

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó en la conferencia de los Estados miembros el 10 de febrero sobre el virus del Zika y las complicaciones potenciales que pudiera provocar. La organización ha pedido una respuesta coordinada y multisectorial a través de un marco interinstitucional, centrada en la vigilancia y la investigación.

Realidades del Zika:

- Desde 2007 han informado **39 países con circulación local del virus**. La distribución geográfica del virus se ha expandido.
- Aumento en la **incidencia de casos de microcefalia y / o síndrome de Guillain-Barré (GBS) en asociación con un brote del virus Zika: 6 países** (Brasil, Polinesia francesa, El Salvador, Venezuela, Colombia y Surinam). Puerto Rico y Martinica han informado de casos de SGB asociados a la infección por el virus del Zika sin aumento de la incidencia. No hay evidencia científica hasta la fecha que confirman una relación entre el virus Zika, microcefalia o GBS.
- La **salud reproductiva de las mujeres** ha sido afectada con la propagación del virus del **Zika**. La evidencia sugiere que la infección por el virus del Zika, durante el embarazo, puede estar relacionado con **microcefalia en los recién nacidos**.
- La OMS aconseja sobre los viajes a países afectados por el Zika e incluye consejos para las mujeres embarazadas, así como las mujeres que están intentando quedar embarazadas y sus parejas sexuales.

Figura 1: Países y territorios con la transmisión del virus del Zika, 2007-2016



DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN

La OMS requiere de una visión general de las necesidades urgentes y los requisitos para dar respuesta al Zika, para ello desarrollan actividades de coordinación, vigilancia, control de vectores, salud materna e infantil, investigación en salud pública y en epidemiología, así como el trabajo en la comunidad. Existe la preocupación de que ese virus Zika se puede diseminar a nivel mundial por los entornos en los que los mosquitos pueden vivir y reproducirse. El fenómeno ha provocado **un llamado a una respuesta global e intersectorial con los sectores afectados**.

EI BROTE ACTUAL

- El actual brote ha afectado a 34 países con circulación local del virus del Zika.
- Ha habido un aumento simultáneo del número de casos de microcefalia, sobre todo en Brasil.
- El síndrome de Guillain-Barré (GBS) está en aumento en Brasil, Colombia, El Salvador, Surinam y Venezuela. GBS también se observó durante el 2013-2014 en la Polinesia francesa.
- La OMS activó un Sistema de Gestión de Incidencias en el plano regional. En América del Sur, que está trabajando con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para coordinar las actividades de respuesta con los gobiernos nacionales, los organismos de las Naciones Unidas, la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y grupos religiosos.
- El riesgo de los bebés con microcefalia ha causado alarma entre las mujeres, especialmente aquellas que están embarazadas o que planean quedar embarazadas. Hay muchas incógnitas sobre las posibles causas de la microcefalia. La OMS ha propuesto que hasta que no exista más evidencia las mujeres deben protegerse de la infección por el virus del Zika.

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLOGICA

1- Incidencia de virus del Zika

- La transmisión viral del Zika desde 2007- 2016 ha estado presente en **46 países** y territorios (Fig. 1).
- Entre 2015 y 2016, **34 países** tiene presencia del virus del Zika con transmisión autóctona, o infecciones adquiridas localmente, seis países con indicación de circulación viral, cinco países donde brote de virus de Zika ha terminado y un país con un caso adquirido localmente pero sin transmisión de enfermedades por vectores.
- En las Américas el virus del Zika ha circulado localmente en 26 países y territorios entre 2015 y 2016.
- Las autoridades de Brasil estiman hasta 1,5 millones casos de infección por el virus del Zika desde que comenzó el brote. Después de Brasil, Colombia ha sido el país más afectado, con más de 25.000 casos sospechosos notificados y 1.331 casos confirmados

de virus del Zika desde octubre de 2015. Cabo Verde ha informado más de siete mil casos sospechosos del virus del Zika.

