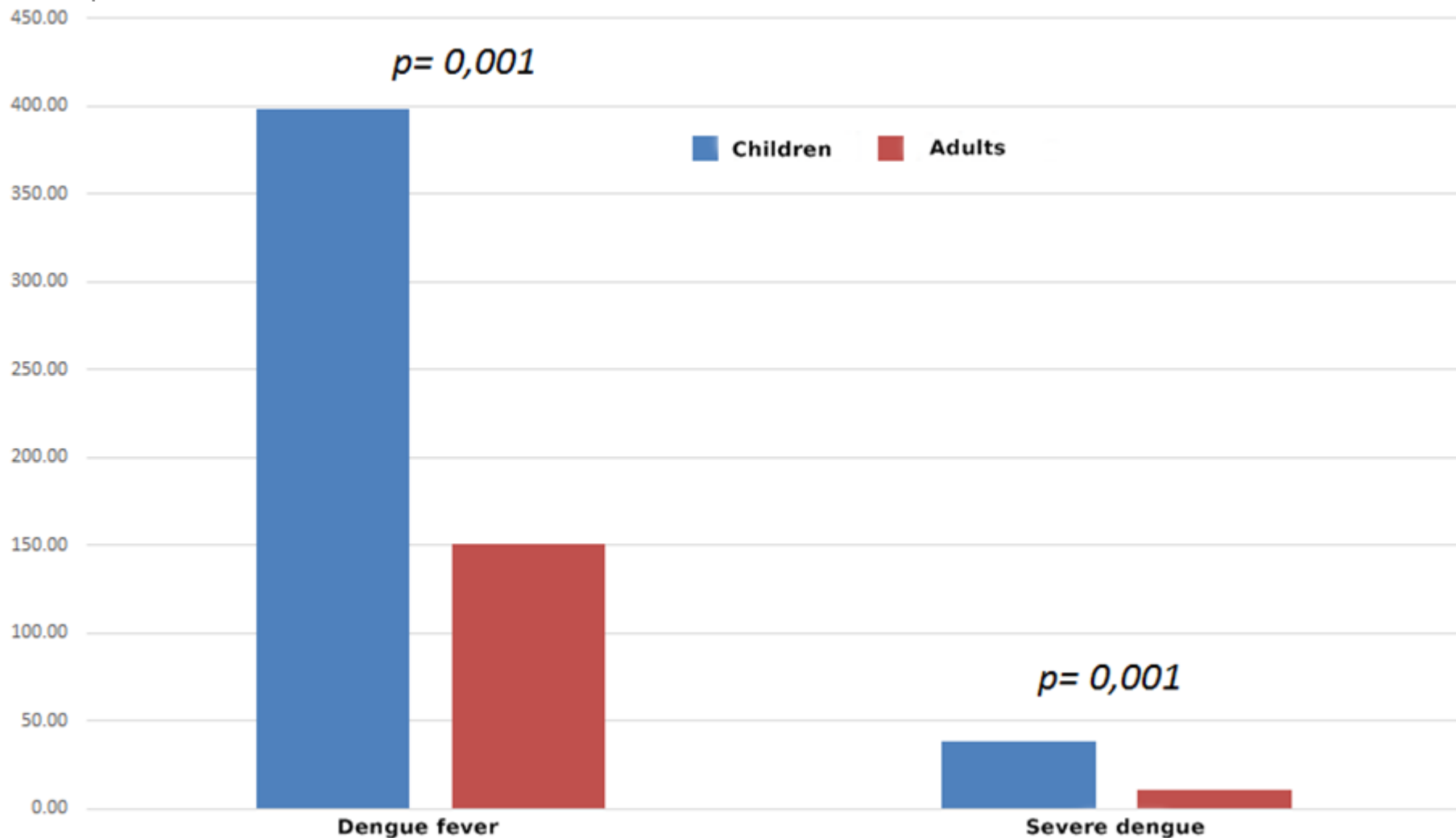
© WHO 2014. All rights reserved.

Dengue both types, number of cases Venezuela 1950-2013



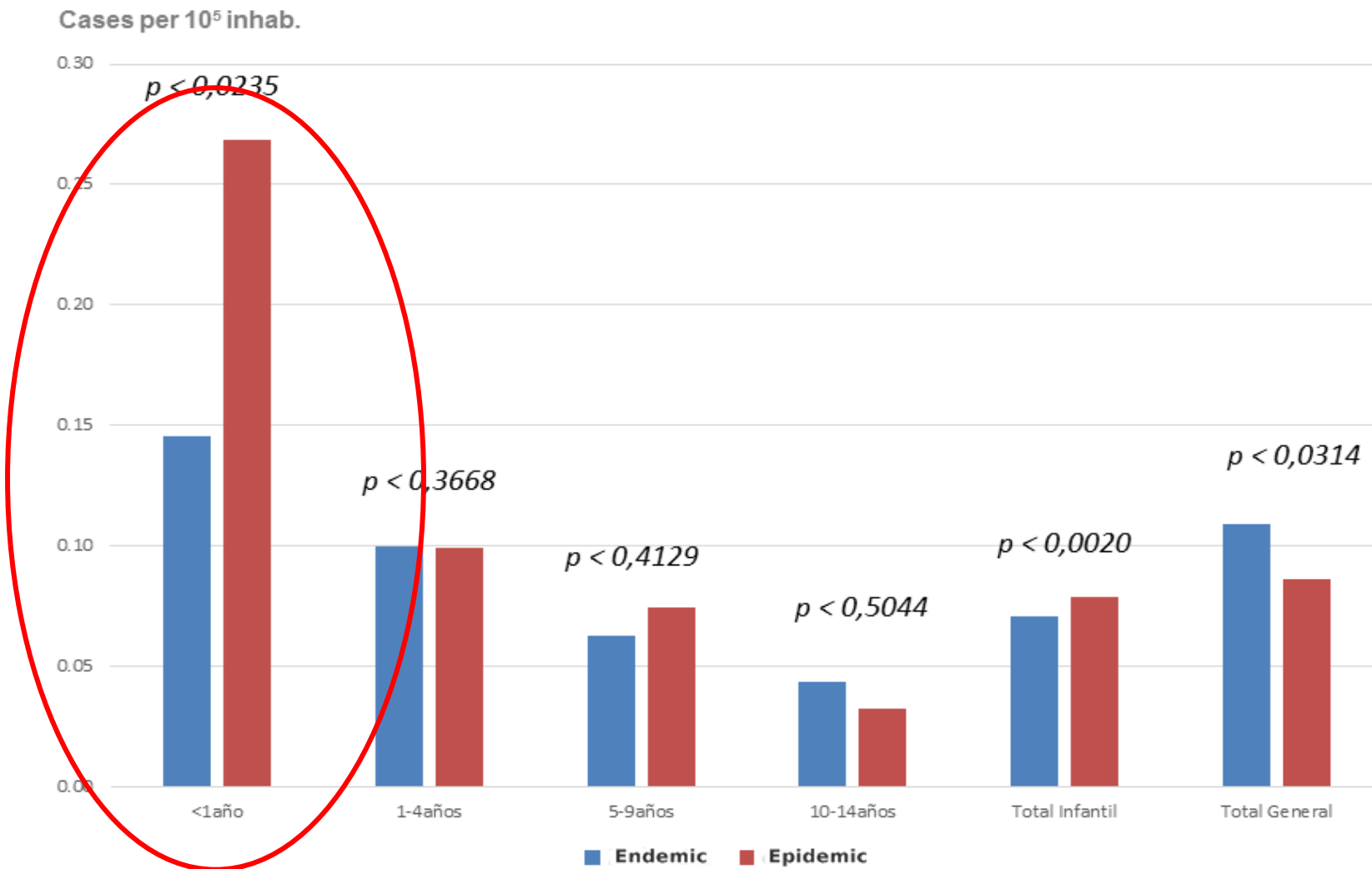
Dengue, average morbidity rate by age, according to clinical form. Venezuela 2007-2011

