



PRINCIPALES NOVEDADES

- Países y territorios que han notificado por primera vez en la última semana infecciones por virus de Zika transmitidas por mosquitos:
 - Islas Vírgenes Británicas y Singapur
- Países y territorios que han notificado por primera vez en la última semana casos de microcefalia y otras malformaciones del sistema nervioso central posiblemente asociados a la infección por el virus de Zika:
 - Ninguno
- Países y territorios que han notificado por primera vez en la última semana casos de síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociados a la infección por el virus de Zika:
 - Ninguno
- Actualizaciones operacionales remitidas por la Oficina Regional de la OMS para las Américas:
 - La OMS proporcionó asesoramiento técnico sobre la detección y respuesta ante síndromes congénitos, y sobre la atención de mujeres embarazadas y recién nacidos en la República Dominicana.
- Los Juegos Paralímpicos de Verano de 2016 se celebrarán en Río de Janeiro (Brasil) del 7 al 18 de septiembre. La OMS sigue prestando apoyo técnico al Ministerio de Salud del Brasil para garantizar la seguridad de todos los atletas, voluntarios, visitantes y residentes durante dichos Juegos.
- La secuenciación genética de aislados de virus de Zika procedentes de cuatro muestras recogidas en Guinea-Bissau ha indicado de forma preliminar que estas están relacionadas con el linaje africano del virus.

ANÁLISIS

- En términos generales, la evaluación del riesgo mundial no ha cambiado.
- La expansión geográfica del virus de Zika, tras ralentizarse de abril a junio, ha registrado un ligero aumento en julio y agosto. Ello se debe probablemente al incremento de la actividad del mosquito vector en el hemisferio norte durante los meses de verano.
- Si bien algunos países, como los de Sudamérica, señalan tendencias descendientes en la transmisión del virus de Zika, otras zonas, entre ellas las recientemente afectadas (por ejemplo, San Bartolomé en el Caribe) y las afectadas en fechas anteriores (por ejemplo, Puerto Rico) experimentan tendencias ascendentes. Puesto que la mayoría de los países no notifican

números absolutos de casos de la enfermedad por el virus de Zika, no es posible generalizar sobre la tendencia mundial del brote.

- Aunque el linaje africano identificado preliminarmente en Guinea-Bissau no está asociado con casos de microcefalia y otras complicaciones neurológicas, es necesario mantener la vigilancia puesto que son muy pocos los casos confirmados del linaje africano. En estos momentos todavía es demasiado pronto para descartar esta posible amenaza.

SITUACIÓN

- Desde 2007, 72 países y territorios (figura 1 y cuadro 1) han notificado transmisión vectorial del virus de Zika (69 de ellos desde 2015):
 - 55 han notificado el primer brote en 2015, o posteriormente (figura 2 y cuadro 1).
 - Cuatro países presentan posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016.
 - 13 países registran infección local transmitida por mosquitos en 2015, o antes, pero sin casos documentados en 2016, o cuyos brotes se han dado por finalizados.
- Desde febrero de 2016, 11 países han notificado casos de transmisión de persona a persona (cuadro 2).
- 20 países o territorios han notificado casos de microcefalia y otras malformaciones del sistema nervioso central posiblemente asociadas a la infección por el virus de Zika o que sugieren infección congénita (cuadro 3). Cuatro de esos 20 países, sin transmisión endémica de transmisión del virus de Zika, notificaron casos de recién nacidos con microcefalia cuyas madres tenían antecedentes recientes de viaje a países afectados por el virus de Zika.
- Resultados de embarazos con posible presencia del virus de Zika en los Estados Unidos de América¹, según las pruebas de laboratorio:
 - En total 16 lactantes nacidos vivos con malformaciones congénitas
 - En total cinco pérdidas de embarazo con malformaciones congénitas
- Resultados de embarazos con posible presencia del virus de Zika en territorios de los Estados Unidos de América, según las pruebas de laboratorio:
 - En total 1 lactante nacido vivo con malformaciones congénitas
 - En total 1 pérdida de embarazo con malformaciones congénitas
- 18 países y territorios han notificado un aumento de la incidencia del síndrome de Guillain-Barré (SGB) y/o de confirmación de infección por el virus de Zika en casos de SGB (cuadro 4).
- En Guinea-Bissau, los resultados de la secuenciación genética de los cuatro casos de enfermedad por el virus de Zika enviados en julio han confirmado preliminarmente el linaje africano, es decir, no forman parte de linaje asiático predominante en el brote mundial. Continúa la investigación de cinco casos notificados de microcefalia.
- Los Juegos Paralímpicos de Verano de 2016 se celebrarán en Río de Janeiro (Brasil) del 7 al 18 de septiembre. La OMS, en particular a través de la Oficina Regional para las Américas, sigue prestando apoyo técnico al Ministerio de Salud del Brasil para garantizar la seguridad de todos los atletas, voluntarios, visitantes y residentes durante dichos Juegos.

