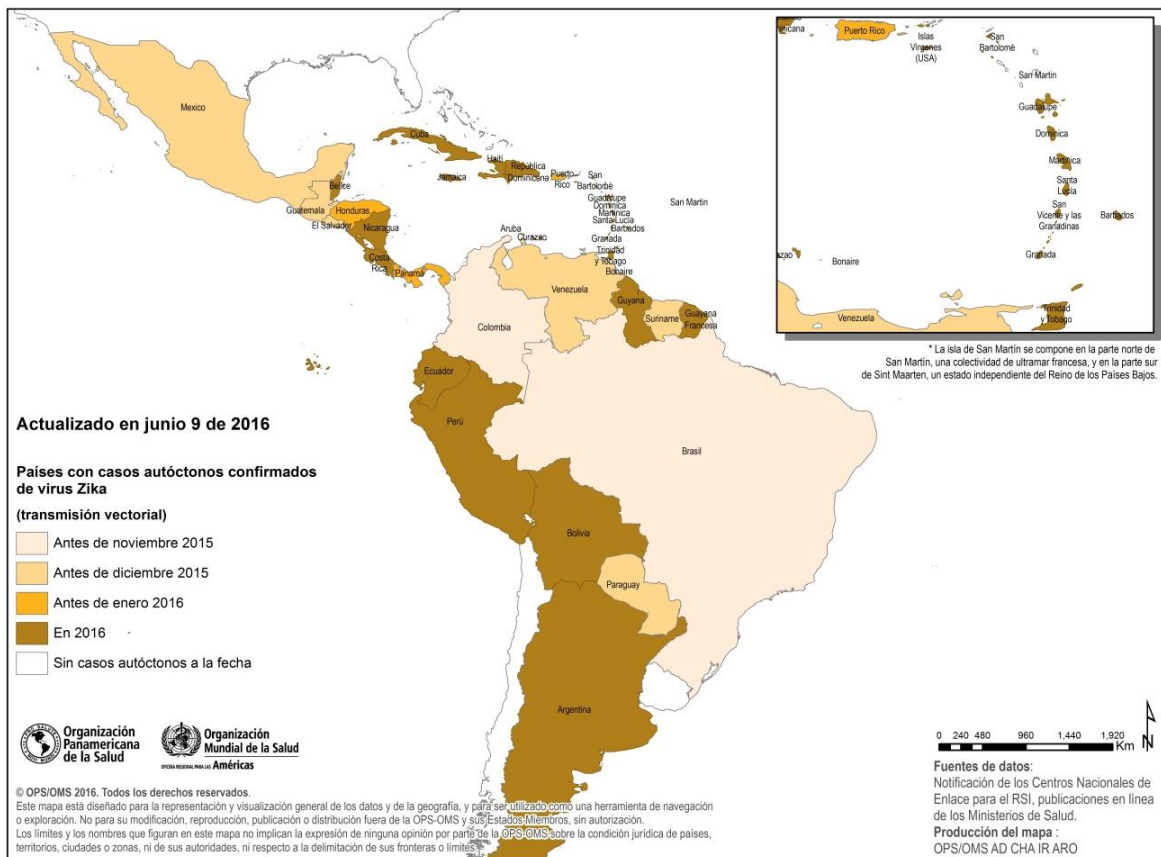


## Virus del Zika - Incidencia y tendencia

Desde 2015 y hasta la fecha, 39 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de enfermedad por virus del Zika. Desde la última [Actualización Epidemiológica de la OPS/OMS publicada el 2 de junio de 2016](#), ningún nuevo país/territorio ha confirmado transmisión autóctona (**Figura 1**).

**Figura 1.** Países y territorios con casos autóctonos confirmados de enfermedad por el virus del Zika (transmisión vectorial) 2015-2016.



