

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL

SEI No. 17, 2018

1 de mayo



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:

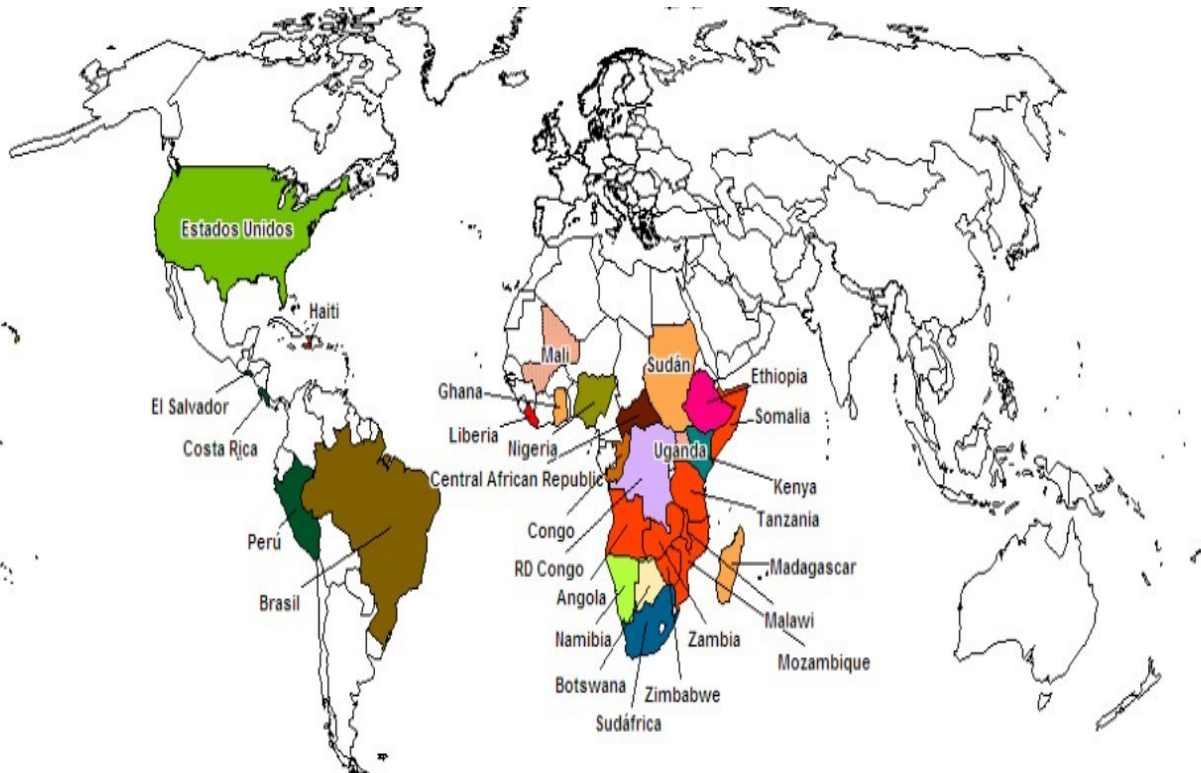
América

- ⇒ **Zika:** hasta el 21 de diciembre de 2017 se reportaron 583.451 casos sospechosos en la región, confirmados 223.477 y 3720 casos de microcefalia, 20 fallecidos y 6329 importados.
- ⇒ **Chikungunya:** hasta el 22 de diciembre de 2017 se reportaron 61.613 casos sospechosos, 123.087 confirmados, 101 fallecidos y 107 casos importados.
- ⇒ **Dengue:** la Organización Panamericana de la Salud reporta 108.408 casos de dengue en las Américas hasta el 30 de abril, SE 16. Sobresale Brasil con mayor reporte de casos, 51.899, seguido de Paraguay con 16.305, Nicaragua con 12.847, Colombia con 7.713, México con 5.282 y Perú con 4.093 casos. **Reportan casos por primera vez en 2018: Bolivia y Jamaica.**
- ⇒ **Fiebre amarilla:** Entre el 1 de julio de 2017 y el 17 de abril de 2018 se confirmaron 1157 casos en Brasil, incluidos 342 fallecidos y 1023 casos permanecen en investigación.

