

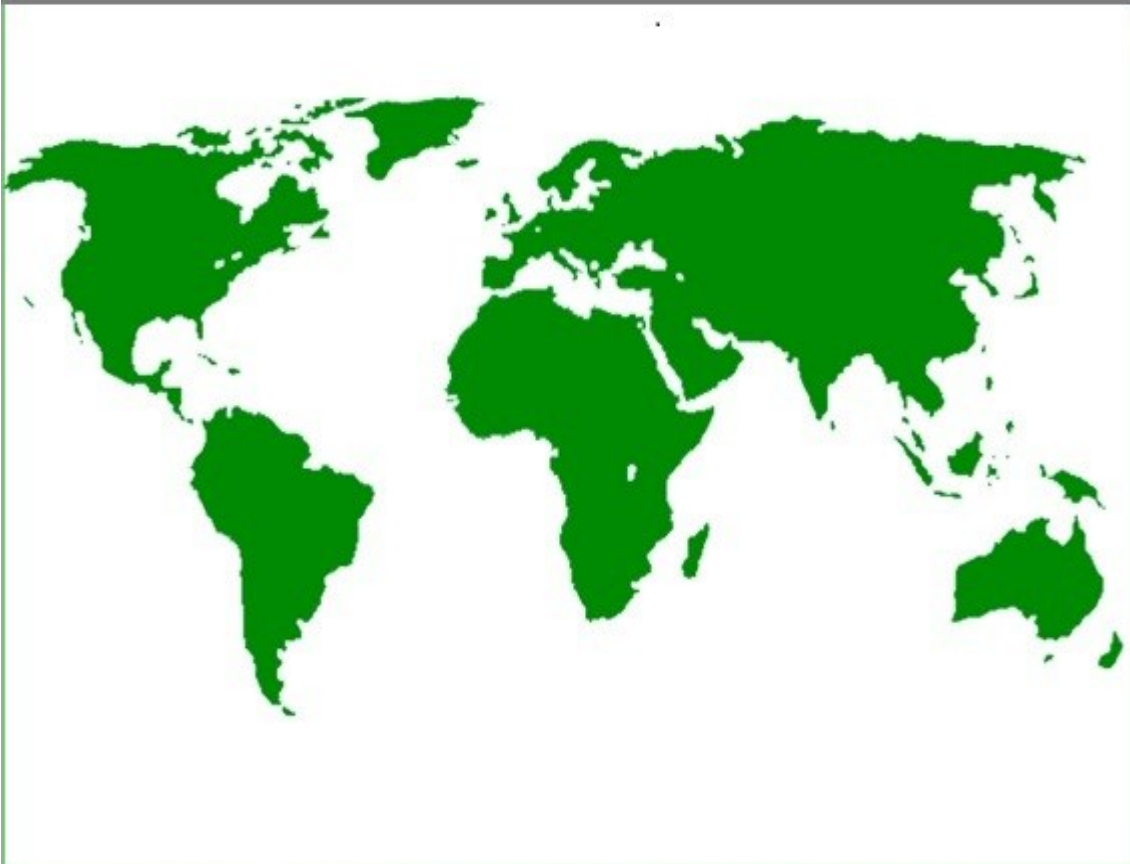
ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
INTERNACIONAL