Tal como se ha mencionado en Actualizaciones Epidemiológicas previas, debido a la estacionalidad de enfermedades transmitidas por mosquitos en Centroamérica y Sudamérica la tendencia de casos de enfermedad por virus del Zika se mantiene decreciente, mientras que en la mayoría de los países y territorios del Caribe la tendencia de casos continúa en ascenso.

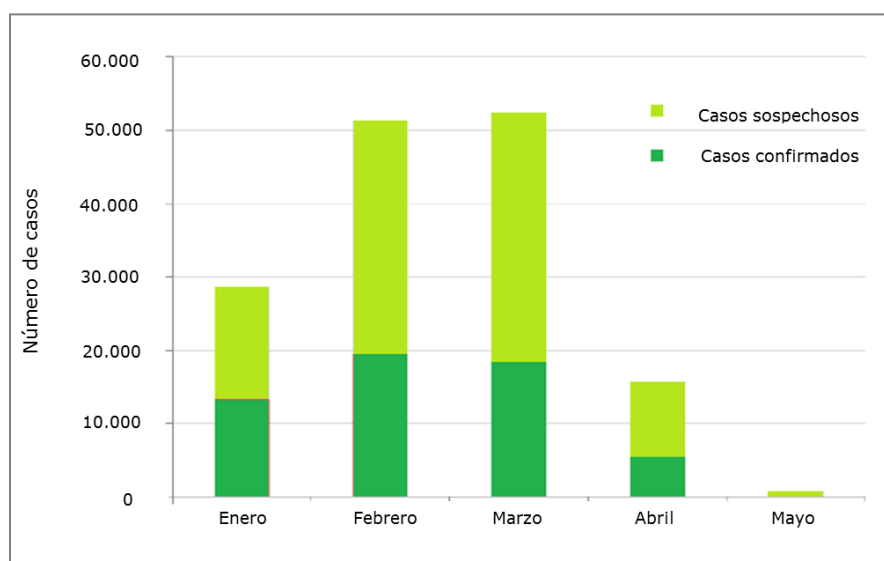
Se describe a continuación la situación epidemiológica de la enfermedad por el virus del Zika en Brasil y en República Dominicana.

## Brasil

Brasil confirmó los primeros casos autóctonos de enfermedad por el virus del Zika en abril de 2015. Desde la semana epidemiológica (SE) 1 hasta la SE 20 de 2016, fueron notificados 148.905 casos sospechosos de enfermedad por el virus del Zika en todo el país incluidas tres defunciones (dos en Minas Gerais y una en Rio de Janeiro). En el 2015 se habían registrado otras tres defunciones (en Maranhão, Rio Grande del Norte y Para). La mediana de edad de los casos fallecidos, es de 20 años.

En relación con la distribución geográfica de los casos, el total de sospechosos, se distribuye en 1.605 municipios. Siendo la región Centro-Oeste la que presenta la mayor tasa de incidencia con 130,2 casos por 100.000 hab., seguida por la región Nordeste con una incidencia de 76 por 100.000 hab. Ambas regiones superan a la tasa nacional (58,8 por 100.000 mil hab.). [Ver informe completo.](#)

