

Noticias

# Sarampión

# 01

Actualización Epidemiológica en las Américas  
16 de noviembre de 2020



En el transcurso del año 2020 la vigilancia epidemiológica de sarampión en la Región de las Américas fue seriamente afectada por la pandemia de la COVID-19 debido a la priorización de acciones de salud pública en ese contexto.

Solamente 9 países reportaron su casuística entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 41, notificando un total de 8.479 casos confirmados de sarampión, incluidas 8 defunciones: Argentina (61 casos, 1 defunción); Brasil (8.202 casos, 7 defunciones); Bolivia, Chile y Uruguay (2 casos c/u); Canadá y Colombia (1 caso c/u); Estados Unidos de América (12 casos); México (196 casos).

Cabe destacar que actualmente solo Brasil notifica brotes

activos de sarampión (el genotipo predominante es el D8, linaje MVs/Gir Somnath.IND/42.16/). De los 8.202 casos confirmados, 4.505 (55%) no estaban vacunados, mientras que 1.573 (19%) si lo estaban, y en 2.106 (26%) casos no se obtuvo información sobre el antecedente de vacunación

Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-sarampion-16-noviembre-2020>

# 02 Difteria

Actualización Epidemiológica en las Américas  
17 de noviembre de 2020

Solamente 5 países notificaron un total de 56 casos confirmados de difteria, según la información registrada por la OPS hasta el 11 de noviembre de 2020 (incluidas 16 defunciones): Brasil (2 casos); República Dominicana (3 casos, 2 defunciones); Haití (42 casos, 11 defunciones); Perú (4 casos, 1 defunción); República Bolivariana de Venezuela (5 casos, 2 defunciones).

Entre los múltiples factores que influyeron en los brotes de difteria en la Región de las Américas, se encuentra el incumplimiento de la cobertura de vacunación, aunado a la saturación de los servicios de salud con el inicio de la pandemia de la COVID-19. Se vieron afectadas la aplicación de la primera y tercera dosis de la vacuna contra la difteria, tétanos y tosferina (DPT1 y DPT3, respectivamente). En forma general, se observaron aplazamientos de los planes de vacunación.

Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://temas.sld.cu/vigilanciaensalud/2020/12/01/actualizacion-epidemiologica-de-difteria-en-las-americas-17-de-noviembre-de-2020/>



Photo by Dilecpunnikri - Wikipedia CC BY-SA 3.0

# Dengue 03

Actualización Epidemiológica en las Américas. Dengue en el contexto de COVID-19. 3 de diciembre de 2020

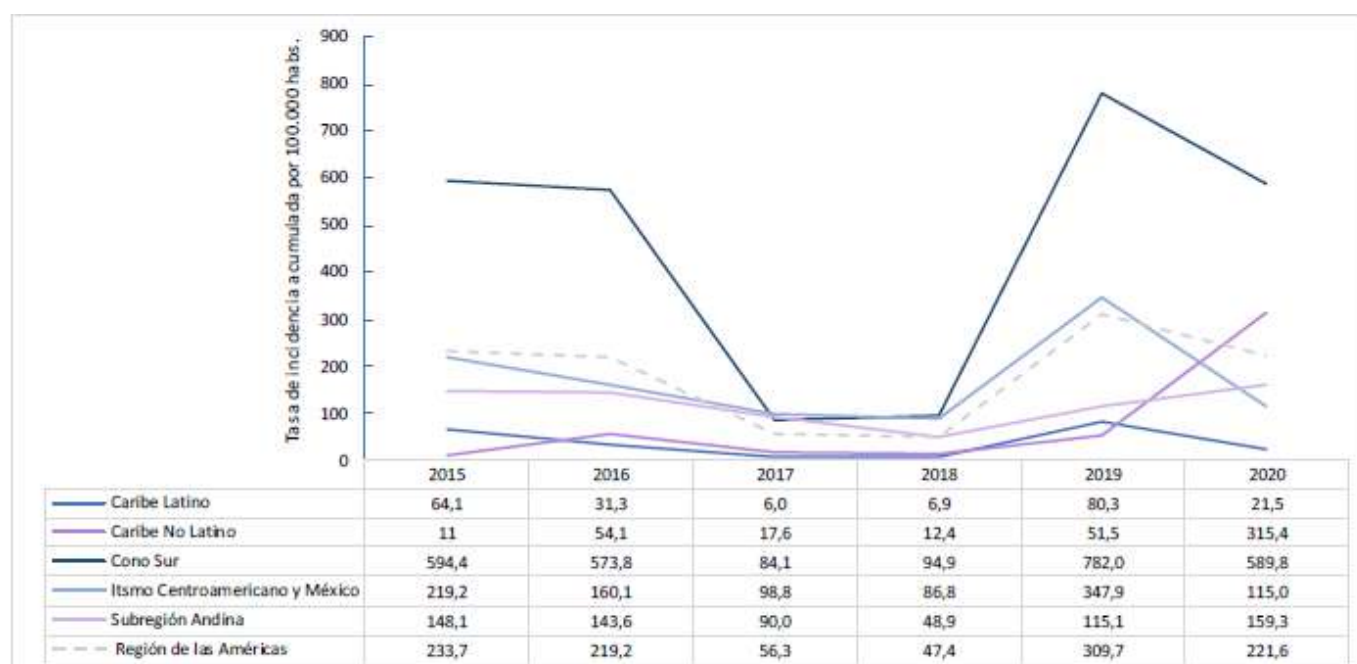
En el transcurso del año 2020 la vigilancia de dengue, al igual que de otras enfermedades, se ha visto afectada por la pandemia de la COVID-19.

