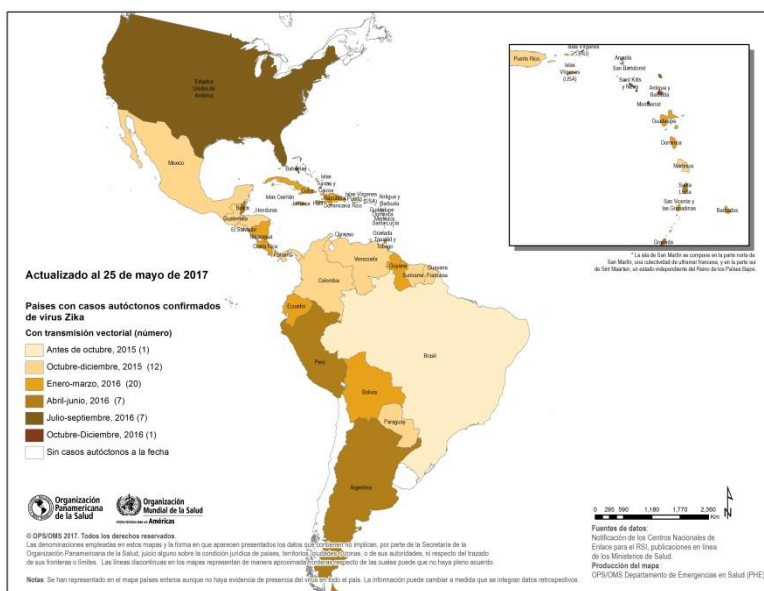


Resumen de la situación en las Américas

Se mantiene en 48 el número de países y territorios de las Américas que confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial de Zika¹ y en cinco el número de países que notificaron casos de Zika transmitidos sexualmente² (**Figura 1**). Desde la semana epidemiológica (SE) 44 de 2016 ningún nuevo país/territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika.

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.

¹ 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).

² Argentina, Canadá, Chile, Estados Unidos de América y Perú.

América del Norte³

En los Estados Unidos de América, el Departamento de Salud de Florida⁴ informó que el estado no tiene actualmente áreas identificadas con transmisión activa de Zika, y no se han vuelto a registrar casos de transmisión local. El Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas⁵ 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. Desde la última [actualización epidemiológica](#) no se ha confirmado circulación del virus Zika en nuevos estados.

América Central⁶

La tendencia de casos notificados en la sub región sigue decreciente (**Figura 2**), con excepción de Belice⁷, donde se observó un aumento en el número de casos sospechosos y confirmados entre la SE 49 de 2016 y 7 de 2017. La mayoría de los casos confirmados provienen del distrito de Corozal.

Desde la SE 10 a la SE 14 de 2017, en esta sub región se notificaron en promedio 71 casos sospechosos y confirmados semanalmente.

Caribe⁸

En Turcos y Caicos se observó un aumento en el número de casos sospechosos entre la SE 4 y SE 8 de 2017. En los demás países/territorios de esta subregión continúa la tendencia decreciente de casos notificados con un promedio semanal de 330 casos sospechosos y confirmados entre la SE 10 y SE 14 de 2017.

América del Sur⁹

Desde la SE 1 de 2017 se observa una tendencia creciente de casos sospechosos y confirmados notificados en esta sub región a expensas del aumento registrado en Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Ecuador y Perú (**Figura 3**). Entre la SE 10 y 14 de 2017, en promedio se registraron 1.246 casos sospechosos y confirmados semanales en la sub región.

En Argentina, se observó un aumento de casos sospechosos y confirmados entre las SE 1 y 16 de 2017; dicho aumento está relacionado al brote en las provincias de Formosa, Salta y Chaco¹⁰. En estas dos últimas provincias la fecha de inicio de síntomas de los últimos casos confirmados registrados fue la SE 16 de 2017¹¹.

³ Canadá, México y los Estados Unidos.

⁴ Lea [la información completa](#).