*No. 33, 2016*

*23 de agosto*

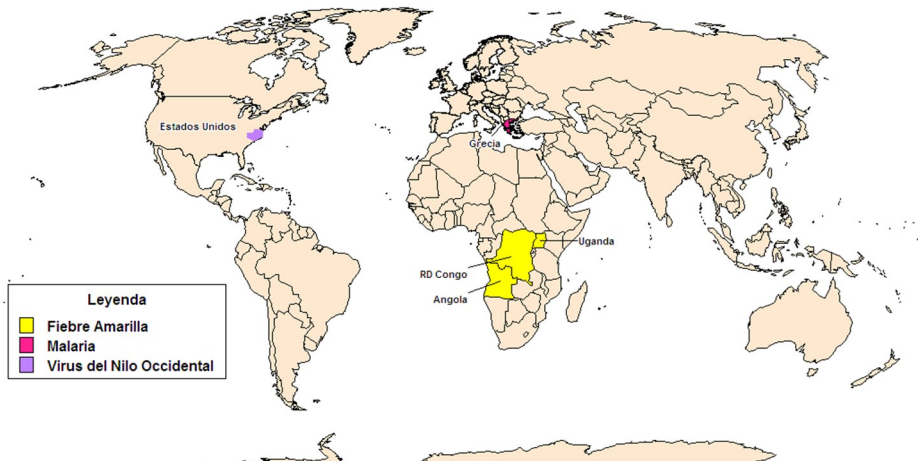


CENTRO DE DIRECCIÓN MINISTERIAL MINSAP

CENTRO DE DIRECCIÓN. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Plaza, La Habana, Cuba.  
Código Postal: 10 400.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Nuevos brotes de la semana



### Países, territorios y áreas con virus del Zika, hasta el 19 de agosto de 2016



## 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 18 de agosto de 2016. Esta semana hubo un incremento en el total de casos sospechosos, se reportaron 2.602 casos más y 1.636 confirmados, el número de fallecidos incrementó en un caso. Se reportan incrementos de los casos sospechosos y confirmados en todas las regiones, excepto en la subregión Andina con menos 964 confirmados.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

•**El Cono Sur es la subregión más afectada** con el 38.2 % (176.021 casos) del total de los casos sospechosos reportados, el 72.7% (78.455 casos) del total de confirmados reportados en la región y el 40% (4) de los fallecidos. Brasil con el 98.8% (174.003 casos) de los casos sospechosos reportados en la subregión, el 99,9% (78.421 casos) de los confirmados y el 100% de los fallecidos reportados en el Cono Sur.

•**Área Andina es la segunda subregión** más afectada con el 32.4 % (149.429 casos) del total de los casos sospechosos reportados y el 10.5% (11.342 casos) del total de confirmados reportados en la región, no se reportan fallecidos. Colombia con el 62.1% (92.842 casos) de los casos sospechosos reportados en la subregión y el 77.8% (8.826 casos) de los confirmados del área Andina.

•**El Caribe Latino es la tercera** subregión más afectada con el 17.2 % (79.524 casos) del total de los casos sospechosos reportados y el 11.2% (12.106 casos) del total de confirmados reportados en la región. Puerto Rico con el 88.3% (10.690 casos) confirmados reportados en la subregión del Caribe Latino.

•**En resumen se reporta un total de 460.496 casos sospechosos en la región, confirmados 107.888 casos y el número de fallecidos (10).**

También se reportaron casos:

- \* Guatemala: [Nace el primer bebé con microcefalia por Zika](#)
- \* Estados Unidos: [Investigan segundo brote de Zika en Miami Beach, Florida, Informan dos casos adicionales de Zika en Nebraska, Florida reporta 3 casos autóctonos adicionales de Zika](#)
- \* Polonia: [Confirma dos casos importados de virus del Zika](#)

**Especiales:**

- \* [Presencia de virus de Zika en el semen durante seis meses después de la aparición de los síntomas en un viajero que regresó a Italia desde Haití](#)
- \* [Un estudio identifica cómo infecta el virus del Zika la placenta](#)
- \* [El Zika podría afectar las células del aprendizaje y la memoria en el cerebro adulto, según estudio](#)
- \*

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

**Tabla 1. Países, territorios y áreas con circulación autóctona por picadura del mosquito de virus Zika (70), 2007-2016**

Categoría	Región	Países
<b>Categoría 1:</b> Países con un primer brote reportado a partir de 2015 (53).	África (2)	Cabo Verde y Guinea Bissau
	América (45)	Anguila; <b>Antigua y Barbuda</b> , Argentina; Aruba; Barbados; Belice; Bolivia (Estado plurinacional), Bonaire, <b>Turcos y Caicos</b> (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, <b>Bahamas</b> .
	Oceanía (6)	Samoa Americana; Fiji; Islas Marshall; Estados Federados de Micronesia; Samoa; Tonga
<b>Categoría 2:</b> Países con posible transmisión endémica o evidencia de infecciones por Zika transmitidas por vectores locales en 2016. (4)	Sur de Asia (2)	Filipinas y Viet Nam.
	Pacífico Occidental (2)	Indonesia y Tailandia
<b>Categoría 3:</b> Países con evidencia de infecciones por Zika transmitidas por vectores locales durante o antes de 2015, pero sin la documentación de casos o un brote	África (1)	Gabón
	América (1)	Isla de Pascua-Chile
	Sur de Asia (2)	Bangladesh y Maldivas
	Pacífico Occidental (9)	Camboya; Islas Cook **; ** Polinesia Francesa; República Democrática Popular Lao; Malasia; Nueva Caledonia; Papúa Nueva Guinea; Islas Salomón; Vanuatu.

