

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL

SEI No. 20, 2018

22 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 **164.707 casos de dengue en las Américas** hasta el 22 de mayo, SE 21 de 2018. Sobresale **Brasil con mayor reporte de casos, 90.858**, seguido de Paraguay con 22.516, Nicaragua con 12.847, Colombia con 9.443, México con 7.470 y Perú con 5.135 casos.
- ⇒ **Fiebre amarilla:** Entre el 1 de julio de 2017 y el 16 de mayo de 2018 se confirmaron 1266 casos en Brasil, incluidos 415 fallecidos, mientras que 1232 casos permanecen en investigación.

El mundo

- ⇒ Enfermedad por el virus del Ébola en República Democrática del Congo: 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Costa Rica
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Paraguay
- ⇒ Chikungunya en Kenia
- ⇒ Influenza en Estados Unidos
- ⇒ Sin casos de sarampión en Argentina
- ⇒ Sarampión en Algeria
- ⇒ Sarampión en Kenia
- ⇒ Sarampión en Liberia
- ⇒ Sarampión en Mali
- ⇒ Meningitis en Níger
- ⇒ Fiebre de Lassa en Liberia
- ⇒ Fiebre de Lassa en Nigeria
- ⇒ Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Mauritania
- ⇒ Brote de diarrea acuosa aguda en Etiopía
- ⇒ Cólera en Kenia
- ⇒ Cólera en Malawi
- ⇒ Cólera en Nigeria (Borno)
- ⇒ Cólera en el Noreste de Nigeria
- ⇒ Cólera en Tanzania
- ⇒ Cólera en Uganda
- ⇒ Cólera en Uganda (distrito Hoima)
- ⇒ Cólera en Uganda (distrito Amudat)
- ⇒ Cólera en Zimbabue
- ⇒ Inundaciones en Burundi

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 del 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 del Zika en las Américas hasta el 4 de enero de 2018, última actualización OPS.



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 semanal de dengue

La Organización Panamericana de la Salud reporta **164.707 casos de dengue en las Américas** hasta el 22 de mayo, SE 21 de 2018. Sobresale **Brasil con mayor reporte de casos, 90.858**, seguido de Paraguay con 22.516, Nicaragua con 12.847, Colombia con 9.443, México con 7.470 y Perú con 5.135 casos.

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	90858	Argentina	701
Paraguay	22516	Guyana Francesa	115
Nicaragua	12847	Jamaica	91
Colombia	9443	Martinica	73
México	7470	Estados Unidos	34
Perú	5135	Trinidad y Tobago	18
Venezuela	3536	Chile	16
Bolivia	2351	Dominica	11
Panamá	2175	Islas Caimán	10
Honduras	2696	Guyana	9
Ecuador	1471	Guadalupe	8
El Salvador	1340	Aruba	4
Costa Rica	582	Bahamas	3
Belice	418	San Cristóbal y Nieves	3
Guatemala	361	Santa Lucía	2
Rep. Dominicana	409	Antigua y Barbuda	1
Total			164707

Figura 1. Distribución geográfica del dengue en las Américas en mayo 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:

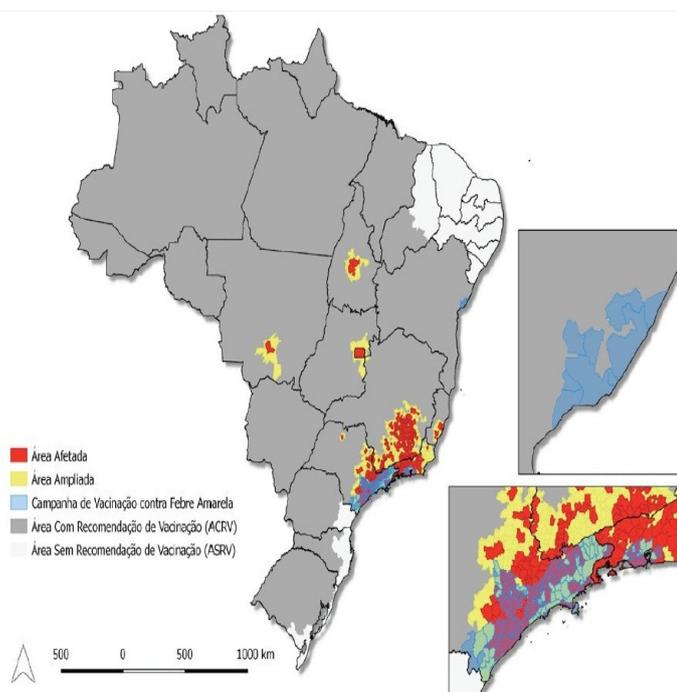
En **Perú**, entre las SE 1 y 9 de 2018, se notificaron 22 casos de fiebre amarilla, 8 de los cuales fueron confirmados por laboratorio y los 14 restantes se encuentran en investigación. Esta cifra es superior a la registrada en el mismo periodo de 2017 cuando se notificaron 5 casos confirmados de fiebre 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 (julio de 2017 a junio de 2018), hasta el 16 de mayo, Semana Epidemiológica (SE) 19, fueron notificados 6.589 casos humanos sospechosos de fiebre amarilla, de los cuales 4.091 fueron descartados, permanecen en investigación 1.232 y se han confirmado 1.266. Del total de casos confirmados, 415 han fallecido (letalidad del 32,8% [415 / 1.266]).

La mayoría de los casos confirmados fueron notificados en la región Sudeste (99,9% [1.265 / 1.266]), principalmente de **Minas Gerais, São Paulo y Río de Janeiro**.

En el período de monitoreo 2016/2017 hasta la SE 19, se confirmaron 771 casos de fiebre amarilla silvestre, mientras que en el período actual (2017/2018) se confirmaron 1.266. En una comparación preliminar entre el período de monitoreo 2016/2017 y el período más reciente (2017/2018), se observó que, aunque el número absoluto de casos confirmados sea mayor en el período actual (771 contra 1.266), la incidencia fiebre amarilla por 100.000 habitantes en los municipios con registro de casos humanos confirmados fue menor (6,15 contra 3,59).



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

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL**◆ Brote de la enfermedad por virus del Ébola en República Democrática del Congo**

La enfermedad por el virus del Ébola en la provincia de Equateur, República Democrática del Congo continúa evolucionando. El 18 de mayo de 2018, tres nuevos casos sospechosos de la enfermedad han sido reportadas en las zonas Iboko (2) y Wangata (1). El 18 de mayo de 2018 falleció un caso que había sido confirmado en Bikoro. Cuatro casos de Iboko, informados previamente, fueron confirmados.

Desde el comienzo del brote el 4 de abril de 2018, un total de 46 casos sospechosos, incluyendo 26 muertes (tasa de letalidad de 56.5%) han sido confirmados por laboratorio hasta el 18 de mayo de 2018. De los 46 casos sospechosos, 21 han sido confirmados, 21 probables y cuatro siguen siendo casos sospechosos. Tres trabajadores de la salud han sido afectados, uno de ellos murió. Hasta la fecha se han visto afectadas tres zonas de salud: Bikoro (29 casos), Iboko (11 casos) y Wangata (6 casos). La zona de salud de Bikoro continúa siendo el epicentro del brote, que representa el 67% del total de casos.

La mayoría (72%) de los casos en Bikoro provienen del área de salud Ikoko-Impenge. Hasta el 18 de mayo se han recogido y analizado un total de 28 especímenes, tanto en el Instituto Nacional de Investigación Biomédica (INRB), en Kinshasa, como en un laboratorio móvil en Bikoro. De estos, 21 dieron positivos para especies de Zaire Ebolavirus por reacción en cadena de la polimerasa (PCR): Bikoro (10), Iboko (7) y Wangata (4). Se han enumerado un total de 619 contactos que se están siguiendo, distribuidos de la siguiente manera: Bikoro (330), Wangata (169) e Iboko (120) zonas de salud.

