



#### PRINCIPALES NOVEDADES

- Países y territorios que han notificado por primera vez en la última semana infecciones por virus de Zika transmitidas por mosquitos:
  - Ninguno
- Alemania y España notificaron en la última semana casos de infección por el virus de Zika transmitida por mosquitos en viajeros que regresaban de Maldivas. Los casos anteriores se notificaron en enero de 2016.
- Algunos países de la Región del Pacífico Occidental han notificado nuevos casos, como Singapur, Filipinas, Malasia y Viet Nam. Tailandia, en la Región de Asia Sudoriental, también ha notificado recientemente casos de Zika. Según los miembros de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), las actividades de respuesta han de inscribirse principalmente en los ámbitos de la vigilancia de las enfermedades y la evaluación de riesgos, la compartición oportuna de datos pertinentes, la vigilancia y la respuesta regionales, el control antivectorial, las pruebas diagnósticas, las redes de laboratorios y la comunicación de riesgos, así como la compartición de conocimientos y prácticas óptimas. El Ministerio de Salud Pública de Tailandia está investigando casos de microcefalia para determinar su posible relación con la infección por el virus de Zika.
- 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

#### ANÁLISIS

- En general, la evaluación del riesgo a nivel mundial no ha cambiado.
- La investigación de casos de microcefalia en Tailandia es importante para determinar si dichos casos están relacionados con la infección por el virus de Zika: si se constata dicha

relación, se trataría de los primeros casos identificados de microcefalia asociada al virus de Zika en Asia Sudoriental, y sería necesario realizar una secuenciación del virus para determinar de qué cepa se trata y si es local o importada.

- Los resultados de la secuenciación de cinco casos de infección por el virus de Zika notificados en Malasia indican que todos ellos son de linaje «asiático». Dos de esos casos, incluido el caso importado, son similares al virus que estuvo circulando en la Polinesia francesa en 2013, esto es, una cepa de linaje «asiático» posterior a 2007. Los otros tres casos (autóctonos) son al parecer similares a una cepa de linaje «asiático» que estuvo circulando anteriormente por Asia Sudoriental.

