

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL

No. 31, 2017

8 de agosto



CENTRO DE DIRECCIÓN MINISTERIAL MINSAP

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Plaza, La Habana, Cuba.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

En este número:

América

- ⇒ **Zika:** Esta semana hubo 639 casos sospechosos y 471 confirmados más, el número de fallecidos se mantiene en 20.
- ⇒ **Chikungunya:** En la semana se reportan 644 casos sospechosos, 49 confirmados más, 24 casos importados y se mantienen los fallecidos (51).
- ⇒ **Dengue:** En la semana Cono Sur reportó 47.912 casos probables más.
- ⇒ **Fiebre Amarilla:** Solo Bolivia notificó nuevos casos y no se registraron cambios en el número de casos notificados por los otros países.

El mundo

- ⇒ *Aumento de casos con problemas respiratorios en Myanmar*
- ⇒ *Enfermedad meningocócica en Fiji*
- ⇒ *China reporta tres nuevos casos de infección humana por virus de la gripe aviar A (H7N9)*
- ⇒ *Tres nuevos casos de poliovirus derivados de la vacuna tipo 2 (VDPV2) en Siria*
- ⇒ *Tonga, país libre de filariasis linfática*

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

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

RESUMEN SEMANAL

Los casos acumulados de Zika están actualizados desde 2015-2017 con cierre 3 de agosto de 2017. Esta semana hubo 639 casos sospechosos y 471 confirmados más, el número de fallecidos se mantiene en 20.

Brasil con el 38.7% (218.931) de los sospechosos reportados en la región, el 62.6% (135.740) de los confirmados, el 55% (11) de los fallecidos y el 80.9% (2.698) de los Síndromes Congénitos confirmados asociados al virus Zika.

Se mantiene Caribe Latino con el 19.4 % (42.111) de los confirmados y Región Andina con mayor cantidad de casos sospechosos 171.173 reportados de la región.

En resumen se reportan 565.753 casos sospechosos en la región, confirmados 217.271, importados 6.031 (+5), 3.432 (+6) casos de microcefalia asociado al virus y se mantienen los 20 fallecidos.

En general, la evaluación del riesgo global no ha cambiado por lo que la vigilancia debe mantenerse elevada.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud/ Zika](#)

RESUMEN GLOBAL

- ⇒ Se mantienen **84 países y territorios han reportado evidencia de transmisión del virus Zika** transmitida por mosquitos en el mundo desde el año 2007.

Las Américas:

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. Desde la semana epidemiológica (SE) 44 de 2016 ningún nuevo país/territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Tabla 1. Países, territorios o áreas que notificaron síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika (hasta el 3 de agosto de 2017, última actualización de la OPS).



	Número de casos confirmados	Países o territorios	Número de casos confirmados
Argentina	2	Honduras	4
Bolivia	14	Islas Marshal	1
Brasil	2.775	Martinica	7
Cabo Verde	9	Nicaragua	2
Canadá	1	Panamá	13 (+4)
Colombia	180 (+1)	Paraguay	2
Costa Rica	6	Puerto Rico	44
R. Dominicana	93	Eslovenia	1
El Salvador	4	España	2
Guyana Francesa	1	Suriname	4
Polinesia Francesa	8	Tailandia	2
Granada	2	Trinidad y Tobago	3
Guadalupe	5	Viet Nam	1
Guatemala	140	Estados Unidos de América*	91
Haití	1	Ecuador	6 (+1)
México	6	San Martín	1
Barbados	1		
Total: 3.432 (+6)			

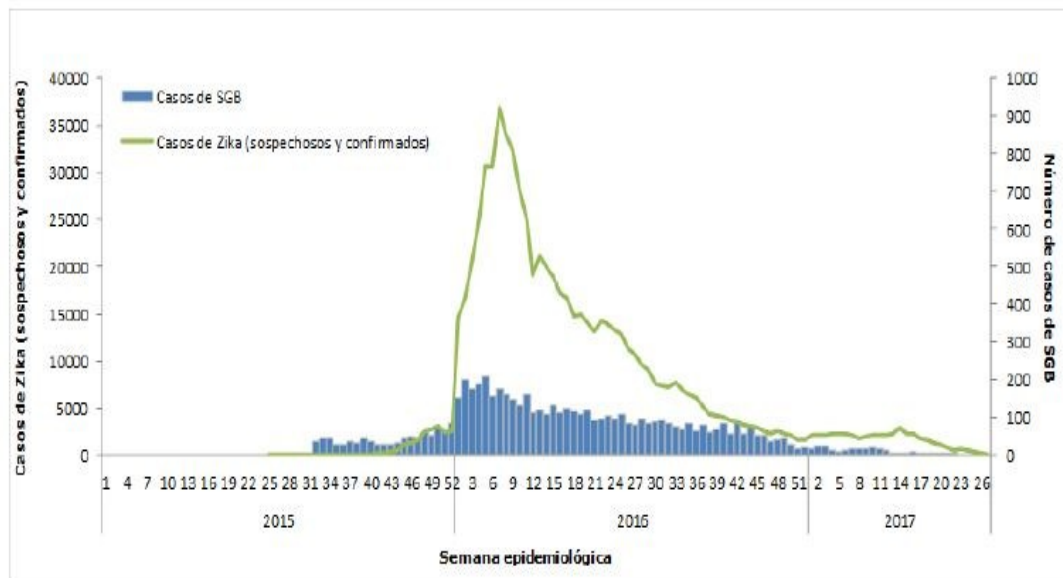
De los 33 países y territorios con Síndrome Congénito asociado a virus Zika, 78.7% (26) pertenecen a la región de Las Américas.