Cases per 10⁵ inhab.

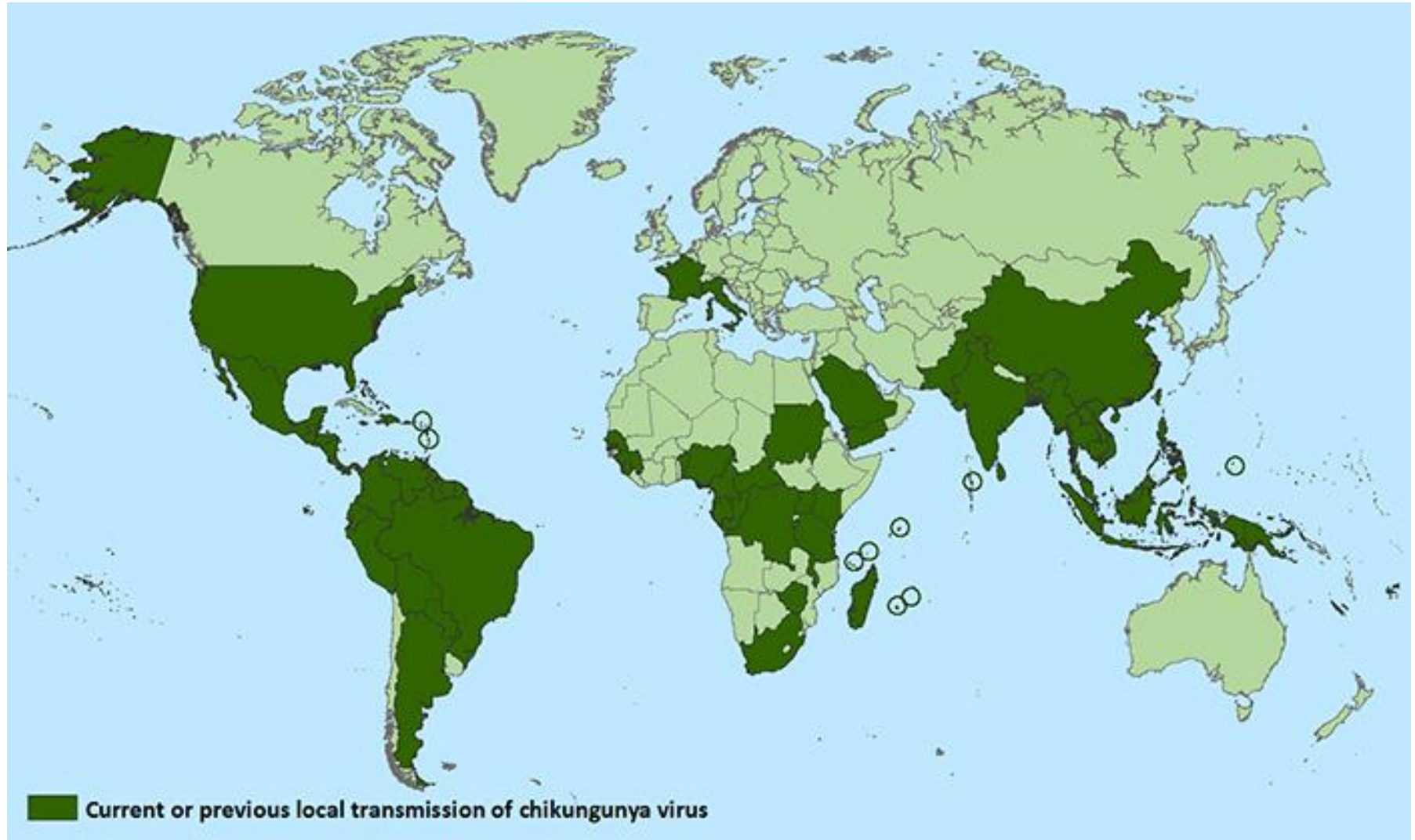


Dengue, case fatality rate by age group, according to endemic or epidemic years Venezuela 2000 - 2011