⁵ Lea [la información completa](#).

⁶ Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá.

⁷ Lea [la información completa](#).

⁸ Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, las Bahamas, Barbados, Bonaire, San Eustaquio, y Saba, las Islas Caimán, Cuba, Curacao, 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 Tabago, Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes del Reino Unido, y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.

⁹ Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa, Guyana, Paraguay, Perú, Suriname, y Venezuela.

¹⁰ Lea [la información completa](#).

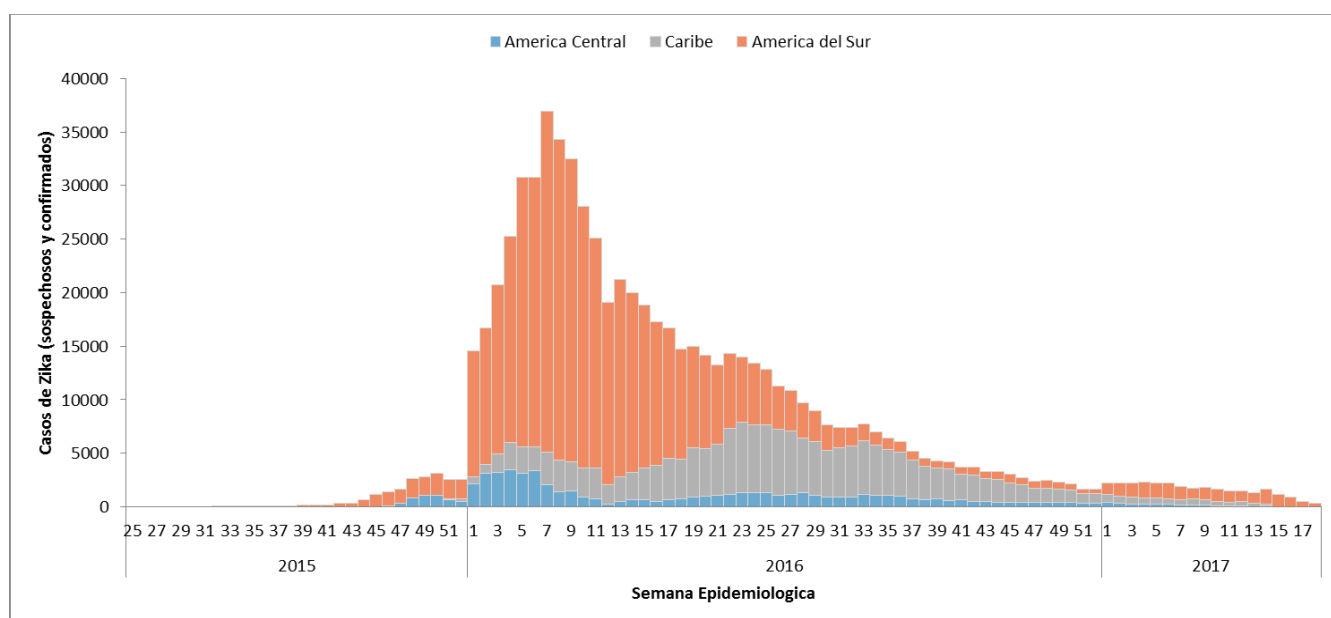
¹¹ Lea la [información completa](#).

En Brasil, se observó un ligero aumento de casos notificados de Zika entre las SE 1 y SE 9 de 2017, después de lo cual los casos notificados disminuyeron hasta SE 15 de 2017, comportamiento similar a lo observado con chikungunya en ese mismo periodo en el país¹².

En Ecuador, a partir de la SE 5 de 2017 continúa una tendencia al ascenso del número de casos sospechosos y confirmados, con un máximo en la SE 16 de 2017. El 65% (448) de los casos confirmados en las primeras 17 semanas de 2017 provienen de la provincia de Guayas¹³.

