



### PRINCIPALES NOVEDADES

- Países y territorios que han notificado por primera vez en la última semana infecciones por virus de Zika transmitidas por mosquitos:
  - Ninguno
- 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:
  - Bolivia, Trinidad y Tabago, y Viet Nam
- 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
- El Ministerio de Salud y Deporte de Myanmar notificó un caso confirmado de infección por el virus de Zika. Se está investigando el caso para determinar si es autóctono (adquirido localmente) o importado.

### ANÁLISIS

- En general, la evaluación del riesgo a nivel mundial no ha cambiado desde la semana pasada.
- Viet Nam es el segundo país de Asia Sudoriental que ha notificado casos de microcefalia potencialmente relacionados con el virus de Zika. Estos casos se producen tras los dos casos de microcefalia notificados por Tailandia que se indican en el informe sobre la situación del virus de Zika del 6 de octubre. Al igual que en los casos notificados por Tailandia, no fue posible secuenciar genéticamente el virus, por lo que no se sabe si la madre se infectó por un virus del mismo linaje que los virus aislados previamente en Asia Sudoriental, o si en cambio ha habido transmisión de un virus importado de otro lugar. La madre del recién nacido con microcefalia cuyo caso fue notificado por Viet Nam no tenía antecedentes de viajes fuera del país. Hasta la fecha Viet Nam no ha notificado casos importados de infección por el virus de Zika.

## SITUACIÓN

- Desde 2007, 73 países y territorios (figura 1 y cuadro 1) han notificado transmisión vectorial del virus de Zika (67 de ellos desde 2015 en adelante), de los cuales:
  - Cincuenta y seis han notificado un brote en 2015, o posteriormente (figura 2 y cuadro 1).
  - Siete presentan posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016.
  - Diez comunican infecciones locales transmitidas por mosquitos en 2015 o antes pero no tienen casos documentados en 2016, o sus brotes se han dado por finalizados.
- Doce países han notificado casos de transmisión de persona a persona (cuadro 2).
- Veintiséis 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). Bolivia, Trinidad y Tabago y Viet Nam son los últimos países en notificar casos de microcefalia posiblemente asociados a la infección por el virus de Zika
- Diecinueve 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). Guatemala, que anteriormente había notificado casos de SGB con infección confirmada por el virus de Zika, ha notificado un aumento de la incidencia de los casos de SGB en la última semana.
- En Guinea-Bissau se están investigando seis casos de microcefalia detectados a principios de abril de 2016.
- La OPS/Oficina Regional de la OMS para las Américas y los asociados coordinaron las siguientes actividades: un taller y seminario sobre serología para el diagnóstico de la infección por el virus de Zika en laboratorios, al que asistieron participantes de ocho países diferentes y que estuvo organizado por la OPS/Oficina Regional para las Américas y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), en colaboración con la Representación de la OPS/OMS en el Perú y la OMS (Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Perú, octubre de 2016); una reunión técnica con el Ministerio de Salud y World Vision para la incorporación de los resultados de la encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas (encuesta CAP) (Guatemala, octubre de 2016); una reunión técnica para examinar los resultados de la encuesta CAP llevada a cabo por la Secretaría de Salud (Honduras, octubre de 2016); la creación de grupos de discusión en la República Dominicana en el marco de la investigación operacional para determinar cada uno de los obstáculos que impiden el control del virus de Zika y de los vectores, en colaboración con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (octubre de 2016); y la semana de concienciación sobre los mosquitos celebrada en la Argentina y Colombia (octubre de 2016). Las actividades en Colombia consistieron en un curso de formación para líderes comunitarias, un taller para organizaciones confesionales, un simposio clínico, una presentación de estudios de caso, un taller para el sector turístico sobre medidas de prevención, y una

sesión para examinar las enseñanzas aprendidas con las autoridades sanitarias locales y federales.