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Rísquez mayo 27 2016

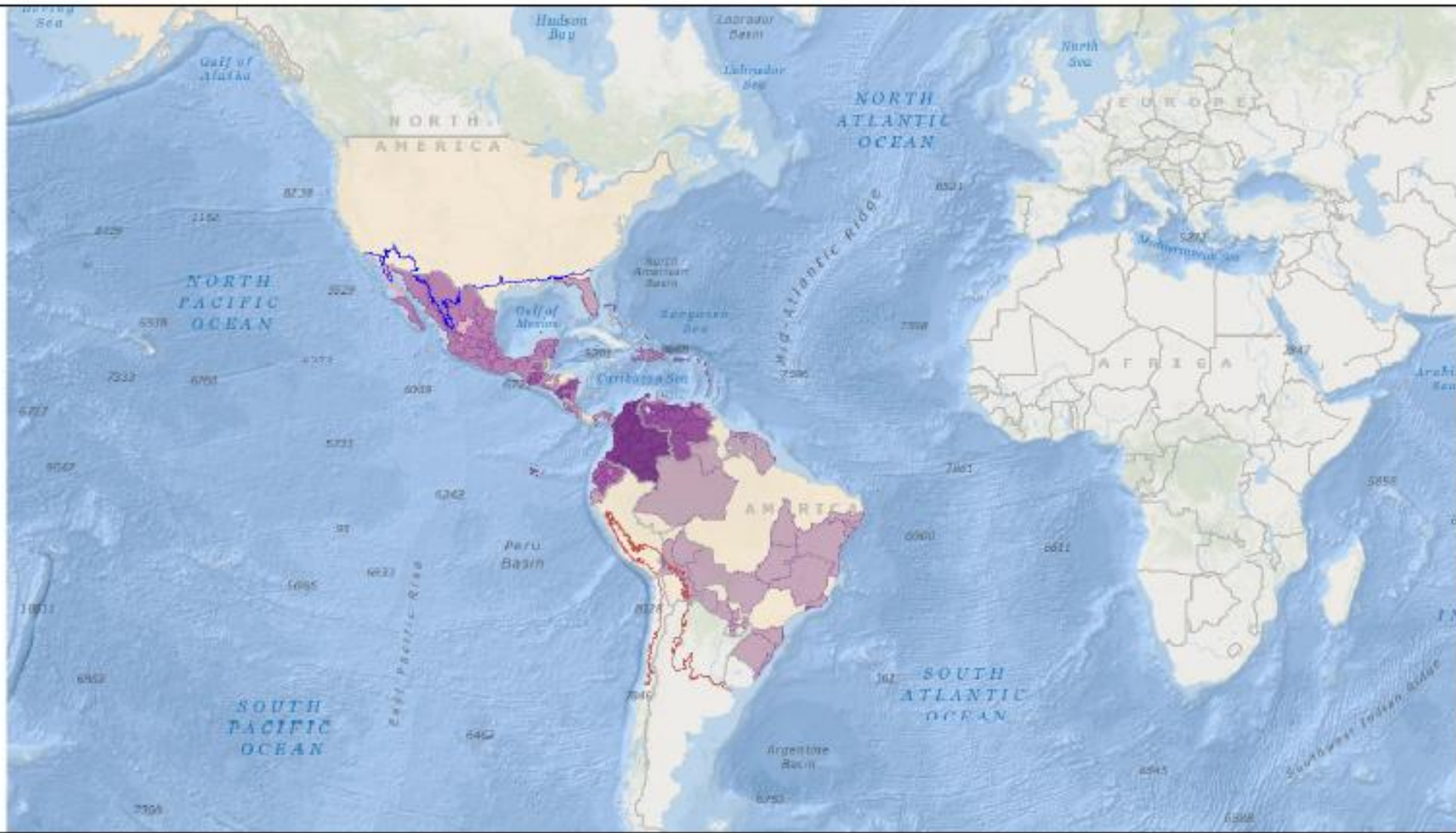


Países y regiones con casos reportados de Chikungunya (22 Abril 2016)



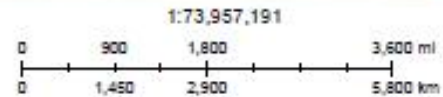
Chikungunya, transmisión región de las Américas, OPS/OMS

