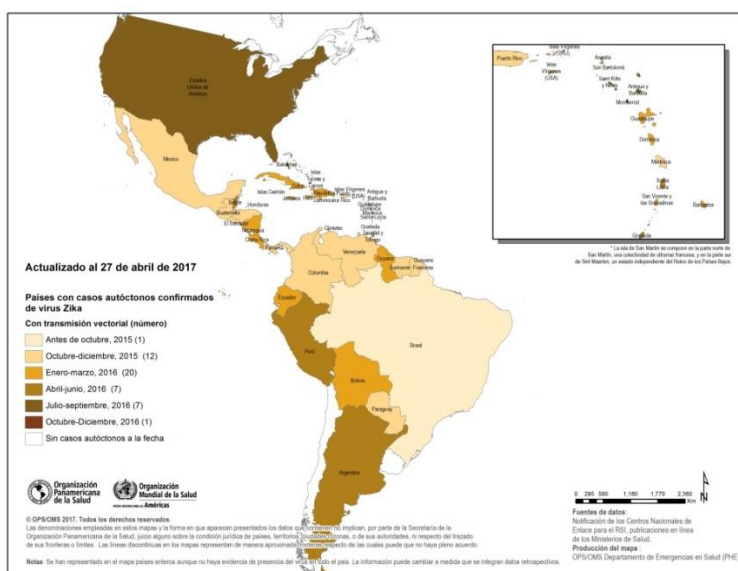


## Resumen de la situación en las Américas

Desde la semana epidemiológica (SE) 44 de 2016 ningún nuevo país/territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika. Se mantiene en 48 el número de países y territorios de las Américas que confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial de Zika<sup>1</sup> y en cinco el número de países que notificaron casos de Zika transmitidos sexualmente<sup>2</sup> (Figura 1).

**Figura 1.** Países y territorios con casos autóctonos confirmados de Zika (transmisión vectorial) 2015 - 2017.



A continuación, se presenta un resumen de la situación epidemiológica por sub regiones.

<sup>1</sup> Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bonaire, San Eustaquio, Saba; Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curazao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guayana Francesa, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Montserrat, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Bartolomé, San Martín, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, San Cristóbal y Nieves, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, las Islas Vírgenes Británicas, Venezuela (República Bolivariana de).

<sup>2</sup> Argentina, Canadá, Chile, Estados Unidos de América y Perú.

## América del Norte<sup>3</sup>

En los Estados Unidos de América, el Departamento de Salud de Florida<sup>4</sup> informó que el estado no tiene actualmente áreas identificadas con transmisión activa de Zika, pero continúa registrando casos aislados de transmisión local. El Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas<sup>5</sup> no ha notificado casos de transmisión local durante el 2017.

Por su parte México, continúa notificando casos confirmados aunque con tendencia decreciente desde la Semana Epidemiológica (SE) 40 de 2016 y desde la última [actualización epidemiológica](#) no se ha confirmado circulación del virus Zika en nuevos estados.

## América Central<sup>6</sup>

La tendencia de casos notificados en la sub región sigue decreciente (**Figura 2**), con excepción de Guatemala en donde se observó un ligero aumento de casos sospechosos y confirmados de Zika entre las SE 1 y 9 de 2017, comportamiento similar a lo observado con dengue en ese mismo periodo en el país.

Desde la SE 1 a la SE 10 de 2017, en esta sub región se notificaron en promedio 180 casos sospechosos y confirmados semanalmente.

## Caribe<sup>7</sup>

En Aruba, desde la SE 29 de 2016 continúa una tendencia al ascenso en el número de casos sospechosos y confirmados. En los demás países/territorios de esta subregión continúa la tendencia decreciente de casos notificados con un promedio semanal de 545 casos entre la SE 1 y SE 10 de 2017.

## América del Sur<sup>8</sup>

Después de una tendencia decreciente de casos notificados desde la SE 7 de 2016, a partir de la SE 1 de 2017 se observa una tendencia creciente de casos notificados en esta sub región a expensas del aumento registrado en Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Ecuador y Perú (**Figura 3**). Entre la SE 1 y 10 de 2017, en promedio se registraron 1.247 casos sospechosos y confirmados semanales en esta sub región.

En Argentina entre las SE 8 y 16 de 2017 tres nuevas provincias, Formosa, Salta y Chaco notificaron circulación autóctona de Zika<sup>9</sup>. Con esto serían 5 las provincias con circulación autóctona dado que en 2016 Córdoba y Tucumán notificaron transmisión vectorial autóctona de Zika<sup>10</sup>.