El mundo

- ⇒ Fiebre amarilla en Brasil
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil
- ⇒ Virus del Zika, dengue, chikungunya en Costa Rica
- ⇒ Virus del Zika, dengue, chikungunya en El Salvador
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Perú
- ⇒ Chikungunya en Kenia
- ⇒ Malaria en Botswana
- ⇒ Sospecha de meningitis en Sudán del Sur
- ⇒ Influenza en Estados Unidos
- ⇒ Sarampión en Etiopía
- ⇒ Sarampión en Kenia
- ⇒ Sarampión en Mali
- ⇒ Sarampión en Uganda
- ⇒ Plaga en Madagascar
- ⇒ Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Namibia
- ⇒ Listeriosis en Sudáfrica
- ⇒ Fiebre de Lassa en Liberia y en Nigeria
- ⇒ Diarrea acuosa aguda en Etiopía
- ⇒ Enfermedades en República Democrática del Congo (cólera, sarampión, fiebre amarilla...)
- ⇒ Enfermedades en Sudán del Sur (diarrea sanguinolenta, malaria, enfermedades respiratorias...)
- ⇒ Cólera en Haití
- ⇒ Cólera en Angola, en Kenia, en Malawi
- ⇒ Cólera en Mozambique, en Nigeria (Estado de Borno)
- ⇒ Cólera en República del Congo
- ⇒ Cólera en Tanzania, en Uganda, en Zambia, en Zimbabwe
- ⇒ Viruela del simio de República Centroafricana
- ⇒ Viruela del simio en República Democrática del Congo
- ⇒ Rabia en Sudáfrica

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL



Leyenda

- | | | |
|---|---|--|
| ■ Influenza | ■ Sarampión, Cólera, Viruela Simio, Parálisis flácida y Rabia | ■ Fiebre de Crimea Congo, Hepatitis E, Listeriosis |
| ■ Zika, Dengue y Chikungunya | ■ Cólera, Chikungunya y Sarampión | ■ Viruela Simio |
| ■ Zika, Dengue, Chikungunya y Fiebre Amarilla | ■ Fiebre de Lassa y Cólera | ■ Listeriosis y Rabia |
| ■ Sarampión | ■ Cólera | ■ Malaria |
| ■ Sarampión, Cólera y EDA Acuosa | ■ Cólera y EDA Acuosa Aguda | |
| ■ Sarampión, Fiebre de Lassa, Enfermedad Meningocócica | ■ Brote de Peste | |

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 reportaron **583.451 casos sospechosos** en la región, **confirmados 223.477 y 3720 casos de microcefalia asociado al virus, 20 fallecidos y 6329 casos importados.**

Brasil se mantenía 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% (2952) de los Síndromes Congénitos confirmados asociados al virus del Zika.

Por otra parte, México reportó 11.805 casos confirmados.

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 6419 y (+12) confirmados del total de 1002. 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 4016.

En resumen se reportaron en la región un total de 61.613 casos sospechosos, 123.087 confirmados, 101 fallecidos y 107 casos importados.

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**

La Organización Panamericana de la Salud reporta **108.408 casos de dengue en las Américas** hasta el 30 de abril, SE 16 de 2018. Sobresale **Brasil con mayor reporte de casos, 51.899, seguido de Paraguay con 16.305**, Nicaragua con 12.847, Colombia con 7.713, México con 5.282 y Perú con 4.093 casos. **Reportan casos por primera vez en 2018: Bolivia (2.346) y Jamaica (89).**

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	51899	Guyana Francesa	115
Paraguay	16305	Jamaica	89
Nicaragua	12847	Martinica	73
Colombia	7713	Estados Unidos	31
México	5282	Trinidad y Tobago	18
Perú	4093	Dominica	11
Bolivia	2346	Islas Caimán	10
Panamá	2089	Guyana	9
Honduras	1939	Guadalupe	8
Ecuador	1255	Aruba	4
El Salvador	1085	Bahamas	3
Costa Rica	373	San Cristóbal y Nieves	3
Belice	294	Santa Lucía	2
Rep. Dominicana	275	Antigua y Barbuda	1
Argentina			
Total			108408

Figura 1. Distribución geográfica del dengue en las Américas en abril de 2018.



