

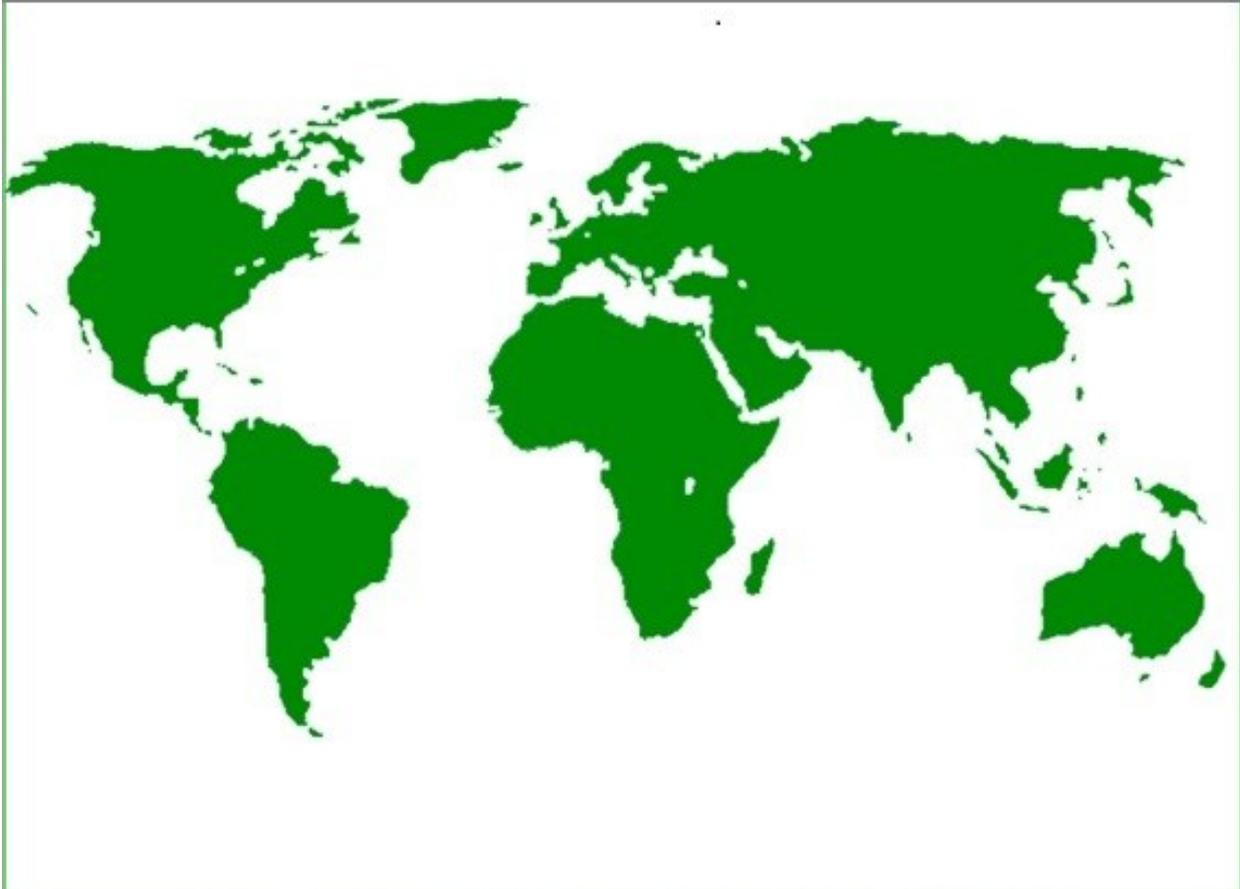
ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
INTERNACIONAL

*No, 3, 2018*

*23 de enero*



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.  
Código Postal: 10 400.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### En este número:

#### América

- ⇒ **Zika:** Desde la última actualización (21 de dic) se produjeron 417 casos sospechosos, 333 confirmados y 11 importados más, el número de fallecidos se mantiene en 20.
- ⇒ **Chikungunya:** se reportan en la región un total de 61 613 casos sospechosos (+28), 123 087 confirmados (+14), 101 fallecidos (=) y 107 casos importados (+6) hasta la última actualización (22 de dic).
- ⇒ **Dengue:** OPS no reporta desde la SE 41/2017. Se mantiene América Central y México como la subregión de mayor reporte con (+6.706) casos probables de un total de 136.794 y (+1.188) casos confirmados del total de 15.006.

#### El mundo

- ⇒ Peste bubónica en Madagascar
- ⇒ Actualización de los casos de Influenza en Ecuador 2017-2018
- ⇒ Cólera en Angola, 411 casos y 9 muertes
- ⇒ Guatemala, posible caso de Sarampión proveniente de Alemania
- ⇒ Brasil en alerta máxima por la fiebre amarilla: 47 muertos en Minas Gerais
- ⇒ Listeria en Sudáfrica, 81 muertos

## 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 4 de enero de 2018. Desde la actualización del 21 de diciembre se produjeron 417 casos sospechosos, 322 confirmados y 11 importados más, el número de fallecidos se mantiene en 20.