En las últimas ocho semanas (SE 22 a SE 29 de 2017) Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, los Estados Unidos de América, Guadalupe, Guatemala, Guayana Francesa, Martinica, México, Panamá, Puerto Rico y San Martín actualizaron el número de casos confirmados.

Fuente: *Actualización epidemiológica de la OPS, casos acumulados del 3 de agosto de 2017*

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Figura.1: Distribución de casos de Zika (sospechosos y confirmados) y de Síndromes de Guillain Barré en la Región de las Américas. 2015- 2017 (hasta la SE 27).



Fuente: Datos suministrados por los países/territorios de las Américas y reproducidos por la OPS/OMS.

En la **Figura 1** se presenta la tendencia de los casos de Zika y SGB asociados. **La tendencia al descenso de los casos de Zika en la región de las Américas se acompaña por una tendencia similar de casos de SGB asociados.**

Países y territorios para los cuales se dispone de información sobre la distribución de casos por semana epidemiológica y que fueron incluidos en la Figura 1.

Casos de Zika: Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Barbados, Belice, Bolivia, Bonaire, San Eustaquio y Saba, Brasil, las Islas Caimán, Colombia, Costa Rica, Curazao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guayana Francesa, Guayana, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, Montserrat, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, la República Dominicana, San Cristóbal y Nieves, San Bartolomé, San Vicente y Granadinas, San Martín, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, las Islas Turcas y Caicos, Venezuela, las Islas Vírgenes del Reino Unido.

Casos de SGB: Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Colombia, Curazao, Dominica, la República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, San Vicente y Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, y Venezuela.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud/Zika](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

Resumen semanal de Chikungunya

Los casos acumulados de Chikungunya corresponden al año 2017, actualizados hasta la semana 31, el 04/08. En la semana se reportan 644 casos sospechosos, 49 confirmados más, 24 casos importados y se mantienen los fallecidos (51).

El mayor reporte de casos continúa en la subregión del Cono Sur. Brasil con el 98,8% (65.173) de los casos sospechosos y el 99.9% (28.225) de los confirmados en la subregión . Reporta además el 100% de los fallecidos de la región.

En la semana el incremento mayor es de Istmo Centroamericano con 618 casos confirmados más y área Andina con 38 casos confirmados más.

En resumen se reportan en la región un total de 73.796 casos sospechosos, 67.446 confirmados, se mantiene 51 fallecidos en el Cono Sur (Brasil) y 24 casos importados: Cono Sur (Chile y Uruguay), Istmo Centroamericano (Panamá) y Norteamérica (E.E.U.U.) más cinco en la semana.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud/ Chikungunya](#)

Distribución geográfica del Chikungunya en las Américas hasta la SE 31 de 2017 : última actualización de la OPS.



Fuente de la imagen: [Organización Panamericana de la Salud/ Chikungunya/SE 31 de 2017](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

◆ Resumen semanal de Dengue



Los casos acumulados de dengue pertenecen al año 2017, actualizados hasta la Semana 28 con cierre de 31 de julio de 2017.

Mayores reportes de casos por regiones y países:

- ⇒ En la semana Cono Sur reportó 47.912 casos probables más.
- ⇒ Se mantiene la subregión Andina con mayor reporte de casos confirmados (2.826 casos) que representa el 85.3% de los reportados en la región. Perú es el país con mayor reporte de casos confirmados (22.079), lo que representa el 55,1% de la subregión.
- ⇒ La Subregión del Cono Sur reporta el 55.7% (200.703) de los casos probables de la región a expensas de Brasil (192.123), es el 55.3% de la subregión.
- ⇒ Se reporta aislamiento de los **cuatro serotipos de DEN(1,2,3 y 4) en la región**, en la subregión de América Central y México (Costa Rica, Panamá y Guatemala DEN 1 y 2/ **México DEN 1, 2, 3, y 4**/ El Salvador DEN 2/ Honduras DEN 1,2 y 3); en subregión Andina (Perú DEN 2 y 3); en el Cono Sur (Argentina y Paraguay DEN 1, Chile DEN 2) y en Caribe hispánico DEN 2 en Puerto Rico y Cuba DEN 2 y 3.