En las actualizaciones publicadas hasta el 3 de diciembre del año 2020 se revisaron los datos registrados en la Región de las Américas hasta la semana epidemiológica 47, reportándose un total de 2.163.354 casos de dengue (incidencia de 221,6 casos por 100.000 habitantes), con 872 defunciones. La confirmación de la enfermedad por diagnóstico de laboratorio correspondió a un 45% (963.787 casos) y entre ellos 0,2 % (5.197) fueron notificados como dengue grave. La comparación realizada entre la incidencia acumulada de dengue durante 47 semanas del año 2020, con el mismo período del año 2019, reveló su disminución pero sigue superando la incidencia del período 2016-2018, incluyendo la más alta registrada desde 2015 en la Subregión Caribe No Latino y Subregión Andina (Figura 1).

Cabe destacar que, en el contexto de la actual pandemia de la COVID-19, la persistencia de casos de dengue estuvo por encima de lo esperado en las zonas endémicas en conjunto con la temporada de lluvias y desastres naturales, ocurridos en algunas regiones, lo que representó un gran desafío para los sistemas de salud.

“Los huracanes y tormentas que han afectado recientemente a los países de Centroamérica han constituido una carga adicional para los ya sobrecargados sistemas de salud en esta subregión, con un potencial enlentecimiento o postergación de las actividades de control del vector”

**Figura 1. Tasa de incidencia por 100.000 habitantes de casos notificados de dengue a la Semana Epidemiológica (SE) 47 de cada año, por subregión. Región de las Américas, 2015-2020**



**Fuente:** Datos ingresados en la Plataforma de Información de Salud para las Américas (PLISA, OPS/OMS) por los Ministerios e Institutos de Salud de los países y territorios de la Región. Disponibles en: <https://bit.ly/3IGwSwc>. Accedidos el 1 de diciembre de 2020.

Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/file/78778/download?token=F8LxBISq>

## 04

## Actualización epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19)

Desde el 15 de julio hasta el 11 de diciembre de 2020 la OPS ha emitido 12 documentos, entre alertas y actualizaciones epidemiológicas, sobre la COVID 19. A continuación se reseñan algunos de ellos.

15 de julio de 2020

### Alerta Epidemiológica: COVID-19 en pueblos indígenas en las Américas

Ante el aumento de casos y defunciones debido a la COVID-19 en comunidades indígenas en las Américas, la OPS solicitó a los estados miembros redoblar esfuerzos para prevenir el avance de la enfermedad en estas comunidades. Entre los factores de riesgo asociados a las elevadas tasas de mortalidad en las poblaciones indígenas debido a la COVID-19 se encuentran la desnutrición, las enfermedades parasitarias y la tuberculosis, así como la falta de acceso al agua potable, saneamiento básico y sistemas de salud.

