

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
INTERNACIONAL

*SEI No. 21, 2018*

*29 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.

## 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 no actualizó los datos esta semana. Se mantienen **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
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Honduras
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Paraguay
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Perú
- ⇒ Chikungunya en Kenia
- ⇒ Influenza en Estados Unidos
- ⇒ Sarampión en Guinea
- ⇒ Sarampión en Kenia
- ⇒ Antrax cutáneo en Uganda
- ⇒ Meningitis en Níger
- ⇒ Fiebre de Lassa en Liberia
- ⇒ Fiebre de Lassa en Nigeria
- ⇒ Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Mauritania
- ⇒ Fiebre del Valle del Rift en Sudán del Sur
- ⇒ Listeriosis en Sudáfrica
- ⇒ Cólera en Haití
- ⇒ Cólera en África
- ⇒ Cólera en Angola
- ⇒ Cólera en Kenia
- ⇒ Cólera en Somalia
- ⇒ Cólera en Tanzania
- ⇒ Cólera en Uganda (distrito Hoima)
- ⇒ Cólera en Uganda (distrito Amudat)
- ⇒ Cólera en Zimbabue
- ⇒ Tosferina en Senegal
- ⇒ Viruela del simio en Nigeria
- ⇒ Viruela del simio en Camerún
- ⇒ Virus de Nipah en la India

## 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		
<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 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 no actualizó la información esta semana. Se mantienen **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
<b>Total</b>			<b>164707</b>

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:

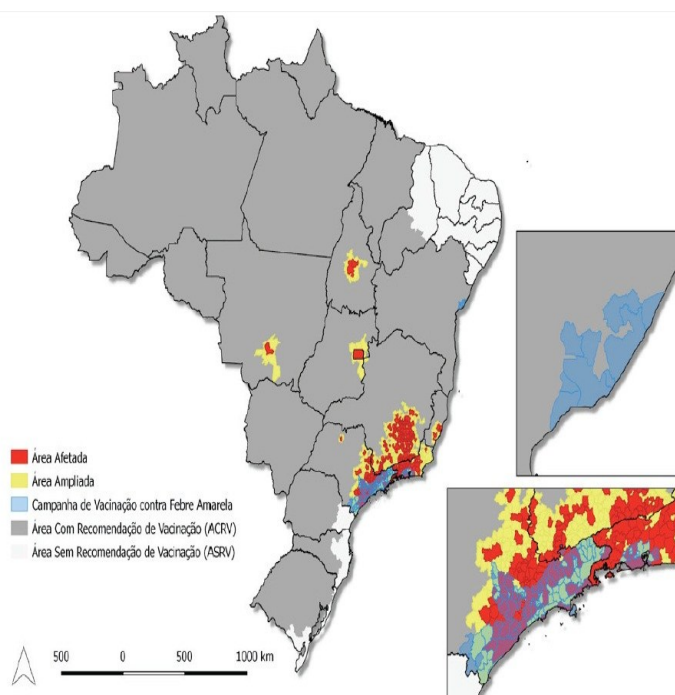
En **Perú**, entre las SE 1 y 9 de 2018, se notificaron 22 casos de fiebre amarilla, 8 de los cuales fueron confirmados por laboratorio y los 14 restantes se encuentran en investigación. Esta cifra es superior a la registrada en el mismo periodo de 2017 cuando se notificaron 5 casos confirmados de fiebre 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 no actualizó los datos esta semana**, se mantienen la información de la semana anterior. 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**