En resumen se han reportado 360.305 casos probables en la región, de ellos confirmados por laboratorio 46.956. Dengue severo 1.451 casos y fallecidos 193.

Fuente: [Organización Panamericana de la Salud/ Dengue](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

◆ Fiebre Amarilla: Actualización OPS

Desde la semana epidemiológica (SE) 1 de 2016 y hasta la SE 30 de 2017, se mantienen los seis países que notificaron casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y Suriname.



Desde la última actualización epidemiológica de fiebre amarilla publicada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS), solo Bolivia notificó nuevos casos y no se registraron cambios en el número de casos notificados por los otros países.

En Bolivia, entre las SE 3 y la SE 30 de 2017, se confirmaron 5 casos de fiebre amarilla, incluidas 3 defunciones, con una tasa de letalidad de 60%. Ninguno de los casos tiene antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla y todos se infectaron en áreas conocidas de riesgo para transmisión de fiebre amarilla, en los Departamentos La Paz (4 casos) y Cochabamba (1 caso). El rango de edad de los casos oscila entre 9 y 48 años de edad y la mayoría (80%) son de sexo masculino.

Recomendaciones

La OPS/OMS insta a los Estados Miembros a que continúen con los esfuerzos para inmunizar a la población a riesgo y para que realicen las acciones necesarias para mantener informados y vacunados a los viajeros que se dirigen a zonas donde se recomienda la vacunación contra la fiebre amarilla.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Fiebre Amarilla

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [Aumento de casos con problemas respiratorios en Myanmar](#)
- ⇒ [Enfermedad meningocócica en Fiji](#)
- ⇒ [China reporta tres nuevos casos de infección humana por virus de la gripe aviar A \(H7N9\)](#)
- ⇒ [Tres nuevos casos de poliovirus derivados de la vacuna tipo 2 \(VDPV2\) en Siria](#)
- ⇒ [Tonga, país libre de filariasis linfática](#)

Recomendamos leer:



[Sobre la culebrilla o herpes zóster](#)

- ⇒ [Transmisión de los virus por contactos ocasionales en los aviones](#)
- ⇒ [El virus del Ébola puede persistir en el semen de supervivientes dos años después de la infección, según investigaciones recientes](#)
- ⇒ [Efecto del cambio climático y enfermedades transmitidas por vectores en Reino Unido](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA



Tercer y cuarto ciegos: leucoma corneal y ptosis bulbi grave.



Segundo ciego: enucleación bilateral

La parábola de los ciegos, Pieter Bruegel el Viejo (Breda 1525-Bruselas 1569)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA

El pintor flamenco Pieter Bruegel el Viejo (Breda 1525-Bruselas 1569) está considerado uno de los grandes maestros del siglo XVI. Influenciado por El Bosco, se especializó en paisajes poblados de campesinos, sin pertenecer estos paisajes en la pintura occidental a escenas secundarias de representaciones religiosas.

En los seis ciegos puede identificarse distinta afección ocular. El primer ciego ya ha caído al río arrastrando en su caída al segundo. En este segundo ciego, se aprecia enucleación bilateral. Podría tratarse de un traumatismo por una pelea o accidente, o muy posiblemente por la costumbre de sacar los ojos de los nobles vencidos en las guerras.

El tercer ciego presenta un leucoma corneal en su ojo derecho y el cuarto ciego, una ptisis bulbi grave. El quinto ciego oculta sus ojos con un gorro, imagen representada de forma recurrente por Bruegel en otras obras. El sexto ciego presenta dos cataratas hiper maduras evidentes.

En definitiva, se trata de una obra extraordinaria en la que puede identificarse la afección ocular de los ciegos que la componen. [Ver artículo completo.](#)

Situación Epidemiológica Internacional es una publicación oficial de la Dirección de Vigilancia del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Su frecuencia es semanal en formato electrónico.

Director: Dr. Lorenzo Somarriba López

Edición: MSc. María Emilia Victores Palenzuela

Compilación: MSc. María Emilia Victores Palenzuela/Dra. Liane Castro Benítez

Mapas: MSc. Roberto Yaniel Romero Carrazana

Dirección Postal: Calle 23 No. 201 entre M y N, Vedado, Plaza, La Habana,

CP: 10 400. La Habana. Cuba.

Teléfono: (537) 8396222



Dirección de Vigilancia en Salud
Cuba-MINSAP