La información presentada en el alerta, según los países que aportaron datos, es la siguiente:

- **Bolivia:** Desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 en el país (10 de marzo de 2020) hasta el 6 de julio se confirmaron 31.249 casos en población indígena, incluidas 1.135 defunciones (3,6%).
- **Brasil:** Desde la confirmación del primer caso de COVID-19 en el país (26 de febrero de 2020) hasta el 4 de julio se notificaron 14.168 casos en indígenas, de los cuales 7.946 (56%) fueron confirmados, con 177 (2%) defunciones.
- **Canadá:** Desde la confirmación del primer caso de COVID-19 en el país (25 de enero de 2020) y hasta el 8 de julio fueron notificados 334 casos confirmados en población indígena, incluidas 6 defunciones.
- **Colombia:** Desde la confirmación del primer caso de COVID-19 en el país (6 de marzo 2020) y hasta el 6 de julio fueron confirmados 1.534 casos y 73 defunciones en población indígena, según la base de datos de COVID-19 publicada por el Gobierno de Colombia. Considerando que el número de casos notificados depende de la pertenencia étnica, la Red Eclesial Pan Amazónica indicó que hasta el 6 de julio fueron notificados 4.112 casos, incluidas 110 defunciones (3%).
- **Ecuador:** Desde la confirmación del primer caso de COVID-19 (28 de febrero de 2020) y hasta el 6 de julio fueron confirmados 4.498 casos en población indígena, incluidas 144 defunciones (3,2%).



Photo by: Notigram

- **Estados Unidos de América:** Desde la confirmación del primer caso de COVID-19 en el país (21 de enero de 2020) y hasta el 7 de julio fueron confirmados 22.539 casos en poblaciones indígenas.
- **México:** Desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 en el país (27 de febrero de 2020) y hasta el 12 de julio fueron confirmados 4.092 casos en población indígena, incluidas 649 defunciones (15,8%).
- **Venezuela:** Desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 en el país (13 de marzo de 2020) fueron confirmados 152 casos en población indígena, incluida una defunción.

La OPS pidió redoblar esfuerzos para prevenir el avance de la COVID-19 en las comunidades indígenas, asegurando el acceso a los servicios de atención de salud, fortaleciendo el manejo adecuado de casos con enfoque intercultural e implementando medidas preventivas para reducir la mortalidad asociada a la enfermedad.

Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-pueblos-indigenas-americas-15-julio-2020>

12 de agosto de 2020

## Alerta Epidemiológica: Complicaciones y secuelas por COVID-19



Photo by: iStock

La OPS presenta en este alerta un resumen de la evidencia disponible hasta el momento sobre las complicaciones y secuelas generadas por la COVID-19.

### Complicaciones

Hasta el momento, 40% de los casos de COVID-19 desarrollan síntomas leves (fiebre, tos, disnea, mialgia o artralgia, odinofagia, fatiga, diarrea y cefalea), 40% presentan neumonía, 15% neumonía severa que requiere soporte de oxígeno y 5% desarrolla un cuadro clínico crítico con una o más de las siguientes complicaciones: insuficiencia respiratoria, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis y choque séptico, tromboembolismo y alteraciones de la coagulación, y/o falla multiorgánica incluyendo insuficiencia renal aguda, insuficiencia hepática, insuficiencia cardíaca, shock cardiogénico, miocarditis y accidente cerebrovascular, entre otros.

Las complicaciones por la COVID-19 se presentan principalmente en adultos mayores, fumadores y aquellos con comorbilidades como hipertensión, obesidad, diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, enfermedad cerebrovascular, cáncer e inmunodeficiencias. Otras complicaciones importantes, además de las relacionadas con el aparato respiratorio, son las neurológicas, incluyendo delirio, encefalopatía, accidente cerebrovascular, meningoencefalitis, alteración de los sentidos del olfato (anosmia) y el gusto (disgeusia), ansiedad, depresión y problemas del sueño. También hay reportes de casos de síndrome de Guillain Barré en pacientes con la COVID-19. Esta enfermedad también puede inducir manifestaciones gastrointestinales, más comunes en casos graves, presentándose diarrea, anorexia, vómitos, náuseas, dolor abdominal y hemorragia gastrointestinal en niños.