- La OPS y los asociados tienen previsto realizar las siguientes actividades: un taller de biología molecular sobre el diagnóstico de la infección por el virus de Zika y otros arbovirus (Brasil, diciembre de 2016); un taller sobre comunicación de riesgos (Suriname, noviembre de 2016); una reunión para formular directrices en apoyo de las directivas relativas al primer nivel de atención de la salud (noviembre de 2016); y una reunión para analizar las causas de mortalidad en los casos de GBS (República Dominicana, noviembre de 2016).
- La Oficina Regional de la OMS para Europa y los asociados están organizando las siguientes actividades: un curso de formación sobre la identificación de mosquitos (Armenia, octubre de 2016); un taller sobre mosquitos invasivos y la reemergencia de enfermedades transmitidas por vectores en la región (Croacia, noviembre de 2016); una reunión conjunta de la OMS, los CDC y el Centro europeo para la prevención y el control de las enfermedades sobre las clasificaciones de los países y la compartición de datos (Dinamarca, diciembre de 2016); y una consulta de expertos para elaborar orientaciones relativas al control de vectores en buques (Francia, diciembre de 2016).
- La Oficina Regional de la OMS para el Asia Sudoriental y los asociados celebraron un taller sobre prevención y control del virus de Zika en Tailandia (octubre de 2016), y están organizando un taller sobre planificación estratégica para mitigar el riesgo por el virus de Zika en la India (noviembre de 2016).
- La Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental y los asociados están planeando las siguientes actividades: un taller consultivo para definir la estrategia de vigilancia del Zika de la región (Pakistán, noviembre de 2016); talleres de formación sobre el diagnóstico de la infección por el virus de Zika (Jordania, noviembre de 2016 y enero de 2017); un curso de formación sobre el sistema de gestión de incidentes para la gestión de las emergencias de salud pública, incluida la provocada por el virus de Zika (Túnez, enero de 2017); y una reunión entre organismos sobre la preparación frente a todos los peligros, con especial hincapié en el virus de Zika (2017).

**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, Nueva Caledonia, Malasia, Viet Nam	4
<b>Subtotal</b>			<b>7</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, Papua Nueva Guinea, Polinesia Francesa**, República Democrática Popular Lao, Vanuatu	7
<b>Subtotal</b>			<b>10</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.

\*\*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>**

- 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.

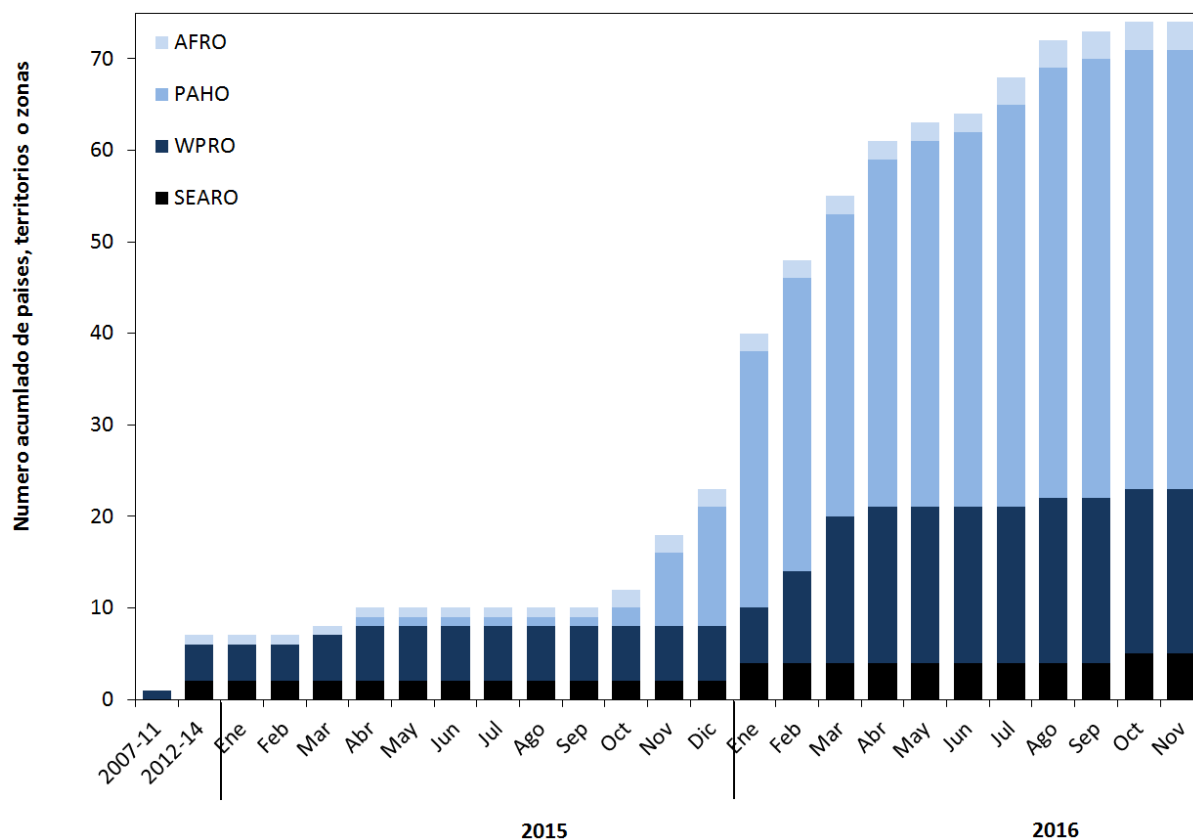
**Categoría 2. Países con posible transmisión endémica o infección local transmitida por mosquitos en 2016 desde el inicio del periodo de notificación en 2007**

- 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/volumes/94/9/16-171082.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.