Acciones de Salud Pública

- El 18 de mayo de 2018, el Comité Nacional de Coordinación celebró una reunión, presidida por el Ministro de Salud, para examinar la situación del brote y la respuesta en curso.
- Ese mismo día, el Equipo de Gestión de Incidentes de la OMS se reunió con el Representante Especial del Secretario General de las Naciones Unidas, el Coordinador humanitario y funcionarios de la Misión de estabilización de la Organización de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo (MONUSCO).
- La OMS, los socios de GOARN (MSF, UNICEF y la Federación Internacional) y otros asociados apoyan al Ministerio de Salud y otras autoridades nacionales mediante la provisión de recursos técnicos, financieros y logísticos. La OMS también colabora estrechamente con los organismos de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo a fin de garantizar el apoyo apropiado para la respuesta.
- Hasta el 19 de mayo de 2018 llegaron a Kinshasa un total de 7 560 dosis de vacunas del virus recombinante de la estomatitis vesicular contra el ebolavirus de Zaire (rVSV-ZEBOV). La vacunación está programada para el 21 de mayo de 2018.
- La OMS ha liberado 4 millones de dólares de su Fondo de Contingencia para Situaciones de Emergencia (CFE por sus siglas en inglés) para apoyar la respuesta rápida y la ampliación inicial de las operaciones en la República Democrática del Congo.
- Un laboratorio móvil desplegado en el Hospital de Referencia de Bikoro el 12 de mayo de 2018 entró en pleno funcionamiento el 16 de mayo de 2018, con el objetivo de facilitar la confirmación rápida de diagnóstico para la toma de decisiones inmediata. Se está desplegando un segundo laboratorio móvil en Mbandaka.
- Hasta el 21 de mayo de 2018, la OMS ha desplegado un total de 110 expertos técnicos en diversas disciplinas, distribuidos de la siguiente manera: OMS AFRO (74) (incluidas 34 técnicos de Guinea para vacunaciones); sede de la OMS (20) y oficina de la OMS en el país (16).
- El 18 de mayo de 2018, el Director Regional de Emergencias de AFRO hizo un llamado a los donantes en Ginebra para actualizarlos sobre la evolución del brote y solicitar financiación de apoyo.

Continúa en siguiente página

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

◆ **Brote de la enfermedad por virus del Ébola en República Democrática del Congo**

Interpretación de la situación

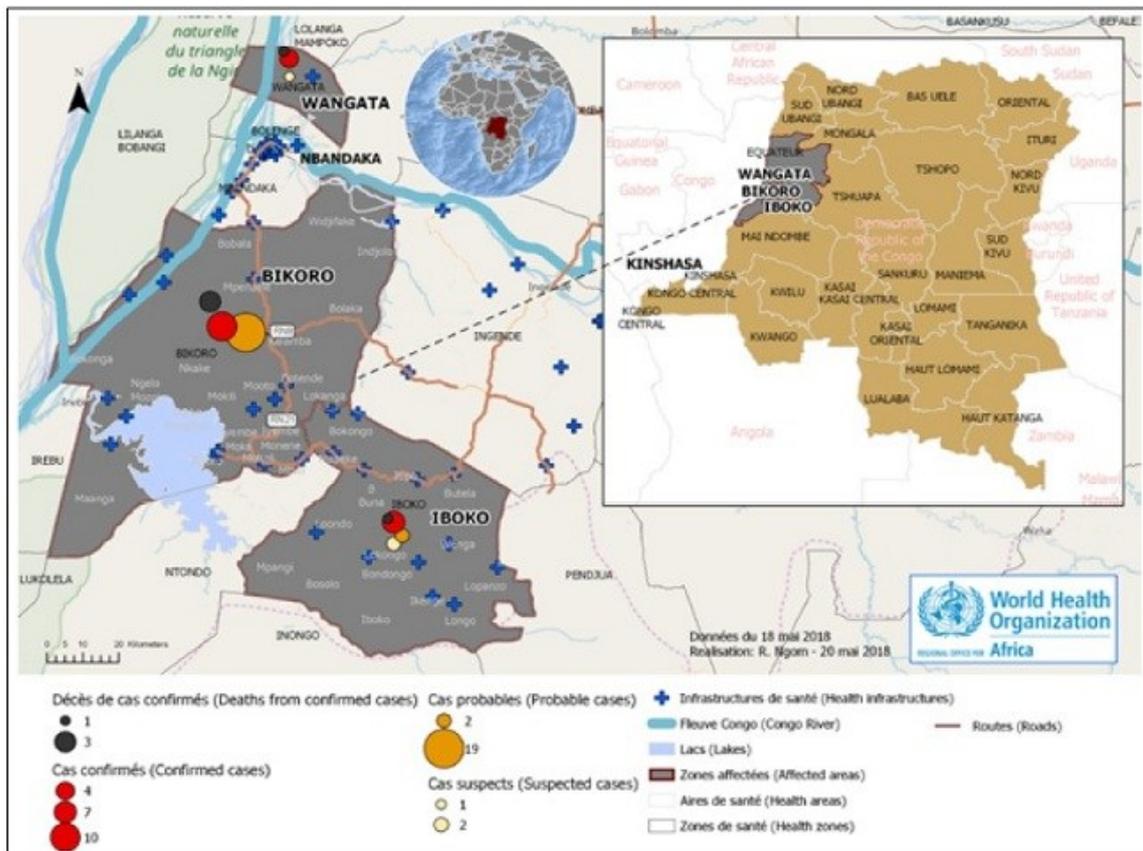
La aparición de la enfermedad en el entorno urbano aporta una nueva dimensión a la evolución del brote. Mbandaka está conectado a las principales ciudades del país, como Kinshasa, a través del agua, el aire y la tierra. Mbandaka también se encuentra a orillas del río Congo, que une tanto a las capitales de la República del Congo como de la República Centroafricana, esto aumenta la población en riesgo de exposición a la enfermedad. En consecuencia, la OMS revisó su clasificación del brote al Grado 3.