**Figura 2.** Casos sospechosos y confirmados de enfermedad por el virus del Zika. Brasil, enero a mayo de 2016.

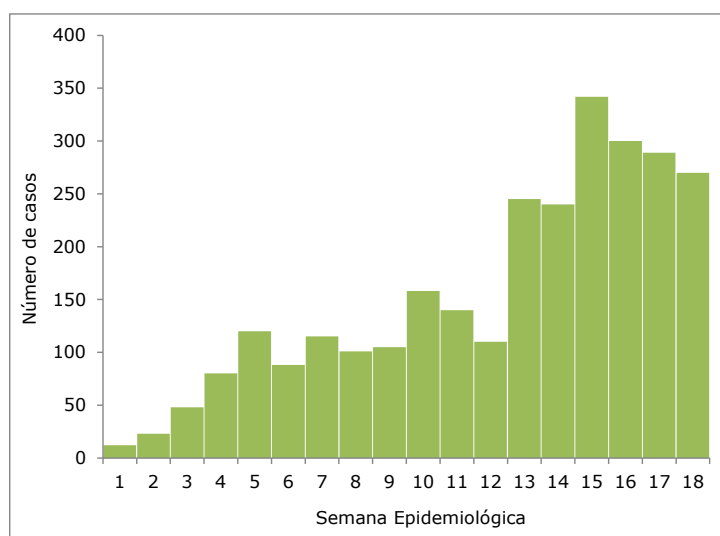


**Fuente:** Dato proporcionado por el Ministerio de Salud de Brasil a la OPS/OMS

## República Dominicana

Desde la notificación del primer caso en la SE 3 de 2016 y hasta la SE 19, se notificaron 2.987 casos sospechosos de enfermedad por el virus del Zika y 123 casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) relacionados a virus del Zika. En promedio, en las últimas 4 semanas se registraron 274 casos sospechosos de Zika y 13 casos semanales de SGB asociados a Zika. La tendencia de casos sigue en aumento, aunque con una ligera disminución en las últimas dos semanas lo cual puede estar relacionado a retrasos en la notificación. La mayor tasa de incidencia se registra en Independencia, Distrito Nacional, Santo Domingo, Azua y Valverde.

**Figura 3.** Casos sospechosos y confirmados de enfermedad por el virus del Zika. República Dominicana, SE 1 a 18 de 2016.



**Fuente:** Dato publicado por el Ministerio de Salud de la República Dominicana y reproducido por la OPS/OMS

## Enfermedad por el virus del Zika en gestantes

Veintiún países y territorios de las Américas notificaron casos confirmados y sospechosos de enfermedad por el virus del Zika en mujeres embarazadas (**Tabla 1**).

**Tabla 1.** Países y territorios de las Américas con casos confirmados y sospechosos de enfermedad por el virus del Zika en gestantes.

Países y territorios que han notificado enfermedad por el virus del Zika en gestantes			
Barbados	Ecuador	Martinica	República Dominicana
Brasil	El Salvador	México	San Martín
Bolivia	Guayana Francesa	Nicaragua	Venezuela
Colombia	Guadalupe	Panamá	
Costa Rica	Guatemala	Paraguay	
Dominica	Honduras	Puerto Rico	

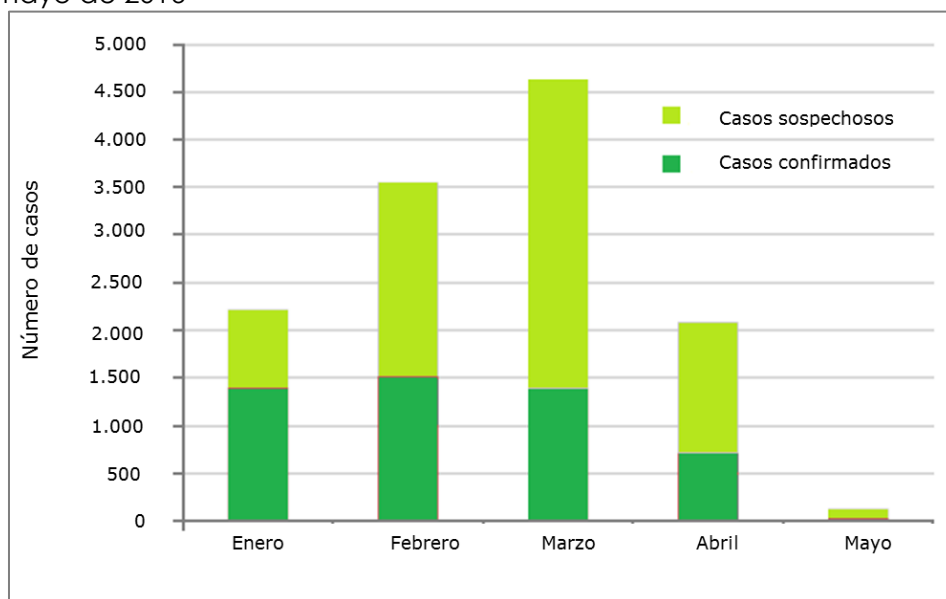
A continuación se presentan los resultados de la vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika en mujeres embarazadas en Brasil y en República Dominicana.