¹ <https://www.cdc.gov/zika/geo/pregnancy-outcomes.html>

Cuadro 1. Países y territorios que han notificado transmisión vectorial del virus de Zika

| Clasificación | Oficina Regional de la OMS | País o territorio | Total |
|---|----------------------------|---|-----------|
| Categoría 1. Países con un primer brote notificado en 2015, o posteriormente | AFRO | Cabo Verde; Guinea-Bissau | 2 |
| | AMRO/OPS | Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bonaire, San Eustaquio y Saba (Países Bajos)*, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curazao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Guayana francesa, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Islas Caimán (Reino Unido), Islas Turcas y Caicos (Reino Unido), Islas Vírgenes (EE.UU.), Islas Vírgenes (Reino Unido), Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, San Bartolomé (Francia), San Martín (Francia), San Martín (Países Bajos), Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Venezuela (República Bolivariana de) | 46 |
| | WPRO | Fiji, Islas Marshall, Micronesia (Estados Federados de), Samoa, Samoa (EE.UU.), Singapur, Tonga | 7 |
| Subtotal | | | 55 |
| Categoría 2. Países con posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016 | SEARO | Indonesia, Tailandia | 2 |
| | WPRO | Filipinas, Viet Nam | 2 |
| Subtotal | | | 4 |
| Categoría 3. Países con infección local transmitida por mosquitos en 2015, o antes, pero sin casos documentados en 2016, o cuyos brotes se han dado por finalizados | AFRO | Gabón | 1 |
| | AMRO/OPS | Isla de Pascua (Chile)** | 1 |
| | SEARO | Bangladesh, Maldivas | 2 |
| | WPRO | Camboya; Islas Cook**; Islas Salomón; Malasia; Nueva Caledonia; Papua Nueva Guinea; Polinesia francesa**; República Democrática Popular Lao; Vanuatu | 9 |
| Subtotal | | | 13 |
| Total | | | 72 |

* Incluye los casos confirmados de infección por el virus de Zika notificados en Bonaire, San Eustaquio y Saba (Países Bajos).

** Estos países y territorios no han notificado casos de infección por el virus de Zika en 2015 ni 2016.

Las categorías se definen como sigue:

Categoría 1. Países con un primer brote notificado en 2015, o posteriormente

- algún caso de infección autóctona transmitida por mosquitos y confirmada mediante pruebas de laboratorio en una zona donde no haya pruebas de circulación del virus de Zika en el pasado (antes de 2015), tanto si el caso ha sido detectado y notificado por el propio país como si ha sido diagnosticado por otro Estado Parte en un viajero de regreso, **O BIEN**
- algún caso de infección autóctona transmitida por mosquitos y confirmada mediante pruebas de laboratorio en una zona donde la transmisión se hubiera interrumpido anteriormente (se presume que el tamaño de la población vulnerable ha aumentado a un nivel suficiente para permitir de nuevo la transmisión; la magnitud del brote dependerá del tamaño de la población vulnerable), **O BIEN**
- en una zona donde haya transmisión en curso, un aumento de la incidencia de casos de infección autóctona transmitida por mosquitos y confirmada mediante pruebas de laboratorio que supere el doble de la desviación típica de la tasa basal, o una duplicación del número de casos en un plazo de 4 semanas. Los conglomerados de casos de enfermedad febril deben someterse a estudios microbiológicos, especialmente si están vinculados epidemiológicamente a un caso confirmado.