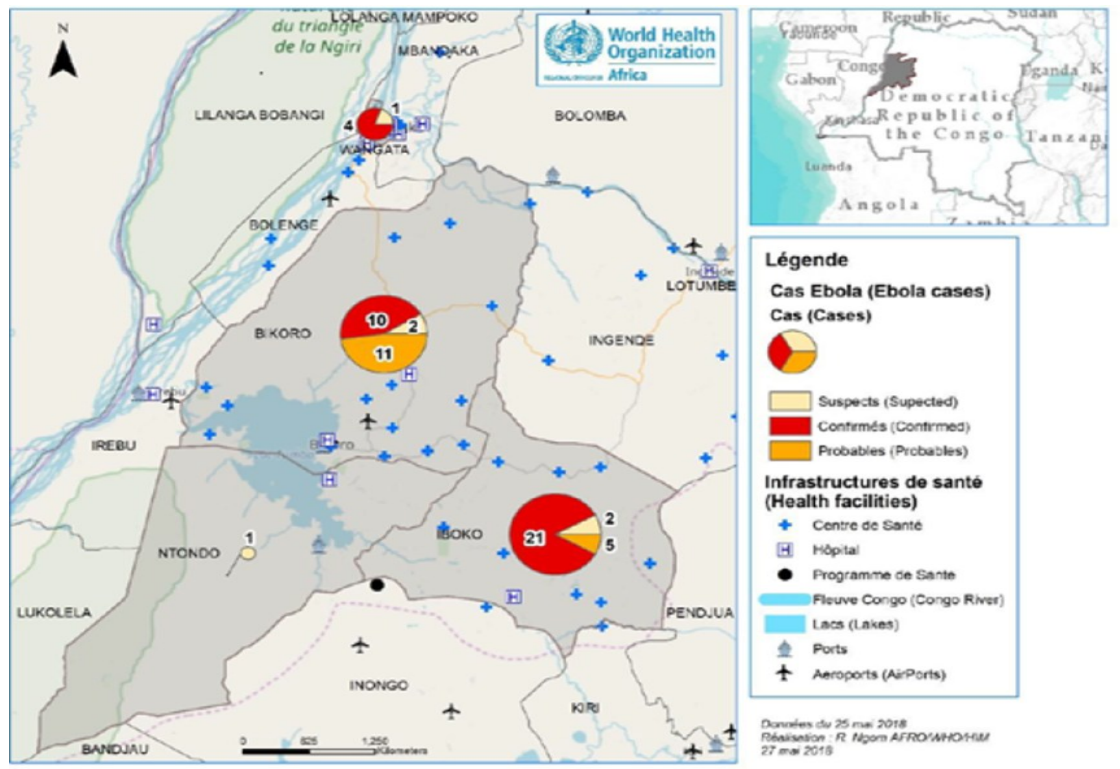
◆ **Brote de la enfermedad por virus del Ébola en República Democrática del Congo**

El brote de la enfermedad del virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo continúa. El 26 de mayo de 2018, cuatro nuevos casos sospechosos de EVE fueron reportados en Iboko (3) y Bikoro (1). Dos especímenes de laboratorio (de casos sospechosos reportados previamente) en Bikoro resultaron negativos (no casos). No hubo nuevos casos confirmados ni muertes. El 25 de mayo de 2018, se informó de un supuesto caso de EVE en la zona de salud Ntondo.

Desde el comienzo del brote el 4 de abril de 2018, un total de 56 casos sospechosos de EVE y 25 muertes (tasa de letalidad del 44,6%) han sido informados, hasta el 26 de mayo. Una limpieza de datos y la reclasificación de casos y las muertes después de investigaciones epidemiológicas invalidaron ocho de los 17 casos históricos iniciales probables reportados en Bikoro (al comienzo del evento). De los 56 casos sospechosos, 35 han sido confirmados por laboratorio, trece son probables (muertes para las cuales no se obtuvieron muestras biológicas) y ocho son sospechosos. Sesenta por ciento (21) de los casos confirmados provienen de Iboko, seguido de Bikoro (10 casos, 29%) y cuatro de Wangata. Un total de cinco trabajadores de la salud se han visto afectados con cuatro casos confirmados y dos muertes.

La zona de salud de Ntondo informó un supuesto caso de EVE, elevando el número de zonas de salud afectadas a cuatro. Los otros son de Iboko (28 casos, 6 muertes), Bikoro (22 casos, 16 muertes) y Wangata (5 casos, 3 muertes).