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Risquez mayo 27 2016



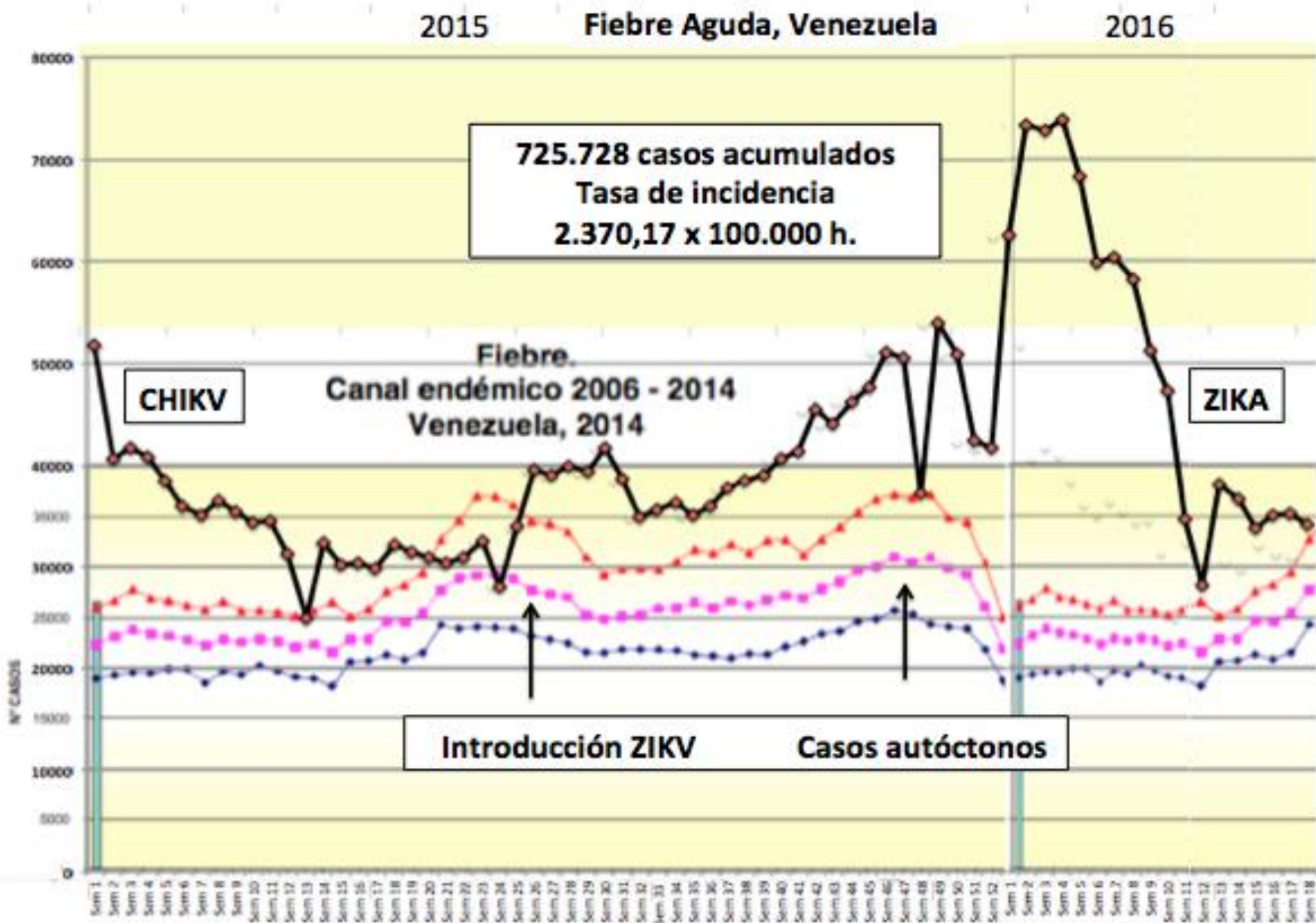
February 21, 2016

Febrero 21 2016



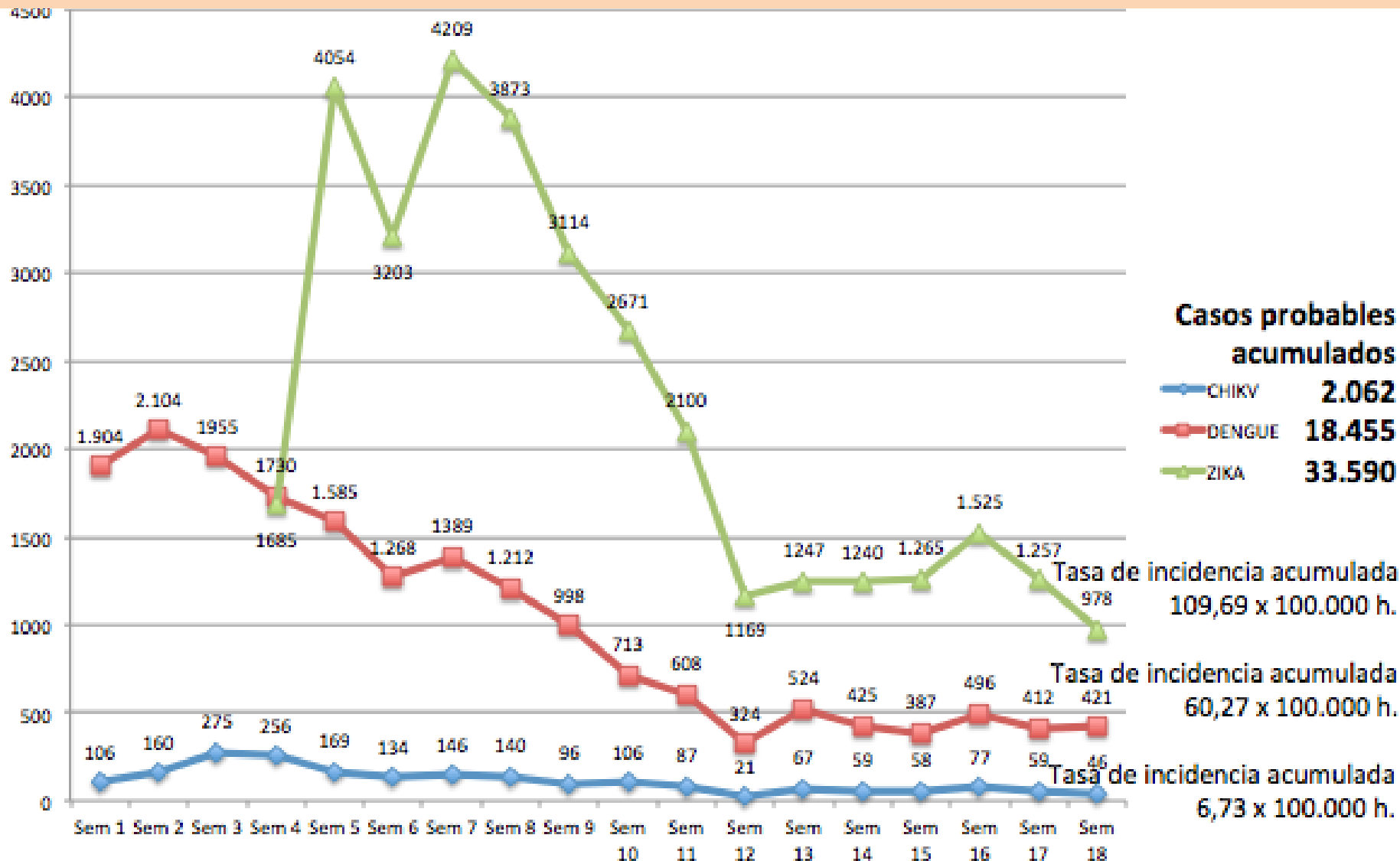
Earl DeLorme, GEBCO, NOAA NGDC, and other contributors
Sources: Ear, GEBCO, NOAA, National Geographic, DeLorme, HERE, Geonames.org, and other contributors

Casos de fiebre aguda, Venezuela 2015-2016



Casos notificados de Zika, Dengue y Chikungunya, Venezuela enero-mayo 2016

Epidemias en curso 2016: situación en Venezuela. Dr. Alejandro Risquez mayo 27 2016

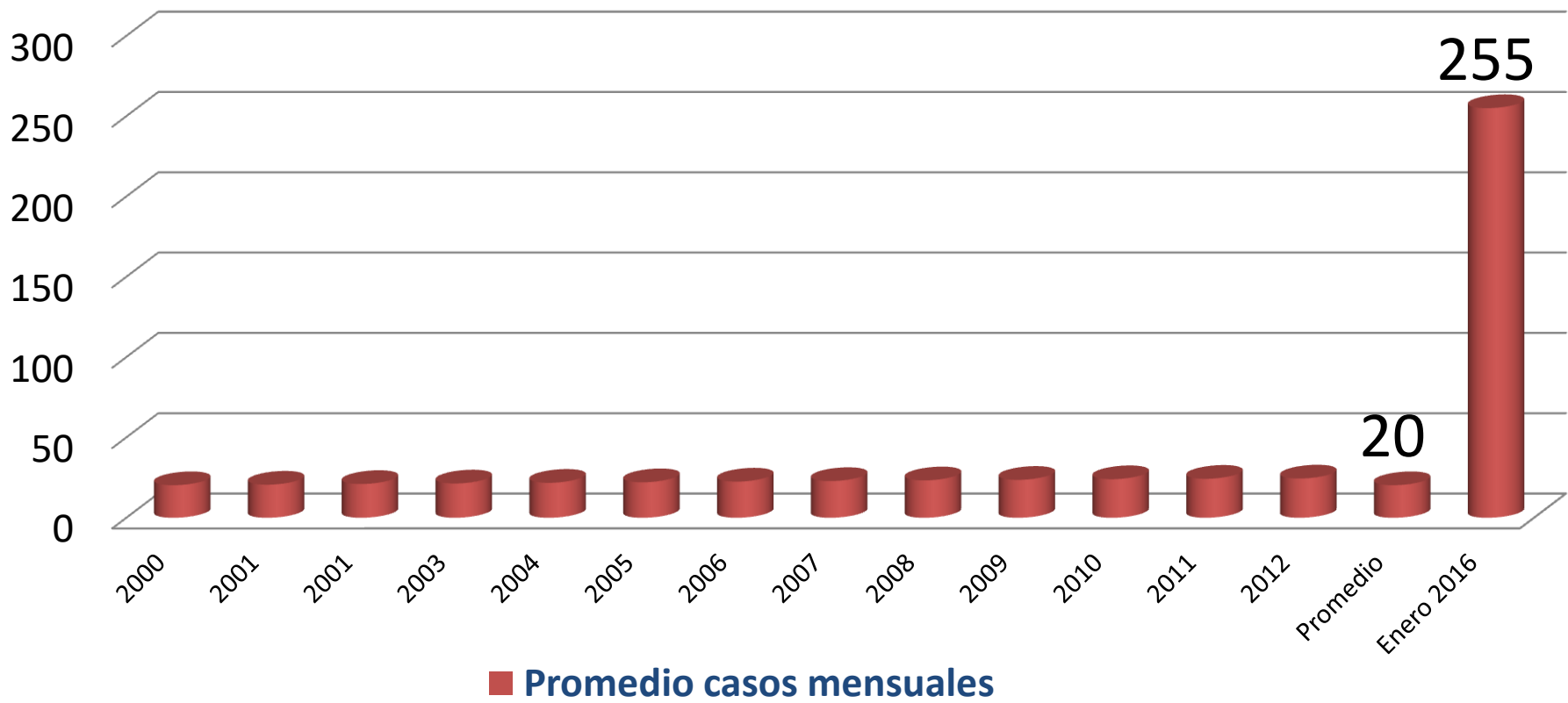


Fuente: Formularios SIS EPI-12, 1-14. 2016, MPPS. Hasta el 7 de mayo.
 No divulgados. Gráfico de elaboración propia. José Félix Oletta L.