El Ministerio de Salud y otras autoridades nacionales, la OMS y sus socios continúan ampliando rápidamente la implementación de las medidas de control. Para lograr esto, la OMS y los socios están solicitando un financiamiento rápido de 26 millones de dólares. De esto, la OMS necesita 8 millones para apoyar acciones prioritarias durante los próximos tres meses.

La OMS también está trabajando con autoridades nacionales de nueve países vecinos: Angola, Burundi, República Centroafricana, Congo, Ruanda, Sudán del Sur, Tanzania, Uganda y Zambia para mejorar la preparación ante posibles infecciones en estos países. Las actividades clave que se implementan incluyen evaluaciones de la capacidad y necesidades de los países, identificación de actividades prioritarias y recursos potenciales, y sensibilización de las partes clave interesadas sobre la prevención y control de enfermedad del virus del Ébola.

La OMS no recomienda ninguna restricción de los viajes o el comercio con la República Democrática del Congo, sobre la base de la información actualmente disponible. La OMS continúa monitoreando las medidas de viaje y comercio en relación con este evento.

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



OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [Enfermedad por el virus del Ébola en República Democrática del Congo: 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Brasil](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zikachikunya en Costa Rica](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Paraguay](#)
- ⇒ [Chikungunya en Kenia](#)
- ⇒ [Influenza en Estados Unidos](#)
- ⇒ [Sin casos de sarampión en Argentina](#)
- ⇒ [Sarampión en Algeria](#)
- ⇒ [Sarampión en Kenia](#)
- ⇒ [Sarampión en Liberia](#)
- ⇒ [Sarampión en Mali](#)
- ⇒ [Meningitis en Níger](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Liberia](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Nigeria](#)
- ⇒ [Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Mauritania](#)
- ⇒ [Brote de diarrea acuosa aguda en Etiopía](#)
- ⇒ [Cólera en Kenia](#)
- ⇒ [Cólera en Malawi](#)
- ⇒ [Cólera en Nigeria \(Borno\)](#)
- ⇒ [Cólera en el Noreste de Nigeria](#)
- ⇒ [Cólera en Tanzania](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda \(distrito Hoima\)](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda \(distrito Amudat\)](#)
- ⇒ [Cólera en Zimbabue](#)
- ⇒ [Inundaciones en Burundi](#)

