

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL

SEI No.31 de 2018

7 de agosto



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 (La OPS no ha actualizado datos de zika, chikungunya ni fiebre amarilla):

- ⇒ **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 **293 952 casos de dengue en las Américas** hasta el 3 de agosto de 2018. Sobresale **Brasil con 171 582 casos**, seguido de Paraguay con 27 149, Nicaragua con 21 809, Colombia con 19 177 y México con 18 837.
- ⇒ **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

- ⇒ OPS actualiza la situación de difteria en las Américas
- ⇒ Dengue, virus del Zika y fiebre amarilla en Argentina
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Costa Rica
- ⇒ Dengue, virus del Zika y chikungunya en Perú
- ⇒ Virus del Zika y chikungunya en México
- ⇒ Dengue y chikungunya en Ecuador
- ⇒ Fiebre amarilla en Perú
- ⇒ Fiebre amarilla en Nigeria
- ⇒ Malaria en Perú
- ⇒ Sarampión en Etiopía
- ⇒ Sarampión en Kenia
- ⇒ Sarampión en Uganda
- ⇒ Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Uganda
- ⇒ Cerrado el brote de fiebre del Valle del Rift en Sudán del Sur
- ⇒ Cólera en Haití
- ⇒ Cólera en Camerún
- ⇒ Cólera en Kenia
- ⇒ Cólera en Níger
- ⇒ Cólera en Uganda
- ⇒ Cerrado el brote de cólera en Malawi
- ⇒ Situación de salud en Mali
- ⇒ Poliomieltitis (cVDPV2) en República Democrática del Congo
- ⇒ Celulitis/fascitis necrosante en Santo Tomé y Príncipe
- ⇒ Viruela del simio en República Democrática del Congo
- ⇒ Viruela del simio en República Centroafricana

Otras noticias interesantes

- ⇒ En busca del escondrijo del ébola
- ⇒ Ébola: Miriam Alía, experta en vacunación de Médicos Sin Fronteras
- ⇒ Las graves secuelas que están padeciendo los sobrevivientes del ébola
- ⇒ Descubren cómo impedir avance de virus del Ébola

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 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	102	Ecuador	14
México	20	Brasil	2.952
Costa Rica	19	Argentina	5
El Salvador	4	Paraguay	2
Guatemala	140	Barbados	1
Honduras	8	Granada	2
Nicaragua	2	Guyana	3
Panamá	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 **293 952 casos de dengue en las Américas** hasta el 3 de agosto de 2018. Sobresale **Brasil con 171 582 casos**, seguido de Paraguay con 27 149, Nicaragua con 21 809, Colombia con 19 177 y México con 18 837.

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	171582	Jamaica	139
Paraguay	27149	Guyana Francesa	115
Nicaragua	21809	Estados Unidos	83
Colombia	19177	Martinica	73
México	18837	Trinidad y Tobago	49
Perú	5958	Santa Lucía	30
Bolivia	4999	San Martín	29
Honduras	4380	Dominica	24
Venezuela	3633	Chile	18
Panamá	3085	Aruba	17
Guatemala	3042	Islas Caimán	14
El Salvador	2965	Guyana	10
Ecuador	2146	Isla Vírgenes (UK)	10
Argentina	1796	Guadalupe	8
Costa Rica	922	Antigua y Barbuda	5
Belice	586	Bahamas	4
Rep. Dominicana	564	San Cristóbal y Nieves	3
Cuba	548	San Vicente y las Granadinas	2
Granada	140	Puerto Rico	1
Total			293952

Figura 1. Distribución geográfica del dengue en las Américas en agosto 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.