Brasil se mantiene con el 39,7% (231 725) de los sospechosos reportados en la región, el 61.4% (137 288) de los confirmados, el 55% (11) de los fallecidos y el 79,3% (2 952) de los Síndromes Congénitos confirmados asociados al virus Zika.

Por otra parte México incrementa con (+280) casos confirmados para un total de 11 805 casos .

En resumen se reportan **583 451 casos sospechosos** en la región, **confirmados 223 477 y 3 720 casos de microcefalia asociado al virus, 20 fallecidos y 6 329 casos importados**. 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 y territorios que han notificado microcefalia y/o casos de malformación del SNC potencialmente asociados con la infección por el virus Zika en las Américas**



Países/Territorios	Número de casos confirmados	Países o territorios	Número de casos confirmados
Canadá	1	Colombia	248
Estados Unidos (+4)	102	Ecuador	14
México	20	Brasil	2.952
Costa Rica (+9)	19	Argentina	5
El Salvador	4	Paraguay	2
Guatemala	140	Barbados	1
Honduras	8	Granada	2
Nicaragua	2	Guyana	3
Panamá (+1)	17	Surinam	4
República Dominicana	85	Trinidad y Tobago	17
Guyana Francesa	1		
Guadalupe	5		
Haití	1		
Martinica	5		
Puerto Rico	47		
Saint Martin	1		
Bolivia	14		
<b>3.720</b>			

De los 34 países y territorios con Síndrome Congénito asociado a virus Zika, 79,4% (27) pertenecen a la región de las Américas.

Fuente: [Actualización epidemiológica de la OPS , casos acumulados del 4 de enero de 2018](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### Resumen mensual de Chikungunya en las Américas/ Organización Panamericana de la Salud

Los casos acumulados de Chikungunya corresponden al año 2017, actualizados hasta el 22 de diciembre, última actualización de la OPS.

El mayor reporte de casos continúa en la subregión del Cono Sur a expensas de Brasil con el 98,9% de los **confirmados** del total de 121 734 y el 81,5% de los **sospechosos** de la región para un total de 50 196 casos .

En el mes incrementa Área Andina con (+924) casos sospechosos de un total de 6.419 y (+12) confirmados del total de 1.002. Le sigue Caribe Latino con (+75) casos confirmados de un total de 170. También incrementa Istmo Centroamericano con (+129) casos sospechosos de un total de 4.016.

En resumen se reportan en la región un total de 61 613 casos sospechosos (+28), 123 087 confirmados (+14), 101 fallecidos (=) y 107 casos importados (+6).

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

**Figura 1. Chikungunya en el Caribe y la región de las Américas. Países y territorios con transmisión autóctona/importados.**



Fuente de la imagen: [Organización Panamericana de la Salud/ Chikungunya/SE 51-2017](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### ◆ Resumen semanal de Dengue

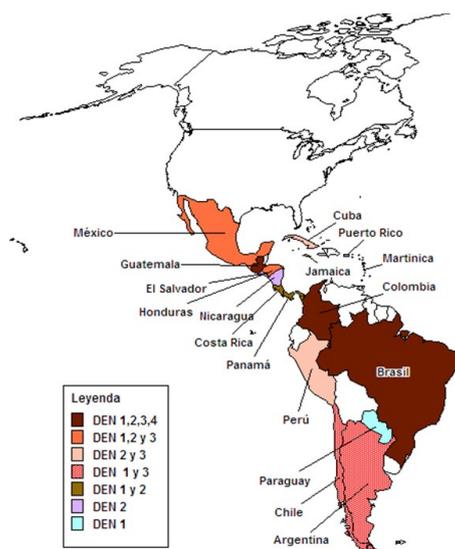
Los casos acumulados de dengue pertenecen al año 2017, actualizados hasta la el 27 de octubre de 2017. La OPS no actualiza desde la SE 41/2017.

Se mantiene **América Central y México** como la subregión de mayor reporte con (+6.706) casos probables de un total de 136.794 y (+1.188) casos confirmados del total de 15.006. Seguido de la Subregión Andina con (+964) casos probables del total de 120.792 y (+313) casos confirmados de un total de 43.767, **esta subregión ocupa el 71, 8% de mayor acumulado de casos confirmados de la Región.**

En resumen se han reportado 483.208 casos probables en la región con un incremento de (+8.372) y 60.960 casos confirmados (+2.284). Dengue severo 1.228 (+31) casos y el número de fallecidos es 253 (+6).