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

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

◆ **Actualización epidemiológica de fiebre amarilla en las Américas**

Entre enero de 2016 y el 13 de marzo de 2018, siete países y territorios de la región de las Américas notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: El Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana Francesa, Perú y Suriname. Durante este periodo se notificó el mayor número de casos humanos y epizootias registradas en la Región de las Américas en varias décadas.

Desde la [Actualización Epidemiológica del 16 de febrero de 2018](#), **Brasil y Perú** notificaron casos nuevos de fiebre amarilla:

En **Perú**, entre las SE 1 y 9 de 2018, se notificaron 22 casos de fiebre amarilla, 8 de los cuales fueron confirmados por laboratorio y los 14 restantes se encuentran en investigación. Esta cifra es superior a la registrada en el mismo periodo de 2017 cuando se notificaron 5 casos confirmados de fiebre amarilla en 2 departamentos (2 en Amazonas y 3 en Ayacucho).

En 2018, la mayoría de los casos corresponden a residentes del Distrito Callería, provincia Coronel Portillo en el departamento de Ucayali, área considerada de riesgo para fiebre amarilla.

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

El Ministerio de Salud de **Brasil**, informa que en el período de monitoreo (del 1 de julio de 2017 al 17 de abril de este año), se confirmaron 1157 casos y 342 muertes por fiebre amarilla en el país. En total, se notificaron 5131 casos sospechosos, de ellos 2951 fueron descartados y 1023 permanecen en investigación. El año pasado, considerando el mismo período de monitoreo (entre julio de 2016 y el 17 de abril de 2017) fueron 733 casos y 241 muertes confirmadas.

Los informes de fiebre amarilla siguen, desde el año pasado, la estacionalidad de la enfermedad, que ocurre, en su mayoría, en el verano. De esta forma, el período para el análisis se considera del 1 de julio al 30 de junio de cada año.

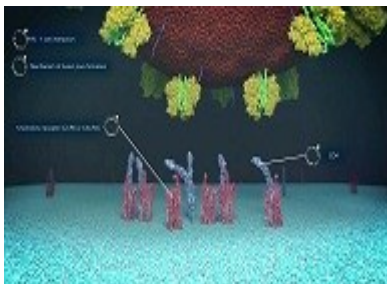
Aunque los casos del actual período de monitoreo han sido superiores a la estacionalidad pasada, el virus de la fiebre amarilla hoy circula en regiones metropolitanas del país con mayor contingencia poblacional, alcanzando 35,9 millones de personas que viven, incluso, en áreas que nunca tuvieron recomendación de vacuna. En la estacionalidad pasada, por ejemplo, el brote alcanzó una población de 11,7 millones de personas, lo que explica que la incidencia de la enfermedad en este período sea menor que en el período pasado. La incidencia de la enfermedad en el período de monitoreo 2017/2018, hasta el 17 de abril, es de 3 casos por 100 mil habitantes. En la estacionalidad pasada, 2016/2017, la incidencia fue de 6,2 por 100 mil habitantes, en el mismo período.

Fuente: [Ministerio de Salud de Brasil](#)

OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [Fiebre amarilla en Brasil](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil](#)
- ⇒ [Virus del Zika, dengue, chikungunya en Costa Rica](#)
- ⇒ [Virus del Zika, dengue, chikungunya en El Salvador](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Perú](#)
- ⇒ [Chikungunya en Kenia](#)
- ⇒ [Malaria en Botswana](#)
- ⇒ [Sospecha de meningitis en Sudán del Sur](#)
- ⇒ [Influenza en Estados Unidos](#)
- ⇒ [Sarampión en Etiopía](#)
- ⇒ [Sarampión en Kenia](#)
- ⇒ [Sarampión en Mali](#)
- ⇒ [Sarampión en Uganda](#)
- ⇒ [Plaga en Madagascar](#)
- ⇒ [Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Namibia](#)
- ⇒ [Listeriosis en Sudáfrica](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Liberia y en Nigeria](#)
- ⇒ [Diarrea acuosa aguda en Etiopía](#)
- ⇒ [Enfermedades en República Democrática del Congo \(cólera, sarampión, viruela del simio, fiebre amarilla...\)](#)
- ⇒ [Enfermedades en Sudán del Sur \(diarrea sanguinolenta, malaria, enfermedades respiratorias...\)](#)
- ⇒ [Cólera en Haití](#)
- ⇒ [Cólera en Angola, en Kenia, en Malawi](#)
- ⇒ [Cólera en Mozambique](#)
- ⇒ [Cólera en Nigeria \(Estado de Borno\)](#)
- ⇒ [Cólera en República del Congo](#)
- ⇒ [Cólera en Tanzania, en Uganda, en Zambia](#)
- ⇒ [Cólera en Zimbabwe](#)
- ⇒ [Viruela del simio de República Centroafricana](#)
- ⇒ [Viruela del simio en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Rabia en Sudáfrica](#)

