3ra. Reunión de evaluación de riesgo de síndrome neurológico y defectos congénitos asociados a infección por virus Zika en Colombia

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

AGENDA

3ra. Reunión de evaluación de riesgo de Síndrome neurológico y defectos congénitos asociados a infección por virus Zika en Colombia

1. Presentación de la Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas. DEYD

2. Situación mundial y regional

- Infección por virus zika.
- Actualización de defectos congénitos, defunciones relacionadas a virus zika e incremento de síndromes neurológicos en la región . OPS

3. Comportamiento de la infección por virus zika, síndromes neurológicos y defectos congénitos en Colombia . INS

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

AGENDA

3ra. Reunión de evaluación de riesgo de Síndrome neurológico y defectos congénitos asociados a infección por virus Zika en Colombia

4. Evaluación de riesgo de defectos congénitos y síndrome neurológico asociados a infección por virus Zika en Colombia. DEYD

5. Revisión del Plan de preparación y respuesta ZikaV de acuerdo a las recomendaciones emitidas en la Declaratoria de la OMS de 1 febrero 2016

6. Compromisos

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas.

Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas. 01 Febrero de 2016

El Comité recomendó que se declare que el conglomerado reciente de casos de microcefalia y otros trastornos neurológicos notificados en Brasil, constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

Consideraciones para abordar la ESPII:

Microcefalia y trastornos neurológicos:

- La vigilancia de casos de microcefalia y de síndrome de Guillain-Barré se debe estandarizar y mejorar, especialmente en zonas de transmisión conocida del virus y en zonas en riesgo de este tipo de transmisión.
- La investigación sobre la etiología de los nuevos conglomerados de casos de microcefalia y trastornos neurológicos debe intensificarse para determinar si hay una relación de causalidad con el virus del Zika y otros factores.

Medidas preventivas:

- Aumentar la vigilancia de la infección por el virus difundiendo las definiciones de caso y distribuyendo medios de diagnóstico en zonas de alto riesgo.
- Otorgar prioridad al desarrollo de nuevos medios de diagnóstico para la infección por el virus, para facilitar las medidas de vigilancia y control.
- Mejorar la comunicación de los riesgos en los países con transmisión del virus, para abordar inquietudes de la población, mejorar la participación comunitaria, mejorar la notificación y garantizar la aplicación del control de vectores y de las medidas de protección personal.
- Promover y ejecutar las medidas de control de vectores y medidas apropiadas de protección personal, para reducir el riesgo de exposición al virus.
- Asegurar que las mujeres en edad fértil y, en particular, las embarazadas tengan la información y los materiales necesarios para reducir el riesgo de exposición.
- Brindar orientación a las gestantes que han estado expuestas al virus del Zika y hacer el seguimiento del resultado del embarazo sobre la base de la mejor información disponible y las políticas y prácticas nacionales.

3. Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas. 01 Febrero de 2016

Medidas a más largo plazo:

- Redoblar los esfuerzos pertinentes de desarrollo e investigación de las vacunas contra el virus del Zika, el tratamiento y los medios de diagnóstico.
- En las zonas de transmisión conocida del virus, los servicios de salud deben estar preparados para hacer frente a posibles aumentos del número de casos de síndromes neurológicos o malformaciones congénitas.

Medidas con respecto a los viajes:

- No se debe aplicar restricción alguna a los viajes o el comercio con países, zonas o territorios con transmisión del virus del Zika.
- Brindar información actualizada a viajeros que se dirijan a zonas con transmisión del virus del Zika con respecto a los posibles riesgos y medidas apropiadas para reducir la posibilidad de exposición a picaduras de mosquitos.
- Poner en práctica las recomendaciones habituales de la OMS con respecto a la desinsectación de las aeronaves y los aeropuertos.

Situación mundial y regional Infección por virus zika. Actualización de defectos congénitos, defunciones relacionadas a virus zika e incremento de síndromes neurológicos en la región .

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Brotes de infección por virus Zika

- **2007:** Primer brote importante de infección por virus Zika en la Isla de Yap (**Micronesia**)
  - 185 casos sospechosos, de los que 49 se confirmaron, y 59 se consideraron probables
  - se prolongó durante 13 semanas (de abril a julio)
  - vector que se identificó como posiblemente implicado fue *Aedes hensilii*, aunque no se pudo demostrar la presencia del virus en el mosquito.
- **Octubre 2013:** Brote en la **Polinesia Francesa**
  - cerca de 10.000 casos de los cuales aproximadamente 70 casos fueron graves, con complicaciones neurológicas (síndrome de Guillain Barré, meningoencefalitis) o autoinmunes (púrpura trombopénica, leucopenia).
  - vectores relacionados:
    - Aedes aegypti y Aedes polynesiensis
- **2014:** se registraron también casos en **Nueva Caledonia** y en **Islas Cook**.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Zika en América

- La **primera circulación autóctona** de virus Zika (ZIKV) en las Américas fue confirmada en **febrero de 2014** en **Isla de Pascua, Chile**. La presencia del virus **se detectó hasta junio** de ese mismo año en esa área.
- En **mayo de 2015**, se confirmaron los primeros casos de transmisión autóctona en **Brasil**.
- En **octubre de 2015** las autoridades de salud de **Colombia** notificaron la detección del primer caso autóctono de infección por virus Zika en el estado de Bolívar.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Pan American Health Organization | World Health Organization Americas

Countries and territories with confirmed cases of Zika virus (authochthonous transmission) in the Americas, 2015 - 2016

Geographic distribution of Zika confirmed cases by country

Data Sources: Cases reported by the IHR National Focal Points to PAHO-WHO CHA IR ARO and through the Ministry of Health websites, 2016. Report Production: PAHO-WHO AD CHA IR ARO

© Pan American Health Organization - World Health Organization (WHO) 2015. All rights reserved.
The map is intended for general representation of data and geography and to be used as a navigation/exploration tool. Not for alteration, reproduction, publishing or distribution outside of PAHO-WHO without permission. The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Pan American Health Organization | World Health Organization Americas

Countries and territories with confirmed cases of Zika virus (authochthonous transmission) in the Americas, 2015 - 2016

Geographic distribution of Zika confirmed cases by country

Data Sources: Cases reported by the IHR National Focal Points to PAHO-WHO CHA IR ARO and through the Ministry of Health websites, 2016. Report Production: PAHO-WHO AD CHA IR ARO

© Pan American Health Organization - World Health Organization (WHO) 2015. All rights reserved.
The map is intended for general representation of data and geography and to be used as a navigation/exploration tool. Not for alteration, reproduction, publishing or distribution outside of PAHO-WHO without permission. The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Pan American Health Organization | World Health Organization Americas

Countries and territories with confirmed cases of Zika virus (authochthonous transmission) in the Americas, 2015 - 2016

Geographic distribution of Zika confirmed cases by country

Data Sources: Cases reported by the IHR National Focal Points to PAHO-WHO CHA IR ARO and through the Ministry of Health websites, 2016. Report Production: PAHO-WHO AD CHA IR ARO

© Pan American Health Organization - World Health Organization (WHO) 2015. All rights reserved.
The map is intended for general representation of data and geography and to be used as a navigation/exploration tool. Not for alteration, reproduction, publishing or distribution outside of PAHO-WHO without permission. The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Pan American Health Organization | World Health Organization Americas

Countries and territories with confirmed cases of Zika virus (authochthonous transmission) in the Americas, 2015 - 2016

Geographic distribution of Zika confirmed cases by country

Data Sources: Cases reported by the IHR National Focal Points to PAHO-WHO CHA IR ARO and through the Ministry of Health websites, 2016. Report Production: PAHO-WHO AD CHA IR ARO

© Pan American Health Organization - World Health Organization (WHO) 2015. All rights reserved.
The map is intended for general representation of data and geography and to be used as a navigation/exploration tool. Not for alteration, reproduction, publishing or distribution outside of PAHO-WHO without permission. The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Pan American Health Organization | World Health Organization Americas

Countries and territories with confirmed cases of Zika virus (authochthonous transmission) in the Americas, 2015 - 2016

Geographic distribution of Zika confirmed cases by country

Data Sources: Cases reported by the IHR National Focal Points to PAHO-WHO CHA IR ARO and through the Ministry of Health websites, 2016. Report Production: PAHO-WHO AD CHA IR ARO

© Pan American Health Organization - World Health Organization (WHO) 2015. All rights reserved.
The map is intended for general representation of data and geography and to be used as a navigation/exploration tool. Not for alteration, reproduction, publishing or distribution outside of PAHO-WHO without permission. The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Circulación actual del Zika en las Américas
1 febrero, 2016

Países y territorios que notificaron circulación de virus Zika:

- Barbados
- Bolivia
- Brasil
- Colombia
- **Costa Rica**
- Curazao
- Ecuador
- El Salvador
- Guadalupe
- Guatemala
- Guyana
- Guyana Francesa
- Haití
- Honduras
- Islas Vírgenes de los Estados Unidos
- **Jamaica**
- Martinica
- México
- Nicaragua
- Panamá
- Paraguay
- Puerto Rico
- República Dominicana
- San Martin
- Surinam
- Venezuela

Propagación del virus en América

Hay **dos razones principales** para la rápida propagación del virus:

- la población de las Américas **no había estado expuesta anteriormente** al Zika y por lo tanto carece de inmunidad;
- el **mosquito *Aedes*** –principal vector para la transmisión del Zika – **está presente en todos los países de la región, con excepción de Canadá y Chile continental**.