En Perú, el aumento está relacionado principalmente con el brote en curso en el departamento de Loreto¹⁴ y a partir de la SE 10 de 2017 se observa una tendencia al ascenso del número de casos sospechosos y confirmados, con un máximo en la SE 14 de 2017 debido al brote en la provincia de Chincha en el departamento de Ica¹⁵.

Figura 2. Distribución de casos sospechosos y confirmados de Zika por SE y subregión. América 2015-2017 (hasta SE 18)¹⁶.



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

¹² Lea la [información completa](#).

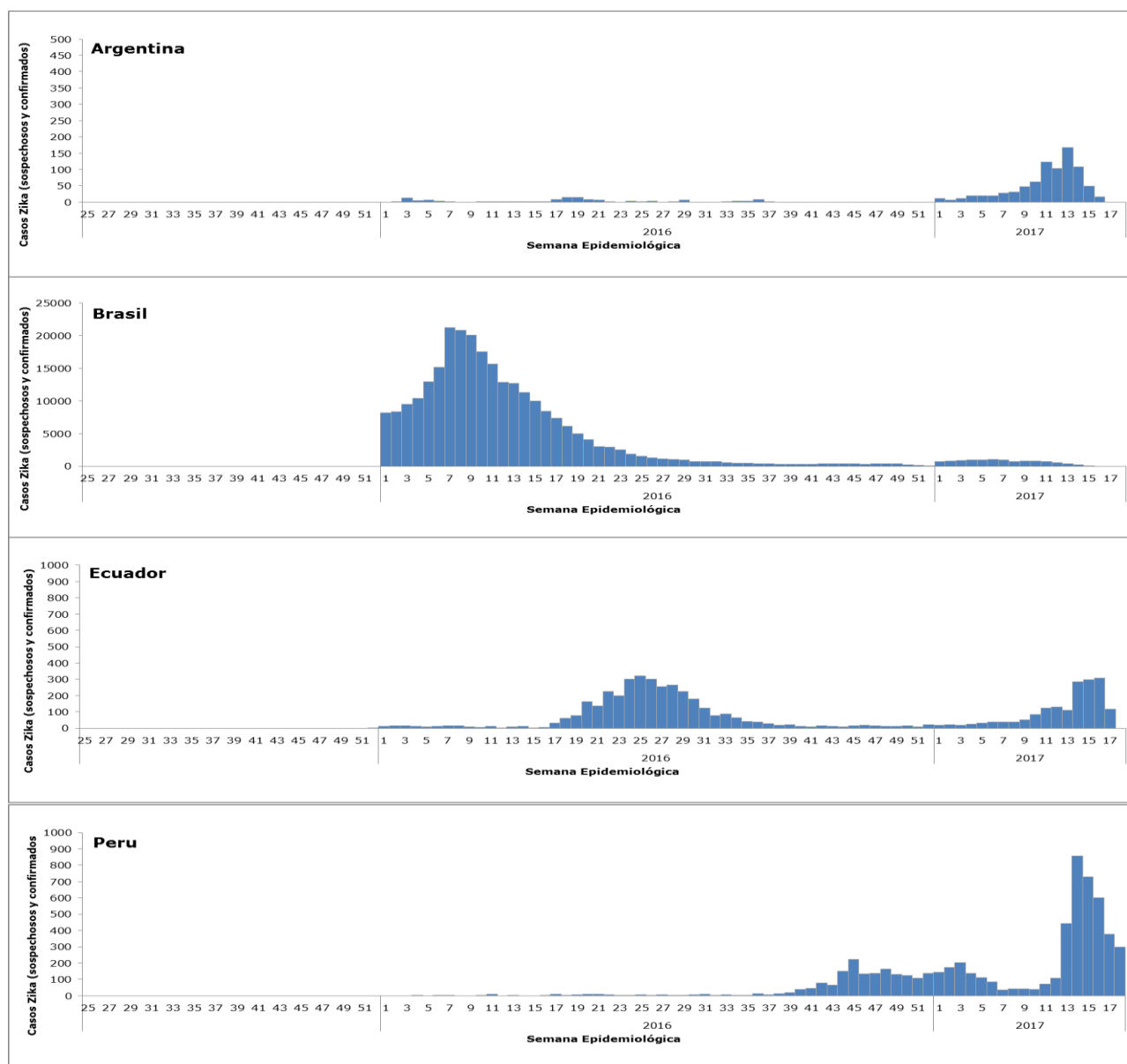
¹³ Lea la [información completa](#).

