

ISSN 1028-4346

SEI

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
INTERNACIONAL

SEI No. 13, 2018

3 de abril



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 asociado al virus, 20 fallecidos y 6329 casos 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:** Hasta la SE 13 de 2018, se reportaron **75.607** casos en Las Américas. Brasil sobresale con mayor reporte de casos, **38.030**.
- ⇒ **Fiebre amarilla:** Brasil notificó casos nuevos de fiebre amarilla durante la semana. Entre el 1 de julio de 2017 y el 27 de marzo de 2018 se confirmaron 1131 casos, incluidos 338 fallecidos. En total, se notificaron 4414 casos sospechosos, de ellos 2368 fueron descartados y 915 permanecen en investigación.

El mundo

- ⇒ Fiebre amarilla en Brasil
- ⇒ Virus del Zika en Colombia
- ⇒ Alerta epidemiológica ante caso importado de difteria en República Dominicana
- ⇒ Se eleva a 133 la cifra de niños fallecidos por influenza en Estados Unidos
- ⇒ Infección humana con un virus estacional de la gripe A (H1N2) reagrupada en Holanda
- ⇒ Caso confirmado de sarampión en Buenos Aires
- ⇒ Sarampión en Francia
- ⇒ Un británico contrae la gonorrea más resistente conocida hasta el momento
- ⇒ Hepatitis E en Namibia
- ⇒ Listeriosis en Namibia
- ⇒ Listeriosis en Sudáfrica
- ⇒ Enfermedades más comunes en Sudán del Sur
- ⇒ Fiebre del Valle del Rift en Sudán del Sur
- ⇒ Fiebre de Lassa en Liberia
- ⇒ Fiebre de Lassa en Nigeria
- ⇒ Cólera en Haití
- ⇒ Cólera en Malawi
- ⇒ Cólera en el noreste de Nigeria
- ⇒ Cólera en República Democrática del Congo
- ⇒ Cólera en Somalia
- ⇒ Cólera en Tanzania
- ⇒ Cólera en Uganda
- ⇒ Cólera en Zambia
- ⇒ Cólera en Zimbabwe
- ⇒ Viruela del simio en República Centroafricana

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 **75.607 casos de dengue en Las Américas** hasta el 2 de abril, SE 12 de 2018.

Sobresale **Brasil con mayor reporte de casos, 38.030, seguido de Paraguay con 10.507, Nicaragua con 9830, Colombia con 5791, México con 4157 y Perú con 3291 casos.**

Países	Casos	Países	Casos
Brasil	38030	Argentina	83
Paraguay	10507	Martinica	73
Nicaragua	9830	Estados Unidos	24
Colombia	5791	Trinidad y Tobago	18
México	4157	Dominica	11
Perú	3291	Islas Caimán	10
Ecuador	1058	Guyana	9
Honduras	941	Guadalupe	8
El Salvador	787	Aruba	4
Costa Rica	373	Bahamas	3
Belice	243	San Cristóbal y Nieves	3
Rep. Dominicana	235	Santa Lucía	2
Guyana Francesa	115	Antigua y Barbuda	1
Total			75607

Figura 1. Distribución geográfica del Dengue según en las Américas en marzo de 2018.



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

◆ **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** han notificado 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](#)

En Brasil, El Ministerio de Salud informa que en el período de monitoreo (del 1 de julio de 2017 al 27 de marzo de 2018), se confirmaron 1131 casos y 338 muertes por fiebre amarilla. En total, se notificaron 4414 casos sospechosos, de ellos 2368 fueron descartados y 915 permanecen en investigación. El año pasado, de julio de 2016 al 27 de marzo de 2017, fueron 660 casos y 210 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.

◆ **Actualización epidemiológica de fiebre amarilla en Brasil**

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 35,8 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 9,8 millones de personas. Esto explica la incidencia de la enfermedad en este período ser menor que en el período pasado.

La incidencia de la enfermedad en el período de monitoreo 2017/2018, hasta el 27 de marzo, es de 3,0 casos por 100 mil habitantes. En la estacionalidad pasada, 2016/2017, la incidencia fue de 6,6 por 100 mil habitantes, en el mismo período.

Todo el territorio brasileño será área de recomendación para vacuna contra la fiebre amarilla. La medida se hará de forma gradual, iniciando este año y concluyendo en abril de 2019.

La ampliación es preventiva y tiene como objetivo anticipar la protección contra la enfermedad para toda la población, en caso de un aumento en el área de circulación del virus.

Actualmente, algunos estados del nordeste y parte del sur y sudeste no forman parte de las áreas de recomendación de vacuna. Con la ampliación, deben vacunarse a 77,5 millones de personas en todo el país. El cuantitativo corresponde a la estimación actual de personas no vacunadas en estas nuevas áreas.