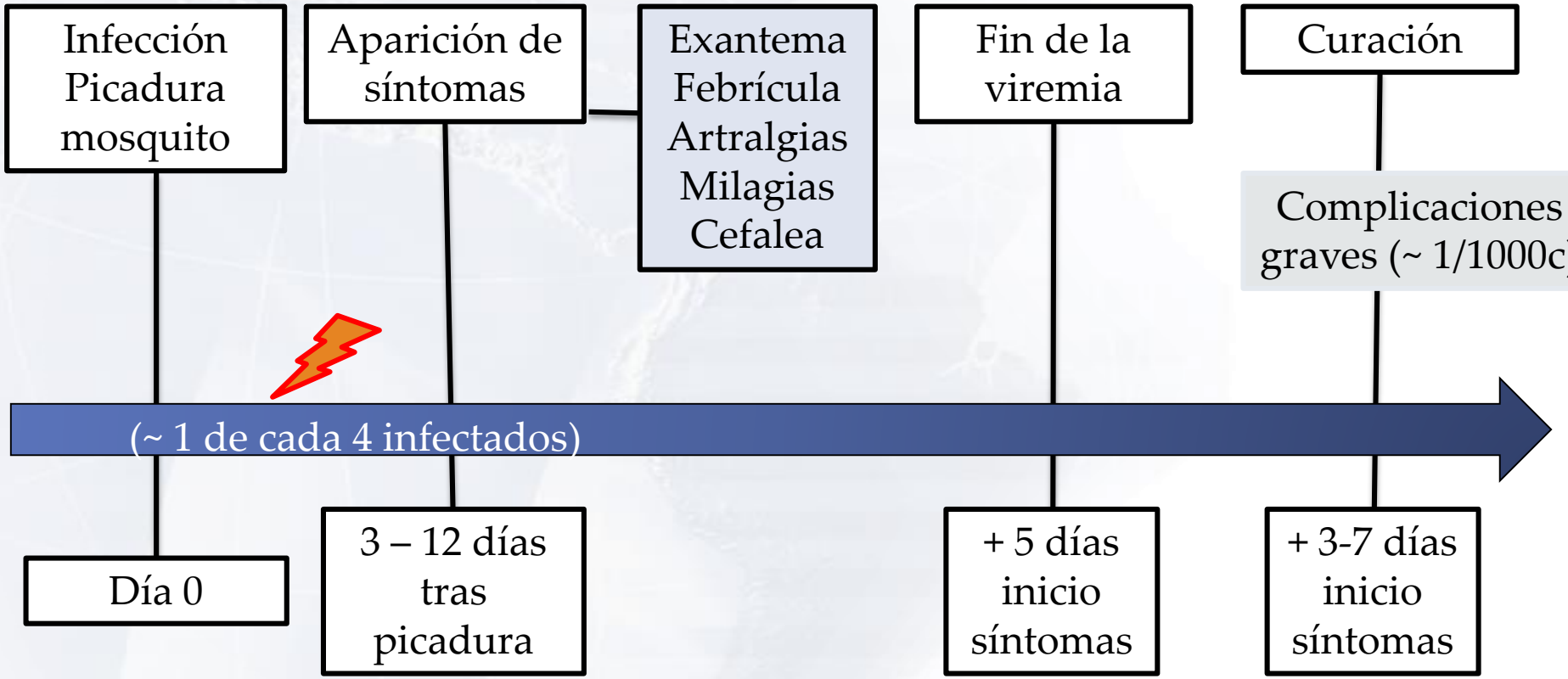
La Organización Panamericana de la Salud (OPS) prevé que el virus del Zika continuará extendiéndose y probablemente llegará a todos los países y territorios de la región donde se encuentra el mosquito Aedes.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Historia natural de la enfermedad

Infección por el virus de Zika



Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Diagnóstico Diferencial

SIGNOS/ SÍNTOMAS	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
Fiebre	++++	+++	++
Mialgia/artralgia	+++	++++	++
Edema extremidades	0	+	++
Exantema maculopapular	++	+++	+++
Dolor retrorbital	++	+	++
Hiperemia conjuntival	0	+	+++
Linfadenopatía	++	++	+
Hepatomegalia	+	++	0
Leucopenia/trombocitopenia	+++	+++	0
Hemorragia	+	0	0

Fuente: Adaptado de Haltead, et al. A partir de la comunicación del Departamento del Servicio de Salud del Estado de Yap/Micronésia

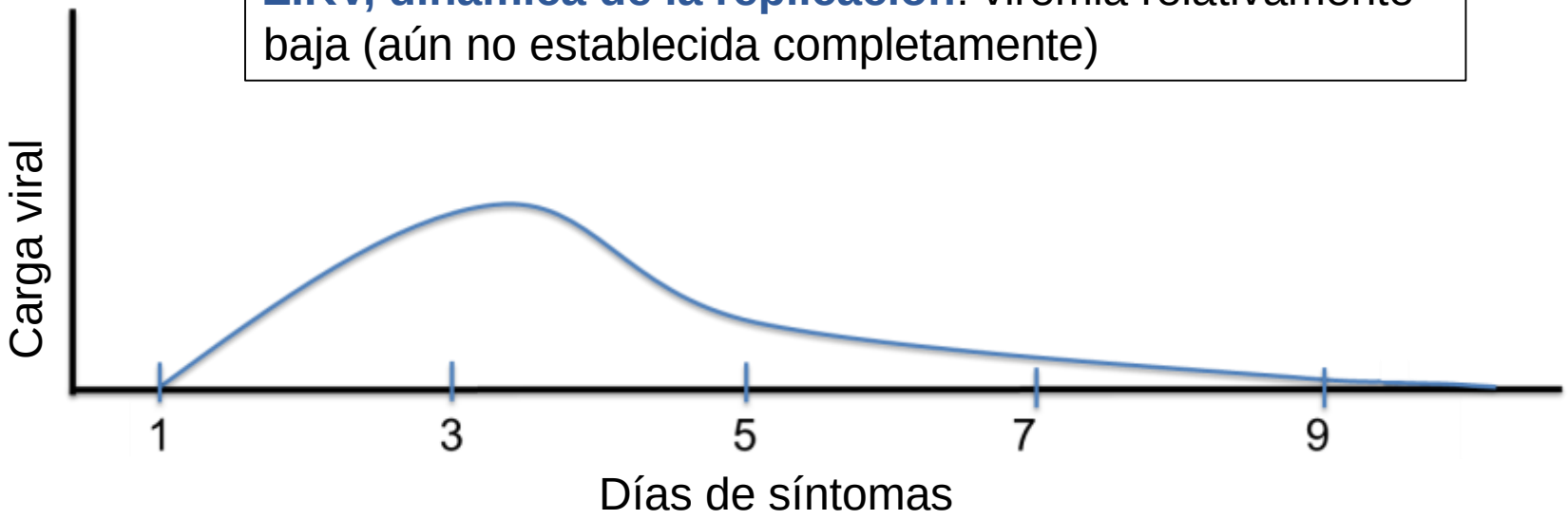
Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Diagnóstico

- **Diagnóstico diferencial**: **DENV**, **CHIKV**, YFV, WNV

ZIKV, dinámica de la replicación: viremia relativamente baja (aún no establecida completamente)

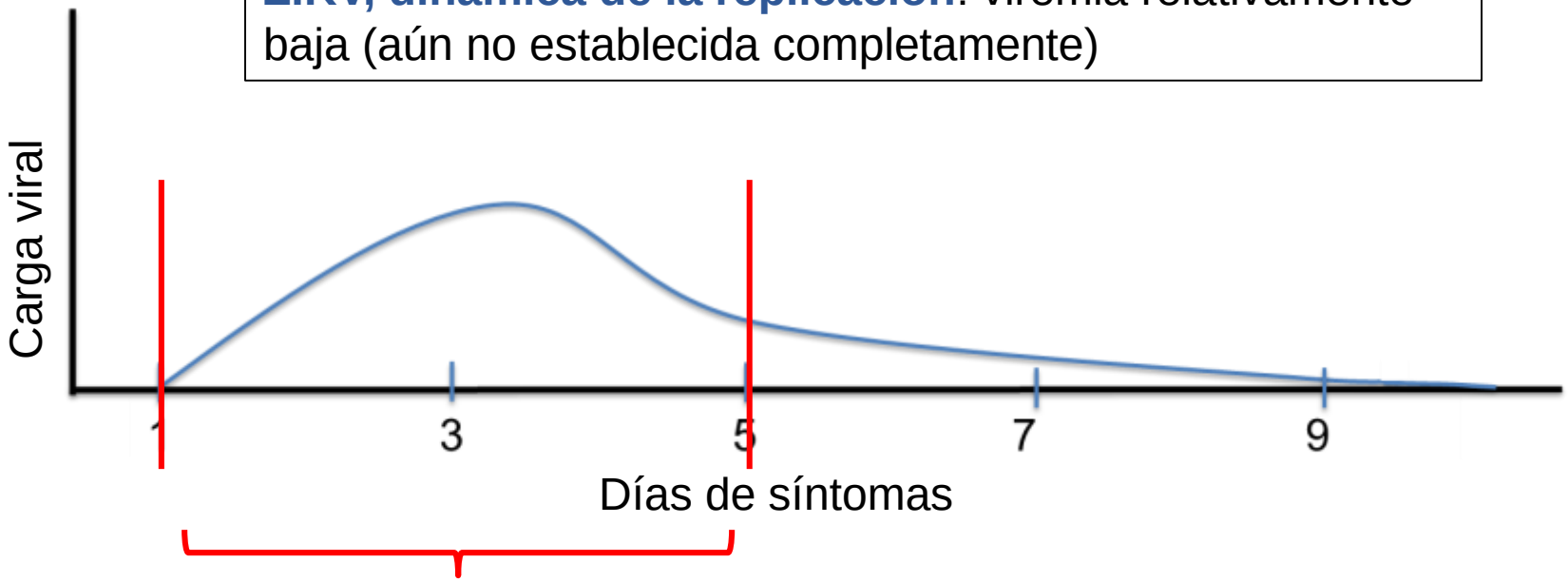


Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Diagnóstico

- **Diagnóstico diferencial**: **DENV**, **CHIKV**, YFV, WNV

ZIKV, dinámica de la replicación: viremia relativamente baja (aún no establecida completamente)



Detección molecular (RT-PCR)

Nivel de contención requerido: BSL2

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Síndrome de Guillain-Barré (1)