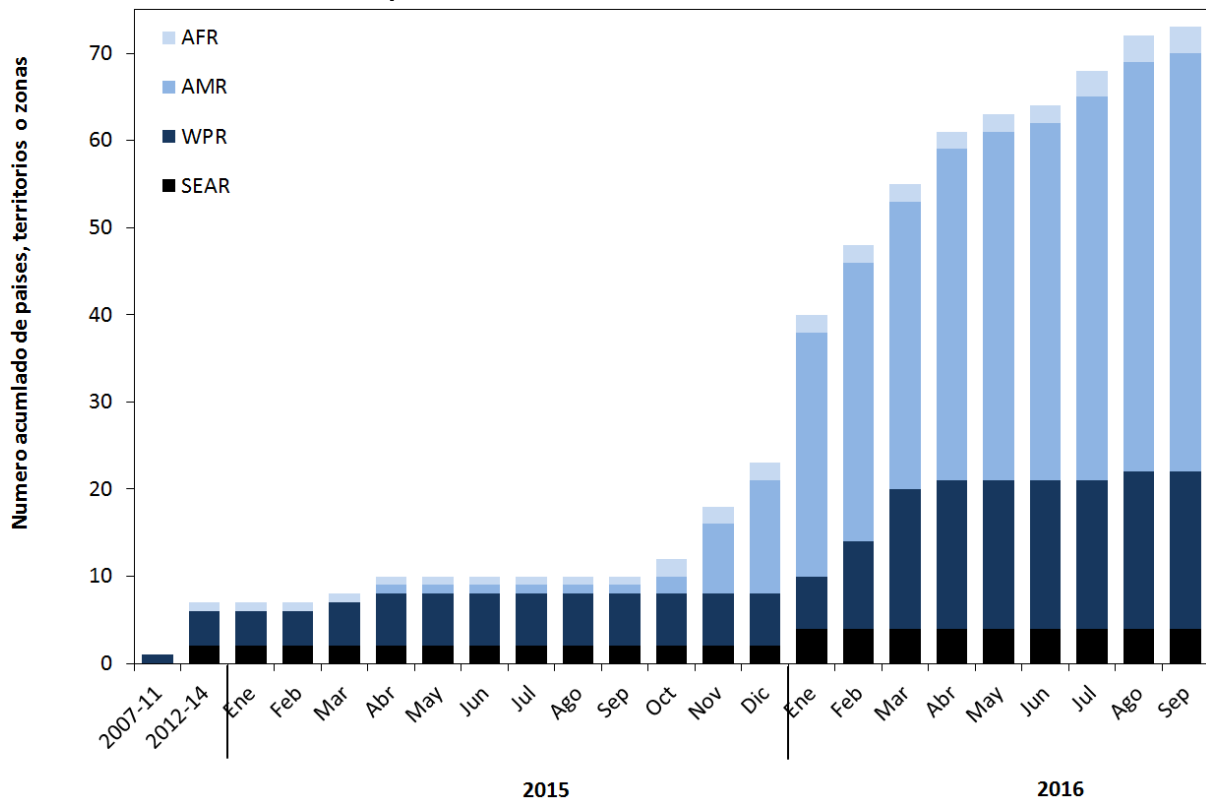
## SITUACIÓN

- Desde 2007, 73 países y territorios (figura 1 y cuadro 1) han notificado transmisión vectorial del virus de Zika (71 de ellos desde 2015):
  - 56 han notificado un brote en 2015, o posteriormente (figura 2 y cuadro 1).
  - Seis presentan posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016.
    - Maldivas figuraba anteriormente en la categoría 3; sin embargo, en la semana anterior al 28 de septiembre Alemania y España notificaron casos de infección local por el virus de Zika en viajeros que regresaban de Maldivas. Por tanto, se ha reclasificado a Maldivas en la categoría 2.
  - 11 países comunican infecciones locales transmitidas por mosquitos en 2015 o antes pero sin casos documentados en 2016, o sus brotes se han dado por finalizados.
    - Maldivas ha sido excluida de esta categoría.
- Desde febrero de 2016, 12 países han notificado casos de transmisión de persona a persona (cuadro 2).
- 21 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 21 países, sin transmisión endémica 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.
- 18 países y territorios han notificado un aumento de la incidencia del SGB y/o de confirmación de infección por el virus de Zika en casos de SGB (cuadro 4).
  - En el informe sobre la situación del virus de Zika de la semana pasada (22 de septiembre) se indicó incorrectamente que el Ecuador había notificado por primera vez casos de SGB asociados a la infección por el virus de Zika.
- En Guinea-Bissau continúa la investigación de cinco casos notificados de microcefalia.
- Novedades operacionales:
  - Una misión técnica de la OMS/OPS a Guyana examinó la aplicación de la capacidad de diagnóstico de la infección por el virus de Zika en el Laboratorio Nacional de

Salud Pública de Georgetown.

- La OMS/OPS celebró una reunión para analizar de modo comparativo varios estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas en seis países (Honduras, Guatemala, República Dominicana, El Salvador, Colombia y Brasil).

**Figura 1. Número acumulado de países y territorios por región de la OMS<sup>1</sup> que notificaron por primera vez transmisión vectorial del virus de Zika en 2007-2014 y, mes a mes, del 1 de enero de 2015 al 28 de septiembre de 2016**



<sup>1</sup> <http://www.who.int/about/regions/es/>

**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 que notificaron un brote en 2015, o posteriormente <sup>#</sup>	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, Curaçao, 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, Saint Kitts y Nevis, 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)	47
	WPRO	Fiji, Islas Marshall, Micronesia (Estados Federados de), Samoa, Samoa (EE.UU.), Singapur, Tonga	7
<b>Subtotal</b>			<b>56</b>
Categoría 2. Países con posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016	SEARO	Indonesia, Maldivas, Tailandia	3
	WPRO	Filipinas, Malasia*, Viet Nam	3
<b>Subtotal</b>			<b>6</b>
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	1
	WPRO	Camboya, Islas Cook**, Islas Salomón, Nueva Caledonia, Papua Nueva Guinea, Polinesia Francesa**, República Democrática Popular Lao, Vanuatu	8
<b>Subtotal</b>			<b>11</b>
<b>Total</b>			<b>73</b>

<sup>#</sup>El texto se ha revisado para tener en cuenta el hecho de que un país con un primer brote a partir de 2015 que se haya dado por finalizado puede volver a notificar un nuevo brote o nuevos casos, lo que justificaría que el país volviera a figurar en la categoría 1.