**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 2 de noviembre de 2016**



**Cuadro 2. Países que han notificado transmisión de persona a persona 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 Zelanda	1
<b>Total</b>			<b>12</b>

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

**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 por el virus de Zika o posiblemente asociados a la infección por el virus de Zika	Lugar probable de la infección
Bolivia	3 <sup>2</sup>	Bolivia
Brasil	2079 <sup>3</sup>	Brasil
Cabo Verde	9	Cabo Verde
Canadá	1	No determinado
Colombia	54 <sup>4</sup>	Colombia
Costa Rica	1	Costa Rica
El Salvador	4	El Salvador
Eslovenia	1 <sup>5</sup>	Brasil
España	2	Colombia, Venezuela (República Bolivariana de)
Estados Unidos de América	28 <sup>6</sup>	No determinado*
Granada	1	Granada
Guatemala	15 <sup>7</sup>	Guatemala
Guayana francesa	10 <sup>8</sup>	Guayana francesa
Haití	1	Haití
Honduras	1	Honduras
Islas Marshall	1	Islas Marshall
Martinica	12 <sup>6</sup>	Martinica
Panamá	5	Panamá
Paraguay	2 <sup>9</sup>	Paraguay
Polinesia francesa	8	Polinesia francesa
Puerto Rico	3 <sup>10</sup>	Puerto Rico
República Dominicana	10 <sup>11</sup>	República Dominicana
Suriname	2	Suriname
Tailandia	2	Tailandia
Trinidad y Tabago	1	Trinidad y Tabago
Viet Nam	1	Viet Nam

\*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> <https://www.minsalud.gob.bo/1774-santa-cruz-ministerio-de-salud-confirma-tres-casos-de-zika-en-recien-nacidos>.

<sup>3</sup> [http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/31/Informe\\_Epidemiologico\\_n49\\_SE\\_42\\_2016-25out2016\\_10h00.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/31/Informe_Epidemiologico_n49_SE_42_2016-25out2016_10h00.pdf).

<sup>4</sup> <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Boletn%20Epidemiol%202016%20Boletin%20epidemiologico%20semana%2042.pdf>.

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

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

<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=>.

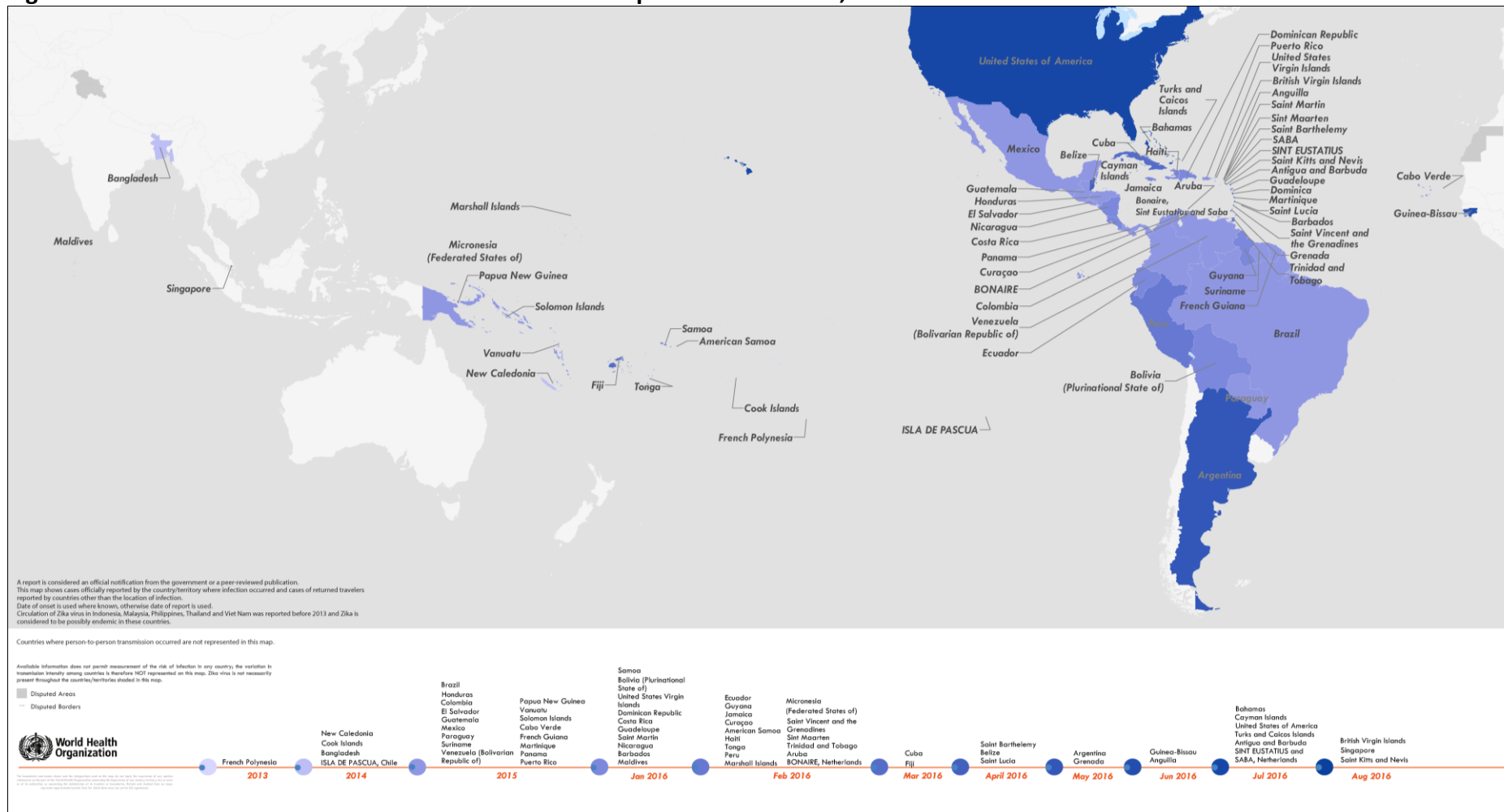
<sup>8</sup> <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Antilles-Guyane/2016/Situation-epidemiologique-du-virus-Zika-aux-Antilles-Guyane.-Point-au-6-octobre-2016>.