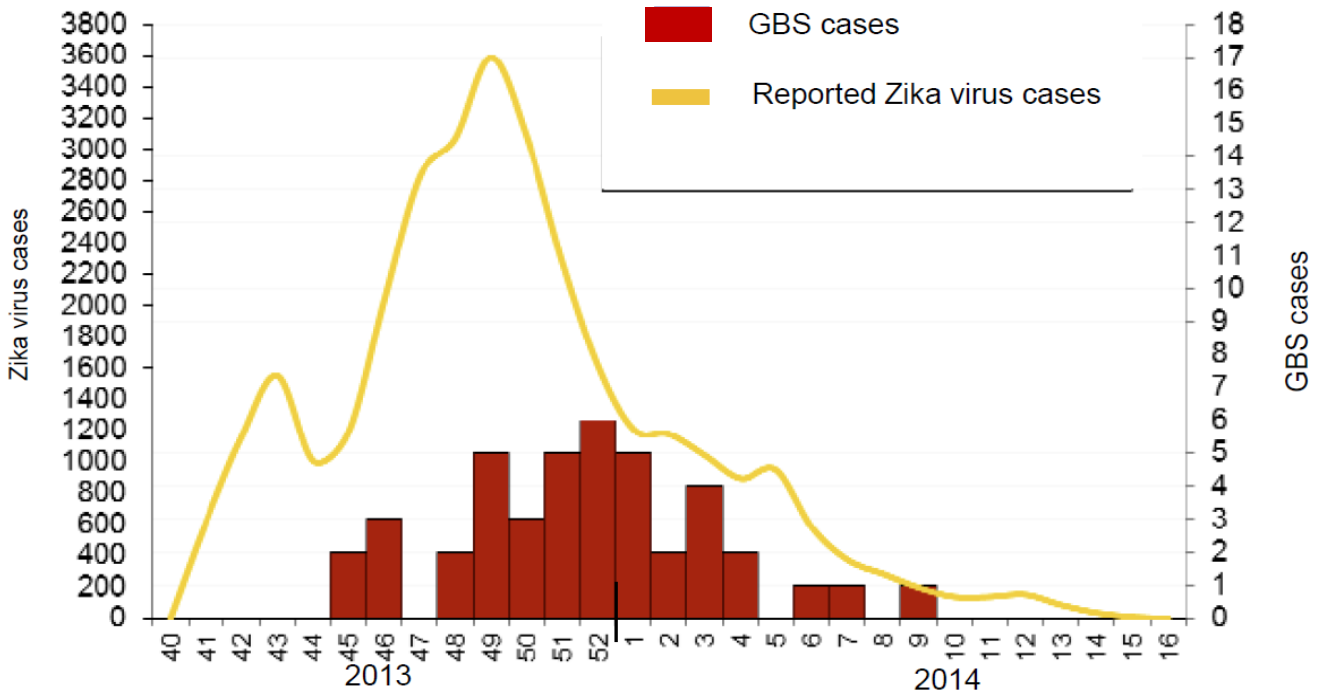
- Se produce cuando el **sistema inmune de una persona se ataca a sí mismo**, afectando en particular las células del sistema nervioso.
- Este proceso puede ser iniciado por la **infección de diversos virus o bacterias.**
- Los **principales síntomas** incluyen **debilidad muscular**, **cosquilleo/hormigueo** (parestesias) en los brazos y piernas, y puede llevar a complicaciones graves si afecta a los músculos respiratorios.
- Entre el **3,5 y el 12% de los pacientes fallece** a causa de complicaciones durante la fase aguda.
- Se estima que la **incidencia anual** del **SGB** oscila **entre 0,4 y 4,0 casos por 100.000 habitantes por año**.
- En **Norteamérica y en Europa** el SGB **es más común en adultos y aumenta de manera constante con la edad**.
- Varios estudios indican que los **hombres tienden a ser más afectados** que las mujeres,

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Aunque la mayoría de los casos, son leves…

Zika virus outbreak and Gullian Barre Syndrome cases
French Polynesia, 2013-14



Clinical Zika cases: ~28,000
GBS cases: 42 (20 x increase)
Zika/GBS: 666 Zika per GBS

**Dr Henri-Pierre Mallet, Head Communicable Disease Surveillance, Dept. of Health, French Polynesia*

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Síndrome de Guillain-Barré (2)

- **Julio 2015**, **Brasil** informó sobre la **detección de pacientes con síndromes neurológicos** que tenían historia reciente de infección por virus Zika, en el estado de Bahía.
  - **76 pacientes con síndromes neurológicos**, de los cuales **42 (55%)** fueron confirmados como SGB.
  - Entre los SGB confirmados, **26 (62%)** tenían **historia de síntomas compatibles** con infección por virus Zika.
- **Noviembre 25, 2015:**
  - Centro de Investigación Aggeu Magalhães de la **Fundación Oswaldo Cruz** informó que se demostró **infección por ZIKV en 10 de 224 muestras analizadas con sospecha de dengue**.
  - **Siete de las 10 muestras** analizadas correspondían a **pacientes con síndrome neurológico**.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Síndrome de Guillain-Barré (3)

- **Enero 2016**, **El Salvador** informó sobre la detección de un incremento inusual de SGB desde inicios de diciembre de 2015.
  - En promedio: 14 casos de SGB por mes (169 casos por año).
  - Sin embargo, 1 diciembre 2015 - 6 enero 2016:
    - **46 SGB**, de los cuales **2 fallecieron**
    - 25 (54%) son del sexo masculino
    - 35 (76%) mayores de 30 años.
    - Todos fueron hospitalizados y recibieron tratamiento con plasmaféresis o inmunoglobulina.
    - De los pacientes fallecidos, uno contaba con antecedente de múltiples enfermedades crónicas subyacentes.
    - En **22 pacientes** en que la **información estaba** disponible **12 (54%) presentaron enfermedad febril** eruptiva entre los 7 y 15 días previos al inicio del SGB.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Síndrome de Guillain-Barré (4)

- Actualmente, una **situación similar está siendo investigada** en otros países de la Región.
- Estos hallazgos son consistentes con una **asociación temporo-espacial entre la circulación del virus de Zika y la aparición de un incremento de síndrome de Guillain-Barré.**
- ***Aunque todavía no está claramente establecida*** *la etiopatogenia ni los factores de riesgo, es importante que los* ***Estados Miembros*** *dispongan de los sistemas de vigilancia para* ***detectar un aumento inusual de los casos*** *y que* ***preparen los servicios de salud para atender pacientes con clínica neurológica****.*

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Otros síndromes neurológicos

- El virus de Zika puede producir otros síndromes neurológicos (**meningitis, meningoencefalitis y mielitis**), también descritos en el brote de Polinesia francesa (2013-2014).
- ***Aunque en la Región no se han reportado hasta el momento una situación similar****, se alerta a los servicios de salud ante su posible aparición, con el fin de que puedan tener la adecuada preparación para la identificación y atención apropiada de los casos.*

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Microcefalia (1)

- Es una afección **muy poco frecuente**, cuyas **causas** pueden ser **genéticas o ambientales** (tóxicas, radiaciones o infecciosas).
- Se define como una condición al nacer en la que la **circunferencia craneana o perímetro cefálico es menor que lo esperado para la edad al nacer y el sexo.**
- **Puede presentarse como una condición aislada o asociada a otras condiciones de gravedad variable**, que pueden ir desde convulsiones, dificultades para alimentarse, efectos sobre el desarrollo del niño, hasta el riesgo de vida del recién nacido.
- Es **muy difícil conocer las consecuencias de la microcefalia en el momento del nacimiento**, por lo cual requiere un seguimiento y valoración de los recién nacidos, con controles y evaluaciones posteriores.
- **No existe un tratamiento específico** para la microcefalia. Se centra en el **seguimiento, promoción y maximización de las capacidades** de los niños.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Microcefalia (2)

- La medición más confiable para valorar si un bebé tiene microcefalia se puede hacer en el nacimiento y con mayor precisión a las 24 horas de nacido.

Brasil

- **Octubre de 2015**, **notificó la detección de un incremento inusual de recién nacidos con microcefalia** en servicios de salud públicos y privados del estado de Pernambuco, en el noreste de Brasil.
- **Hasta la semana epidemiológica 1 del 2016**, se registraron **3.530 casos de microcefalia**, incluidos **46 fallecidos**, en 20 estados y el Distrito Federal.
- **Entre 2010 y 2014**, a **nivel nacional**, se registraron en **promedio anual 163** (DE 16,9) casos de microcefalia.