\*Malasia ha pasado de la categoría 3 a la categoría 2 porque en septiembre de 2016 notificó casos de infección autóctona por el virus de Zika sin que se desencadenara un brote de mayor magnitud.

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

**Categoría 1. Países que notificaron un brote en 2015, o posteriormente<sup>#</sup>**

- algun 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**
- algun 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](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 específica 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.

**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, Países Bajos, Portugal	6
	WPRO	Nueva Zelandia	1
<b>Total</b>			<b>12</b>

**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	Lugar probable de la infección
Brasil	1949 <sup>2</sup>	Brasil
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Canadá	1	No determinado
Colombia	41 <sup>3</sup>	Colombia
Costa Rica	1	Costa Rica
El Salvador	4	El Salvador
Eslovenia	1 <sup>4</sup>	Brasil
España	2	Colombia, Venezuela (República Bolivariana de)
Estados Unidos de América	25 <sup>5</sup>	No determinado*
Guayana francesa	3 <sup>6</sup>	Guayana francesa
Guatemala	17 <sup>7</sup>	Guatemala
Haití	1	Haití
Honduras	1	Honduras
Islas Marshall	1	Islas Marshall
Martinica	12 <sup>6</sup>	Martinica
Panamá	5	Panamá
Paraguay	2 <sup>8</sup>	Paraguay
Polinesia francesa	8	Polinesia francesa
Puerto Rico	1	Puerto Rico
República Dominicana	10 <sup>9</sup>	República Dominicana
Suriname	1	Suriname

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

<sup>2</sup> <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/setembro/22/Informe-Epidemiol--gico-n---44--SE-37-2016--21set2016.pdf>

<sup>3</sup> <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Boletn%20Epidemiolgico/2016%20Boletin%20epidemiologico%20semana%2037.pdf>