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

**Figura 1. Distribución geográfica del Dengue según serotipos en las Américas hasta noviembre de 2017**



Mapa: Dirección de Vigilancia en Salud

## RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

### ◆ FIEBRE AMARILLA EN LAS AMÉRICAS

En las últimas semanas, el número de casos humanos confirmados de Fiebre amarilla **se ha triplicado en Brasil, principalmente en los estados de São Paulo y Minas Gerais**. En efecto, entre el 1 de julio/2017 y el 14 de enero/2018, se notificaron **35 casos humanos confirmados de Fiebre amarilla en Brasil, que incluyen 20 muertes y 145 casos sospechosos que se están investigando**. Se notificaron casos confirmados en los estados de São Paulo (20 casos, incluidas 11 muertes), Río de Janeiro (3 casos, incluido 1 fallecimiento) y Minas Gerais (11 casos, incluidas 7 muertes) y en el Distrito Federal (1 caso fatal). **Aunque los sitios probables de infección de todos los casos confirmados corresponden a áreas con epizootias documentadas en primates no humanos; en Minas Gerais se reportan casos en municipios donde no se detectaron casos humanos durante el brote en 2016/2017**. En São Paulo, la mayor proporción de casos se registra en Maripora. Los nuevos casos en Río de Janeiro se reportan Valença y Teresópolis. El 11 de enero de 2018, se confirmó un caso de Fiebre amarilla en los Países Bajos (PCR positivo) en un viajero que regresaba del estado de Sao Paulo, Brasil, sin antecedentes de vacunación contra la enfermedad.

Aunque se informaron epizootias durante todo 2017, a partir de septiembre/2017 hubo un aumento significativo, **el alto número de epizootias y animales afectados es indicativo de una alta circulación del virus en los ecosistemas favorables para la transmisión**. Entre el 1 de julio de 2017 y el 14 de enero de 2018, hubo **2.442 epizootias en primates no humanos informados en 21 entidades federales**. De estos, **411 fueron confirmados por laboratorio**, 747 están bajo investigación, 817 indeterminados y 467 descartados. Cuatro estados informaron sobre epizootias confirmadas para la Fiebre amarilla: Mato Grosso, Minas Gerais, Río de Janeiro y São Paulo; **el 88% de las epizootias confirmadas se registraron en el estado de São Paulo**.

<http://apps.who.int/ihr/eventinformation/event/2017-e000003>

## RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [Peste bubónica en Madagascar](#)
- ⇒ [Actualización de los casos de Influenza en Ecuador 2017-2018](#)
- ⇒ [Cólera en Angola, 411 casos y 9 muertes](#)
- ⇒ [Guatemala, posible caso de Sarampión proveniente de Alemania](#)
- ⇒ [Brasil en alerta máxima por la fiebre amarilla: 47 muertos en Minas Gerais](#)
- ⇒ [Listeria en Sudáfrica, 81 muertos](#)

## Recomendamos leer

El virus de la gripe puede propagarse simplemente por la respiración, sin necesidad de toser o estornudar

Científicos de la **Universidad de Maryland (Estados Unidos)** han descubierto que el virus de la gripe puede propagarse más fácil de lo que se pensaba, tras comprobar que un paciente puede contagiar a otra persona simplemente por medio de la respiración, sin necesidad de que le tosa o estornude cerca. Así se desprende de los resultados de una investigación publicada en la revista **'Proceedings of the National Academy of Sciences' (PNAS)**, que proporciona nuevas eviden-



## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### ARTE Y MEDICINA



¡Y tenía corazón!, 1890.

Enrique Simonet (1866-1927)

Óleo sobre lienzo, 177 x 291 cm.

También conocida por *Anatomía del corazón*, o *La autopsia*. Esta obra representa a un forense realizando una autopsia a una mujer que yace sobre una mesa, una prostituta pelirroja. El forense agarra con su mano el corazón. Este anciano fue inspirado por un mendigo que el propio Simonet se encontró por la calle, proponiéndole como modelo para representarlo, cosa que solía hacer usualmente cuando encontraba a alguien de su gusto. Para la chica, el pintor utilizó como modelo el cuerpo de una joven actriz que se había suicidado por desamor, según las cartas que envió a su familia.

El cuadro ha viajado por distintos lugares, por ejemplo, a coloquios de médicos por su tema anatómico y del corazón o en exposiciones incluso fuera de España. La técnica tan realista ha hecho encasillar a esta pintura dentro del realismo social, aunque es más correcto etiquetarla dentro de la corriente cientifista que dominó al siglo XIX, sobre todo influenciado por científicos que usaban la autopsia como medio para investigar y hallar cura de enfermedades en Roma. También destaca por sus contrastes lumínicos, resaltando directamente la luz en la piel pálida de la mujer en contraposición a la oscura pared neutra del fondo, y por la tan bien realizada anatomía del cuerpo y cabellos. Actualmente se expone en el Museo de Málaga, siendo la joya de este museo.

**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

Asesor: Dr. Germán Carrera Cánova

Edición: MSc. Sania Cisneros Velázquez

Compilación: MSc. Sania Cisneros Velázquez/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) 8396273



Dirección de Vigilancia en Salud  
Cuba-MINSAP