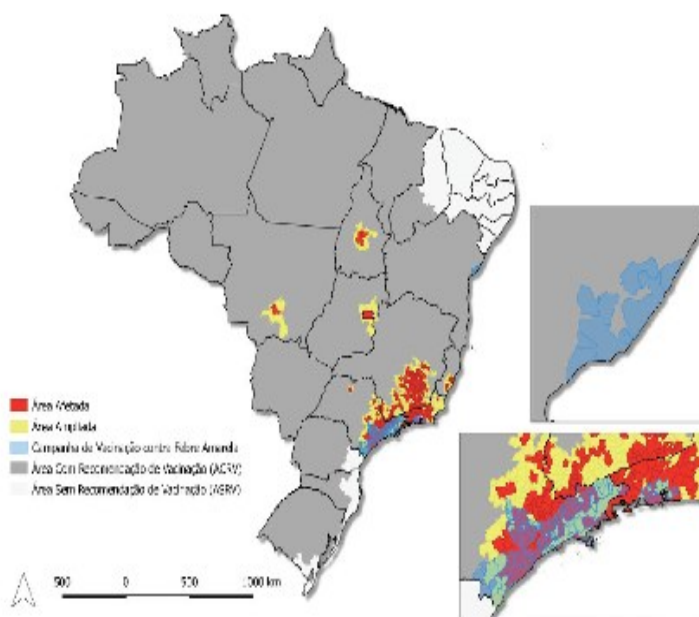
Fuente: [Organización Panamericana de la Salud](#)

El Ministerio de Salud de **Brasil no actualiza los datos desde el 16 de mayo**, se mantienen la información. En el período de monitoreo (julio de 2017 a junio de 2018), hasta el 16 de mayo, Semana Epidemiológica (SE) 19, fueron notificados 6589 casos humanos sospechosos de fiebre amarilla, de los cuales 4091 fueron descartados, permanecen en investigación 1232 y se han confirmado 1266. Del total de casos confirmados, 415 han fallecido (letalidad del 32,8% [415 / 1266]).

La mayoría de los casos confirmados fueron notificados en la región Sudeste (99,9% [1265 / 1266]), 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 1266. 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 1266), la incidencia fiebre amarilla por cien 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

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

Grupo de casos sospechosos de ébola en Kivu del Norte en la República Democrática del Congo

El Gobierno de la República Democrática del Congo (RDC) anunció el 1 de agosto que los resultados de laboratorio preliminares indican un grupo de casos de virus del Ébola en la provincia de Kivu del Norte. El anuncio fue emitido poco más de una semana después de que el Ministerio de Salud declarara el final de un brote en la provincia de Equateur, en la parte más occidental del país, a unos 2500 km de Kivu del Norte.

El Ministerio de Salud de la RDC informó a la OMS que cuatro de las seis muestras dieron positivo para el virus del Ébola en el Instituto Nacional de Investigación Biomédica (INIB, en Kinshasa. Las pruebas adicionales están en curso.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. "Lo que aumenta nuestra confianza en la capacidad del país para responder es la transparencia que han demostrado una vez más. Trabajando en estrecha colaboración con el Ministerio de Salud y los socios, lucharemos contra este como lo hicimos el último" brote.

"Dado que estamos saliendo de otro brote de ébola, hemos mantenido el personal y el equipo en su lugar", dijo el Dr. Matshidiso Moeti, Director Regional de la OMS para África. "Esto nos permite tener una ventaja en respuesta a este grupo".

La mayoría de los casos se encuentran en el área de salud de Mangina, que se encuentra a 30 kilómetros de la ciudad de Beni. "Este nuevo clúster se está produciendo en un entorno que es muy diferente de donde estábamos operando en el noroeste", dijo el Dr. Peter Salama, Director General Adjunto de la OMS para la preparación y respuesta ante emergencias. "Esta es una zona de conflicto activa. La principal barrera será acceder de manera segura a la población afectada".

Kivu del Norte alberga a más de un millón de personas desplazadas. La provincia comparte fronteras con Ruanda y Uganda con una gran cantidad de movimiento transfronterizo debido a las actividades comerciales. La OMS continuará trabajando con los países vecinos para garantizar que las autoridades de salud reciban alertas y estén preparadas para responder.