Recomendamos leer



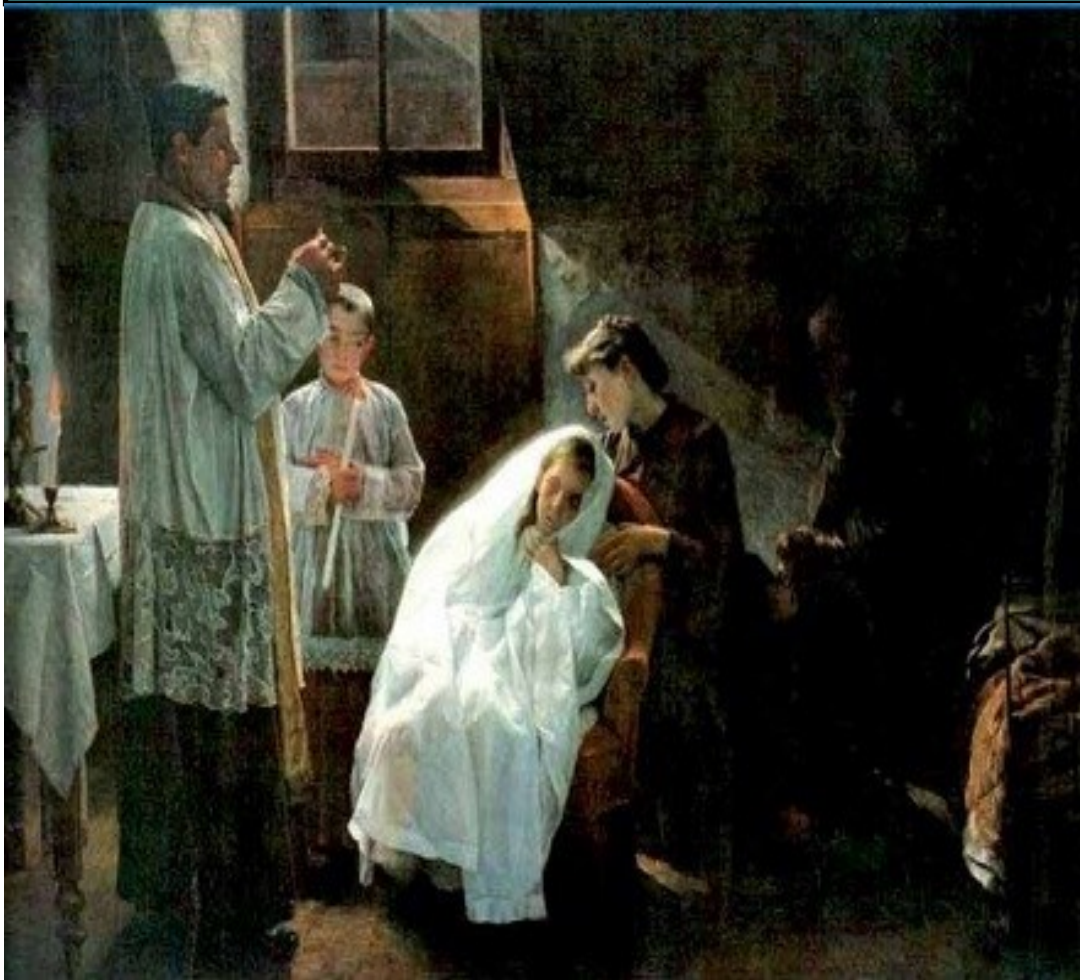
[Leer más...](#)