### Brasil

Entre las SE 1 y la SE 20 de 2016, se notificaron un total de 12.612 mujeres embarazadas con sospecha de haber contraído la enfermedad por el virus del Zika, de las cuales 1.454 fueron confirmadas por laboratorio.

La **figura 2** y la **figura 4** muestran las curvas de casos sospechosos y confirmados de enfermedad por el virus del Zika en población general y en gestantes. Hasta la fecha, en Brasil se han confirmado 1.551 casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika.

**Figura 4.** Casos sospechosos y confirmados de enfermedad por el virus del Zika en embarazadas. Brasil, enero-mayo de 2016

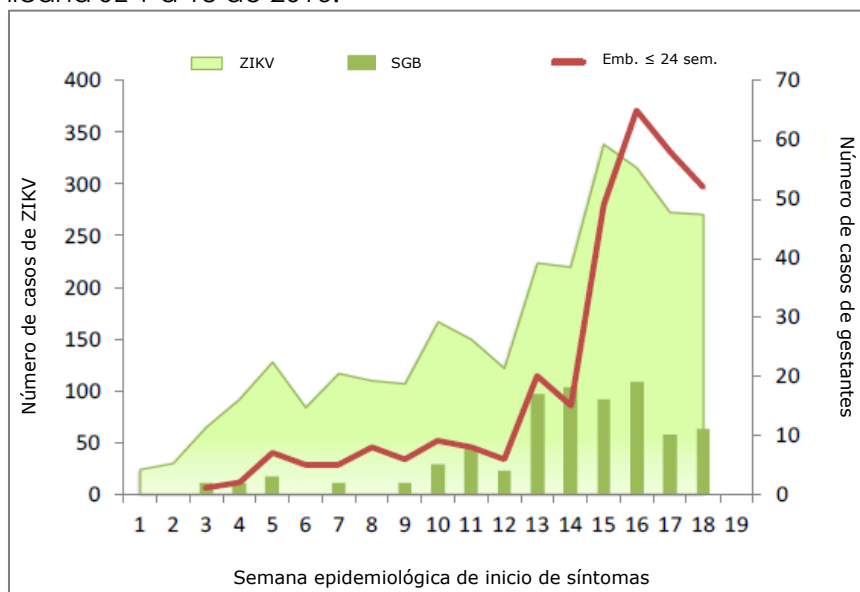


**Fuente:** Dato proporcionado por el Ministerio de Salud de Brasil a la OPS/OMS

### República Dominicana

Desde el inicio de la epidemia hasta la SE 19 de 2016 se registraron 348 casos sospechosos de enfermedad por el virus Zika en embarazadas. Todas ellas contrajeron la enfermedad en las primeras 24 semanas de gestación. Al igual que lo registrado en población general la tendencia de casos es creciente aunque con una ligera disminución en las dos semanas previas lo cual puede estar relacionado a retrasos en la notificación.

**Figura 5.** Casos sospechosos y confirmados de enfermedad por el virus del Zika en embarazadas. República Dominicana SE 1 a 18 de 2016.



**Fuente:** Dato publicado por el Ministerio de Salud de la República Dominicana y reproducido por la OPS/OMS

## Síndrome congénito<sup>1</sup> asociado con la infección por el virus del Zika

Desde la última [Actualización Epidemiológica de la OPS/OMS publicada el 2 de junio de 2016](#), no hay nuevos países ni territorios que han informado casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika (**Tabla 2**).

**Tabla 2.** Países y territorios de las Américas que notificaron casos de síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika.