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

Equipo de expertos llega a Beni para enfrenar nuevo brote de ébola

Una delegación de 12 expertos, encabezada por el Ministro de Salud congoleño, llegó hoy a Beni, en el este de la República Democrática del Congo, afectado por un nuevo brote de fiebre hemorrágica con 20 muertes probables en las últimas semanas, para organizar la respuesta al virus en esta ciudad que ya se encuentra bajo la amenaza del ébola. El equipo está compuesto por técnicos de laboratorio, epidemiólogos, psicólogos clínicos y médicos y se han comenzado a instalar laboratorios móviles para hacer frente a la que es el décimo brote de la enfermedad en el país. Ayer, 1 de agosto, el Ministerio de Salud reportó 26 casos de fiebre con signos de sangrado, incluidas 20 muertes. Solo se han podido analizar seis muestras, de las que cuatro resultaron positivas para ébola. El último brote de ébola en esta vasta nación del África central se declaró el pasado 8 de mayo, y hasta su final el pasado 24 de julio se contabilizaron 54 casos totales (38 confirmados y otros 16 probables), de los cuales 33 fallecieron (17 confirmados) y 21 sobrevivieron.

"No hay ninguna indicación de que estas dos epidemias, separadas por más de 2500 kilómetros, estén vinculadas", explicó el ministro.

Fuente: <https://www.efe.com/>

OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [OPS actualiza la situación de la difteria en las Américas](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y fiebre amarilla en Argentina](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Costa Rica](#)
- ⇒ [Dengue, virus del Zika y chikungunya en Perú](#)
- ⇒ [Virus del Zika y chikungunya en México](#)
- ⇒ [Dengue y chikungunya en Ecuador](#)
- ⇒ [Fiebre amarilla en Perú](#)
- ⇒ [Fiebre amarilla en Nigeria](#)
- ⇒ [Malaria en Perú](#)
- ⇒ [Sarampión en Etiopía](#)
- ⇒ [Sarampión en Kenia](#)
- ⇒ [Sarampión en Uganda](#)
- ⇒ [Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Uganda](#)
- ⇒ [Cerrado el brote de fiebre del Valle del Rift en Sudán del Sur](#)
- ⇒ [Cólera en Haití](#)
- ⇒ [Cólera en Camerún](#)
- ⇒ [Cólera en Kenia](#)
- ⇒ [Cólera en Níger](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda](#)
- ⇒ [Cerrado el brote de cólera en Malawi](#)
- ⇒ [Situación de salud en Mali](#)
- ⇒ [Poliomielitis \(cVDPV2\) en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Celulitis/fascitis necrosante en Santo Tomé y Príncipe](#)
- ⇒ [Viruela del simio en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Viruela del simio en República Centroafricana](#)

OTRAS NOTICIAS INTERESANTES

- ⇒ [En busca del escondrijo del ébola](#)
- ⇒ [Ébola: Miriam Alía, experta en vacunación de Médicos Sin Fronteras](#)
- ⇒ [Las graves secuelas que están padeciendo los sobrevivientes del ébola](#)
- ⇒ [Descubren cómo impedir avance de virus del Ébola](#)

Recomendamos leer



Tres proteínas producidas en semillas de arroz neutralizan el VIH 'in vitro'

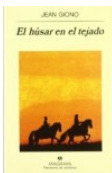
Obtienen por primera vez tres proteínas diferentes de una única planta de arroz transgénico, cuyos extractos han demostrado evitar la entrada del VIH en células humanas en experimentos in vitro. Los componentes del arroz producen, además, un efecto potenciador, lo que ayuda a bloquear la infección. Expertos de la [Universidad de Lleida-Centro Agrotecnio](#) y el [Instituto de Investigación del Sida IrsiCaixa](#), impulsado conjuntamente por la Obra Social "la Caixa" y la Generalitat de Catalunya, han demostrado que tres proteínas producidas simultáneamente en semillas de arroz transgénico son extremadamente efectivas contra diferentes variantes del VIH-1 in vitro. Los resultados, publicados en [Proceedings of the National Academy of Sciences](#), podrían traducirse en un nuevo procedimiento para la producción de geles microbicidas a un coste suficientemente bajo para los países empobrecidos. [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. En los números [20](#), [23](#) y [27](#) de nuestro boletín, publicados el 22 de mayo, 12 de junio y 10 de julio, respectivamente, le recomendamos la lectura de 32 novelas cuyas tramas se basa en la temática, ahora les proponemos otras novelas y le recomendamos localizarlas y leerlas.