\*Bahamas es el último país reportado

**Tabla 2. Países, territorios y áreas con transmisión de persona a persona de virus Zika (11), 2007-2016**

Países con evidencia de transmisión de persona a persona del virus Zika, no transmitida por mosquitos (11)	América (5)	Argentina, Canadá, Chile, Perú, Estados Unidos de América
	Europa (5)	Francia, Alemania, Italia, Portugal, España.
	Oceanía (1)	Nueva Zelanda

Fuente: *Actualización epidemiológica de la OMS del 18 de agosto del 2016*.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Resumen de Chikungunya en las Américas

• Los casos acumulados de Chikungunya están actualizados hasta la semana 33, con cierre del 19 de agosto. Se reportó esta semana un incremento total de 3.012 casos sospechosos, 86 confirmados y 2 casos importados. Por primera vez en lo que va de año se reportan los casos del Caribe No Latino con un subtotal de 2.594 sospechosos y 38 confirmados.

#### Mayores reportes de casos por regiones y países:

• **El Cono Sur es la subregión más afectada** con el 60,5 % (110.777 casos) del total de los casos sospechosos reportados, el 93.8% (63.357 casos) del total de confirmados reportados en la región y el 70.3% (38) de los fallecidos. Brasil es el país más afectado con el 96.2% ( 106.656 casos) de los casos sospechosos reportados en la subregión y el 99.4% (63.000 casos) de los confirmados en la subregión y el 100% de los fallecidos reportados en el Cono Sur.

• **Área Andina es la segunda subregión más afectada** con el 21.9% (40.209 casos) del total de los casos sospechosos reportados en la región y el 4.5% (3.042 casos) del total de confirmados reportados, se reportan 15 fallecidos (+4) que representa el 27.7% del total reportado en la región. Ecuador con el 53.7% (1.635 casos) de los casos confirmados reportados en la subregión, seguido por Bolivia con el 39.1% (1.190 casos) de los confirmados del área Andina.

• **Istmo Centroamericano es la tercera subregión más afectada** con el 15,5% (28.517 casos ) del total de los casos sospechosos reportados en la región y el 0.7% (539 casos) del total de confirmados reportados en la región y el 1.8% (1 fallecido), de los decesos en la región.

**En resumen se reporta un total de 183.068 casos sospechosos en la región, confirmados 67.497 casos, 54 fallecidos y 161 importados, de ellos el 57% reportados en el Cono Sur (el 97.8% por Argentina) y el 36.6% en América del Norte (Estados Unidos).**

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Tabla 3. Casos de Chikungunya sospechosos y confirmados de transmisión autóctonas e importados según subregión. Las Américas, Semana 33, hasta el 19 de agosto de 2016

Regiones	Casos de transmisión autóctona				Casos Importados	
	Sospechosos		Confirmados		Acum.	Difer.
	Acum.	Difer.	Acum.	Difer.		
América del Norte	0	0	391	3	59	2
Istmo Centroamericano	28.517	272	539	1	4	0
Caribe Latino	968	2	130	1	0	0
Área Andina	40.209	125	3.042	41	6	0
Cono Sur	110.777	16	63.357	2	92	0
Caribe No-Latino	2.594	2.594	38	38	0	0
<b>Total</b>	<b>183.068</b>	<b>3.012</b>	<b>67.497</b>	<b>86</b>	<b>161</b>	<b>2</b>

Fuente: [Página de la Organización Panamericana de la Salud para Chikungunya.](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Distribución geográfica del Chikungunya en las Américas



Fuente: Informe semanal de la OPS/OMS SE 32 de 2016



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Dengue

Los casos acumulados de dengue están actualizados hasta la semana 29, con cierre del 05 de agosto. Se reportó esta semana un incremento total de **175.026 casos probables, 43.564 confirmados, 505 dengue grave y 153 fallecidos.**

Se reportan incrementos de casos en todas las regiones de América, excepto en el Caribe Inglés, Francés y Holandés.