Recomendamos leer

El parásito del paludismo existente en América es más diverso de lo que se creía



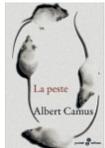
Investigadores descubren que las poblaciones americanas del '*Plasmodium vivax*' son tan diversas genéticamente como las del sudeste de Asia, donde la transmisión de la enfermedad es más intensa. La Universidad de São Paulo, en Brasil, en colaboración con colegas de Río de Janeiro, Uruguay y el Reino Unido analizaron nueve genomas del parásito *P. vivax* recolectados en el noroeste de Brasil, país que responde por el 37% de los casos de malaria en el continente americano. Se compararon las nueve secuenciaciones con las secuencias existentes de otros 84 parásitos recolectados en Brasil y en otros países. Los resultados salieron publicados en la revista [PLOS Neglected Tropical Diseases](#). [Leer más...](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA

Novelas sobre epidemias y enfermedades contagiosas

En la literatura, como en el cine, las pandemias y epidemias han sido siempre una fórmula de éxito. Sin ir más lejos, se utilizó el drama de la peste negra en sus cuentos del **Decamerón**, donde un grupo de diez jóvenes, refugiados en una villa a las afueras de Florencia para huir de la epidemia, narran cien historias durante 10 días. Edgar Allan Poe también utilizó este recurso en su relato **La máscara de la muerte roja**. Veamos algunas novelas cuya trama se basa en las epidemias:



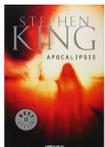
La peste, Albert Camus

La peste narra las consecuencias del aislamiento de toda una ciudad, lo cual pone de manifiesto lo mejor y lo peor que cada uno de sus ciudadanos lleva dentro: sus miedos, traiciones, individualismo, pero también la solidaridad, la compasión, el espíritu de colaboración con el prójimo en tareas comunes.



Epidemia, Robin Cook

Ambientada en diversas ciudades de Estados Unidos, esta electrizante novela recrea la peripecia de un grupo de médicos y biólogos que emprenden una desesperada carrera contra el tiempo para evitar la propagación de una epidemia mortal por un virus misterioso.



Apocalipsis, Stephen King

Cuenta cómo un virus gripal, creado artificialmente como posible arma bacteriológica, se extiende por Estados Unidos y provoca la muerte de millones de personas.



Pandemia, Wayne Simmons

Un nuevo brote, supuestamente de gripe, afecta a la población de Belfast. El virus no deja de mutar. Los cadáveres de los infectados comienzan a alzarse. La ciudad es el escenario de una batalla sangrienta e implacable entre los muertos y los vivos. La única esperanza reside en la capacidad de los supervivientes de comportarse como lo que se suponen que son: seres humanos.



La peste escarlata, Jack London

La Peste Escarlata (1912). Su acción se desarrolla en 2072, sesenta años después de que una implacable epidemia, la Muerte Roja, diezmará la raza humana reduciendo a los sobrevivientes a un nuevo primitivismo salvaje y violento. Un viejo maestro sobreviviente de la pandemia intentará desesperadamente recuperar e inculcar los valores perdidos a sus nietos en un largo y difícil camino hacia el conocimiento.



Pandemia, Daniel Kalla

Novela basada en el tristemente famoso virus de la gripe aviar. Perfectamente documentado -el autor es médico de profesión-, el resultado es un thriller altamente realista que nos muestra un escenario no solo posible, sino terroríficamente probable. Ambientada en China, un doctor de la Organización Mundial de la Salud da la voz de alarma ante la existencia de un posible virus que trasciende las barreras entre humanos y animales, exigiendo mayores y mejores medidas de prevención. El doctor no solo tendrá que enfrentarse a las horribles muertes. En el hospital del distrito entran dos personas, supuestamente oficiales gubernamentales, para sacar muestras de sangre de las víctimas. No les ha enviado ningún organismo oficial. Se trata de un desalmado grupo de terroristas que amenaza con hacer uso del virus en algún concurrido lugar del planeta. Es una apasionante y contemporánea visión de la sociedad actual que engancha desde la primera página y que hace de Kalla uno de los escritores más interesantes del panorama literario actual.