<sup>4</sup> <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1600651>

<sup>5</sup> <http://www.cdc.gov/zika/geo/pregnancy-outcomes.html>

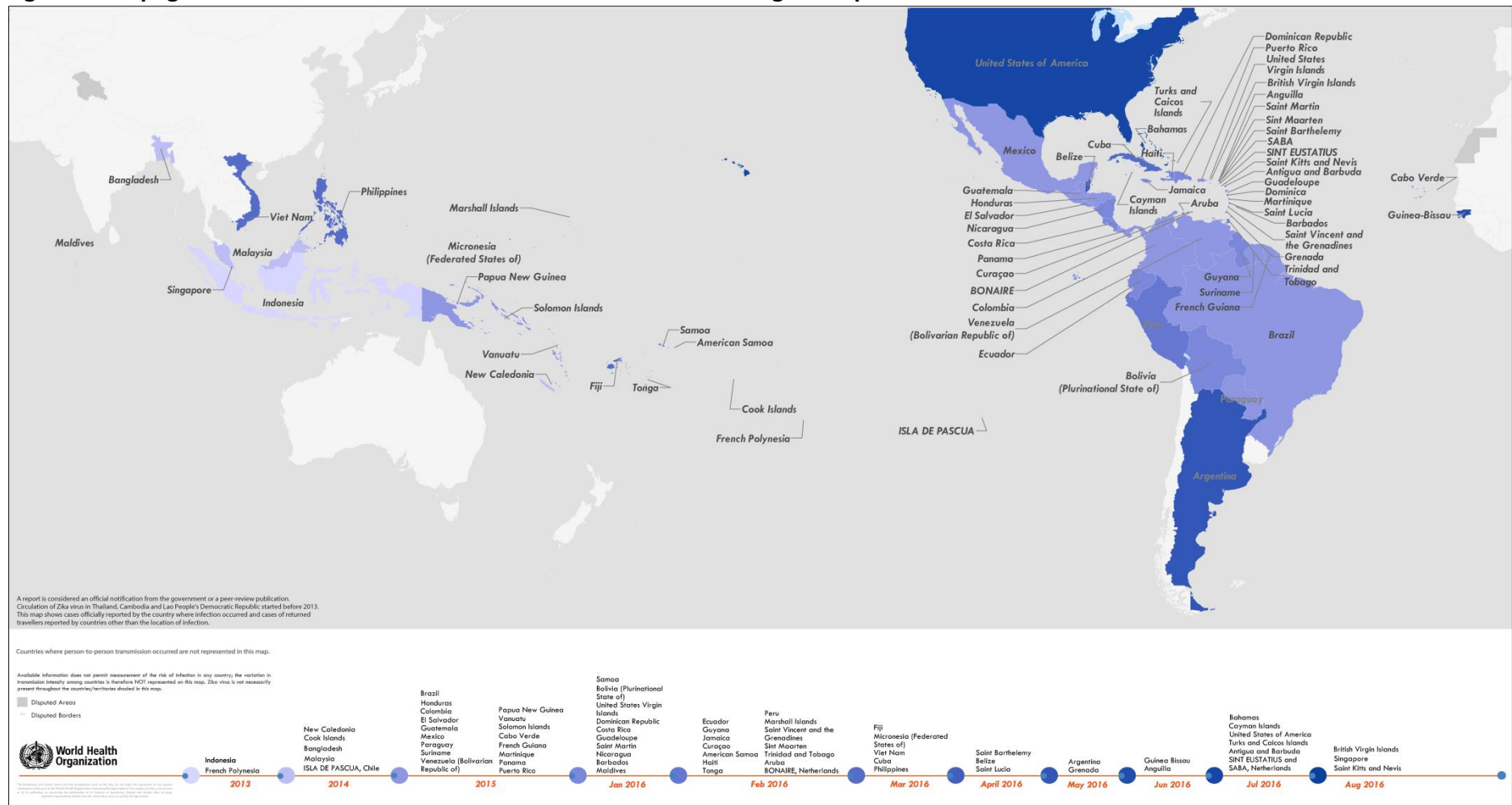
<sup>6</sup> [http://digepisalud.gob.do/documentos/?drawer=Boletines%20epidemiol%C3%B3gicos\\*Boletines%20semanales\\*2016](http://digepisalud.gob.do/documentos/?drawer=Boletines%20epidemiol%C3%B3gicos*Boletines%20semanales*2016)

<sup>7</sup> <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/noticias/1239-comunicado-ante-la-epidemia-del-virus-zika.html?tmpl=component&print=1&layout=default&page=>

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

<sup>9</sup> [http://digepisalud.gob.do/documentos/?drawer=Boletines%20epidemiol%C3%B3gicos\\*Boletines%20semanales\\*2016](http://digepisalud.gob.do/documentos/?drawer=Boletines%20epidemiol%C3%B3gicos*Boletines%20semanales*2016)

**Figura 2. Propagación mundial del virus de Zika de 2013 a 2016 con arreglo a la primera notificación de infección autóctona**



Por notificación se entiende una comunicación oficial del Ministerio de salud o una publicación revisada por pares. De conformidad con estos criterios, se han añadido algunos países al cronograma. La circulación del virus de Zika en Camboya, la República Democrática Popular Lao y Tailandia empezó antes de 2013. El mapa refleja los casos notificados oficialmente por el país donde ocurrió la infección o los casos de viajeros de regreso notificados por un país distinto de aquel en el que ocurrió la infección. Los países en los que ha habido transmisión de persona a persona 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
<b>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</b>	Brasil, Colombia, El Salvador*, Guayana francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, Polinesia francesa, República Dominicana, Suriname**, Venezuela (República Bolivariana de)
<b>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</b>	Costa Rica, Granada <sup>10</sup> , Guadalupe <sup>11</sup> , 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 se diagnosticó un caso residente en el territorio europeo de los Países Bajos, el cual fue notificado por dicho país.

<sup>10</sup> [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](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)

<sup>11</sup> <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>