#### Mayores reportes de casos por regiones y países:

•**El Cono Sur es la subregión más afectada** con el 83.8 % (1.590.157 casos) del total de los casos probables reportados en la región, el 92.5% (296.074 casos) del total de confirmados reportados y el 58.4% (446) de los fallecidos. Brasil es el país más afectado de la subregión con el 73.7% (1.399.480 casos) de los casos probables reportados en la región y el 88% de los reportados en la subregión, el 85.4% (252.864 casos) de los confirmados en la subregión y el 79% de los de la región y el 93.9% de los fallecidos reportados en el Cono Sur y el 54.9% de la región.

•**Área Andina es la segunda subregión más afectada** con el 8.9% (170.043 casos) del total de casos probables reportados en la región y el 17% (54.609 casos) del total de confirmados reportados, se reportan 264 fallecidos que representa el 34.6% del total reportado en la región y el 25.8% de los casos con dengue severo. Colombia es el país más afectado en la subregión con el 45.1% (76.738 casos) de los probables reportados, el 40.1% de los confirmados en la subregión, el 76.8% (802) de los casos con dengue severo y el 79.5% (210) de los fallecidos, seguido por Perú con el 24.1% (13.192 casos) de los confirmados del área Andina.

**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 1.897.274 casos probables en la región, de ellos confirmados por laboratorio 320.062, dengue severo 4.032 casos y 763 fallecidos.**



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Tabla 4. Casos de Dengue probables, confirmados, severos y fallecidos por subregiones. Las Américas, Semana 29, con cierre el 5 de agosto del 2016

Subregión	Probables		Confirmados		Dengue severo		Fallecidos	
	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.	Acum.	Dif.
Norteamérica	341	39	341	39	0	0	0	0
América Central y México	112.070	11.118	9.964	769	1.795	213	25	4
Andes	170.043	9.374	54.609	2.140	1.044	51	264	14
Sur del continente	1.590.157	154.495	296.074	39.200	639	184	446	131
Caribe Hispánico	18.536	0	1.539	1.416	552	57	28	4
Caribe Inglés, Francés y Holandés	6.127	0	1.099	0	2	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1.897.274</b>	<b>175.026</b>	<b>320.062</b>	<b>43.564</b>	<b>4.032</b>	<b>505</b>	<b>763</b>	<b>153</b>

Fuente: Organización Panamericana de Salud

## 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...](#)



**Tabla 5: Reporte de casos y fallecidos por fiebre amarilla en Angola y la República Democrática del Congo**

Casos y fallecidos	Angola		República Democrática del Congo	
	Semana (05 al 11/08)	Acumulado (5/12/15 al 11/08/16)	Última semana	Acumulado (01/01 al 18/08/16)
Casos confirmados	0	879	No disponible	73*
Fallecidos confirmados	No disponible	119	No disponible	16
Casos reportados	55	3.922	No disponible	2.357
Fallecidos reportados	0	369	No disponible	No disponible

Los casos y los fallecidos incluyen los casos autóctonos e importados. Los datos disponibles son de la reciente semana. [Estas cifras están sujetas a cambios debido a la reclasificación en curso, la investigación retrospectiva y a la disponibilidad de los resultados de laboratorio.](#)

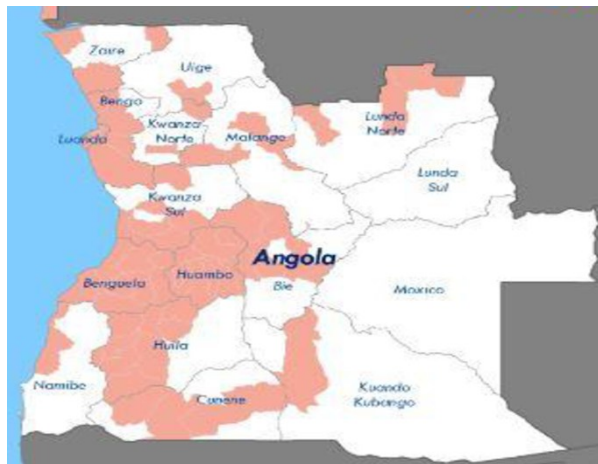
**Tabla 6: Distribución geográfica de los casos de fiebre amarilla en Angola y la República Democrática del Congo**