Desde mayo de 2020 se han observado casos de un síndrome hiper-inflamatorio en población pediátrica que puede llevar a falla multiorgánica y choque, ahora descrito como Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM) en niños y adolescentes, que coincide cronológicamente con la COVID-19. En mujeres embarazadas, que desarrollaron neumonía debido a la COVID-19, se presentó parto pretérmino, aborto, preeclampsia, muerte perinatal y/o indicación de cesárea pretérmino. Dada la limitada información de datos durante el primer trimestre de embarazo, aún no se puede hacer una evaluación de la transmisión vertical ni de la morbilidad y mortalidad fetal.

### Secuelas

Varios estudios han reportado secuelas de esta enfermedad a nivel respiratorio, cardiovascular y en el sistema nervioso central y periférico. También se han documentado secuelas psiquiátricas y psicológicas.

- **Secuelas respiratorias:** Fibrosis pulmonar.
- **Secuelas cardiovasculares:** miocarditis con reducción de la función sistólica y arritmias.
- **Secuelas neuropsiquiátricas:** Deterioro cognitivo a largo plazo (deficiencias en la memoria, atención, velocidad de procesamiento y funcionamiento) junto con pérdida neuronal difusa. También se han observado manifestaciones clínicas neuropsiquiátricas como encefalopatía, cambios de humor, psicosis, disfunción neuromuscular o procesos desmielinizantes.
- **Secuelas psicológicas:** Efectos psicológicos negativos por el aislamiento social en todos los grupos etarios y en grupos específicos como el personal de salud.

Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-complicaciones-secuelas-por-covid-19-12-agosto-2020>



Photo by: iStock

**9 de octubre de 2020**

## **Alerta Epidemiológica: Oleadas y brotes recurrentes de COVID-19**

A nivel global, se han notificado 35.109.317 casos de la COVID-19 desde la confirmación de los primeros casos hasta el 5 de octubre, incluidas 1.035.341 defunciones. La Región de las Américas concentra 49% del total de casos y 55% de las defunciones acumuladas a nivel mundial. A continuación, se presenta un breve resumen de la situación epidemiológica de la COVID-19, en algunos países que están notificando un nuevo incremento de casos en la Región de las Américas.

**Cuba:** Desde la confirmación de los primeros casos de la COVID-19 (11 de marzo de 2020) hasta el 29 de septiembre el número de casos confirmados acumulados alcanzaba un total de 5.597, incluidas 122 defunciones. A partir de agosto se observó un repunte de casos, principalmente a expensas de un reinicio de transmisión autóctona en La Habana y brotes en otras provincias. También hay un cambio en el perfil de casos confirmados, con un desplazamiento concentrado en personas menores de 44 años.

**Estados Unidos de América:** Desde la confirmación del primer caso hasta el 27 de septiembre de 2020 se notificaron 7.009.110 casos confirmados de la COVID-19, incluidas 203.329 defunciones. Se observó un cambio en el perfil de los casos confirmados, ya que durante los meses de junio-agosto de 2020 la incidencia de la enfermedad fue más alta en personas de 20 a 29 años, que representan más de 20% de todos los casos confirmados. En el sur de los Estados Unidos se observaron brotes regionales de la COVID-19 en junio, donde los adultos de 20 a 39 años probablemente contribuyeron a la transmisión comunitaria.