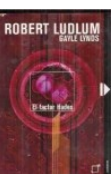


El húsar en el tejado, Jean Giono. Europa, siglo XIX. Angelo Pardi, joven aristócrata piemontés y coronel de húsares comprometido con el movimiento carbonario, que ha tenido que exiliarse en Francia a causa de un duelo, emprende el viaje de retorno a su patria para cumplir una misteriosa misión. Para ello, debe atravesar una región azotada por una epidemia de cólera y los viajeros son inmovilizados y puestos en cuarentena. El joven oficial, acusado de envenenar las fuentes, se refugia en los tejados de la ciudad, desde donde contempla la tragedia de la muerte que asola esos bellísimos parajes, hasta que, en compañía de una enigmática mujer, emprende la huida.



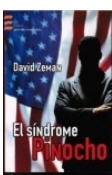
En el blanco, Ken Follett. Toni, jefa de seguridad de unos laboratorios de investigación farmacéutica en Escocia, detecta el robo de una droga antiviral en fase de experimentación: un virus letal. Hace saltar las alarmas, logra encontrar al ladrón y aislar su casa contaminada. Cuando la noticia llega a los periodistas, la situación ya está controlada, como les informan ella y Stanley, el propietario del laboratorio. Pero unos días después... Toda la familia de Stanley se reúne para celebrar la Navidad y les cuenta su relación con Toni.

Stanley es viudo y tiene tres hijos adultos que no la aceptan. A la reunión también ha venido Kit, el hijo problemático. Todos creen que quiere hacer las paces con su padre, pero en realidad, debe millones a unos gánsters y estos han decidido cobrárselo con el virus.

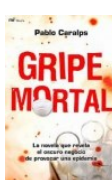


El factor Hades, Robert Ludlum. Tres personas en Atlanta mueren en forma súbita y dolorosa, a causa de un desconocido virus que sorprende por elegir sus víctimas en forma precisa. Durante días, unos científicos que trabajan en un laboratorio de Estados Unidos se dedica desesperadamente a la tarea de develar el secreto del virus. Cuando el principal investigador, el teniente coronel Jonathan Smith, regresa de Europa, sobrevive casi por milagro a una serie de ataques muy bien organizados contra él. Después de eludir a sus perseguidores y regresar a su casa, descubre que el virus se ha cobrado una cuarta víctima, la doctora

Sophia Russell, con quien Smith estaba por casarse. Smith no tarda en descubrir que la muerte de su prometida no fue casualidad, que alguien tiene en su poder el virus y que la pandemia que amenaza a millones de vidas tampoco es accidente. Smith reúne un equipo privado para alcanzar la verdad oculta tras el virus. A medida que la lista de víctimas aumenta, su búsqueda llega a los niveles más altos del poder y a los rincones más oscuros de la tierra. Se enfrenta con un genio decidido a todo, y el destino del mundo depende de él.



El síndrome Pinocho, David Zeman. En el mundo tras el 11 de septiembre, todavía convulsionado por terribles ataques terroristas, un senador millonario y megalómano pretende derrocar al presidente de EE.UU. acusándole de ser demasiado débil contra los terroristas y avivando el odio de la opinión pública. Por otro lado, el brote de una extrañísima y mortal enfermedad acaba de crear el caos. Karen Embry, periodista especializada en temas médicos, pretende desvelar el misterio, sin saber que su investigación acabará siendo una cuestión de alta política.