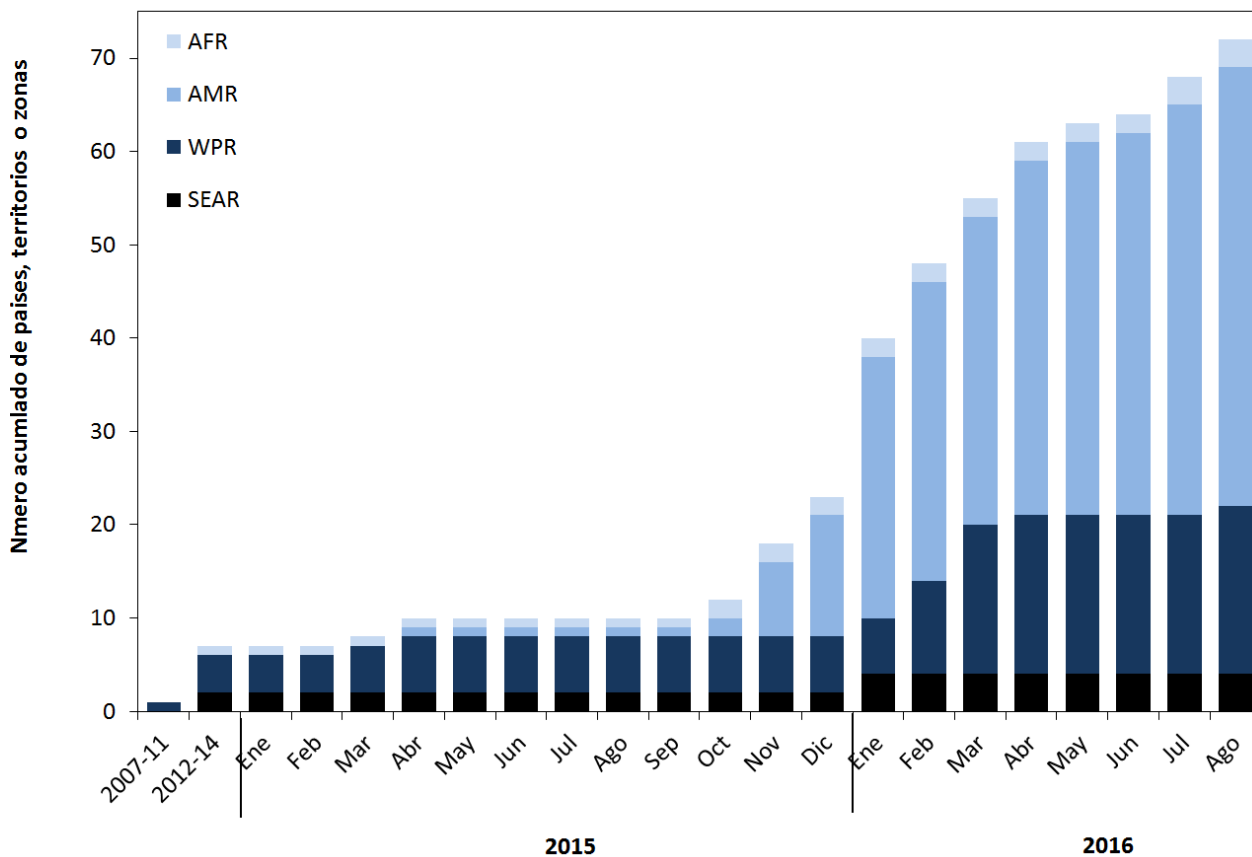
Categoría 2. Países con posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016, desde el inicio del periodo de notificación en 2007

- países o territorios que hayan notificado algún brote y hayan tenido casos constantes de infección autóctona transmitida por mosquitos y confirmada mediante pruebas de laboratorio en los 12 meses siguientes al brote, **O BIEN**
- países o territorios en los que el virus de Zika haya estado circulando durante varios años y haya habido casos constantes de infección autóctona transmitida por mosquitos y confirmada mediante pruebas de laboratorio o infección autóctona transmitida por mosquitos en 2016. Las notificaciones pueden proceder del país o territorio en el que se produjo la infección o de otro Estado Parte en el que inicialmente se haya registrado el caso de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Los países con casos de infección antes de 2007 se enumeran en http://www.who.int/bulletin/online_first/16-171082.pdf

Categoría 3. Países con infección local transmitida por mosquitos en 2015, o antes, pero sin casos documentados en 2016, o cuyos brotes se han dado por finalizados, desde el inicio del periodo de notificación en 2007

- ausencia de casos confirmados durante un periodo de 3 meses en una zona geográfica con condiciones climáticas propicias a la transmisión de arbovirus durante todo el año, o durante un periodo de 12 meses en zonas con actividad estacional de los vectores.