---

<sup>3</sup> Canadá, México y los Estados Unidos.

<sup>4</sup> Lea [la información completa](#).

<sup>5</sup> Lea [la información completa](#)

<sup>6</sup> Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá.

<sup>7</sup> Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, las Bahamas, Barbados, Bonaire, San Eustaquio, y Saba, las Islas Caimán, Cuba, Curaçao, Dominica, Granada, Guadalupe, Haití, Jamaica, Martinica, Montserrat, Puerto Rico, República Dominicana, San Bartolomé, Santa Lucía, San Vicente y Granadinas, San Cristóbal y Nieves, San Martín, Sint Maarten, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes del Reino Unido, y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

<sup>8</sup> Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa, Guyana, Paraguay, Perú, Suriname, y Venezuela (República Bolivariana de).

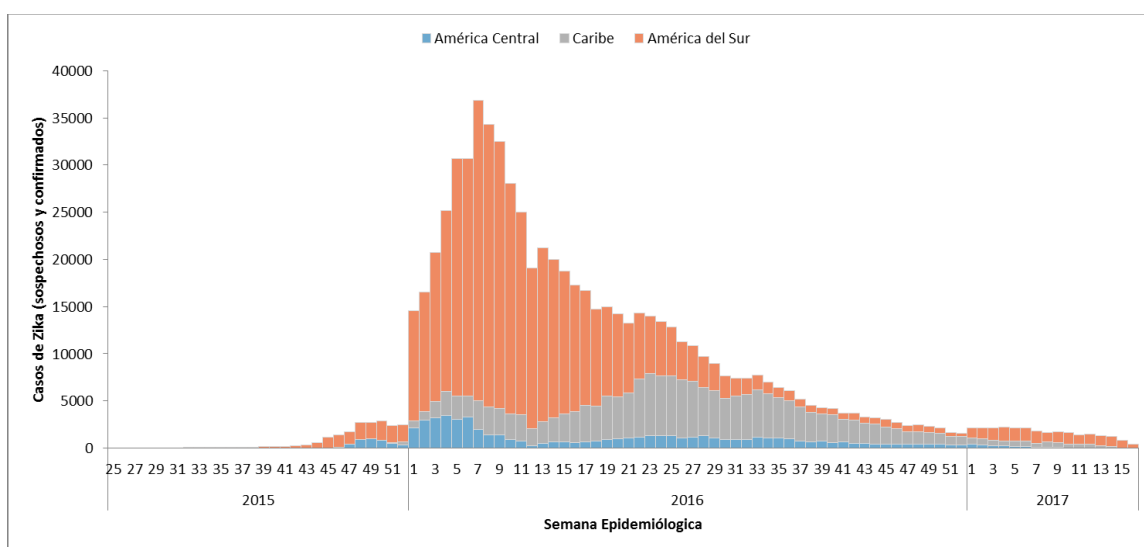
<sup>9</sup> Lea [la información completa](#)

En Bolivia (Estado Plurinacional de), el aumento de casos se observó desde inicio de 2017 con el 71% (280) de los casos confirmados en las primeras 12 semanas de 2017 en el departamento de Beni. En Ecuador, los casos se incrementaron a partir de la SE 5 y el 68% (401) de los casos confirmados en las primeras 15 semanas de 2017 provienen de la provincia de Guayas<sup>11</sup>.

En Brasil, se observó un ligero aumento de casos notificados de Zika entre las SE 1 y SE 9 de 2017, comportamiento similar a lo observado con chikungunya en ese mismo periodo en el país<sup>12</sup>.

En Perú, el aumento está relacionado principalmente con el brote en curso en el departamento de Loreto<sup>13</sup> y a partir de la SE 9 de 2017 con el brote en la provincia de Chincha en el departamento de Ica<sup>14</sup>.

**Figura 2.** Distribución de casos sospechosos y confirmados de Zika por SE y subregión. América 2015-2017 (hasta SE 16)<sup>15</sup>.



**Fuente:** Datos suministrados por los países/territorios de las Américas y reproducidos por la OPS/OMS .

<sup>10</sup> Lea la [información completa](#).

<sup>11</sup> Lea la [información completa](#).