Países que notificaron síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika	Número de casos confirmados
Brasil	1.551
Colombia	7
Martinica <sup>2</sup>	4
Panamá	5
Puerto Rico <sup>3</sup>	1
Estados Unidos <sup>4</sup>	2

### Brasil

De acuerdo a lo publicado por el Ministerio de Salud de Brasil, desde el 22 de octubre de 2015 y hasta el 4 de junio de 2016, se notificaron a nivel nacional 7.830 casos sospechosos de microcefalia u otra malformación del sistema nervioso central en recién nacidos. De éstos, fueron confirmados 1.551 casos de microcefalia y/u otras malformaciones del sistema nervioso central (SNC) con evidencia sugestiva de infección congénita de acuerdo a lo establecido en el protocolo de Vigilancia y Respuesta de Brasil<sup>5</sup> (224 fueron confirmados por criterios de laboratorio). Del total de casos notificados, 3.262 casos fueron descartados (por estar asociados a otras causas no infecciosas o porque no cumplían con la definición de caso) y 3.017 continúan bajo investigación. Los casos confirmados ocurrieron en 556 municipios, localizados en 26 de las 27 Unidades Federativas del Brasil.

Entre las SE 3 y la SE 22 la mediana de casos investigados (confirmados y descartados) fue de 209, con un rango entre 80 (SE 12) y 381 (SE 4).

La tendencia de casos de recién nacidos con microcefalia y/o malformación del sistema nervioso central presentó una curva ascendente desde inicios de 2015 hasta la SE 47 del mismo año; para posteriormente descender de manera constante hasta la SE 17 de 2016 (**Figura 6**).

De manera similar a lo observado a nivel nacional, en el estado de Pernambuco, la curva de casos notificados de microcefalia presenta una tendencia al ascenso entre la SE 30 y 47 de 2015 y posteriormente decreciente que se mantiene hasta la SE 19 de 2016 (**Figura 7**). En esta figura

<sup>1</sup> Acceda a la [definición de caso](#).

<sup>2</sup> Dos casos de microcefalia y dos otras anomalías congénitas. [Ver informe completo](#).

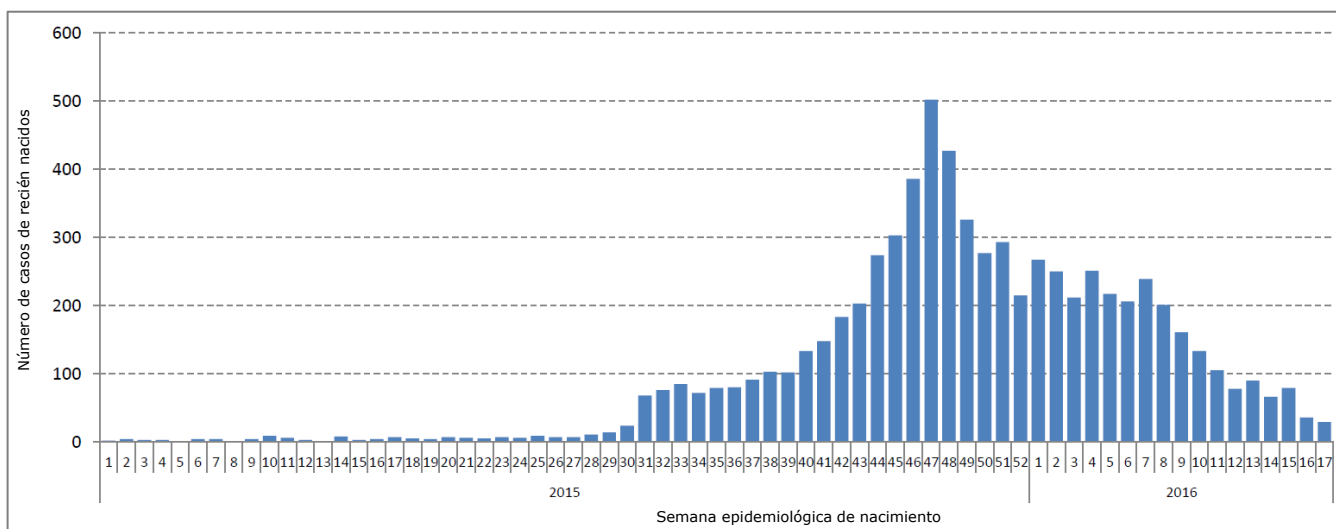
<sup>3</sup> Corresponde a un caso con defecto congénito. [Ver informe completo](#).