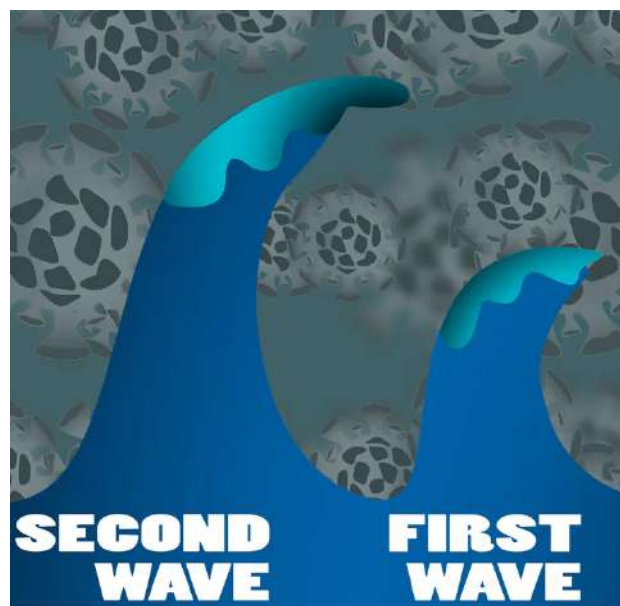


Photo by: Tang Yan Song / Shutterstock

**Jamaica:** Desde la confirmación del primer caso de COVID-19 (10 de marzo de 2020) hasta el 27 de septiembre se notificaron 6.017 casos confirmados, incluidas 89 defunciones. Desde finales del mes de agosto de 2020 en adelante se evidenció una oleada epidémica, pero a diferencia de otros países, no se observó una distribución etaria diferente, manteniéndose el 68% de los casos en menores de 40 años antes del repunte y un 57% durante el mismo.

Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-oleadas-brotes-recurrentes-covid-19>

**9 de noviembre de 2020**

## **COVID-19 - Respuesta de la OPS/OMS Reporte 33**

A partir de los primeros casos en la Región de las Américas, al principio del año 2020, la COVID-19 se ha propagado a los 54 países y territorios. Para dar una respuesta a la emergencia sanitaria presentada, la OPS/OMS realizó la activación de los equipos regionales y nacionales para la vigilancia epidemiológica, diagnóstico de laboratorio, servicios de apoyo a la atención de salud, prevención y control de infecciones, manejo clínico y comunicación de riesgos. Además, se publicaron documentos técnicos que sirvieron de apoyo para ayudar a orientar las estrategias y políticas de los países a fin de controlar esta pandemia.

La preparación a nivel regional de las Américas para dar respuesta a la pandemia fue:

- 32/35 países contaban con planes nacionales de preparación y respuesta a la COVID-19

- 38/51 países y territorios con capacidad para realizar pruebas moleculares de diagnóstico de la COVID-19
- 21/35 países usan los sistemas de vigilancia de infección respiratoria aguda grave y pseudogripe para la COVID-19
- 17/22 países cuentan con capacidad de triaje en al menos el 50% de sus centros de salud
- 33/35 países tiene planes nacionales de prevención y control de infecciones, agua y saneamiento para los centros de salud.

La respuesta de la OPS ante la pandemia fue:

- Edición de 109 recomendaciones y guías técnicas propias o adaptadas a partir del material proporcionado por la OMS
- Envío de 18,1 millones de pruebas de PCR a 36 países y territorios



Photo by: PAHO



Photo by: OMS EMRO

- Realización de más de 206 sesiones de capacitación al personal del sector salud (virtuales y presenciales) sobre pruebas, atención al paciente, entre otros.
- Realización de 103 envíos de EPP a 34 países y territorios:
  - 1,45 millones de guantes
  - 35,7 millones de mascarillas médicas y N°95
  - 326.000 lentes protectores
  - 1,54 millones de batas desechables

La OPS activó un equipo de apoyo para mitigar el impacto de la pandemia en la Región de las Américas, enmarcando su acción basada en los siguientes pilares del plan estratégico de preparación y respuesta para la COVID-19:

- Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país
- Comunicación de riesgos y participación de la comunidad
- Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos
- Puntos de entrada, viajes internacionales y transporte
- Laboratorios nacionales
- Manejo de casos
- Apoyo operativo y aspectos logísticos
- Mantenimiento de servicios de salud esenciales durante la pandemia
- Investigación, innovación y desarrollo