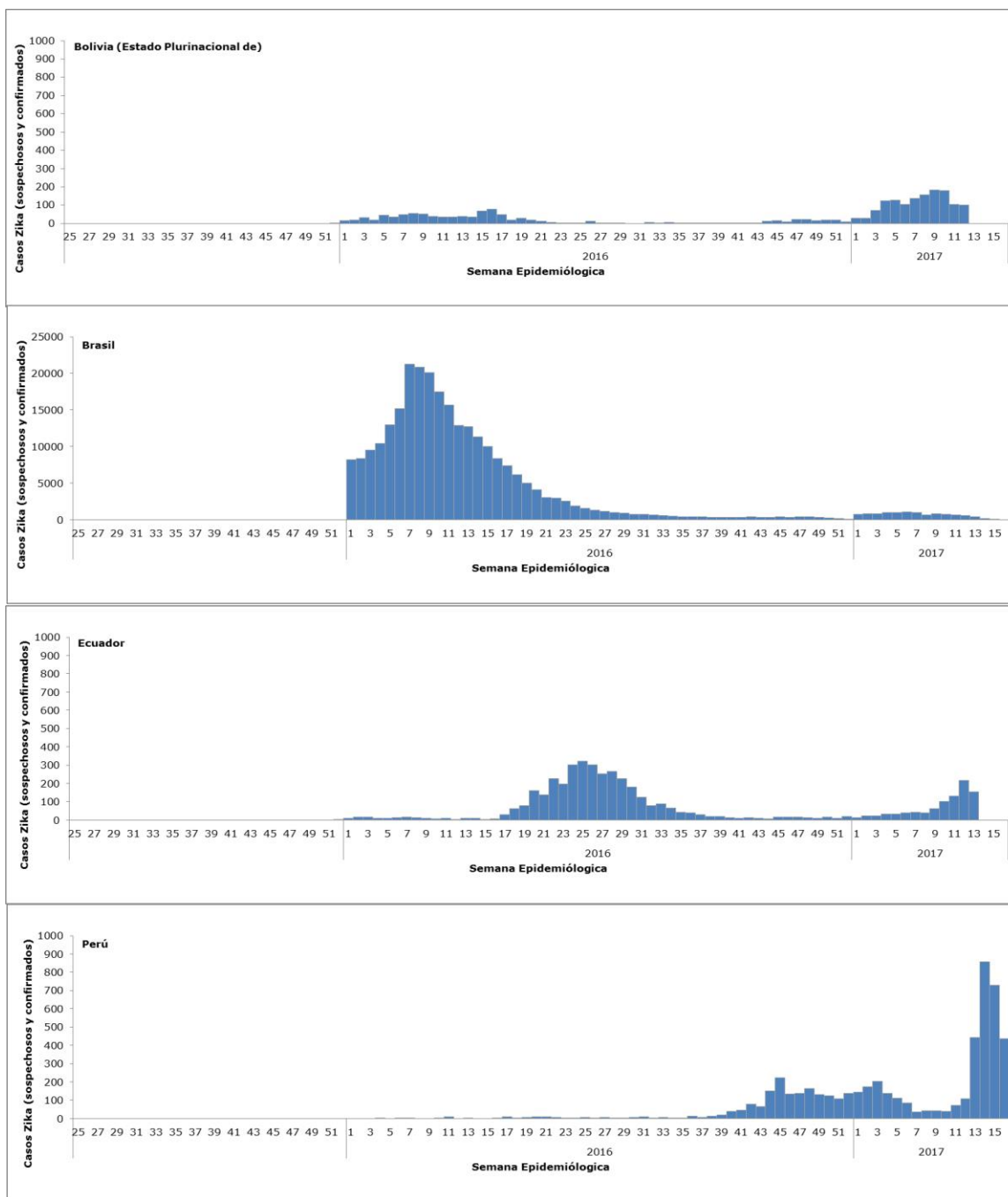
<sup>12</sup> Lea la [información completa](#).

<sup>13</sup> Lea la [información completa](#).

<sup>14</sup> Lea la [información completa](#).

<sup>15</sup> Países y territorios para los cuales se dispone de información sobre la distribución de casos por semana epidemiológica y que fueron incluidos en la Figura 2: Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bonaire, San Eustaquio y Saba, Brasil, las Islas Caimán, Colombia, Costa Rica, Curaçao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guayana Francesa, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, Montserrat, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, la República Dominicana, San Bartolomé, San Cristóbal y Nieves, San Marfín, San Vicente y Granadinas, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, las Islas Turcas y Caicos, Venezuela (República Bolivariana de), las Islas Vírgenes del Reino Unido.

**Figura 3.** Distribución de casos sospechosos y confirmados de Zika, por SE. Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Ecuador y Perú SE 25 de 2015 a SE 16 de 2017.