Distribución geográfica de los casos	Angola		República Democrática del Congo	
	Semana (05 al 11/08)	Acumulado (5/12/15 al 11/08/16)	Última semana	Acumulado (01/1 al 10/8/16)
Distritos / zonas de salud con casos confirmados	0	80	No disponible	27
Distritos / zonas de salud con transmisión local documentada	0	45	No disponible	10
Provincias con casos confirmados	9	16	No disponible	7*
Provincias con transmisión local documentada	0	12	No disponible	6*

\* Incluye casos silvestres. Los datos disponibles son en la mayoría de la semana más reciente. Estas cifras están sujetas a cambios debido a la reclasificación que está en curso, sobre una investigación retrospectiva de los resultados de laboratorio. [Los datos de la semana más reciente representa los distritos / zonas o provincias afectadas recientemente.](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Fiebre amarilla en Angola, 19 de agosto de 2016



#### Legenda

■ Provincias y/o distritos con transmisión.

- \* Brote detectado en diciembre/2015. No ha habido ningún caso confirmado desde el 23 de junio. La situación se mantiene estable.
- \* Hasta el 11 de agosto se han reportado de 3 922 (+55) casos sospechosos en las 18 provincias del país, de ellos 879 (=) confirmados por laboratorio y 369 (=) fallecidos, de los cuales 119 fueron reportados dentro de los confirmados.
- \* Los casos sospechosos han sido reportados en las 18 provincias y los casos confirmados en 16 de las 18 provincias y en 80 distritos de los 125 del país.
- \* La transmisión autóctona ha sido reportada en 45 distritos de 12 provincias.
- \* Las provincias Luanda y Huambo han reportado el mayor número de casos totales.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Fiebre amarilla en República Democrática del Congo, 19 de agosto de 2016

- \* El país declaró oficialmente el brote de fiebre amarilla el 23 de abril de 2016.
- \* Hasta el 18 de agosto se han reportado 2 357 (+88) casos sospechosos en siete de las 26 provincias del país, se han reportado 73 (-1 que estaba duplicado) casos confirmados por laboratorio que incluyen 16 fallecidos en 7 provincias de las 26 que tiene el país.
- \* De estos 74 casos confirmados: 56 fueron importados de Angola, tres son silvestres, 13 autóctonos y 1 bajo investigación.
- \* Los 13 casos autóctonos pertenecen a las provincias: Kinshasa (seis casos), Bajo Congo, (dos casos) y Kwango (cinco casos) y un caso silvestre se informó en cada una de las siguientes provincias: BasUele, Kasai y Tshuapa.
- \* Continúan las campañas de vacunación.

### Evaluación de riesgos de la Fiebre Amarilla:

**El brote en Angola está retrocediendo** y no ha sido reportado ningún caso confirmado en el país durante julio y principios de agosto (hasta el 4 de agosto). Sin embargo, se mantiene un alto nivel de vigilancia en todo el país, y la campaña de vacunación se llevará a cabo según lo previsto.

En la RDC, hay necesidad de una mayor vigilancia del brote ya que se ha extendido a nuevas provincias y zonas de salud de las tres provincias afectadas anteriormente. Dada la presencia y actividad del vector Aedes en el país y la baja inmunidad de la población, el brote podría seguir extendiendo a otras provincias.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### NUEVOS CASOS DE LA SEMANA

- \* [Confirman primera muerte por virus del Nilo Occidental en Washington](#)
- \* [Prohíben las donaciones de sangre en Grecia por malaria](#)



### INFORMACIONES DE INTERÉS

- ⇒ [Pronostican mayor vulnerabilidad al Zika los Estados de EEUU en el Golfo de México](#)
- ⇒ La batalla contra el mosquito es tarea de todos. Los mosquitos son uno de los animales más mortales en el mundo. Su capacidad para transportar y propagación de la enfermedad a los seres humanos causa millones de muertes cada año. Más de la mitad de la población mundial vive en zonas con presencia de mosquitos. Con mayor control sobre los mosquitos podemos prevenir los brotes de estas enfermedades. [Conozca más sobre estos vectores.](#)



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### ARTE Y MEDICINA



Obra de Matt Twombly, ilustrador y diseñador estadounidense independiente.