MORBI-MORTALIDAD SGB

¿Cuántos casos de SGB se notifican mensualmente en Venezuela?

Venezuela 2000-2012



■ Promedio casos mensuales

Cálculos Dr. Luis Echezuria Marval

Fuente: Anuarios de Mortalidad, MPPS

Cumana, 12 de mayo de 2016

RESULTADOS ENVIADOS POR INH

**Muestras Fetales de Nombre de madre ACOSTA ALFARO
VERONICA ROSMERY**

Dx fetales: FETO CON MICROCEFALIA Y VENTRICULOMEGALIA

Edad Madre: 30a

Dirección: Guiria Mcpo: Valdez GUIRIA DE LA COSTA

Envía: Epidemiología Regional

Fecha de toma de muestra 08/04/2016

**Fecha de entrega de resultados en epidemiología regional
12/05/16 2016**

Tipo de muestra: TEJIDO DE CORDON

Tipo de prueba (RT-PCR en Tiempo Real) Negativo

Giria Valdez GUIRIA DE LA COSTA. 21/04/2016

Tipo de muestra: TEJIDO PLACENTARIO

Tipo de prueba: (RT-PCR en Tiempo Real) **Positivo**

Dra Janette Iaya

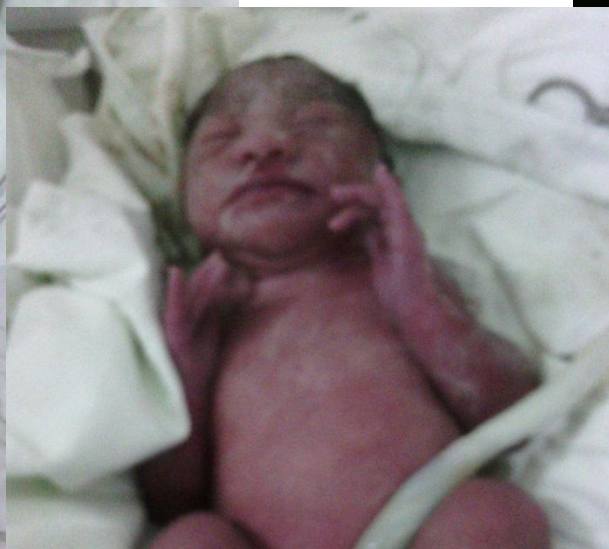
Epidemiólogo regional Sucre

Médicos detectan caso de microcefalia asociado al zika en Sucre



Casos de zika en Venezuela

El gobierno venezolano había reportado hasta febrero pasado 5.221 casos sospechosos de zika, 319 confirmados y tres fallecidos.

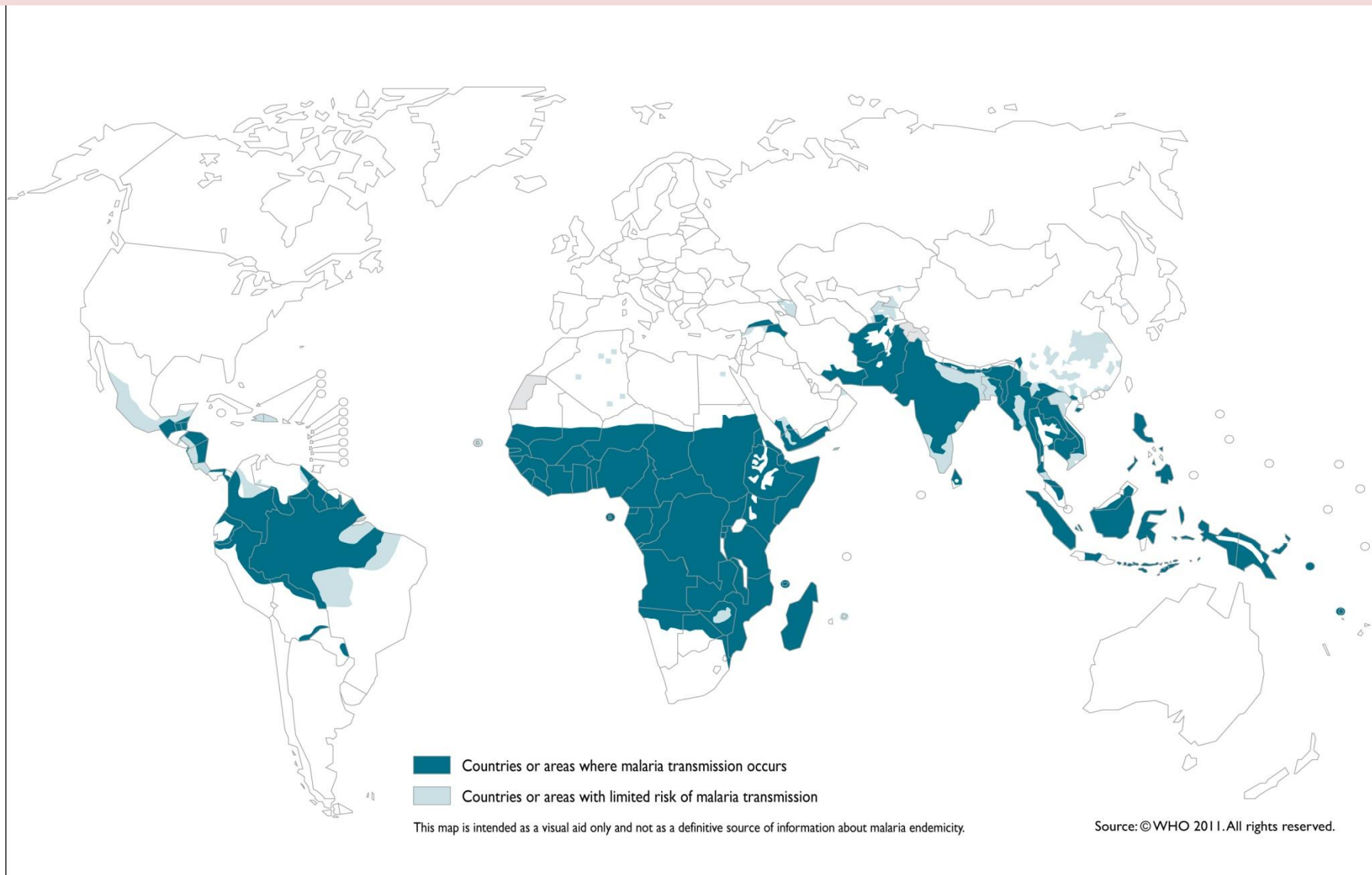


Primer caso de microcefalia de un sobreviviente de la infección Zica durante el embarazo. Estado Sucre, mayo 2016. PCR positiva muestra de placenta, INH.