<sup>9</sup> <http://www.mspbs.gov.py/v3/paraguay-reporta-sus-dos-primeros-casos-de-microcefalia-asociados-al-zika/>.

<sup>10</sup> <http://www.salud.gov.pr/Estadisticas-Registros-y-Publicaciones/Informes%20Arbovirales/Informe%20ArboV%20semana%2041-2016.pdf>.

<sup>11</sup> [http://digeprisalud.gob.do/documentos/?drawer=Boletines%20epidemiol%C3%B3gicos\\*Boletines%20semanales\\*2016](http://digeprisalud.gob.do/documentos/?drawer=Boletines%20epidemiol%C3%B3gicos*Boletines%20semanales*2016).

**Figura 2. Detección de nuevos casos de infección vectorial por el virus de Zika, de enero de 2013 a noviembre de 2016**



Por notificación se entiende una comunicación oficial del gobierno o una publicación revisada por pares. El mapa refleja los casos notificados oficialmente por el país o territorio donde ocurrió la infección y los casos de viajeros de regreso notificados por un país distinto de aquel en el que ocurrió la infección. Se utiliza la fecha de inicio de los síntomas cuando esta es conocida; en caso contrario, se utiliza la fecha de la notificación. La circulación del virus de Zika en Filipinas, Indonesia, Malasia, Tailandia y Viet Nam se notificó antes de 2013, y se considera que el virus de Zika es posiblemente endémico en estos países. 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
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,* Guadalupe, <sup>12</sup> Guatemala, Guayana francesa, Honduras, Jamaica, Martinica, Polinesia francesa, Puerto Rico, <sup>13</sup> 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, <sup>14</sup> Haití, México, Panamá

\*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 Estados Unidos de América.

\*\*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>12</sup><http://invs.santepubliquefrance.fr//Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Antilles-Guyane/2016/Situation-epidemiologique-du-virus-Zika-aux-Antilles-Guyane.-Point-au-15-septembre-2016>.

<sup>13</sup>[http://www.salud.gov.pr/Estadisticas-Registros-y-Publicaciones/Informe%20Sndrome%20GillainBarr/Informe%20de%20Casos%20del%20S%C3%ADndrome%20de%20Guillain-Barr%C3%A9\\_7Oct2016.pdf](http://www.salud.gov.pr/Estadisticas-Registros-y-Publicaciones/Informe%20Sndrome%20GillainBarr/Informe%20de%20Casos%20del%20S%C3%ADndrome%20de%20Guillain-Barr%C3%A9_7Oct2016.pdf).

<sup>14</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).