El *Aedes aegypti* ha estado con nosotros durante mucho tiempo, probablemente durante al menos 5.000 años, cuando comenzamos a mantener el agua al lado de nuestras casas [ideal para la puesta de huevos] y se ha adaptado a las personas," dice Marten Edwards, un entomólogo de la Universidad Muhlenberg en Allentown.

*Aedes aegypti* es el mosquito principal responsable de la propagación del virus del Zika que está circulando en América Latina y el Caribe. Durante mucho tiempo se conoce como el mosquito "Fiebre Amarilla" porque es el vector principal para el virus que causa la fiebre amarilla. *Aedes aegypti* también propaga el dengue y la chikungunya. "La biología del virus está conectado a la biología del mosquito, dice Marten. " *El estómago del mosquito Aedes aegypti es un lugar fértil para reproducirse el virus Zika* . "Esto no sucede en la gran mayoría de los mosquitos", "Eso es lo que hacen a los *Aedes aegypti* inusuales", dice.

Los hábitos de alimentación de los mosquitos son otra gran ayuda para la propagación del virus. En general, las hembras de los mosquitos pican a las personas u otros animales de sangre caliente, ya que necesitan la sangre para eclosionar sus huevos. La mayoría de los mosquitos ponen un poco de sangre y continúan con la reproducción. El *Aedes aegypti* se conoce como un "alimentador por sorbo." Se necesita un montón de pequeños sorbos de sangre de mucha gente. Así que una vez que un mosquito *Aedes aegypti* está infectado con un virus, es capaz de propagarse de dos a cuatro semanas.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

A nivel mundial, hay miles de diferentes tipos de mosquitos. El *Aedes aegypti* se encuentra principalmente en los trópicos. Los entomólogos dicen que su hábitat se está expandiendo, pero en la actualidad su gama se extiende desde el sur de Estados Unidos hasta el norte de Argentina en las Américas. Prospera en toda el África subsahariana, en la India y en las partes cálidas y más húmedas del sureste de Asia. Básicamente el *Aedes aegypti* se distribuye en una amplia banda alrededor del ecuador.

### Y le gusta las ciudades.....

Audrey Lenhart, entomóloga con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades en Atlanta analizó cómo se propaga el *Aedes aegypti* en América Latina y qué se puede hacer para controlarlo. **"Este es un mosquito urbano"**, dice Lenhart, **"Se tiende a reproducir en las proximidades de las viviendas humanas."** La basura es un criadero preferido. Los neumáticos abandonados son preferidos por ellos, debido al agua atrapada en el interior". **"Es un mosquito difícil de controlar. No muerde en la noche como los mosquitos que transmiten la malaria, por lo que los mosquiteros no son necesariamente útiles. Descansan tanto dentro como fuera de las casas así que no hay una manera fácil de dirigir el mosquito adulto [con pesticida]."**

**"Es domesticado"**, dice Rebeca Kading, entomóloga de la Universidad del Estado de Colorado. Se reitera que el *Aedes aegypti* ha desarrollado una gran cantidad de hábitos que hacen que sea muy bueno en la propagación de enfermedades. **"Se alimentan de la gente casi exclusivamente. No vuela muy lejos por lo que acaba transmitiendo el virus en el área donde circula."** Su tiempo de vuelo es aproximadamente un cuarto de milla, dice la investigadora.

**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 Vítores Palenzuela

Compilación: MSc. María Emilia Vítores 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](mailto:vigilanciaensalud@infomed.sld.cu)

Sitio Web: <http://temas.sld.cu/vigilanciaensalud>

Publicaciones disponibles en: [Boletines SEI](#)