<sup>4</sup> Casos importados. Un caso vinculado a estadía en Brasil ([ver informe completo](#)) y un caso vinculado a breve estadía de la madre en Belice, Guatemala y México durante el período gestacional ([ver informe completo](#)).

<sup>5</sup> Protocolo de Vigilancia y Respuesta de Brasil. Acceda al [Protocolo](#).

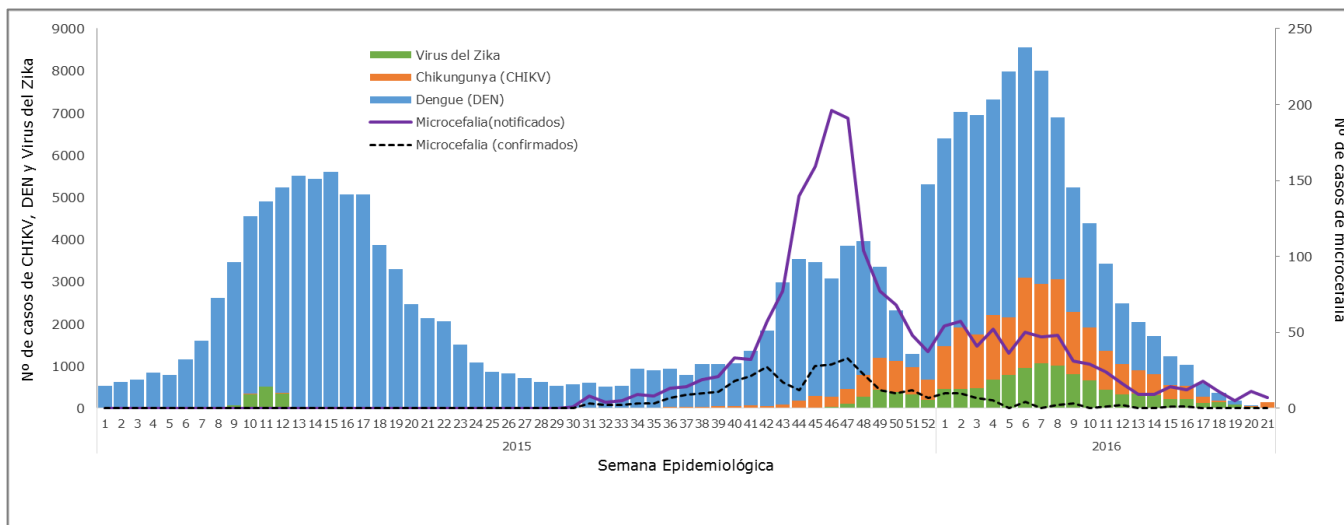
se puede observar la dinámica de transmisión de los 3 arbovirus circulantes durante el 2015 y 2016.

**Figura 6.** Número de recién nacidos con microcefalia y/o malformación del sistema nervioso central por semana epidemiológica de nacimiento. Brasil, SE 1 de 2015 a SE 17 de 2016.



**Fuente:** Dato proporcionado por el Ministerio de Salud de Brasil a la OPS/OMS

**Figura 7.** Casos notificados de dengue, chikungunya, virus del Zika y microcefalia en el estado de Pernambuco, por SE. Brasil, 2015-2016.