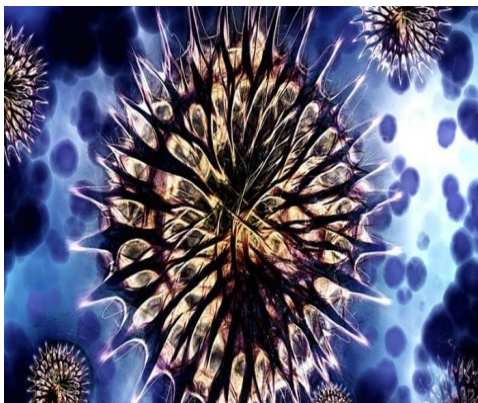
Fuente: [Ministerio de Salud de Brasil](#)

OTROS EVENTOS DE LA SEMANA

- ⇒ [Fiebre amarilla en Brasil](#)
- ⇒ [Virus del Zika en Colombia](#)
- ⇒ [Alerta epidemiológica ante caso importado de difteria en República Dominicana](#)
- ⇒ [Se eleva a 133 la cifra de niños fallecidos por influenza en Estados Unidos](#)
- ⇒ [Infección humana con un virus estacional de la gripe A \(H1N2\) reagrupada en Holanda](#)
- ⇒ [Caso confirmado de sarampión en Buenos Aires](#)
- ⇒ [Sarampión en Francia](#)
- ⇒ [Un británico contrae la gonorrea más resistente conocida hasta el momento](#)
- ⇒ [Hepatitis E en Namibia](#)
- ⇒ [Listeriosis en Namibia](#)
- ⇒ [Listeriosis en Sudáfrica](#)
- ⇒ [Enfermedades más comunes en Sudán del Sur](#)
- ⇒ [Fiebre del Valle del Rift en Sudán del Sur](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Liberia](#)
- ⇒ [Fiebre de Lassa en Nigeria](#)
- ⇒ [Cólera en Haití](#)
- ⇒ [Cólera en Malawi](#)
- ⇒ [Cólera en el noreste de Nigeria](#)
- ⇒ [Cólera en República Democrática del Congo](#)
- ⇒ [Cólera en Somalia](#)
- ⇒ [Cólera en Tanzania](#)
- ⇒ [Cólera en Uganda](#)
- ⇒ [Cólera en Zambia](#)
- ⇒ [Cólera en Zimbabwe](#)
- ⇒ [Viruela del simio en República Centroafricana](#)

Recomendamos leer

Identifican gen resistente a los antibióticos



Hallado por un grupo de expertos británicos, el gen *mcr-1*, ayuda a las bacterias a resistir a la colistina, uno de los pocos antibióticos de último recurso que aún funciona. Gracias a la nueva investigación, ahora existen más pruebas acerca de su origen, informa el portal [Science Alert](#). Si bien los expertos ya habían pensado anteriormente que el gen, que **apareció por primera vez en 2005**, se desarrolló **en las granjas porcinas chinas** debido a su amplio uso de colistina en los animales, este último estudio ofrece más evidencias que respaldan esta idea. [Leer más...](#)

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA



Título original: *Conquerors of yellow fever*.
Autor: Dean Cornwell, 1892-1960.
Localización: Wyeth Laboratories (Filadelfia).

El Médico cubano Carlos J. Finlay vestido de civil (izquierda), el cirujano del ejército de los Estados Unidos Dr. Walter Reed (centro), y los demás, observan cómo el Dr. Jesse Lazear inocular al Dr. James Carroll con un mosquito infectado por fiebre amarilla en un hospital del ejército de los Estados Unidos en La Habana, Cuba, en 1900.

BOLETÍN SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL

ARTE Y MEDICINA

Que el arte y la ciencia se combinen puede ser poco frecuente. De forma general, suponemos que en una galería no vamos a encontrar ninguna pintura que nos remita a algún evento científico. Sin embargo, en el caso del artista Dean Cornwell se da la excepción que junta a las dos culturas. Cornwell plasmó al menos seis pinturas de los pioneros de la medicina americana, para los Laboratorios Wyeth. Entre 1939 y 1942 creó la serie de piezas conmemorativas de hechos históricos de la medicina. La que nos ocupa es la llamada "Conquista de la Fiebre Amarilla" (1939). Se utilizó como cartel de anuncio en farmacias de Estados Unidos de Norteamérica que se disputaban las copias para colocarlas en vitrinas y ventanas; ese arte les otorgaba visibilidad y era muy apreciado, al mismo tiempo que utilitario. Cornwell fue un ilustrador famoso en su tiempo de principios del siglo 20. Maestro de ilustradores. Considerado como talento de su generación. Dejó plasmada su obra mural en la biblioteca pública de Los Ángeles y en el Rockefeller Center. En 1959, poco antes de morir, entró al salón de la fama de los ilustradores. En la "Conquista...", se puede apreciar su cultura científica; en ella aparece el cubano Carlos Finlay, médico y eminente científico, que describió la transmisión de enfermedades por agentes biológicos, en especial la fiebre amarilla...

La fiebre amarilla ha sido causa de epidemias devastadoras en el pasado. Probablemente fue transmitida por primera vez a humanos por otros primates en África oriental o central. De allí se propagó a África occidental y en los siglos XVI o XVII pasó a América debido al tráfico de esclavos. Como la enfermedad era endémica en África, las poblaciones de ese continente habían desarrollado cierta inmunidad a ella y solo les provocaban síntomas similares a los de la gripe. Por el contrario, cuando la epidemia golpeaba a colonos europeos en África o en América la mayoría moría. La historia de la fiebre amarilla está hecha de nombres y leyendas, asociada a los viajes marítimos, a la pugna entre potencias mundiales por expandir sus zonas de influencia, al desarrollo comercial, al colonialismo y a la competencia entre investigadores por encontrarle remedio.

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