**Fuente:** Datos suministrados por los Ministerios de Salud de Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Ecuador y Perú y reproducida por la OPS/OMS PAHO/OMS

## Síndrome congénito<sup>16</sup> asociado con la infección por el virus del Zika

A la fecha, 26 países y territorios de las Américas notificaron casos confirmados de síndrome congénito asociados a la infección por el virus del Zika. En la SE 15 y SE 17 de 2017, Ecuador y Barbados<sup>17</sup> confirmaron por primera vez casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika. En las últimas ocho semanas (SE 10 a SE 17 de 2017) Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, los Estados Unidos de América, Granada, Guadalupe, Guatemala, Martinica, México y Puerto Rico, actualizaron el número de casos de síndrome congénito asociado con la infección por el virus Zika.

La tabla con el número de casos confirmados de síndrome congénito se publica de manera semanal en nuestra página web y está disponible en:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12390&Itemid=42090&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12390&Itemid=42090&lang=en)

## Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y otras manifestaciones neurológicas

En la SE 17 de 2017 Barbados notificó por primera vez cinco casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a la infección por el virus del Zika.

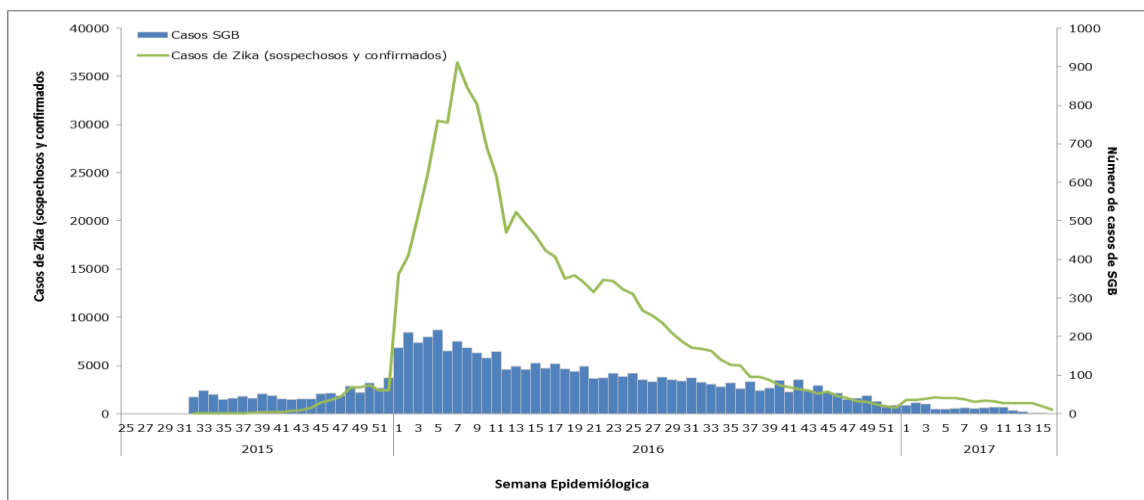
En la **Figura 4** se presenta la tendencia de los casos de Zika y SGB asociados. La tendencia al descenso de los casos de Zika en la región de las Américas se acompaña por una tendencia similar de casos de SGB asociados.

---

<sup>16</sup> Acceda a la [definición de caso](#).

<sup>17</sup> Lea la [información completa](#)

**Figura 4.** Distribución de casos de Zika (sospechosos y confirmados) y de Síndromes de Guillain-Barré en la Región de las Américas. 2015- 2017 (hasta la SE 16)<sup>18</sup>.



**Fuente:** Datos suministrados por los países/territorios de las Américas y reproducida por la OPS/OMS.

<sup>18</sup> Países y territorios para los cuales se dispone de información sobre la distribución de casos por semana epidemiológica y que fueron incluidos en la Figura 4. **Casos de Zika:** Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bonaire, San Eustaquio y Saba, Brasil, las Islas Caimán, Colombia, Costa Rica, Curaçao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guayana Francesa, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, Montserrat, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, la República Dominicana, San Cristóbal y Nieves, San Bartolomé, San Vicente y Granadinas, San Martín, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, las Islas Turcas y Caicos, Venezuela (República Bolivariana de), las Islas Vírgenes del Reino Unido. **Casos de SGB:** Argentina, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Colombia, Curaçao, Dominica, Republica Dominicana, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, San Vicente y Granadinas, Suriname, Trinidad y Tobago, y Venezuela (República Bolivariana de).