Gripe mortal, Pablo Caralps. ¿Quién se beneficia de una epidemia de gripe? ¿Sabemos cómo funcionan las empresas farmacéuticas? Gripe mortal es un thriller científico que aporta material real suficiente y bien documentado; es una historia verosímil de ficción a ritmo de bestseller. Una novela que, de manera extraordinaria y sorprendente, nos lleva a conocer el funcionamiento de un oscuro negocio. El dueño de una importante empresa farmacéutica se encuentra atravesando una situación complicada: las ventas están descendiendo de manera abismal. Su colaborador estrella y mejor amigo, Luis, le presenta un perfecto plan de acción: robar la cepa llamada "gripe española", un virulento virus que causó la pandemia de gripe más mortífera de la historia: murieron entre 20 y 50 millones de personas durante 1918. Con esta cepa podrían expandir la enfermedad en varios lugares del mundo, creando antes una vacuna y dos antigripales específicos. El único problema sería la OMS, que es la que autoriza y programa las vacunas de cada año para cada continente. Pero si apareciera una gripe desconocida que rápidamente se convirtiera en pandemia, el laboratorio podría tener disponible la vacuna. Con esta operación no sólo podrían salvar su situación financiera, sino hacerse inmensamente ricos... ¿Realidad o ficción?

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA



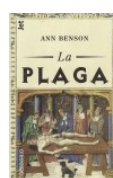
¿Alerta pandémica?, José Manuel Echevarría

En Guatemala, las autoridades sanitarias alertan de un nuevo virus de gripe que ha causado algunas muertes inesperadas. Ante la propagación del virus, que pronto alcanza a otros países americanos e incluso a otros continentes, la Organización Sanitaria Internacional (OSI) declara en Lausana el estado de alerta pandémica a escala global. Las autoridades sanitarias gubernamentales cierran filas en torno a la OSI para hacer frente a lo que ya se presenta como una seria amenaza para la humanidad: una epidemia global con previsión de millones de muertos en todo el mundo. Sin embargo, algunos profesionales, tras analizar los datos que se van generando, poco a poco comienzan a hacerse la misma pregunta: ¿existen realmente razones para una alerta pandémica? La terrible duda que provoca esta pregunta nos llevará hasta una ignominiosa trama de manipulación de la opinión pública, de pingües intereses económicos y de ansia de poder que, en realidad, había comenzado a urdirse siete años antes de la detección del brote epidémico... en un exótico mercado de un apartado rincón del Lejano Oriente.



Siempre en capilla, Luisa Forrellad

Tres jóvenes médicos, Leonard, Jasper y Alexander, se enfrentan a una epidemia de difteria que se extiende sin control por una barriada pobre de los alrededores de Londres. Estamos a finales del siglo XIX y no hay tratamiento médico para la enfermedad, por esto Jasper, siguiendo los métodos científicos de Pasteur, está desarrollando una vacuna, aun cuando no osa probarla en humanos. Un asesinato misterioso precipitará de forma sorprendente los acontecimientos y pondrá en riesgo la vida de los protagonistas.



La plaga, Ann Benson

¿Qué ocurre cuando la peste bubónica, ausente durante tanto tiempo del mundo moderno, reaparece en la sociedad del siglo XXI? La plaga urde con brillantez dos relatos paralelos. En el siglo XIV, el médico Alejandro Canches se salva de ser ejecutado por realizar una autopsia y en su huida recorre la Europa de la Peste Negra. Finalmente es enviado, contra su voluntad, a la corte de Eduardo III de Inglaterra para combatir la epidemia. En dramático contrapunto, la arqueóloga y médica Janie Crowe llega a la Inglaterra del siglo XXI e involuntariamente, provoca la difusión de una mortífera bacteria en un mundo que no está preparado para combatirla. En un futuro en que los antibióticos han perdido toda eficacia y un pasado dominado por el terror, estos dos héroes, muy a su pesar, se ven unidos por la historia.

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