**Fuente:** Dato proporcionado por la Secretaría de Salud del estado de Pernambuco a la OPS/OMS

## Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y otras manifestaciones neurológicas

Hasta la fecha, 9 países y territorios de la Región han notificado aumento de casos de SGB con al menos un caso de SGB en el que se confirmó la infección por el virus del Zika. Paraguay ha notificado aumento de casos de SGB, aunque en ningún caso se confirmó la infección por el virus del Zika. Otros 3 países y territorios registraron casos de SGB asociados a la infección con virus del Zika aunque no registran aumento de casos de SGB (**Tabla 3**).

**Tabla 3.** Países y territorios de las Américas con casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) en el contexto de circulación del virus del Zika.

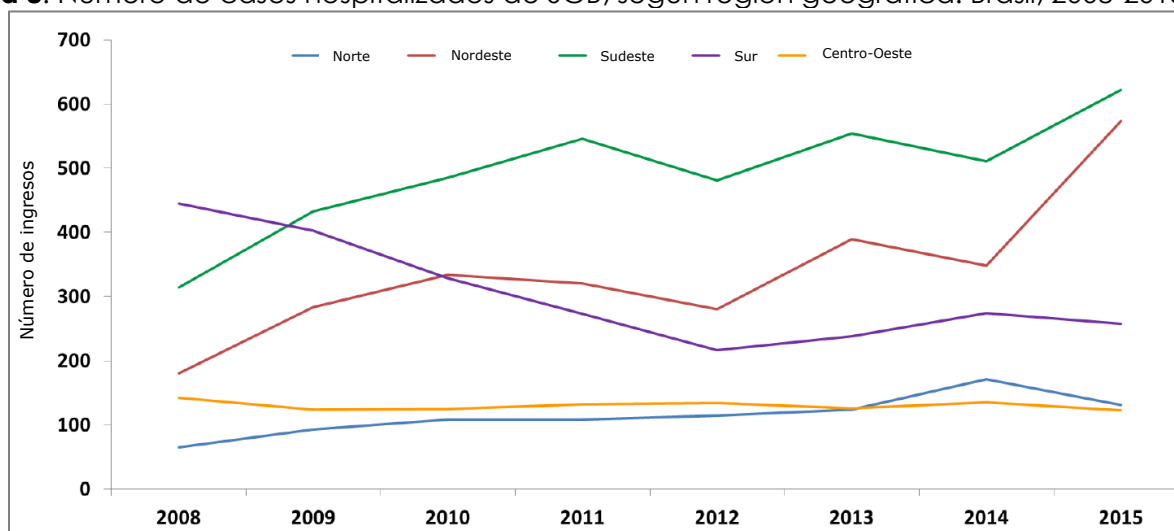
Aumento de casos de SGB y confirmación por laboratorio de virus del Zika, en al menos un caso de SGB	Confirmación por laboratorio de virus del Zika en al menos un caso de SGB	Incremento de casos de SGB sin casos confirmados por laboratorio para virus del Zika
Brasil	Haití	Paraguay
Colombia	Panamá	
El Salvador	Puerto Rico	
Guayana Francesa		
Honduras		
Martinica		
República Dominicana		
Suriname		
Venezuela		

A continuación, se presenta la situación epidemiológica del el Síndrome de Guillain-Barré (SGB) en Brasil y la República Dominicana.

### Síndrome de Guillain- Barré en Brasil

En la **Figura 8** se presenta la distribución de casos hospitalizados de SGB en Brasil entre los años 2008 y 2015 (año 2015, datos de enero a noviembre). Las regiones Sudeste y Nordeste presentan una tendencia ascendente entre los años 2014 y 2015 con el mayor número de casos registrados desde 2010 en adelante. Por otra parte, en la región del Sur, la curva presenta una tendencia descendente entre los años 2008 y 2012, con un ligero incremento a partir de ese año. En las otras regiones (Norte y Centro-Oeste), se observaron curvas estables, aunque con un leve ascenso en 2014 en la región Norte.