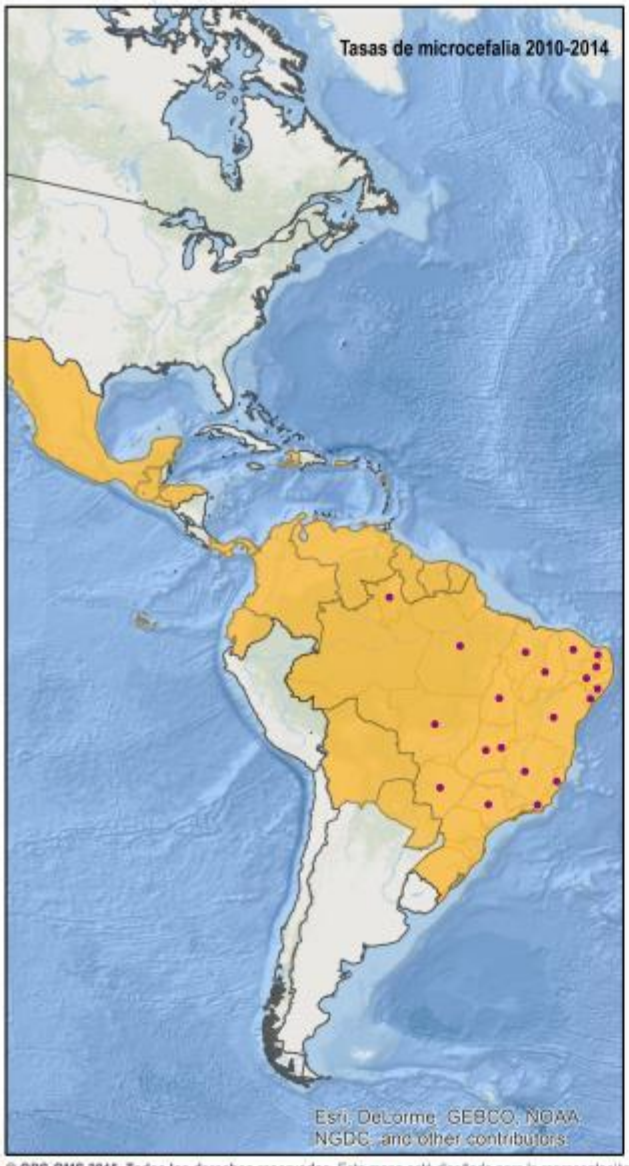
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Países y territorios con casos confirmados de infección por virus Zika (transmisión autóctona), 2015-2016 y Tasas de microcefalia por estado en Brasil, 2010-2014 y 2015-2016

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Américas

Actualizado a la Semana Epidemiológica 2
(Enero 10-16, 2016)



Tasas de microcefalia por estado en Brasil (casos por 10,000 nacidos vivos)

- 0.1 - 1.0
- 1.1 - 15.0
- 15.1 - 30.0
- 30.1 - 45.0
- 45.1 - 100.1

Países con casos confirmados de Zika

- SE 2 de 2016
- Límites de país
- Límites estatales de Brasil

Fuentes de datos:
Notificación de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI, publicaciones en línea de los Ministerios de Salud.

Producción del mapa :
OPS-OMS AD CHA IR ARO

0 1,000 2,000 4,000 Km

© OPS-OMS 2015. **Todos los derechos reservados**. Este mapa está diseñado para la representación y visualización general de los datos y de la geografía, y para ser utilizado como una herramienta de navegación o exploración. No para su modificación, reproducción, publicación o distribución fuera de la OPS-OMS y sus Estados Miembros, sin autorización. Los límites y los nombres que figuran en este mapa no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la OPS-OMS sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, ni de sus autoridades, ni respecto a la delimitación de sus fronteras o límites.

Aumento de las manifestaciones neurológicas en recién nacidos, detectado en áreas con circulación Zika

Nexo potencial con la epidemia de virus Zika

Observaciones hechas por los clínicos

aumento llamativo de recién nacidos con microcefalia cuyas madres habían presentado exantema durante la gestación

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Hallazgos de laboratorio Brasil (1)

FECHA	HALLAZGO
17 Nov 2015	*Laboratorio de Flavivirus del Instituto Osvaldo Cruz* confirmó la presencia de **genoma de virus Zika**, a través de la técnica RT-PCR, en **fluido amniótico** de dos embarazadas de Paraíba, cuyos **fetos presentaban microcefalia** de acuerdo a la ultrasonografía que se les había realizado.
28 Nov 2015	Ministerio de Salud de Brasil *estableció la relación entre el incremento de microcefalia en el nordeste del país y la infección por virus Zika* tras la detección de **genoma del virus** en **muestras de sangre y tejido** de **un recién nacido** del estado de Pará que presentó **microcefalia y otras malformaciones** congénitas y que falleció a los 5 minutos de nacer. La confirmación fue realizada por el *Instituto Evandro Chagas de Belem, Pará.*

Hallazgos de laboratorio Brasil (2)

FECHA	HALLAZGO
13 Ene 2016	• Ministerio de Salud de Brasil informó sobre la **detección de genoma de virus Zika**, a través de la técnica RT-PCR en **4 casos de malformación congénita** del estado de Rio Grande do Norte. • Los casos correspondieron a **dos abortos y a dos recién nacidos a término** (37 y 42 semanas de gestación respectivamente) que **fallecieron en las primeras 24 horas de vida.** • Las **muestras de tejido** de ambos recién nacidos resultaron además **positivas para virus Zika** a través de inmunohistoquimica

Respuesta de la OPS/OMS en las Américas (1)

Trabaja activamente con los países de las Américas para que puedan **desarrollar o mantener** la capacidad para **detectar y confirmar** casos de zika, para que sepan cómo **atender a las personas afectadas** de esta enfermedad y para que puedan **implementar estrategias efectivas para reducir la presencia del mosquito y minimizar la posibilidad de un brote**.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Respuesta de la OPS/OMS en las Américas (2)

El apoyo se manifiesta en (1):

- **fortalecer la capacidad de los laboratorios**, para que puedan detectar el virus de manera oportuna (en colaboración con otros centros colaboradores y socios estratégicos).
- **asesorar en comunicación de riesgo**, para dar respuesta a la introducción del virus en el país.
- **control del vector**, es decir en cómo trabajar junto con la población activamente para eliminar a las poblaciones de mosquitos
- **elaborar recomendaciones** para la atención clínica y el seguimiento de las personas con zika, con colaboración de asociaciones profesionales y expertos de los países.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Respuesta de la OPS/OMS en las Américas (3)

El apoyo se manifiesta en (2):

- **monitorear la expansión geográfica del virus**, y la aparición de complicaciones y casos graves a través de la vigilancia de eventos y de la notificación de los países a través del canal del Reglamento Sanitario Internacional
- **apoyar iniciativas de los Ministerios de Salud** para conocer más las características del virus, su impacto en salud y las posibles consecuencias de su infección.

*La OPS está apoyando al **Ministerio de Salud de Brasil** en el monitoreo y respuesta al brote de microcefalia. Hay varias investigaciones en curso comisionadas por el Ministerio de Salud, que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia. Se están estudiando todas las hipótesis, incluyendo las vinculadas a tóxicos, medicamentos, factores genéticos y otros agentes infecciones.*

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Recomendaciones OPS/OMS para la prevención (1)

Para prevenir o retrasar la propagación del virus del Zika y reducir su impacto, la **OPS/OMS recomienda**:

- Las poblaciones de mosquitos deben reducirse y controlarse mediante la **eliminación de los criaderos**. Los contenedores que pueden contener pequeñas cantidades de agua donde los mosquitos pueden reproducirse, como baldes, macetas o neumáticos, deben ser vaciados, limpiados o cubiertos para evitar que los mosquitos se reproduzcan en ellos. **Esto también ayudará a controlar el dengue y el chikungunya, que se transmiten por los mosquitos *Aedes*.** Otras medidas incluyen el uso de larvicidas para tratar aguas estancadas.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Recomendaciones OPS/OMS para la prevención (2)

- Todas las personas que **viven o visitan zonas con mosquitos *Aedes*** deben **protegerse de las picaduras** mediante el **uso de repelente** de insectos; el **uso de ropa** (de preferencia de color claro) **que cubra la mayor parte del cuerpo como sea posible**; el **uso de barreras físicas** tales como ventanas, puertas y ventanas cerradas; y **dormir bajo mosquiteros**, especialmente durante el día, cuando los mosquitos *Aedes* están más activos.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Recomendaciones OPS/OMS para la prevención (3)

- Las **mujeres embarazadas** deben tener **especial cuidado para evitar las picaduras de mosquitos.** Aunque el zika típicamente causa sólo síntomas leves, los brotes en Brasil han coincidido con un marcado incremento de recién nacidos con microcefalia (cabeza anormalmente pequeña).
  - Las mujeres que **planean viajar a zonas donde el zika circula** deben consultar a un profesional de la salud antes de viajar y al regresar.
  - Las mujeres que **creen que han estado expuestas al virus del Zika** deben consultar con su proveedor de atención médica para seguir de cerca su embarazo.
- Cualquier decisión de aplazar el embarazo es una decisión individual entre una mujer, su pareja y su proveedor de salud.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Alertas y actualizaciones epidemiológicas PAHO

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Alerta Epidemiológica

Infección por virus Zika

7 de mayo de 2015

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a sus Estados Miembros que establezcan y mantengan la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, tratar a los pacientes, implementar una efectiva estrategia de comunicación con el público para reducir la presencia del mosquito transmisor de esta enfermedad, en especial en las áreas en las que está presente el vector.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Actualización Epidemiológica

Infección por virus Zika

16 de octubre de 2015

Ante la expansión de la transmisión del Zika virus en la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a sus Estados Miembros que establezcan y mantengan la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, preparar a los servicios de salud ante una eventual carga adicional en todos los niveles de atención sanitaria, e implementar una efectiva estrategia de comunicación pública para reducir la presencia del mosquito transmisor en especial en las áreas en las que está presente el vector.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Alerta Epidemiológica

Incremento de microcefalia en el nordeste de Brasil

17 de noviembre de 2015

Ante el incremento inusual de casos de microcefalia en algunos estados del nordeste de Brasil, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) solicita a los Estados Miembros que estén vigilantes a la ocurrencia de eventos similares y a que lo notifiquen a través de los canales establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Alerta Epidemiológica

Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la salud pública en las Américas

1 de diciembre de 2015

Ante el incremento de anomalías congénitas, síndrome de Guillain Barre y otras manifestaciones autoinmunes en zonas donde circula el virus Zika, y su posible relación con este virus, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a sus Estados Miembros que establezcan y mantengan la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, preparen a los servicios de salud ante una eventual demanda adicional en todos los niveles de atención sanitaria y una demanda más alta de servicios especializados para la atención de síndromes neurológicos, así como también que fortalezcan las actividades de consulta y control prenatal. Se los insta además a que continúen con los esfuerzos para reducir la presencia del mosquito transmisor a través de una efectiva estrategia de control del vector y de comunicación pública.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Actualización Epidemiológica

Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika.

17 de enero de 2016

Ante el incremento de anomalías congénitas, síndrome de Guillain Barre y otras manifestaciones autoinmunes en áreas donde circula el virus Zika, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a sus Estados Miembros que establezcan y mantengan la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, preparen a los servicios de salud para responder a una posible mayor demanda de servicios especializados para la atención de síndromes neurológicos, así como también que fortalezcan las actividades de consulta y control prenatal. Se urge a que continúen con los esfuerzos para reducir la presencia del mosquito transmisor a través de una efectiva estrategia de control del vector y de comunicación con la población.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Américas

Lineamientos preliminares de vigilancia de microcefalia en recién nacidos en entornos con riesgo de circulación de virus Zika.