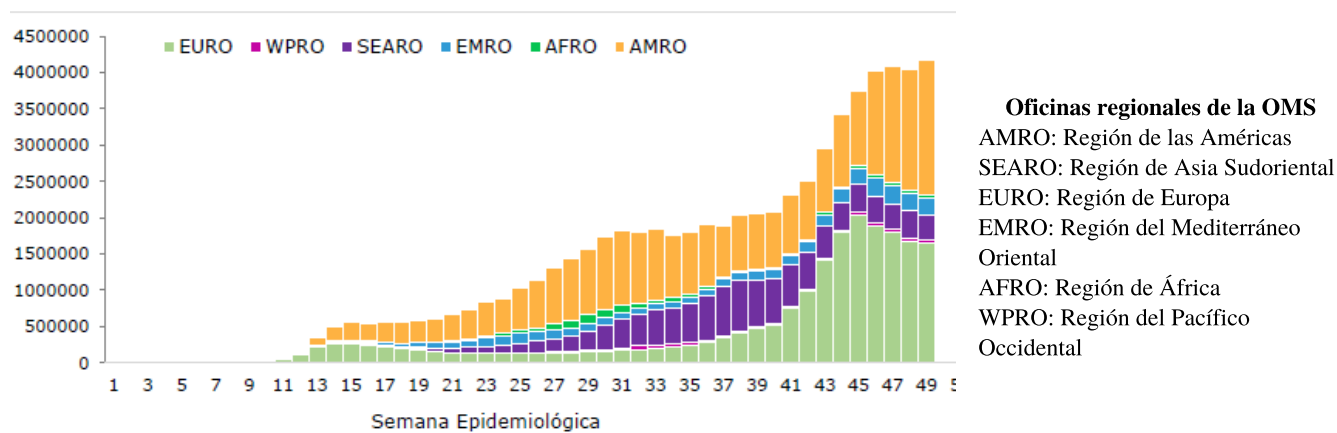
Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-respuesta-opsoms-reporte-33-9-noviembre-2020-0>

## 11 de diciembre de 2020

### Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19)

#### Situación global resumida

En esta actualización epidemiológica se informaron sobre 68.165.877 casos confirmados de la COVID-19 con 1.557.385 defunciones a nivel mundial (casos acumulados desde la primera notificación hasta el 10 de diciembre del 2020). En la Región de las Américas desde la Semana Epidemiológica (SE)1 hasta la SE 49 se reportaron 29.139.394 casos con 760.908 defunciones, lo que representó 43% y 49% respectivamente de lo que fue notificado a nivel mundial.



**Figura 1. Distribución de casos confirmados acumulados de COVID-19 por regiones de la OMS y semana epidemiológica (SE). SE 1 a 49 de 2020.**

Fuente: Tablero de datos de la OMS de la COVID-19 al 10 de diciembre. Disponible en: <https://covid19.who.int/>, accedido el 10 de diciembre de 2020.

## Aspectos destacados

### COVID-19 en adultos mayores (población de 60 años y más)

Se analizó la situación solo en 6 países que aportaron datos: Canadá, Chile, Colombia, Cuba, México y Perú. Las tasas específicas de mortalidad en personas de 60 años o más en estos países fueron superiores (entre 13 y 85 veces) a los grupos de menor edad.

### COVID-19 durante el embarazo

En las Américas hasta el 10 de diciembre de 2020, 18 países notificaron 120.951 embarazadas con el diagnóstico de la COVID-19, con 1% (697) de defunciones. Resaltan los datos de Estados Unidos de América con 44.183 casos y 57 defunciones y de Perú, con 39.046 casos y 59 defunciones. Venezuela reportó 49 casos con 4 defunciones.

### COVID-19 en pueblos indígenas

Desde los primeros casos confirmados de la COVID-19 en las Américas hasta el 10 de diciembre de 2020, se notificaron 237.363 casos confirmados acumulados de la enfermedad, incluidas 3.948 defunciones, en pueblos o comunidades indígenas de 14 países en las Américas. Destacan los datos reportados por Estados Unidos de América con 113.539 casos sin información disponible del número de defunciones, 35.431 casos con 496 defunciones, Colombia con 26.505 casos y 865 defunciones y Perú con 19.204 casos y 100 defunciones. Venezuela reportó 861 casos con 34 defunciones.

### COVID-19 en trabajadores de la salud (TS)

Desde la confirmación de los primeros casos de la COVID-19 en la Región de las Américas hasta el 7 de diciembre, se notificaron 1.269.420 casos confirmados, incluyendo 4.027 defunciones (0,3%) en trabajadores de la salud de 30 países y territorios en las Américas.

