

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL

No. 5, 2018

6 de febrero



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:** Hasta el 21 de diciembre de 2017 se reportaron 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.
- ⇒ **Chikungunya:** Hasta el 22 de diciembre de 2017 se reportó en la región un total de 61 613 casos sospechosos (+28), 123 087 confirmados (+14), 101 fallecidos (=) y 107 casos importados (+6) .
- ⇒ **Dengue:** OPS no reporta desde la SE 41/2017: se reportaban 136.794 casos probables y 15.006.confirmados.
- ⇒ **Malaria:** Se observó un aumento de casos entre 2015, 2016, y 2017. En 2016, nueve países de la Región (Colombia, Ecuador, El Salvador, Guyana, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron un aumento de casos de malaria. En 2017, cinco países: Brasil, Ecuador, México, Nicaragua y Venezuela. Adicionalmente, **Cuba** y **Costa Rica** notificaron casos autóctonos y **Honduras** registró casos en un área donde no se habían detectado casos recientemente.

El mundo

- ⇒ Dos personas muertas por varicela en Perú
- ⇒ Ascende a 81 los muertos por fiebre amarilla en Brasil
- ⇒ Mueren 16 niños más por la influenza durante la semana en Estados Unidos
- ⇒ Fiebre Tifoidea en Zimbabwe
- ⇒ Brote de cólera en Zimbabwe
- ⇒ Cólera en el distrito de Lusaka, Zambia

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. 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**.

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 incrementó con (+280) casos confirmados para un total de 11 805 casos .

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		
3.720			

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 diciembre incrementó 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 reportaron 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

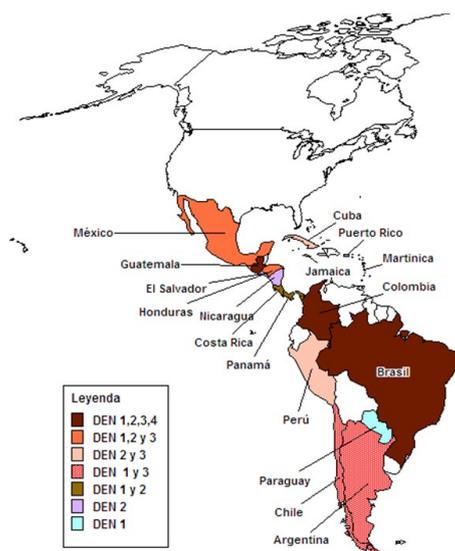
Los casos acumulados de dengue pertenecen al año 2017, actualizados hasta la el 27 de octubre de 2017. La OPS no actualiza desde la SE 41/2017.

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**. Entre el 1 de julio/2017 y el 14 de enero/2018, se notificaron **35 casos humanos confirmados 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**. 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>

Brasil, ante la mayor campaña de la historia: de acuerdo con lo informado por las autoridades sanitarias, unas 23,8 millones de personas en los estados Río de Janeiro, San Pablo y Bahía serán vacunadas en las próximas semanas, la mayoría con dosis reducidas. La OMS dice que esas dosis proveen protección durante al menos 12 meses.

<https://www.20minutos.com/noticia/106835/0/brasil-vacunara-a-millones-contra-la-fiebre-amarilla/>

RESUMEN DE OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [Dos personas muertas por varicela en Perú](#)
- ⇒ [Asciende a 81 los muertos por fiebre amarilla en Brasil](#)
- ⇒ [Mueren 16 niños más por la influenza durante la semana en Estados Unidos](#)
- ⇒ [Cólera en el distrito de Lusaka, Zambia](#)
- ⇒ [Brote de cólera en Zimbabwe](#)
- ⇒ [Fiebre Tifoidea en Zimbabwe](#)

Recomendamos leer

Zika – México: hallazgo en glándulas salivales de diferentes especies de mosquitos capturados, investigación

El mosquito *Aedes aegypti* ha sido identificado como el principal vector del virus Zika (ZIKV). Sin embargo, basado en la exposición experimental de diversos mosquitos a una comida de sangre infecciosa que contenga ZIKV, se ha sugerido que otras especies de mosquitos de los géneros *Aedes* y *Culex* tienen la posibilidad de ser vectores competentes.

En un trabajo recientemente publicado en la prestigiosa revista [Nature](#), por un grupo de investigadores mexicanos del Centro de Investigación y Asistencia en Tecnología y Diseño del Estado de Jalisco, en Guadalajara, México, reportan el aislamiento en cultivo celular del ZIKV obtenido de diferentes partes del cuerpo de mosquitos hembras capturados (*A. aegypti*, *A. vexans*, *C. quinquefasciatus*, *C. coronator* y *C. tarsalis*) y mosquitos machos (*A. aegypti* y *C. quinquefasciatus*) en México. [Ver más.](#)



BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA



La peste de Atenas (1652), por Michael Sweerts.

La **Peste de Atenas** fue una epidemia devastadora que afectó principalmente a la ciudad-estado de Atenas en el año 430 a. C., en el segundo año de la Guerra del Peloponeso. Se cree que debió llegar a Atenas a través de El Pireo, el puerto de la ciudad, y única fuente de comida y suministros. Aunque no está claro el número total de víctimas, los especialistas calculan que como consecuencia de ella murió un **tercio de la población la Grecia Antigua**. La ciudad-estado de Esparta y gran parte del Mediterráneo oriental también fueron afectados por la epidemia, aunque en menor medida. La plaga volvió en dos ocasiones, en el 429 a. C. y en el invierno de 426-425 a. C.

La pintura muestra a Atenas sumida en el caos. La población desorientada, enferma, aturrida y lamentándose. La mayor parte yace en el suelo. Los que aún pueden sostenerse en pie intentan protegerse de ser contagiados mientras que los más valientes ayudan a los desahuciados. Mirando el cuadro podemos hacernos una idea de la confusión y el desorden que vivió la ciudad.

El autor del cuadro:

Michael Sweerts (1618-1664), originario de Bruselas, fue un pintor barroco. Sus obras muestran la vida cotidiana con realismo, pero también con un cierto tenebrismo que ilustra con luces y sombras.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

De acuerdo con distintas investigaciones más recientes, la peste de Atenas fue, en realidad, una **epidemia de fiebre tifoidea**, una enfermedad infecciosa provocada por una bacteria denominada ***Salmonella tiphy***.

«Jamás se vio en parte algún azote semejante y víctimas tan numerosas; **los médicos nada podían hacer**, pues de principio desconocían la naturaleza de la enfermedad. Además, fueron los primeros en tener contacto con los pacientes y morían en primer lugar». Así describía Tucídides en su *Historia de la guerra del Peloponeso* la plaga que asoló Atenas desde el 430 hasta el 426 a.C.

En 1994 un equipo de arqueólogos descubrió en el cementerio de Kerameikos de Atenas una tumba que contenía al menos 150 cuerpos. Junto a ellos se encontraron vasijas y otras ofrendas funerarias que fueron datadas en el 430 a.C., periodo que coincide con el del relato de Tucídides.

Los autores del estudio analizaron los restos encontrados para determinar qué enfermedad fue la que azotó y se llevó por delante la vida de tantos atenienses.

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