Fuente: URI /EPIDEMIOLOGIA Sociedad Venezolana de Infectología risqueza@hotmail.com

PALUDISMO: ÁREAS DE RIESGO POR TRANSMISIÓN

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Risquez mayo 27 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps

CASOS DE MALARIA EN VENEZUELA 1997-2015



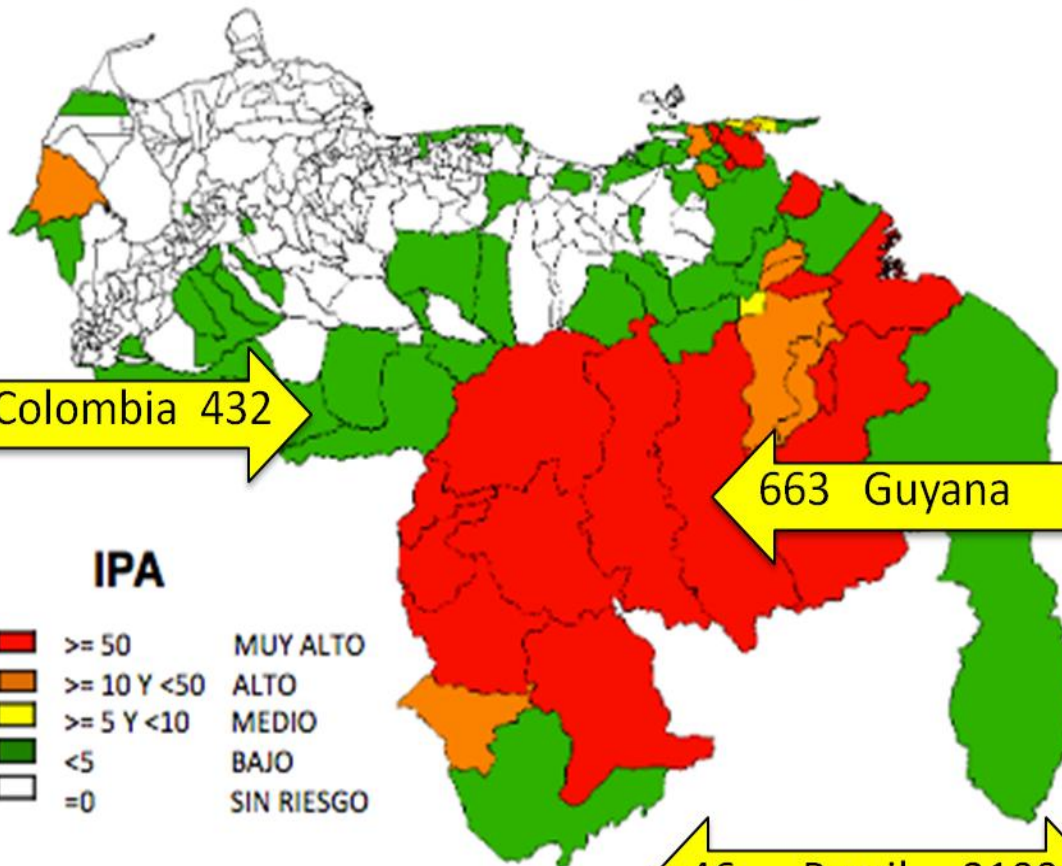
Fuente: Dirección de Salud Ambiental, MPPS

Lámina cortesía Dr. Oscar Noya

Áreas de transmisión malárica en expansión

Venezuela, 27 de agosto de 2016

FIGURA 1. ÁREAS DE RIESGO DE MALARIA – MUNICIPIO SEGÚN IPA, HASTA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 34. VENEZUELA, 2016



16 de 24 entidades federales
En epidemia o alarma.
(66,6%)

78 Municipios (aumento
De 73,3 % desde 2009)

IPA en áreas de transmisión
23,3 x 1.000 h.