Tabla 1: Países y territorios con transmisión del virus del Zika, 2007-2016

Transmisión	Países y territorios
Autóctona o local (34)	Cabo Verde, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Curazao, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guyana francesa, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, Saint Martin, Suriname, Islas Vírgenes, Venezuela Maldivas, Tailandia Samoa, Samoa Americana, Islas Salomón, Tonga, Vanuatu
Indicación de circulación viral (6)	Gabón Indonesia Cambodia, Fiji, Filipinas, Malasia,
Países con brotes terminados (5)	Isla de Pascua Islas Cook, Polinesia francesa, Nueva Caledonia, Yap
Adquirido a nivel local sin transmisión por vectores (1)	Estados Unidos

2- Incidencia de Microcefalia:

- El 30 de enero de 2016, el Ministerio de Salud de Brasil informó de **4.783** casos de microcefalia y/o malformación del sistema nervioso central (SNC), incluyendo **76** muertes desde enero de 2015.
- Las autoridades de Brasil, de los casos reportados, investigan un total de 1.113 casos: 709 han sido descartados, 404 confirmados y 3.670 continúan siendo objeto de investigación.
- De los casos confirmados, 387 eran compatibles con una infección congénita y 17 confirmados de la infección por el virus del Zika, todos de la región Nordeste.
- De 76 muertes debidas a malformaciones congénitas, el virus del Zika fue identificado en el tejido fetal en cinco casos, todos de la región noreste de Brasil. Se investiga la asociación con el virus del Zika.

- Una revisión de los datos de nacimiento en la Polinesia francesa (Brote de Zika) entre 2013 – 2014 indicó que el número de anomalías congénitas del sistema nervioso central en los niños nacidos entre marzo de 2014 2015 estaba muy por encima de la media.
- Se confirmó el virus del Zika en un bebé nacido con microcefalia en Hawai y en el feto de un [bebé en Eslovenia](#) después de la interrupción del embarazo. No hay transmisión autóctona del virus Zika ha informado en Hawai o Eslovenia.

3- Incidencia de Guillain-Barré (GBS):

En el contexto de la epidemia de virus del Zika, Brasil, Colombia, El Salvador, Surinam y Venezuela han informado de un aumento de GBS:

- **Bahía: Brasil**, en julio de 2015, informó de 42 casos de GBS, 26 de ellos en pacientes con antecedentes de síntomas compatibles con infección por el virus del Zika. En noviembre el año 2015 siete pacientes con GBS fueron confirmados con infección por el virus del Zika en laboratorio. En 2015, se informó de un aumento del 19% en los casos de GBS en comparación con el año anterior.
- **Colombia** hasta la fecha, no han confirmado infección por el virus del Zika u otras causas ninguno de los casos reportados de GBS.
- **El Salvador** desde diciembre el año 2015 registró 46 casos de GBS, incluyendo dos muertes. Ninguno de estos casos han sido confirmados en laboratorio de infección por el virus del Zika u otras causas.
- **Surinam**, se confirmó en dos de los diez casos de SGB reportados en 2015.
- **Venezuela**, se reportaron 252 casos de GBS con una asociación espacio-temporal con el virus Zika en enero de 2016. El análisis preliminar de los 66 casos de SGB en el estado Zulia indica una historia clínica compatible con infección por el virus del Zika, se confirmó en tres de los casos de SGB, uno de ellos mortal.
- **Martinica** ha reportado dos casos donde la infección de GBS y se confirmó infección por Zika.
- **Puerto Rico** ha informado de un caso de GBS. Ninguno de estos hechos constituye un aumento de la incidencia en comparación con el año anterior.
- **Polinesia Francesa**, los 42 casos de GBS identificados durante el brote de virus Zika 2013-2014 dieron positivo para el dengue y la infección por el virus Zika.

La causa del aumento de la incidencia de GBS observado en Brasil, Colombia, El Salvador y Surinam sigue siendo desconocida, especialmente como el dengue, el chikungunya y el virus del Zika han estado circulando simultáneamente en las Américas. Investigaciones para determinar la causa de la infección están en curso en los países con mayor incidencia de GBS.