El libro del día del Juicio Final, Connie Willis

A mediados del siglo XXI, la joven estudiante Kirvin Engle se prepara para hacer un viaje en el tiempo. Junto con otros científicos, pretende recabar información de primera mano sobre una de las épocas más oscuras de la historia de la Humanidad: la Edad Media. Aparentemente, todo ha salido bien. Kirvin se encuentra en una nevada campiña inglesa en pleno siglo XVI. Lo que no sabe es que, en 2045, el técnico que marcó las coordenadas de su viaje ha caído fulminado, presa de una extraña plaga que parece asolar la población de ambos tiempos. La historiadora está atrapada en plena época de la Peste Negra, y su venida es interpretada como un acto de Dios; creen que es un ángel protector llegado del Cielo para evitar el Juicio Final.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA



Diario del año de la peste, Daniel Defoe

Un escalofriante relato novelado en el que se describen con crudeza los horribles acontecimientos que coincidieron con la epidemia de peste que asoló Londres y sus alrededores entre 1664 y 1666. Daniel Defoe, con precisión de cirujano, se convierte en testigo de los comportamientos humanos más heroicos pero también de los más mezquinos: siervos que cuidan abnegadamente de sus amos, padres que abandonan a sus hijos infectados, casas tapiadas con los enfermos dentro, ricos huyendo a sus casas de campo y extendiendo la epidemia allende las murallas de la ciudad. Es una narración dramática y sobrecogedora, con episodios que van de lo emotivo a lo terrorífico, un relato preciso y sin concesiones de una altura literaria que todavía hoy es capaz de conmovernos hasta las lágrimas.



La amenaza Andromeda, Michael Crichton

Cuatro científicos estadounidenses, escogidos por sus logros en microbiología, patología, epidemiología y química electrolítica han sido convocados sin saber por qué y con la máxima urgencia a un laboratorio secreto que el Proyecto Wildfire esconde bajo tierra en el desierto de Nevada. Allí, rodeados por los más sofisticados equipos informáticos y sin poder comunicarse con el exterior, excepto por una línea directa con la oficina de Seguridad Nacional, trabajan para combatir la amenaza de una epidemia mundial. Han de encontrar un antídoto contra un microorganismo desconocido que, inexplicablemente, ha matado a todos los habitantes, excepto a un anciano y un bebé, en un pequeño pueblo de Arizona donde un satélite ha sido recuperado. Pocas piezas les faltan ya para completar el puzzle cuando una rotura en el sello que aísla el laboratorio ha permitido que su adversario microbacteriano salga al exterior. Entonces, su ya desesperada búsqueda de una respuesta médica se unirá a una frenética carrera para impedir el fin del mundo. Con su fuerza narrativa, el suspense y los conocimientos científicos que atesora, La amenaza de Andrómeda coloca al lector ante una trama que une la investigación espacial a los más altos secretos de estado.



El sueño de la aldea Ding, Yan Lianke

La muerte recorre las calles de la otrora próspera aldea Ding. Sus habitantes desaparecen igual que las hojas de los árboles en otoño. Una extraña fiebre se lleva sus vidas. Es la enfermedad de quienes hace ocho años vendieron su sangre por unas pocas monedas. Narrada por el pequeño Xiao Qiang, esta novela, de una sobrecogedora belleza, nos adentra en la historia de la aldea Ding, una de tantas afectadas por el escándalo de la sangre contaminada de la provincia china de Henan. Los aldeanos, incitados a vender grandes cantidades de su propia sangre, con la que se enriquecieron unos pocos, son ahora víctimas de la mayor epidemia conocida en el país. Abandonados e ignorados por las autoridades, solo pueden esperar la llegada de la muerte.

Si le interesa que continuemos proponiéndole libros relacionados con la temática (tenemos muchos), háganoslo saber a través de vigilanciaensalud@infomed.sld.cu para valorar la aceptación o no del tema, y diga si lo prefiere en el boletín semanal o mensualmente (1^{era} semana de cada mes).

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