318 Colombia 432

81,7%

663 Guyana 197

81,7%

46 Brasil 2100

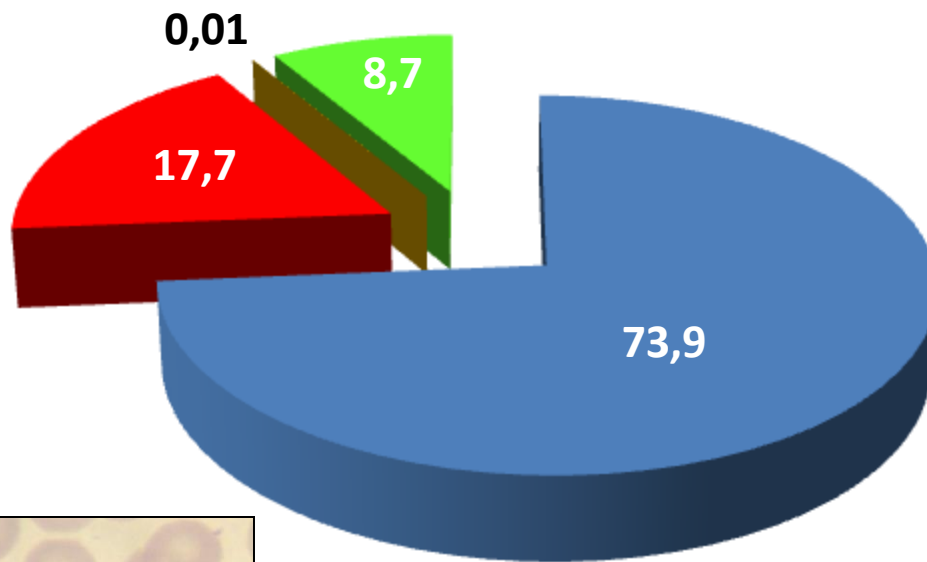
78%

18.805 casos exportados
Desde Bolívar a todo el
país



Brisas del Cuyuní , Edo. Bolívar Junio 2013

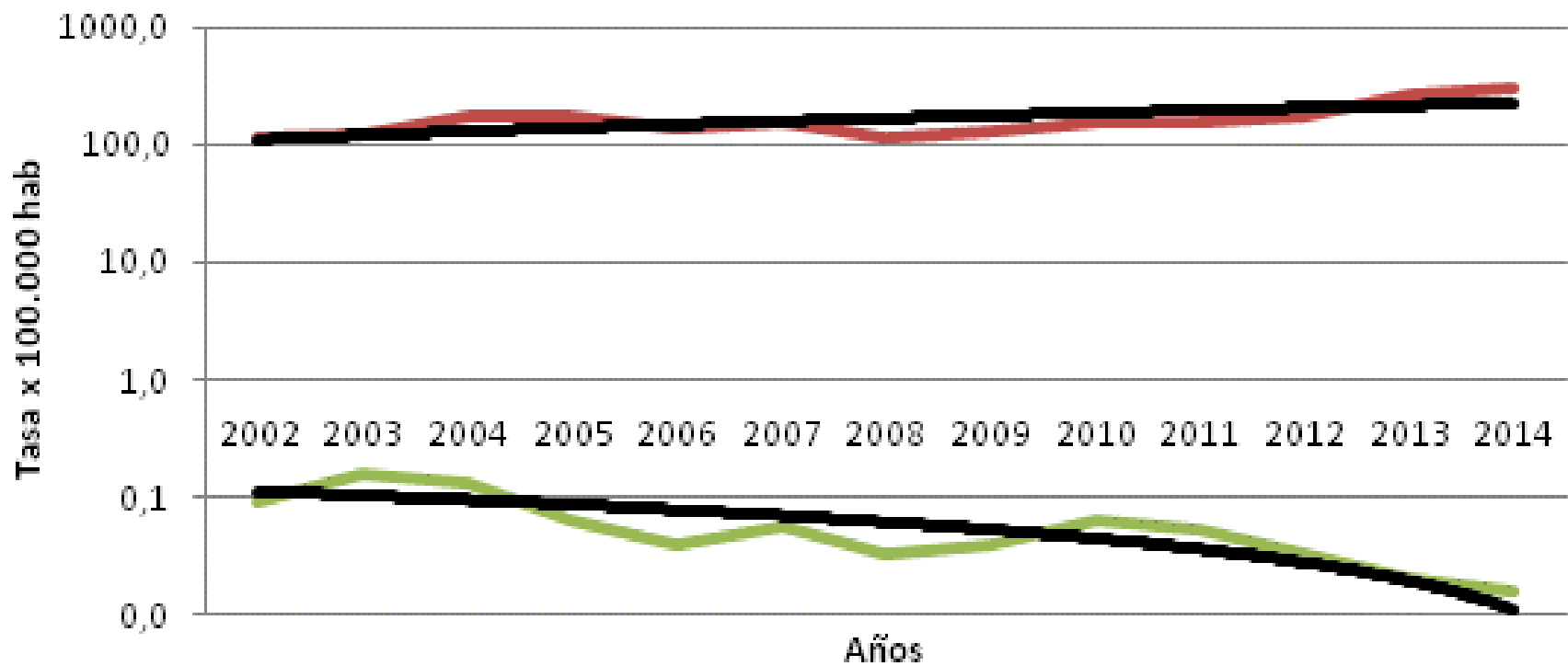
FORMULA PARASITARIA DE MALARIA. VENEZUELA 2015



- *P. vivax*
- *P. falciparum*
- *P. malariae*
- Inf mixta (Pv/pf)



PALUDISMO EN VENEZUELA 2002-2014



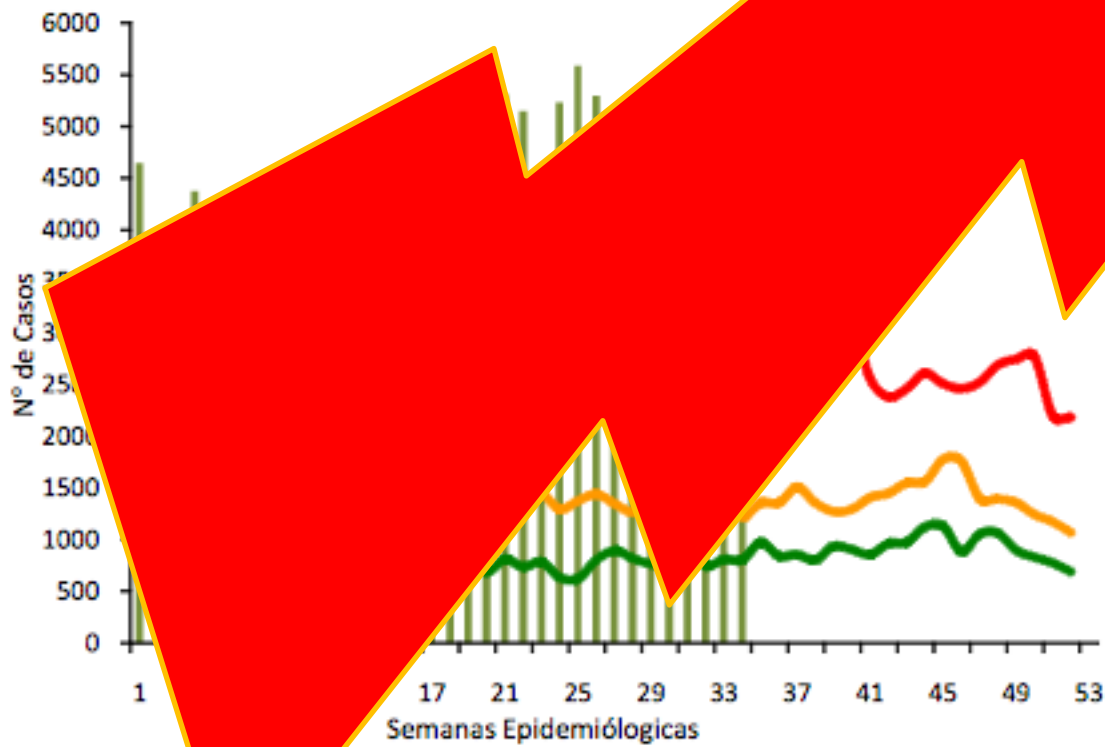
— TASAS MORBILIDAD X 100.000

— TASAS DE MORTALIDAD X 100.000

Population	2014	%	Parasites and vectors
High transmission (>1 case per 1000 population)	798 000	3	Major plasmodium species: <i>P. falciparum</i> (31%), <i>P. vivax</i> (69%)
Low transmission (0–1 cases per 1000 population)	4 970 000	16	Major anopheles species: <i>An. darlingi</i> , <i>An. aquasalis</i> , <i>An. nuneztovari</i> , <i>An. braziliensis</i> , <i>An. albiparvus</i>
Malaria free (0 cases)	24 900 000	81	Programme phase: Control
Total	30 700 000		Reported confirmed cases: 90 708 Estimated cases, 2013: [86 000–310 000]
			Reported deaths: 5 Estimated deaths, 2013: [20–350]

Casos de malaria, Venezuela 1 de enero a 27 de agosto de 2016

GRÁFICO 1. CANAL ENDÉMICO DE MALARIA, HASTA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 34. VENEZUELA, 2016



Acumulado: 148.670
Casos autóctonos

Aumento: 72%

Fuente: Dirección General de Salud Ambiental.

Datos no divulgados

En el estado Vargas en Puerto Cruz brote de paludismo 19 casos autóctonos de paludismo en la zona.