Para el análisis de la situación epidemiológica de la COVID-19 en TS en las Américas, es importante considerar al menos los siguientes aspectos, en los cuales es necesario seguir profundizando:

- Las diferencias existentes en las definiciones de caso confirmado de la COVID-19 en TS de cada país o territorio.
- El lugar donde se adquirió la infección (en la comunidad o en algún servicio de salud) no se ha especificado para la mayoría de los casos.
- Existen diferencias por sexo, donde las mujeres concentran la mayoría de los casos y los hombres la mayoría de las defunciones en TS.

Para mayor información consultar el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-11-diciembre-2020>



Photo by: Chayakorn Lotongkum - Archivo



Photo by: Shutterstock / Pixel-Shot



Photo by: Junio Matos - Agencia Anadolu



Photo by: elperiodista.cl

# Reporte de otras enfermedades por países según el portal ProMed

# 05

## Julio

- 02/07:** Influenza - China: cerdos, potencial pandémico H1N1
- 03/07:** Difteria - Vietnam: caso fatal
- 05/07:** Encefalitis equina del este - América del Norte: EEUU
- 07/07:** Virus del Nilo Occidental: América del Norte: EEUU
- 09/07:** Peste - Mongolia: brote, consumo de carne de marmota
- 10/07:** Ántrax - Italia: ganado, humano
- 11/07:** Encefalitis japonesa y otros - India
- 12/07:** Listeriosis - Europa (Países Bajos): trucha ahumada, caso fatal, retiro del mercado
- 14/07:** Encefalitis transmitida por garrapatas - Suiza
- 17/07:** Virus Jamestown Canyon - EEUU, primer caso humano
- 21/07:** Fiebre tifoidea - Pakistán, brote
- 24/07:** Hepatitis C - Australia: centros correccionales
- 25/07:** Peste porcina africana - Asia: Filipinas, Indonesia: propagación
- 26/07:** Salmonelosis, St. Newport - Canadá: enlace a casos de EEUU
- 27/07:** Listeriosis - Nueva Zelanda: caso fatal
- 30/07:** *E. coli* EHEC - Noruega: síndrome urémico hemolítico; caso fatal
- 31/07:** Salmonelosis - EEUU: aves de corral vivas, múltiples serotipos

## Agosto

- 02/08:** Enfermedades transmitidas por los alimentos - Jordania: shawarma, caso fatal, posible Campilobacteriosis
- 02/08:** Fiebre amarilla - Américas: Guayana Francesa; OMS
- 03/08:** Encefalitis y babesiosis transmitidas por garrapatas - Inglaterra
- 03/08:** Enfermedades transmitidas por alimentos - China: ácido bongkreico; caso fatal
- 05/08:** Dengue - EEUU (Florida): nuevos casos autóctonos
- 11/08:** Ántrax - Kirguistán: ganado, humano
- 12/08:** Malaria - India (Nueva Delhi): reporte de casos
- 13/08:** Encefalitis japonesa y otros - India
- 14/08:** Criptosporidiosis - Irlanda: mezcla de ensalada, alerta, retiro del mercado
- 16/08:** Ántrax - Georgia: humano
- 17/08:** Leptospirosis - Reino Unido (Inglaterra): nadador

- 17/08:** Encefalitis equina del este - EEUU (Massachusetts, Connecticut)
- 17/08:** Encefalitis por virus de Powassan - EEUU (Connecticut)
- 19/08:** Ántrax - Turquía: ganado, humano
- 22/08:** Virus del Nilo Occidental: Oriente Medio (Israel)
- 23/08:** *E. coli* EHEC - Reino Unido (Inglaterra): O157
- 23/08:** Campilobacteriosis - Suecia: aumento de casos diagnosticados
- 24/08:** Ántrax - Uganda: ganado, vida silvestre, humanos
- 25/08:** Shigelosis - China: brote por el consumo de agua en ciudad rural de Baoyi
- 26/08:** Virus Jamestown Canyon - EEUU
- 26/08:** Fiebre de Lassa - África Occidental: Nigeria
- 29/08:** Viruela del mono - África: República Democrática del Congo; OMS
- 30/08:** Virus de la encefalitis de St. Louis - EEUU: transmitida por mosquitos