Figura 1. Número acumulado de países y territorios por región de la OMS² que han notificado transmisión vectorial del virus de Zika en 2007-2014 y, mes a mes, del 1 de enero de 2015 al 31 de agosto de 2016



² <http://www.who.int/about/regions/es/>

Cuadro 2. Países que han notificado transmisión no vectorial del virus de Zika desde febrero de 2016

| Clasificación | Oficina Regional de la OMS | País o territorio | Total |
|---|----------------------------|---|-----------|
| Países con indicios de transmisión del virus de Zika de persona a persona, no mediada por mosquitos | AMRO/OPS | Argentina, Canadá, Chile, Estados Unidos de América, Perú | 5 |
| | EURO | Alemania, España, Francia, Italia, Portugal | 5 |
| | WPRO | Nueva Zelanda | 1 |
| Total | | | 11 |

Cuadro 3. Países y territorios que han notificado casos de microcefalia u otras malformaciones del sistema nervioso central posiblemente asociados a la infección por el virus de Zika

| País o territorio notificante | Número de casos de microcefalia u otras malformaciones del sistema nervioso central con indicios de infección congénita o posiblemente asociados a la infección por el virus de Zika | Probable lugar de la infección |
|-------------------------------|--|--|
| Brasil | 1845 ³ | Brasil |
| Cabo Verde | 9 | Cabo Verde |
| Canadá | 1 | No determinado |
| Colombia | 34 ⁴ | Colombia |
| Costa Rica | 1 | Costa Rica |
| El Salvador | 4 | El Salvador |
| Eslovenia | 1 ⁵ | Brasil |
| España | 2 | Colombia, Venezuela (República Bolivariana de) |
| Estados Unidos de América* | 21 ⁶ | No determinado** |
| Guayana francesa | 3 ⁷ | Guayana francesa |
| Haití | 1 | Haití |
| Honduras | 1 | Honduras |
| Islas Marshall | 1 | Islas Marshall |
| Martinica | 10 ⁷ | Martinica |
| Panamá | 5 | Panamá |
| Paraguay | 2 ⁸ | Paraguay |
| Polinesia francesa | 8 | Polinesia francesa |
| Puerto Rico | 1 | Puerto Rico |
| República Dominicana | 3 | República Dominicana |
| Suriname | 1 | Suriname |

* Los CDC de los EE.UU. han modificado la forma de presentar la información. A fin de proteger la privacidad de las mujeres y los niños afectados por el virus de Zika, han dejado de proporcionar datos personales sobre el estado, tribu, territorio o jurisdicción.

** Los lugares donde probablemente se produjeron tres de las infecciones fueron: Brasil (1 caso), Haití (1 caso), y México, Belice o Guatemala (1 caso).

³ http://www.combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/informe_microcefalia_epidemiologico40.pdf

⁴ <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Boletn%20Epidemiologico/2016%20Boletin%20epidemiologico%20semana%2033.pdf>