21 de enero de 2016

Estas recomendaciones preliminares han sido elaboradas por el equipo de la OPS/OMS con el asesoramiento de expertos, basado en los datos y evidencias disponibles en el momento actual. Este documento se podrá revisar y actualizar a la luz de nuevas evidencias que puedan surgir.

TABLA DE CONTENIDO

I.- Justificación

II.- Antecedentes epidemiológicos

III.-Propuesta de objetivos de la vigilancia de microcefalia

IV.- Recomendaciones generales sobre la vigilancia de microcefalia

V.- Definición de caso de microcefalia

VI.- Anexos

a.-Técnica de medición del perímetro cefálico

b.- Propuesta de ficha de vigilancia de microcefalias

c.- Curvas de crecimiento para recién nacidos de término y prematuros

JUSTIFICACIÓN

Ante el incremento de la notificación de recién nacidos con microcefalia en zonas donde circula el virus Zika y su posible relación con este virus, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) emitió una alerta epidemiológica el 1 de

Documento Preliminar

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Américas

CONSIDERACIONES PROVISIONALES SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS ZIKA EN MUJERES GESTANTES

Documento destinado a profesionales de salud

25 de enero de 2016

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
Montevideo 2016

1

Documentos Técnicos PAHO

- Guía de mensajes claves para dirigir a individuos y familias sobre la vigilancia y control del *Aedes aegypti* transmisor del dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en las Américas (**27 enero 2016**)
- Acciones de comunicación de riesgos y movilización comunitaria con respecto a la infección por el virus del Zika (**29 enero 2016**)

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

VIRUS DEL ZIKA

¿Cómo se previene el zika?

Para evitar la picadura de los mosquitos que transmiten zika, se recomienda:

- Cubrir la piel con ropa de manga larga, pantalones y sombreros
- Usar repelente recomendado por las autoridades de salud
- Dormir en lugares protegidos con mosquiteros
- Una vez por semana, vaciar y limpiar, dar vuelta, cubrir o tirar cualquier envase que pueda tener agua, como llantas/gomas de auto, baldes, macetas, dentro y fuera de la casa, para evitar los criaderos de mosquitos
- Usar mallas/mosquiteros en ventanas y puertas para disminuir el contacto con mosquitos

Si se controlan los criaderos de mosquitos ***Aedes***, disminuyen las posibilidades de que se transmita el zika, el chikungunya y el dengue.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

#zika
#CombateAedes

www.paho.org/viruszika

VIRUS DEL ZIKA

¿Cuál es el tratamiento?

No hay una vacuna ni un medicamento específico contra este virus. Sólo se pueden tratar los dolores y la fiebre.

A los pacientes con síntomas de zika se les recomienda:

- Reposar
- Usar ropa que cubra las extremidades
- Tratarse con medicamentos contra la fiebre y los dolores
- Descansar bajo mosquiteros
- Consumir líquidos

Si los síntomas empeoran o aparecen otras complicaciones, deben consultar al médico de inmediato

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

#zika
#CombateAedes

www.paho.org/viruszika

Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas (1)

Declaración de la OMS

- Fue la **primera reunión** del **Comité de Emergencia** convocada por la Directora General de la OMS en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005) con respecto a los **conglomerados de casos de microcefalia y otros trastornos neurológicos en algunas zonas afectadas por el virus del Zika**
- Se celebró por **teleconferencia el 1 de febrero del 2016**
- La **Secretaría de la OMS** informó al Comité sobre los **conglomerados de casos de microcefalia y de síndrome de Guillain-Barré que se han asociado temporalmente** con la transmisión del virus del Zika en algunos entornos. Además se proporcionó información al Comité sobre lo que se sabe actualmente acerca de la historia del virus del Zika, su propagación, el cuadro clínico que presenta y sus características epidemiológicas.
- Los siguientes Estados Partes **suministraron información** sobre una posible asociación entre la microcefalia y algunos trastornos neurológicos y la enfermedad por el virus del Zika: **Brasil, Francia, Estados Unidos y El Salvador**.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas (2)

- El **Comité recomendó** que se declare que el conglomerado reciente de casos de microcefalia y otros trastornos neurológicos notificados en el Brasil, después de un conglomerado similar en la Polinesia francesa en el 2014, **constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).**

Recomendaciones

- *Microcefalia y trastornos neurológicos*:
  - La **vigilancia de los casos de microcefalia y de síndrome de Guillain-Barré debe estandarizarse y mejorarse**, en particular en las zonas de transmisión conocida del virus del Zika y en las zonas en riesgo de este tipo de transmisión.
  - La **investigación sobre la etiología de los nuevos conglomerados de casos de microcefalia y trastornos neurológicos debe intensificarse** para determinar si hay una relación de causalidad con el virus del Zika y otros factores o cofactores.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas (3)

Recomendaciones adicionales (1)

- Transmisión del virus del Zika
  - aumentar la **vigilancia de la infección** por el virus del Zika
  - otorgar prioridad al desarrollo de **nuevos medios de diagnóstico**
  - mejorar la **comunicación de los riesgos**
  - promover y ejecutar enérgicamente las **medidas de control de vectores y las medidas apropiadas de protección personal**
  - asegurar que las **mujeres en edad fértil y, en particular, las embarazadas** tengan la **información y los materiales necesarios para reducir el riesgo de exposición.**
  - **brindar orientación a las embarazadas que han estado expuestas** al virus del Zika y se debe hacer el seguimiento del resultado del embarazo sobre la base de la mejor información disponible y las políticas y prácticas nacionales.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas (4)

Recomendaciones adicionales (2)

- Medidas a más largo plazo
  - redoblar los esfuerzos pertinentes de **desarrollo e investigación** de las **vacunas** contra el virus del Zika, el **tratamiento** y los **medios de diagnóstico**.
  - En las zonas de transmisión conocida del virus del Zika, **los servicios de salud deben estar preparados** para hacer frente a **posibles aumentos del número de casos de síndromes neurológicos o malformaciones congénitas**.
- Medidas con respecto a los viajes
  - **No se debe aplicar restricción alguna a los viajes o el comercio con países, zonas o territorios con transmisión del virus del Zika.**
  - **brindar información actualizada** a los viajeros que se dirijan a zonas con transmisión del virus del Zika con respecto a los posibles riesgos y las medidas apropiadas para reducir la posibilidad de verse expuestos a picaduras de mosquitos.
  - Se deben poner en práctica las recomendaciones habituales de la OMS con respecto a la **desinsectación de las aeronaves y los aeropuertos**.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas (5)

Recomendaciones adicionales (3)

- Intercambio de datos
  - Las autoridades nacionales deben garantizar la **notificación oportuna y el intercambio rápido de información de importancia para la salud pública con respecto a esta ESPII.**
  - Los **datos clínicos, virológicos y epidemiológicos relacionados con las mayores tasas de microcefalia o síndrome de Guillain-Barré y la transmisión del virus del Zika deben enviarse rápidamente a la Organización Mundial de la Salud** para facilitar la comprensión internacional de los estos eventos, guiar el apoyo internacional a las iniciativas de control, y priorizar una mayor investigación y desarrollo de productos.

Sobre la base de estas recomendaciones, el 1 de febrero del 2016 la **Directora General declaró que se trata de una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII)**. La Directora General hizo suyas las recomendaciones del Comité y las promulgó como **recomendaciones temporales** en virtud del RSI (2005).

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

II Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud

Montevideo, Uruguay, 3 febrero 2016

MERCOSUR MERCOSUL

MERCOSUR/RMS/ACTA N° 01/16

II REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE MINISTROS DE SALUD

Se realizó en la ciudad de Montevideo, República Oriental del Uruguay, el día 3 de febrero de 2016, bajo la Presidencia *Pro Tempore* de Uruguay, la II Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud (RMS), con la presencia de las Delegaciones de Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y Venezuela. La Delegación de Bolivia participó de conformidad con lo establecido en la Decisión CMC N° 13/15.

Las delegaciones de Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Surinam, participaron en los términos de la Decisión CMC N° 18/04 "Régimen de Participación de los Estados Asociados al MERCOSUR".

Asimismo, la RMS se congratuló con la presencia de las delegaciones de Costa Rica, México, República Dominicana, de representantes del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (ISAGS), de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/WDC), de la Organización Panamericana de la Salud en Uruguay (OPS/Uruguay) y del Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU).

El Ministro de Relaciones Exteriores de Uruguay, Rodolfo Nin Novoa, en calidad de Presidencia *Pro Tempore* del MERCOSUR, dio inicio a la reunión dando la bienvenida a las delegaciones y augurando un fructífero desarrollo de la misma. Asimismo, el Ministro de Salud, Jorge Basso, hizo referencia a la importancia del encuentro con motivo de coordinar estrategias para combatir el vector Aedes Aegypti y las enfermedades que éste transmite.

La Lista de Participantes consta como **Anexo I**.

La Agenda consta como **Anexo II**.

Fueron tratados los siguientes temas:

1. PRESENTACION DEL ESTADO EPIDEMIOLOGICO DE LA REGION

La Delegación de Uruguay, como PPT, realizó una exposición y presentó el informe epidemiológico de la región acorde a los criterios MERCOSUR sobre el vector Aedes Aegypti y enfermedades transmitidas por el mismo. Asimismo, se presentaron datos de fuentes de la OPS para completar el panorama de la región y se realizó un repaso de la estrategia de gestión integrada. La mencionada presentación consta como **Anexo III**.