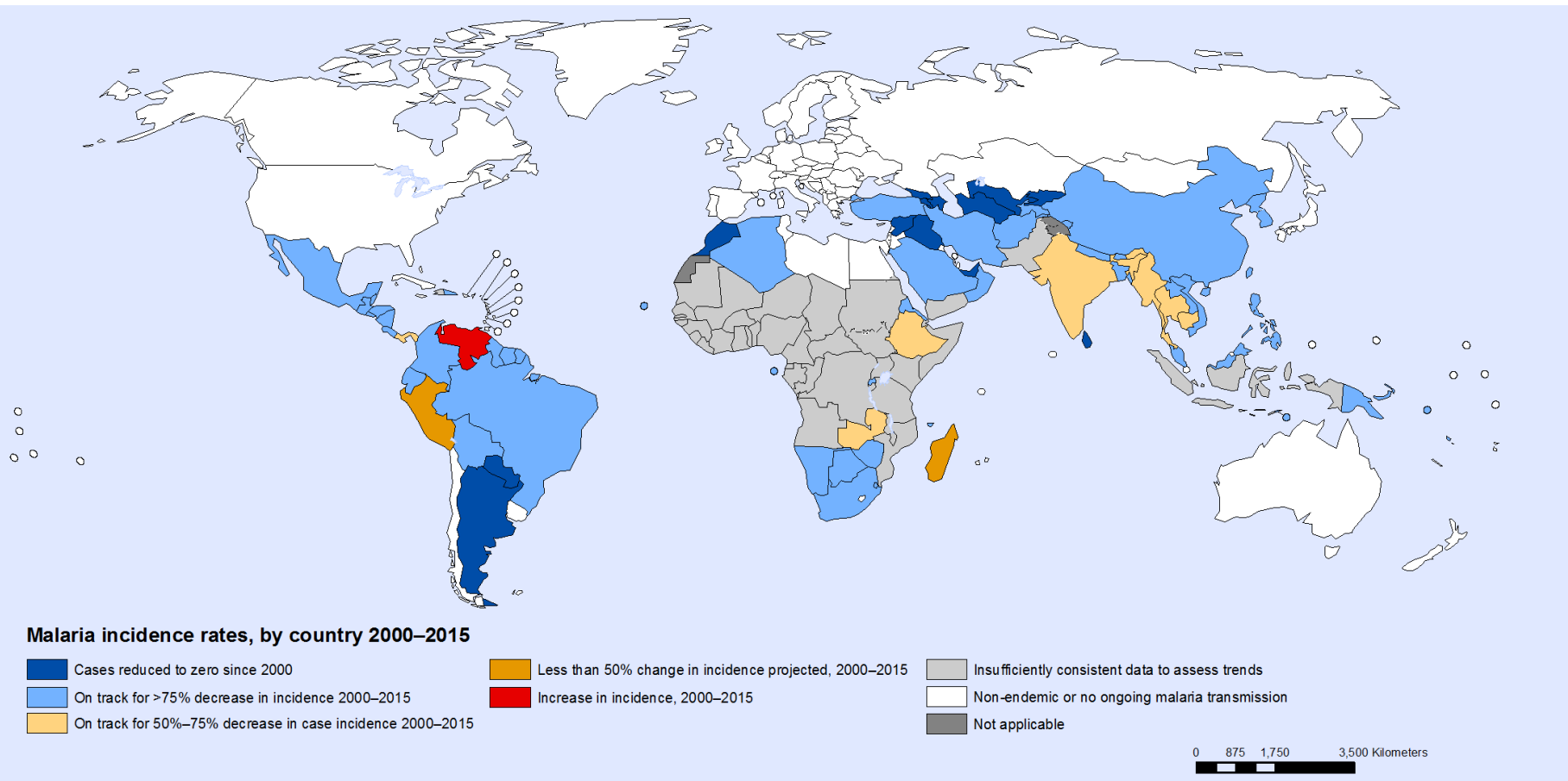
**Casos en la Colonia Tovar (Estado Aragua)
relacionados a casos de Carayaca.**

NADESKA NORIEGA ÁVILA. 05 de mayo de 2016

http://www.eluniversal.com/noticias/caracas/activan-cerco-epidemiologico-puerto-cruz-por-brote-paludismo_308234

PALUDISMO: PROYECCIONES INCIDENCIA POR PAÍSES 2000-2015

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Rísquez mayo 27 2016



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Malaria Report 2015
Map Production: Global Malaria Programme
World Health Organization



© WHO 2015. All rights reserved.

BROTE DE DIFTERIA EN EL ESTADO BOLÍVAR: AMENAZA PARA EL PAÍS POR BAJAS COBERTURAS VACUNALES



NIÑOS Y ADULTOS MAYORES LOS MÁS VULNERABLES.

Un comunicado de ProMED-mail

<http://www.promedmail.org>

Fecha: 03 de octubre de 2016

Fuente: Correo del Caroní

<http://www.correodelcaroni.com/index.php/mas/salud/item/50094-la-difteria-mato-a-dos-ninos-pemones-en-sifontes>

[Editado por Jaime Torres]

La difteria suma dos nuevas víctimas. En la tarde del jueves, dos niños amerindios de de etnia pemona de El Vapor, municipio Sifontes, murieron con síntomas típicos de la enfermedad.

En otro tuit, resaltó que el asentamiento no cuenta con las medicinas, a pesar de que se encuentra en el municipio en el que rebrotó la enfermedad a mediados de abril

De acuerdo con los conteos de Correo del Caroní, 22 niños han fallecido desde que reapareció la infección: 14 en Sifontes (incluyendo a los dos niños pemones), seis en Caroní y dos en Heres.

Las jornadas de vacunación continuaron este viernes, pero a la vez abundaron las denuncias sobre irregularidades: las dosis no alcanzaron para todos.

Asimismo, la emergencia del Servicio Pediátrico Menca de Leoni, anexo al hospital de Guaiparo, continúa cerrada debido a la contaminación y al colapso por la cantidad de pacientes con difteria.

Pronóstico epidemias transmisibles Venezuela



Pronóstico

- **Más desinformación y no información oficial**
- **Aumento de las enfermedades transmisibles por situación caótica del medio ambiente y vectores**
- **Aumento de las enfermedades transmisibles y su mortalidad por Incremento de la desnutrición infantil y la malnutrición en general**
- **Aumento de las enfermedades inmuno-prevenibles por falta de cobertura vacunal y notificación de casos**
- **No cumplimiento de las metas del milenio.**
- **Aumento de la mortalidad neonatal por infecciones nosocomiales transmisibles que no son controladas por falta de equipos e insumos médicos, falta de tratamiento para enfermedades crónicas, neurológicas, trasplantes, congénitas, HIV, cáncer, entre otras.**
- **Aumento de las complicaciones infecciosas por falta de antibióticos**

Crisis humanitaria

“situación de emergencia en la que se provee una masiva ayuda a una población en un grado superior al habitual y que si no se provee con suficiencia, eficacia y diligencia desemboca en un grave deterioro de indicadores de salud (mortalidad-morbilidad) en la población que vive en una determinada zona geográfica.



**Departamento Medicina
Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad
de Medicina, UCV**

Agradecido por la invitación, muchas gracias!

Alejandro Rísquez Parra

Profesor Asociado / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2016

risqueza@gmail.com