¹⁴ Lea la [información completa](#).

¹⁵ Lea la [información completa](#).

¹⁶ 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, Bonaire, San Eustaquio y Saba, Brasil, las Islas Caimán, Colombia, Costa Rica, Curazao, 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 Vicente y Granadinas, San Martín, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, las Islas Turcas y Caicos, Venezuela, las Islas Vírgenes del Reino Unido.

Figura 3. Distribución de casos sospechosos y confirmados de Zika, por SE. Argentina, Brasil, Ecuador y Perú SE 25 de 2015 a SE 18 de 2017.



Fuente: Datos suministrados por los Ministerios de Salud de Argentina, Brasil, Ecuador y Perú y reproducidos por la OPS/OMS

Síndrome congénito¹⁷ asociado con la infección por el virus del Zika

Desde octubre de 2015, 26 países y territorios de las Américas notificaron casos confirmados de síndrome congénito asociados a la infección por el virus del Zika. Desde [la última actualización epidemiológica](#) ningún país o territorio confirmó por primera vez casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika. En las últimas cuatro semanas (SE 18 a SE 21 de 2017) Brasil, Colombia, Ecuador, los Estados Unidos de América, Honduras, Panamá, Puerto Rico y

¹⁷ Acceda a la [definición de caso](#).

República Dominicana 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:

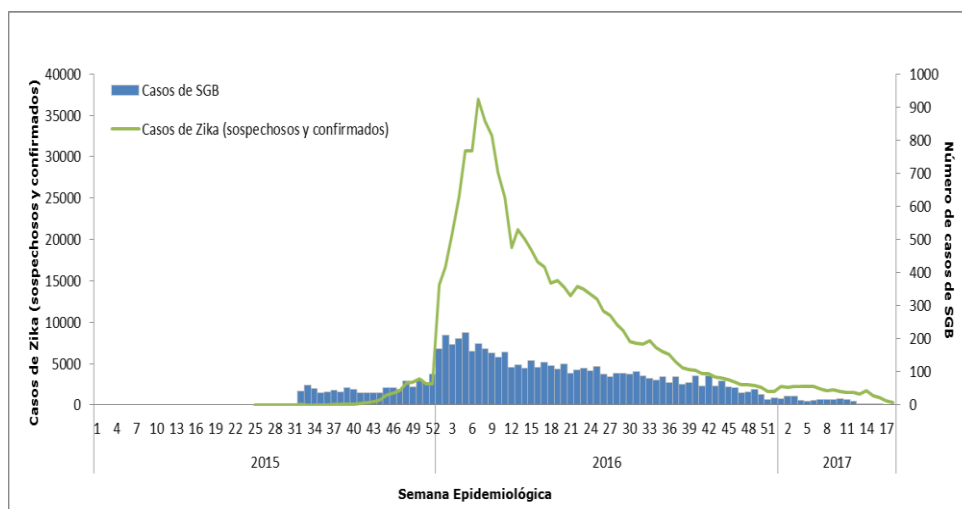
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12390&Itemid=42090&lang=en

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

Desde la [última actualización epidemiológica](#) ningún país o territorio confirmó por primera vez 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.

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 18)¹⁸.



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

¹⁸ 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, Bonaire, San Eustaquio y Saba, Brasil, las Islas Caimán, Colombia, Costa Rica, Curazao, 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, las Islas Vírgenes del Reino Unido. **Casos de SGB:** Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Colombia, Curazao, Dominica, República 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.