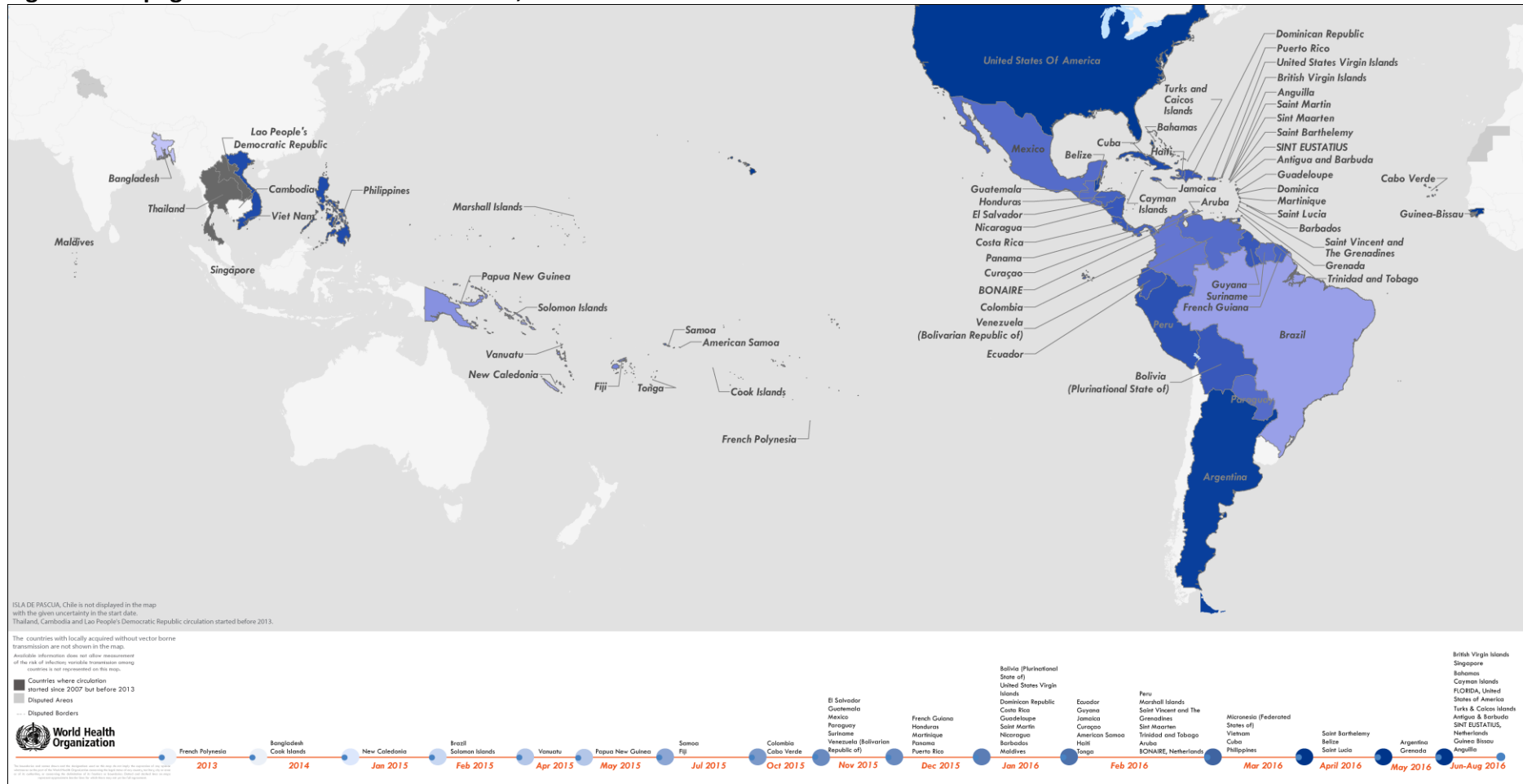
⁵ <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1600651>

⁶ <http://www.cdc.gov/zika/geo/pregnancy-outcomes.html>

⁷ <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Antilles-Guyane/2016/Situation-epidemiologique-du-virus-Zika-aux-Antilles-Guyane.-Point-au-21-juillet-2016>

⁸ <http://www.mspbs.gov.py/v3/paraguay-reporta-sus-dos-primeros-casos-de-microcefalia-asociados-al-zika/>

Figura 2. Propagación mundial del virus de Zika, 2013-2016



La Isla de Pascua (Chile) no figura en el mapa dada la incertidumbre con respecto a la fecha de inicio del brote. La circulación del virus de Zika en Camboya, la República Democrática Popular Lao y Tailandia empezó antes de 2013. Los países en los que ha habido transmisión sexual no figuran en el mapa. La información disponible no permite medir el riesgo de infección en ningún país; por consiguiente, el mapa NO refleja la variación en la intensidad de la transmisión entre los países. El virus de Zika no está necesariamente presente en toda la extensión de los países o territorios señalados en el mapa.

Cuadro 4. Países y territorios que han notificado casos de síndrome de Guillain-Barré (SGB) posiblemente asociados a la infección por el virus de Zika

| Clasificación | País o territorio |
|--|--|
| Con notificación de un aumento de la incidencia de casos de SGB y al menos uno de ellos con infección confirmada por el virus de Zika | Brasil, Colombia, El Salvador*, Guayana francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, Polinesia francesa, República Dominicana, Suriname**, Venezuela (República Bolivariana de) |
| Sin notificación de un aumento de la incidencia de casos de SGB, pero con al menos un caso con infección confirmada por el virus de Zika | Costa Rica, Granada ⁹ , Guadalupe ¹⁰ , Guatemala, Haití, Panamá, Puerto Rico |

* Los casos de SGB con antecedentes de infección por el virus de Zika fueron notificados por el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (2005) de los EE.UU.

**A mediados de enero de 2016 los Países Bajos notificaron un caso residente en el territorio europeo de este país que fue diagnosticado en el Centro Médico Académico Erasmo.

⁹ http://health.gov.gd/index.php?option=com_content&view=article&id=434:nine-confirmed-zika-cases-in-grenada&catid=83:latest-news&Itemid=932&lang=en

¹⁰ <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Antilles-Guyane/2016/Situation-epidemiologique-du-virus-Zika-aux-Antilles-Guyane.-Point-au-23-juin-2016>