C.P. 11.200 - Montevideo - URUGUAY
Tel. (00598) 2412-9000 Fax (00598) 2418-0907

Secretaría del MERCOSUR
Av. Luis Piera 1992 piso 1 - Edificio MERCOSUR

e-mail: secretaria@mercosur.org.uy
www.mercosur.org.uy - www.mercosul.org.uy

DECLARACIÓN DE LAS MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR Y ESTADOS ASOCIADOS ANTE LA GRAVE SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA DETERMINADA POR ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AEDES AEGYPTI:
Dengue, Chikungunya y Zika

Las Ministras y los Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados y los demás países integrantes de la CELAC: Costa Rica, México y República Dominicana reunidos en la ciudad de Montevideo, el día 3 de febrero de 2016, con motivo de la II Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud de MERCOSUR y Estados Asociados, con el objetivo de enfrentar la epidemia de los virus transmitidos por el vector *Aedes aegypti*.

CONSIDERANDO:

La particular preocupación que existe por el creciente número de casos notificados de Dengue, Chikungunya y Zika en los países de la región;

Que el estado epidemiológico presentado en la reunión con la información remitida por los ministerios de salud de la región, ratifica esa preocupación, a lo que se suma la estimación realizada por Organización Panamericana de la Salud (OPS) de que hasta a fines del 2016 la región de las Américas tendrá aproximadamente 4 millones de casos de infección por el virus Zika;

Que el conglomerado reciente de casos de microcefalia y otros trastornos neurológicos asociados al virus del Zika, ha sido declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una emergencia de salud pública internacional y que por ello requiere una respuesta urgente y coordinada con vigilancia máxima por todos los gobiernos;

Que es necesario priorizar la prevención y control del vector *Aedes aegypti* en los países del MERCOSUR, y demás países de la región;

Que es necesario desarrollar un proceso sostenido de investigación interdisciplinaria, de modo de profundizar en el desarrollo de nuevas tecnologías para el diagnóstico, prevención y tratamiento de la infección por el virus Dengue, Chikungunya y Zika, así como para el control vectorial;

Que es esencial el rol de la OPS/OMS para proporcionar cooperación técnica a todos los países para diseñar respuestas integrales vinculadas al control del vector y a las respuestas asistenciales.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

LAS MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD DECLARAN:

1. Readecuar a partir de las experiencias adquiridas las estrategias de gestión integrada de dengue a otras enfermedades transmitidas por el vector, como medida principal para enfrentar la epidemia regional.

2. Fortalecer el rol de la autoridad sanitaria para coordinar la respuesta integrada a la epidemia, que involucre a todos los niveles de gobierno y garantice el alcance nacional de la misma. Esto podrá implicar la necesidad de disponer de presupuestos adicionales.

3. Ratificar en ese sentido, el valor significativo que el comportamiento de la población tiene para garantizar el éxito de todo tipo de campaña encaminada a controlar y prevenir al vector.

4. Diseñar y ejecutar campañas de educación para el control vectorial, dirigidas a la preparación de la población, fomentando su conocimiento y adhesión a las acciones de salud pública y compartir experiencias exitosas entre los países.

5. Fortalecer los mecanismos de comunicación que posibiliten una información precisa y actualizada de la situación epidemiológica, notificando los riesgos sanitarios de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional.

6. Establecer un sistema de información de fácil acceso, en los puertos, aeropuertos y pasos de frontera, que orienten a los ciudadanos sobre las medidas de prevención y control que están desarrollando los países de acuerdo a su situación epidemiológica.

7. Coordinar las acciones para adecuar la respuesta de salud pública para la vigilancia y control de las enfermedades trasmitidas por el vector: Dengue, Chikungunya y Zika.

8. Generar capacidades y apoyo recíproco para el diagnóstico epidemiológico, clínico y laboratorial de casos de Zika.

9. Considerar la inclusión en las rondas de negociación de compras conjuntas de medicamentos de alto costo, aquellos necesarios para el tratamiento del síndrome de Guillain- Barré.

10. Fomentar acciones permanentes y colaborativas para generación de conocimiento por medio de investigación y desarrollo de nuevas tecnologías para el diagnóstico, prevención y tratamiento de la infección por el Zika y sus consecuencias sobre la salud de la población.

11. Diseñar protocolos y directrices clínicas para el tratamiento de las enfermedades trasmitidas por el vector y sus consecuencias.

12. Contribuir a la actualización del personal de salud en la prevención y tratamiento de las infecciones causadas por los virus Zika, Dengue y Chikungunya.

13. Fortalecer la atención primaria con servicios de atención integral en el neonato y primera infancia, con énfasis en la estimulación precoz de los niños y niñas con microcefalia.

14. Promover la cooperación horizontal, sur-sur entre los países de la región en estrecha articulación con la OPS/OMS quien se compromete en elaborar protocolos y directrices técnicas en diferentes áreas, como vigilancia, comunicación de riesgo y manejo clínico de pacientes, a través de la conformación de un equipo de expertos de la región. En tal sentido, la Directora de OPS/OMS asume en esta reunión el compromiso de apoyar estas líneas de acción.

15. Solicitar a la Cooperación Internacional la orientación de recursos que fortalezcan las acciones previstas en la estrategia definida en el marco de la presente Declaración.

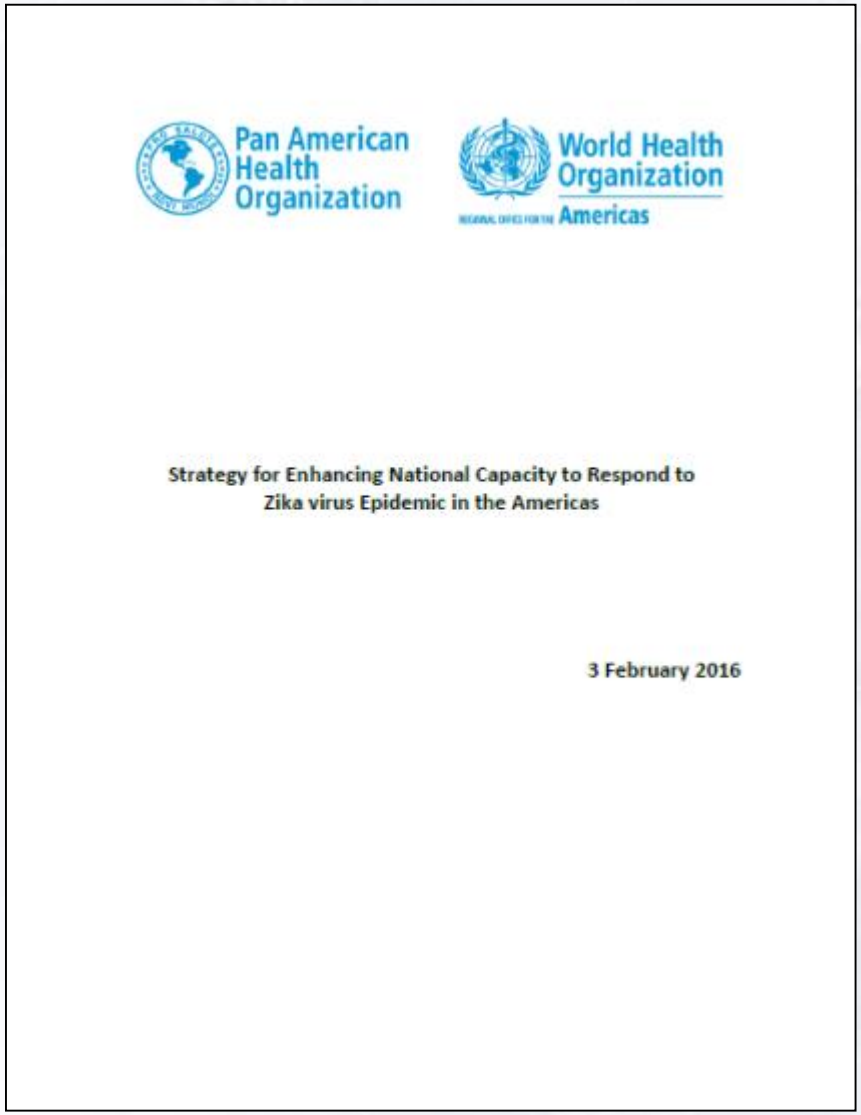
16. Crear un Grupo Ad Hoc de seguimiento de la emergencia, dependiente de la Reunión de Ministros de Salud (RMS) para estudiar, monitorear y establecer las recomendaciones que correspondan. Este Grupo estará coordinado por la Presidencia Pro Tempore en ejercicio y rendirá su primer informe en la próxima Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del MERCOSUR.

II RMS –Ext. – Montevideo, 03/II/16.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Estrategia de la OPS para Mejorar la Capacidad Nacional para Responder al virus del Zika en las Américas


Pan American Health Organization

World Health Organization
Americas

Strategy for Enhancing National Capacity to Respond to Zika virus Epidemic in the Americas

3 February 2016

Objectives

Objective 1: Detect introduction of the virus in a timely manner and monitor the evolving epidemic including the detection of rare and severe outcomes associated with the virus.
Objective 2: Reduce the risk posed by high vector density thus minimizing opportunities for transmission.
Objective 3: Support the response to the event, providing tools and guidance for adequate response management, including appropriate handling of cases, preparing facilities and healthcare workers for surges in demand of specialized care, resource mobilization and building on existing capacity in risk communication.

Web WHO: www.who.int

Web PAHO: www.paho.org

Conclusiones

- Una **nueva arbovirosis**
- Significa un **reto** para:
  - **Vigilancia epidemiológica**
  - **Servicios de salud**
  - **Laboratorio**
  - **Monitoreo de los defectos al nacimiento**
- Ha puesto de manifiesto las **debilidades en el control de vectores**
- **Sacudida a los programas de dengue**
- Existe **incertidumbre sobre el impacto** y el riesgo de casos graves y posible teratogenia
- Requiere una **respuesta multisectorial**

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Oportunidades

- Elaborar una **nueva estrategia de abordaje integrado a las arbovirosis**
- **Fortalecer las actividades de prevención y de control de vectores**
- Mejorar los sistemas de información para **capturar las formas graves o complicaciones**
- **Compilar evidencias** para el desarrollo de guías técnicas,

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Muchas gracias

…

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Comportamiento de la infección por virus zika, síndromes neurológicos y defectos congénitos en Colombia .