Hasta el 26 de mayo de 2018, se registraron un total de 906 contactos y están siendo seguidos activamente.



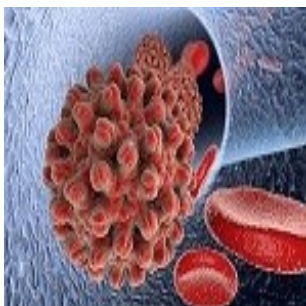
Fuente: [Organización Mundial de la Salud](http://www.who.int)



## OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [Enfermedad por el virus del Ébola en República Democrática del Congo: 6, 5, 4, 3, 2, 1](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en El Salvador](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Honduras](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Paraguay](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Perú](#)
- ⇒ [Chikungunya en Kenia](#)
- ⇒ [Influenza en Estados Unidos](#)
- ⇒ [Sarampión en Guinea](#)
- ⇒ [Sarampión en Kenia](#)
- ⇒ [Ántrax cutáneo en Ugan.da](#)
- ⇒ [Meningitis en Níger](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Liberia](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Nigeria](#)
- ⇒ [Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Mauritania](#)
- ⇒ [Fiebre del Valle del Rift en Sudán del Sur](#)
- ⇒ [Listeriosis en Sudáfrica](#)
- ⇒ [Cólera en Haití](#)
- ⇒ [Cólera en África](#)
- ⇒ [Cólera en Angola](#)
- ⇒ [Cólera en Kenia](#)
- ⇒ [Cólera en Somalia](#)
- ⇒ [Cólera en Tanzania](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda \(distrito Hoima\)](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda \(distrito Amudat\)](#)
- ⇒ [Cólera en Zimbabue](#)
- ⇒ [Tosferina en Senegal](#)
- ⇒ [Viruela del simio en Nigeria](#)
- ⇒ [Viruela del simio en Camerún](#)
- ⇒ [Virus de Nipah en la India](#)

### Recomendamos leer



#### El virus silencioso que lleva milenios matándonos

El virus de la **hepatitis B** es uno de los más letales de la historia. En la actualidad infecta crónicamente a 257 millones de personas, y en 2015 el patógeno mató a 887.000 pacientes a causa de complicaciones asociadas, según datos de la [OMS](#). Se sabe poco sobre sus orígenes, pero una investigación en la Universidad de Cambridge, en Reino Unido, publicada en [Nature](#), detectó las huellas del virus de la hepatitis B en 12 personas que vivieron hace 4.500 a 1.500 años, después de secuenciar los genomas de 304 personas que vivieron en la Edad del Bronce, la Edad del Hierro y la Edad Media.y estima que el nacimiento del virus se produjo hace 21.000 a 8.600 años. [Leer más...](#)

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

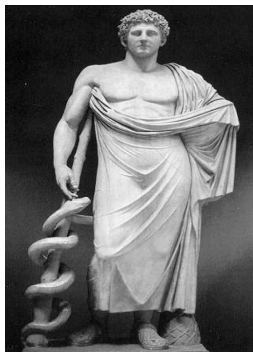
### ARTE Y MEDICINA



Bastón de Esculapio

#### Emblema de la medicina: báculo (bastón) de Asclepio o Esculapio

Una vara de ciprés con una serpiente enroscada. Este emblema apareció unos 800 años a. C., en tiempos de Homero. Esculapio existió realmente en Tesalia, y era un médico de gran fama. Después de su muerte fue deificado y entonces empezaron las leyendas. Según la mitología, Esculapio era hijo de Apolo y de Coronis; esta era hija de Flegias, rey de Tesalia. Existe una leyenda en la que, Apolo, encolerizado porque Coronis estaba enamorada del hijo de Eratos, cuando nació su hijo (por cesárea) lo dejó abandonado en el Monte Titón, donde fue amamantado por una cabra. Un pastor encontró al niño y lo entregó al cuidado del centauro Girón, quien le enseñó la medicina.