## Septiembre

- 03/09:** Encefalitis equina del este - América del Norte (EEUU): Primer caso humano fatal
- 04/09:** Rabia - América (EEUU): Animal, exposición humana
- 04/09:** Fiebre maculosa de las Montañas Rocosas - EEUU: caso fatal
- 05/09:** Virus de la encefalitis de St. Louis - EEUU: caso fatal
- 05/09:** Fiebre Q - Australia: 23 casos diagnosticados
- 06/09:** Hepatitis E - China (Hong Kong): virus humano, rata
- 07/09:** Encefalitis transmitida por garrapatas - Alemania
- 15/09:** Leptospirosis - Ucrania
- 16/09:** Legionelosis - Europa: Reino Unido (Inglaterra)
- 16/09:** Virus del Nilo Occidental: Américas (EEUU)
- 17/09:** Virus del Nilo Occidental: Europa, España
- 19/09:** Triquinelosis - Argentina
- 19/09:** *E. coli* EHEC - Canadá: área recreativa
- 22/09:** Tifus de los matorrales - India: caso fatal
- 23/09:** Ántrax - Kazajstán: ganado, humano
- 23/09:** Enfermedad por herpesvirus de Koi - Eslovaquia
- 24/09:** Encefalitis transmitida por garrapatas - Alemania
- 26/09:** *Vibrio parahaemolyticus* - Canadá: mariscos
- 26/09:** Influenza aviar - Kazajstán: aves de corral, IAAP H5, sospecha de propagación
- 27/09:** Meningoencefalitis amebiana primaria - EEUU: agua potable
- 28/09:** Leptospirosis - Fiji: alerta de viaje de EEUU



## Octubre

- 02/10:** Dengue – Perú: importante aumento de casos y muertes, perspectiva de empeoramiento  
**12/10:** Sífilis – EEUU: mujeres, infección congénita, uso ilícito de drogas  
**29/10:** Difteria – Perú (Lima): caso autóctono después de dos décadas  
**30/10:** Difteria – Perú (Lima): reemergencia, actividades sanitarias de contención

## Noviembre

- 01/11:** *Candida auris* – Hong Kong: reemergencia, saturación de salas hospitalarias por pandemia  
**12/11:** Difteria – Perú (Lima): reemergencia, alerta sanitaria, muerte de un adulto, medidas de contención  
**12/11:** Brucelosis – China: brote masivo, compañía biofarmacéutica, fuga de aerosoles  
**15/11:** Sarampión – GLOBAL: bajas tasas de cobertura de vacunación por pandemia; OMS  
**16/11:** Enfermedades de Transmisión Sexual – Italia: aumento en incidencia durante restricciones por pandemia  
**17/11:** Hantavirus – Alemania: caso autóctono, contacto con rata-mascota  
**18/11:** Virus Chapare – Bolivia: evidencia epidemiológica de transmisión interhumana  
**28/11:** Sarampión – Bolivia: reemergencia, medidas de contención, investigación epidemiológica  
**28/11:** Malaria – Nicaragua: aumento de casos, comunidades indígenas, huracanes e inundaciones

## Diciembre

- 01/12:** Sarampión – Bolivia: investigación epidemiológica de foco de origen  
**04/12:** *Acinetobacter baumannii* – EEUU (New Jersey): brote, alteración de medidas de prevención y control durante la pandemia  
**05/12:** Murciélagos hematófagos – Panamá: ataque, comunidades indígenas isleñas, reporte  
**07/12:** Tuberculosis bovina - Reino Unido: fuente de infección la carne cruda de venado, sospecha de propagación alimentaria, gatos y humanos  
**09/12:** Fiebre amarilla – Brasil: epizootia en monos, vacunación de población  
**14/12:** *Candida auris* – México: brote intrahospitalario, primeros casos confirmados en el país  
**16/12:** Poliomielitis – Sierra Leona: casos de parálisis flácida aguda por poliovirus circulante derivado de la vacuna  
**17/12:** Legionelosis – Portugal: brote amplio, muertes, investigación en curso  
**22/12:** Malaria - África: resistencia a insecticidas de mosquitos vectores  
**22/12:** Enfermedades transmisibles – España: escolares, disminución de infecciones respiratorias agudas y gastrointestinales por medidas contra pandemia.

Para mayor información consultar ProMed  
<https://promedmail.org/>

### Selección:

Comisión Editora de la RSVM

### Diseño:

María Mercedes Panizo  
 con Canva.com