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

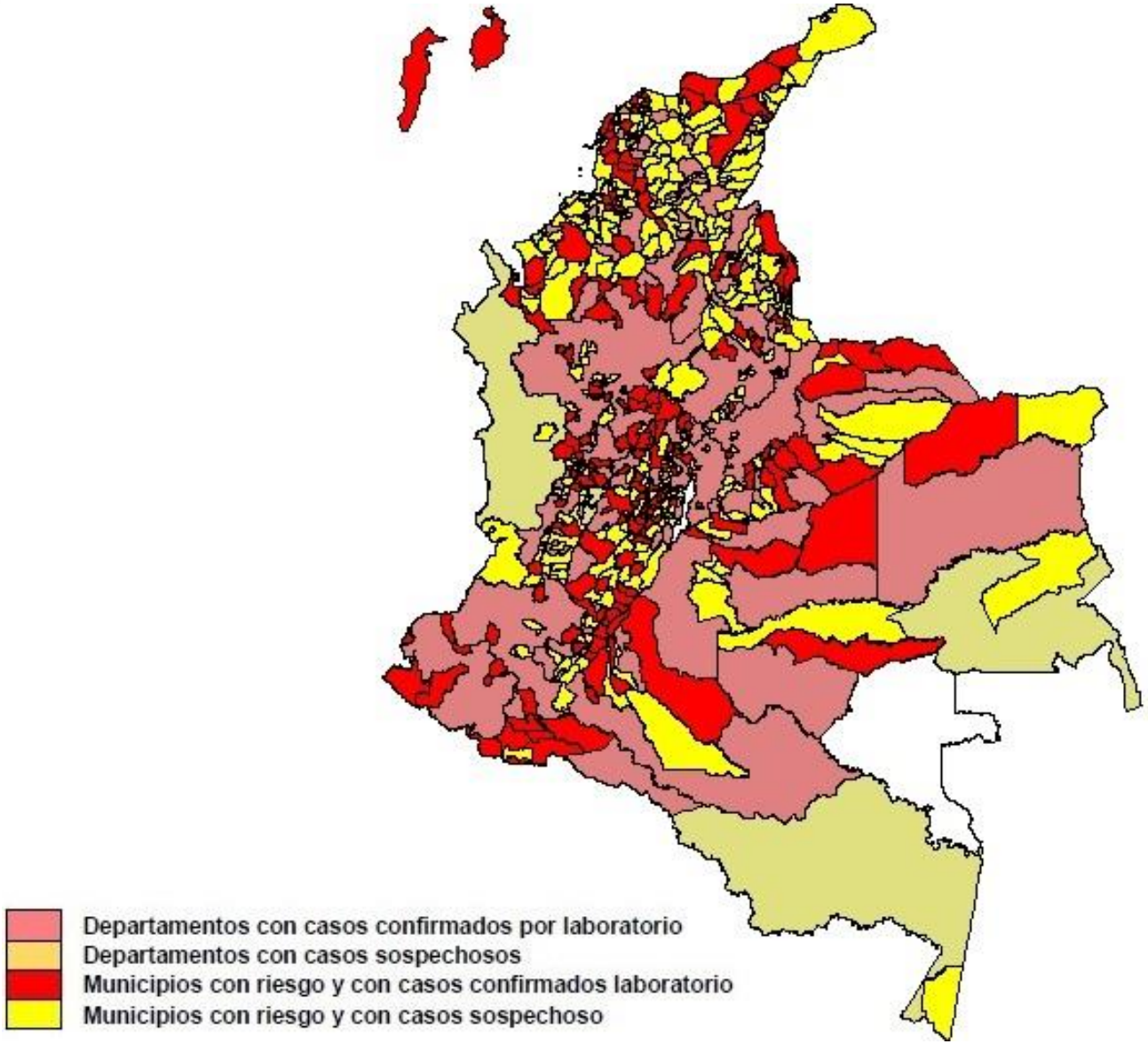
Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2015-2016

Departamento de procedencia	Casos conf. Laboratorio	% conf. Laboratorio	Casos conf. Clinica	% conf. Clinica	Casos sospechosos	% sospechosos	Total
NORTE SANTANDER	440	33,1	4391	20,6	152	5,0	4983
HUILA	101	7,6	2520	11,8	152	5,0	2773
CUNDINAMARCA	60	4,5	2162	10,2	369	12,2	2591
BARRANQUILLA	27	2,0	2362	11,1	0	0,0	2389
TOLIMA	78	5,9	1652	7,8	285	9,4	2015
CORDOBA	9	0,7	1111	5,2	485	16,0	1605
STA MARTA D.E.	28	2,1	1273	6,0	0	0,0	1301
ATLANTICO	11	0,8	975	4,6	142	4,7	1128
SUCRE	44	3,3	790	3,7	206	6,8	1040
SAN ANDRES	54	4,1	879	4,1	3	0,1	936
CARTAGENA	57	4,3	710	3,3	0	0,0	767
BOLIVAR	90	6,8	368	1,7	132	4,4	590
MAGDALENA	39	2,9	198	0,9	311	10,3	548
VALLE	12	0,9	336	1,6	153	5,0	501
CESAR	15	1,1	417	2,0	65	2,1	497
ANTIOQUIA	79	5,9	244	1,1	92	3,0	415
GUAJIRA	6	0,5	171	0,8	103	3,4	280
SANTANDER	18	1,4	125	0,6	106	3,5	249
RISARALDA	32	2,4	124	0,6	3	0,1	159
CASANARE	12	0,9	118	0,6	21	0,7	151
CAQUETA	9	0,7	93	0,4	34	1,1	136
META	6	0,5	97	0,5	25	0,8	128
CALDAS	19	1,4	54	0,3	22	0,7	95
PUTUMAYO	32	2,4	30	0,1	8	0,3	70
BOYACA	22	1,7	29	0,1	12	0,4	63
ARAUCA	10	0,8	44	0,2	6	0,2	60
BOGOTA	0	0,0	0	0,0	58	1,9	58
QUINDIO	0	0,0	0	0,0	34	1,1	34
EXTERIOR	2	0,2	0	0,0	26	0,9	28
CAUCA	4	0,3	1	0,0	9	0,3	14
AMAZONAS	3	0,2	3	0,0	6	0,2	12
NARIÑO	9	0,7	1	0,0	0	0,0	10
VICHADA	2	0,2	3	0,0	2	0,1	7
GUAVIARE	1	0,1	0	0,0	4	0,1	5
CHOCO	0	0,0	0	0,0	5	0,2	5
GUAINIA	0	0,0	0	0,0	2	0,1	2
VAUPES	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Total general	**1331**	**100**	**21281**	**100**	**3033**	**100**	**25645**

Fuente: Sivigila, Laboratorio de Arbovirus, Instituto Nacional de Salud, 2015

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

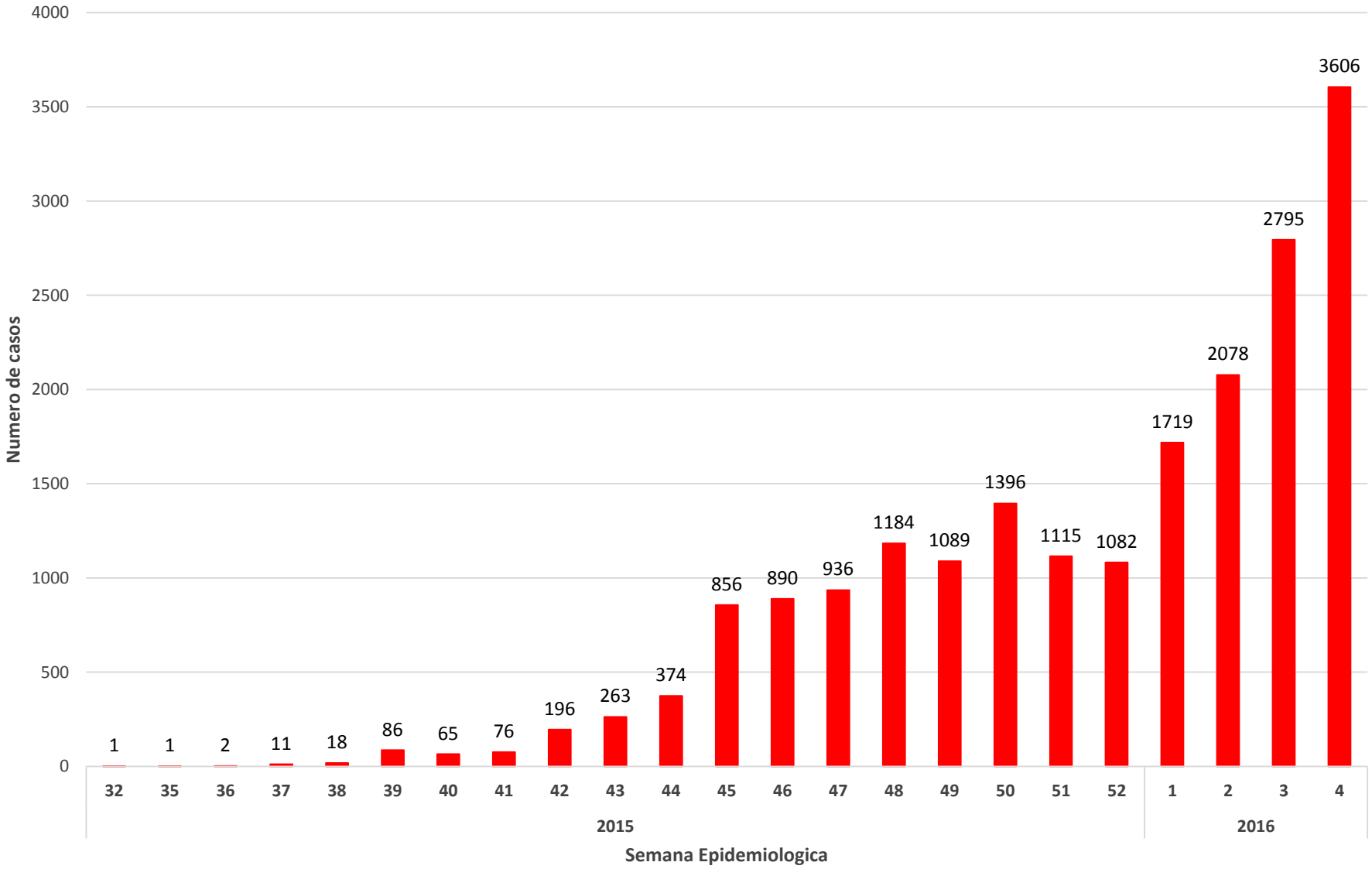
Distribución de casos notificados de enfermedad por virus Zika en Colombia a semana epidemiológica 04, 2015-2016