Virus 'defectuosos' para frenar la evolución del VIH

Irregularidades en la proteína de la envoltura del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) explican que un grupo de pacientes haya podido evitar la progresión de la infección durante 25 años sin necesidad de tratamiento. Así concluye un estudio publicado en la revista *mBio*, realizado por investigadores españoles, que confirma por primera vez cómo los defectos de un virus se heredan de un individuo a otro e, incluso, determinan la evolución clínica de los pacientes al provocar que la infección no avance.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA



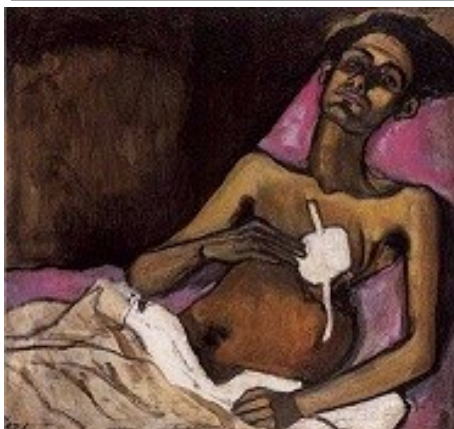
Al ser la tuberculosis un mal tan extendido no escapó al pincel de algunos artistas.

En la primera pintura, realizada en 1889 por el pintor venezolano Cristóbal Rojas, titulada de una manera melodramática *La primera y última comunión*, se observan varias personas en un recinto que inspira tristeza; la desesperanza es la reina de la obra, y en el centro está una niña que recibe la primera y probablemente última comunión; en su rostro se aprecian síntomas de tuberculosis en estado terminal, yace débil y devastada. En la composición destaca el uso de luces y sombras, claros y oscuros, y un acabado en cuanto a la realidad impresionante.

Cristóbal Rojas Poleo (1858-1890) es uno de los pintores venezolanos más importantes del siglo XIX; tuvo una infancia pobre, y gracias a un cuadro que presentó en el centenario del nacimiento de Simón Bolívar, se hizo acreedor a una beca que lo llevó a París. Entre 1886 y 1889 expuso en varias ocasiones en el Salón Oficial de París; sus pinturas reflejan en parte su temperamento melancólico, *La miseria*, *El violinista enfermo*, *El plazo vencido*, etc., son junto con *La primera y última comunión*, sus obras más conocidas. Pintó 10 lienzos. En 1890 se suspendió su beca, por lo que tuvo que regresar a Venezuela. Enfermo de tuberculosis, murió ese año, a los 32.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA



La segunda pintura, realizada en 1940 por la pintora norteamericana Alice Neel, titulada sin *TB Harlem*, retrata a Carlos Negrón, un joven afectado por tuberculosis quien muestra la expresión facial propia de un tísico crónico: aspecto esquelético, cansado y deteriorado. Esta obra también muestra uno de los tratamientos usados desde la era preantibiótica para manejar la tuberculosis: la toracotomía, consistente en fracturar las costillas y comprimir el tórax donde están las cavernas tuberculosas.

Alice Neel, 1900-1984, es una de las importantes pintoras norteamericanas del siglo XX, luchadora feminista y defensora de las libertades de género. Nació en Pennsylvania y estudió en la Escuela de Diseño de Filadelfia; la muerte prematura de una hija la sumió en la depresión, llegó, incluso, a tentar contra sus vida; esta experiencia marcó toda su vida.

Después de unos años de vivir en Cuba regresó a Estados Unidos, a Harlem, en una zona habitada por portorriqueños, donde pintó muchos personajes de manera expresionista, entre ellos el de Carlos Negrón; desde el final de los años 50 prácticamente desapareció de la vida artística. Murió en 1984, pero en los años 90 se revivió el interés por su obra, que fue mostrada nuevamente en varias exposiciones retrospectivas.

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, Cuba. CP: 10 400.

Teléfono: (537) 8396273.



Dirección de Vigilancia en Salud
Cuba-MINSAP