A este dios de la Medicina los griegos le llamaban Asclepios (significa "incesantemente benévolo") y los romanos Aesculapius (Esculapio). Cuenta la leyenda que Esculapio estaba asistiendo a Glauco, cuando bruscamente cayó este mortalmente herido por un rayo. Apareció en la habitación una serpiente y Esculapio la mató con su bastón; otra serpiente entró y revivió a la primera, metiéndole unas hierbas en la boca. Con estas mismas hierbas, se dice que Esculapio logró resucitar a Glauco. Desde entonces *Asclepio* curó y resucitó a muchos hombres, mientras anduvo mucho tiempo por todas las ciudades griegas caminando ayudado por un báculo sobre el cual se enrollaba la serpiente.

En 293 a.C. hubo en Roma una gran epidemia y los sacerdotes enviaron una galera a Epidauro para traer a Esculapio. La galera trajo solamente a una serpiente y entró por el río Tíber hasta Roma. Cuando la serpiente bajó a la isla Tiberina, la epidemia cesó inmediatamente y esto hizo famoso a Esculapio en todo el imperio romano.

Como prueba de gratitud, los romanos construyeron un barco de piedra, al sur de la isla. En la proa de la nave se ven las figuras de Esculapio y la serpiente, y el mástil está representado por un obelisco. No se sabe con certeza si en tiempos de Homero se consideraba a Esculapio ya como un dios o solo como un médico que lograba curaciones asombrosas. Esculapio tuvo por esposa a Epiona "la dulce" y varias hijos: tres hijos: Godalirio, Machaon (médicos que aparecen en La Iliada) y Telesforo, y cuatro hijas: Hygia, que es la preservadora de la salud (de la que deriva el término Higiene), Panaqueia, que era farmacéutica (Panacea, "la que todo lo cura"), Egle, que era partera y oculista, y Laso que era enfermera. A Esculapio se le representa como un hombre de edad madura, barbudo, de mirada serena y con abundante cabellera que recoge con una diadema. Casi siempre aparece vistiendo un manto que deja al descubierto el brazo derecho y el busto. Sus atributos son la copa con la bebida salúfera, el báculo con la serpiente enroscada -signo de adivinación entre los griegos- y un perro en recuerdo del que llevaba consigo el pastor Arestanas, quien recogió a Esculapio en el monte Titón.



Aunque ninguna de las estatuas de Esculapio es original, existen muchas reproducciones por los arquitectos Fidias y Mirón. Algunas de ellas pueden admirarse en los Uffizzi en Florencia, el Louvre de París y en los museos de Dresden y Nápoles. Se le representa como un hombre maduro, con barba y mirada serena. Aparece con un manto y lleva la copa con la bebida salúfera, el báculo con la serpiente enroscada y un perro en recuerdo del que llevaba consigo el pastor que, según la leyenda, recogió a Esculapio de niño.

## BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

### ARTE Y MEDICINA

Actualmente, la vara de Esculapio sirve de emblema del cuerpo médico del ejército en Gran Bretaña, Alemania, Suecia, Francia, México y Filipinas. En 1818, los Estados Unidos también incluyeron este símbolo en las insignias del cuerpo de Sanidad Militar; las fuerzas aéreas lo adoptaron en 1957. En 1912 la American Medical Association adoptó el símbolo de Esculapio como emblema oficial de esta organización. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo usa desde su fundación en 1947 y lo ha reconocido como el emblema internacional de la medicina.

Reconocer el báculo de Esculapio como emblema de la Medicina simboliza la dedicación de nuestra profesión y reivindica la imagen de Esculapio y la Medicina Hipocratiana, asociados con el arte de curar a los enfermos, más a favor de esto último lo observamos en Hipócrates, quien al anunciar su famoso juramento, coloca a Esculapio y lo pone por testigo junto a Apolo, Higeia y Panacea, que se cumplirá la palabra empeñada "hasta donde tenga poder y capacidad".



**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