**Figura 8.** Número de casos hospitalizados de SGB, según región geográfica. Brasil, 2008-2015



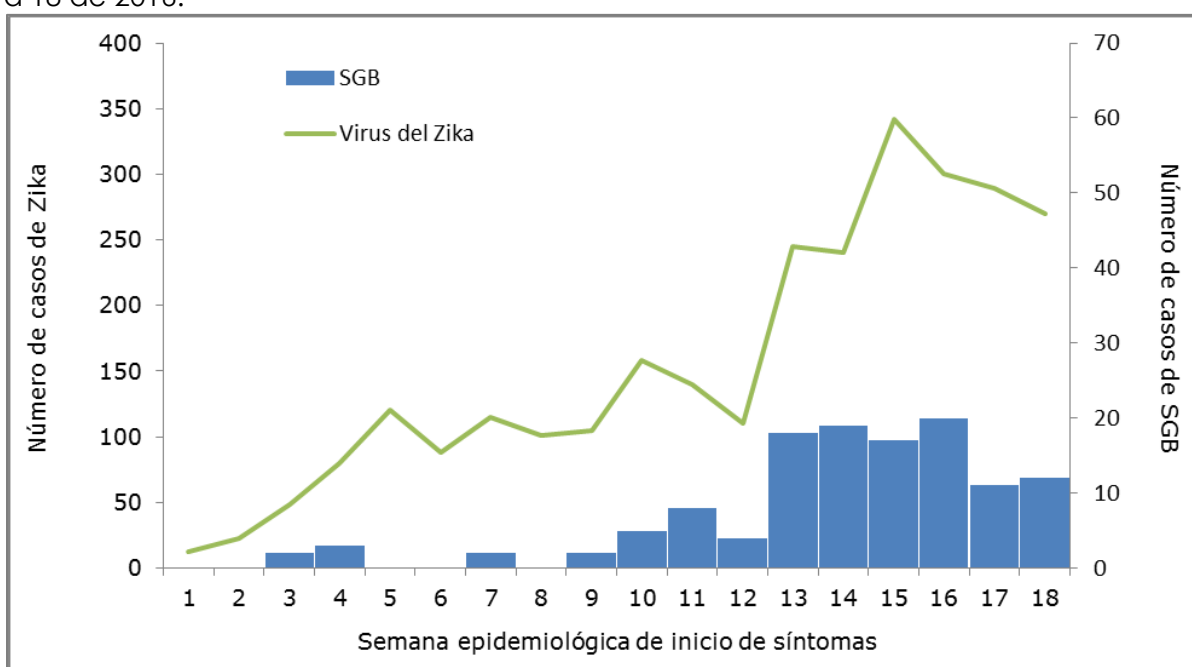
Fuente: Dato proporcionado por el Ministerio de Salud de Brasil a la OPS/OMS

## Síndrome de Guillain-Barré en la República Dominicana

Los casos de SGB se registraron desde la confirmación de los primeros casos de enfermedad por virus del Zika en la SE 3 de 2016. Desde entonces los casos han presentado una tendencia al aumento con un promedio de 13 casos semanales en las últimas 4 semanas. Desde el inicio del año y hasta la SE 19 se registraron 123 casos de SGB relacionados a infección por el virus del Zika (**Figura 9**).

El 70% (86/123) de los casos de SGB son mayores de 30 años de edad (mediana=38, rango de 1 a 84 años) el 58% (71/123) son mujeres. Nueve personas han fallecido a consecuencia de SGB asociado con la enfermedad por virus Zika. La mediana de edad de las personas fallecidas es de 60 años de edad (rango de 33 a 83 años) y el 56% (5/9) eran mujeres.

**Figura 9.** Casos de SGB sospechosos de enfermedad por el virus del Zika. República Dominicana, SE 1 a 18 de 2016.



**Fuente:** Dato publicado por el Ministerio de Salud de la República Dominicana y reproducido por la OPS/OMS