Fuente: Sivigila, Laboratorio de Arbovirus, Instituto Nacional de Salud, 2016

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2015-2016



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2016

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Casos de enfermedad por virus Zika notificados en gestantes, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2015-2016

Entidad territorial de Procedencia	Casos conf. Clínica	Casos conf. Laboratorio	Casos sospechosos	Total	% Total
NORTE SANTANDER	792	176	15	983	30,9
BARRANQUILLA	361	9	0	370	11,6
HUILA	237	51	14	302	9,5
CORDOBA	232	1	54	287	9,0
ATLANTICO	201	5	26	232	7,3
TOLIMA	116	15	24	155	4,9
STA MARTA D.E.	119	16	0	135	4,2
MAGDALENA	36	9	58	103	3,2
CESAR	72	6	11	89	2,8
SUCRE	52	9	21	82	2,6
CUNDINAMARCA	48	9	16	73	2,3
VALLE	35	2	22	59	1,9
GUAJIRA	27	1	22	50	1,6
ANTIOQUIA	35	3	11	49	1,5
CARTAGENA	25	1	0	26	0,8
SANTANDER	12	1	10	23	0,7
META	17	0	5	22	0,7
RISARALDA	18	2	0	20	0,6
BOLIVAR	7	2	10	19	0,6
SAN ANDRES	17	0	0	17	0,5
PUTUMAYO	8	5	1	14	0,4
CAQUETA	7	2	3	12	0,4
BOGOTA	0	0	10	10	0,3
ARAUCA	6	2	1	9	0,3
EXTERIOR	0	1	7	8	0,3
CALDAS	4	0	3	7	0,2
CASANARE	6	1	0	7	0,2
QUINDIO	0	0	5	5	0,2
BOYACA	3	0	2	5	0,2
CAUCA	0	1	1	2	0,1
CHOCO	0	0	1	1	0,0
NARIÑO	1	0	0	1	0,0
Total general	**2494**	**330**	**353**	**3177**	**100**

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2016

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Seguimiento a la cohorte de gestantes con enfermedad por ZIKV y sus productos (04/02/2016 19:00)

Total Gestantes notificadas	Casos descartados	Gestantes con reporte de la información solicitada a las EAPB	Gestantes pendientes por reportar información solicitada a EAPB	Gestantes en seguimiento clínico reportadas por las EAPB	Gestantes que terminaron su embarazo	Gestantes que continúan en seguimiento según lo reportado por las EAPB
2344	13 (no son gestantes)	1068	1263	1053	305	763

Fuente: Matriz de seguimiento a cohorte de gestantes con Zika, E.R.I, Instituto Nacional de Salud, 2016

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Casos notificados de síndrome neurológico atribuible a enfermedad por virus Zika, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2015-2016

Tabla N° 1

Casos notificados de síndrome neurológico por entidad territorial de procedencia y sexo, a semana epidemiológica 04, 2015-2016

Dpto. procedencia	Mujer	% Mujer	Hombre	% Hombre	Total general
ATLANTICO	7	18	6	10,5	13
BARRANQUILLA	13	33	18	31,6	31
BOLIVAR	1	3	1	1,8	2
CARTAGENA	2	5	1	1,8	3
CORDOBA	1	3	0	0,0	1
GUAJIRA	0	0	4	7,0	4
NORTE SANTANDER	10	25	17	29,8	27
SAN ANDRES	1	3	5	8,8	6
SUCRE	2	5	2	3,5	4
HUILA	1	3	0	0,0	1
CESAR	1	3	0	0,0	1
CUNDINAMARCA	0	0	1	1,8	1
PUTUMAYO	0	0	1	1,8	1
ANTIOQUIA	0	0	1	1,8	1
TOLIMA	1	3	0	0,0	1
Total general	**40**	**41,2**	**57**	**58,8**	**97**

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2016

Casos de síndrome neurológico atribuible a enfermedad por virus Zika, Colombia, a semana epidemiológica 03, 2015-2016

Tabla N° 2
Casos de síndrome neurológico informados por otras fuentes, entidad territorial de notificación, a semana epidemiológica 04, 2015-2016

Dpto. Procedencia	Total general	% Total
Córdoba	10	20
Cartagena	8	16
Huila	7	14
Santa Marta	6	12
Sucre	6	12
Barranquilla	3	6
Antioquia	3	6
Tolima	2	4
San Andrés	2	4
Caldas	1	2
Cesar	1	2
Cundinamarca	1	2
Total general	**50**	**100**

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2016

Evaluación de riesgo de defectos congénitos y síndrome neurológico asociados a infección por virus Zika en Colombia.

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Resultado de la evaluación del riesgo en Colombia para síndrome neurológico y anomalías congénitas posiblemente asociadas a virus Zika

Aunque en el mundo ni en Colombia exista evidencia totalmente comprobada de casos de microcefalia ni de Síndrome de Guillain Barre asociados a la circulación del virus Zika, existe un riesgo potencial para la ocurrencia de estas complicaciones con este virus, el cual había sido poco estudiado hasta el presente.

Entonces se hacen las siguientes preguntas:

EXISTE RIESGO DE LA APARICION DE MALFORMACIONES CONGENITAS Y COMPLICACIONES NEUROLOGICAS POSIBLEMENTE ASOCIADAS A ZIKA?

Si existe porque ya el virus está circulando y posiblemente dentro de sus efectos fisiopatológicos y complicaciones, puede generar en las gestantes infectadas afectación al feto y en la población general Síndrome de Guillain Barre.

De acuerdo a la evidencia científica actual, el riesgo de ocurrencia de síndrome neurológico se incrementa en los lugares en los cuales existe una endemia sostenida e intensa de dengue. Los datos que se aportan hasta ahora, estarían indicando que el virus atraviesa la placenta aún cuando esto debe confirmarse. Por lo tanto debe actuarse desde el principio de precaución.

CUAL ES LA SUSCEPTIBILIDAD DEL PAIS?

Muy alta debido a la presencia constante y considerable del *Aedes aegypti* lo cual facilita la transmisión del virus.

Además de:

- La circulación del virus en 30 entidades territoriales
- Personas en situación de vulnerabilidad que viven en sitios en los cuales se carece de suministro de agua y existe una defectuosa recolección de residuos sólidos
- 26.000.000 de colombianos que carecen de inmunidad frente a este virus y habitan entre 0 y 2200 msnm
- La proliferación de criaderos del vector por situaciones como el fenómeno del Niño, desplazamiento

CUAL ES LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

1. **Prestación de servicios de salud:** existe una red de prestación de servicios que cubre el territorio nacional y ofertan en general las especialidades requeridas para atender estos casos. Sin embargo, la accesibilidad puede verse afectada en especial, por las necesidades económicas de la población mas vulnerable. Además, estos eventos incrementarían los costos de la atención en salud debido a los requerimientos de UCI, rehabilitación y especialidades clínica.

2. **Control de vector:** en todas las secretarías de salud departamentales y distritales se dispone de programa de control de vectores el cual requiere articularse en forma contundente con sectores como ambiente, vivienda y servicios públicos para realizar acciones dirigidas hacia los determinantes de la salud que permitan un mejor control de los criaderos del vector.

3. **Detección de la circulación de virus:** la RNL del INS dispone del personal y las pruebas de laboratorio validadas para la detección de la circulación del virus cuya eficiencia se puede mejorar en términos de cobertura y número de pruebas a realizar.

4. **Vigilancia de casos y complicaciones:** el sistema de vigilancia opera en todo el territorio nacional y desde el nivel nacional se están elaborando los lineamientos para orientar la vigilancia de acuerdo a los cambios de la situación epidemiológica.

Resultado de la evaluación del riesgo en Colombia para síndrome neurológico y anomalías congénitas posiblemente asociadas a virus Zika

ESTIMACIONES PARA MICROCEFALIA

incidencia de microcefalia observada en Brasil	99,7x100.000 nacidos vivos
numero de recien nacidos por año en Colombia	588.025
Casos estimados esperados de microcefalia asociada con Zika en Colombia	586
casos de microcefalia detectados en Colombia de madres con antecedente de Zika virus(a viernes 29 de enero 2016)	0
Total de gestanes notificadas al SIVIGILA con antecedente de Zika virus a semana 4 de 2016	2.191
embarazos ya terminados	300
terminados en nacimiento	265
terminados en muerte fetal	35
total de recien nacidos Sanos	164
Recien nacidos que continuan en estudio (a viernes 29 de enero 2016)	101

ESTIMACIONES PARA SINDROME DE GUILLAN BARRE y OTROS NEUROLOGICOS

incidencia de sind de Guillan Barre observada en Polinesia Francesa	2,3 X1000
Casos estimados esperados de Zika en Colombia	657.358
Casos estimados esperados de S Guillan Barre asociada con Zika en Colombia	1.512
Casos notificados al SIVIGILA + BAI a semana 3	80
De acuerdo con los casos existentes y la incidencia observada en la polinesia, deberian existir en Colombia a semana 3 (total casos de Zika)	34.700 casos

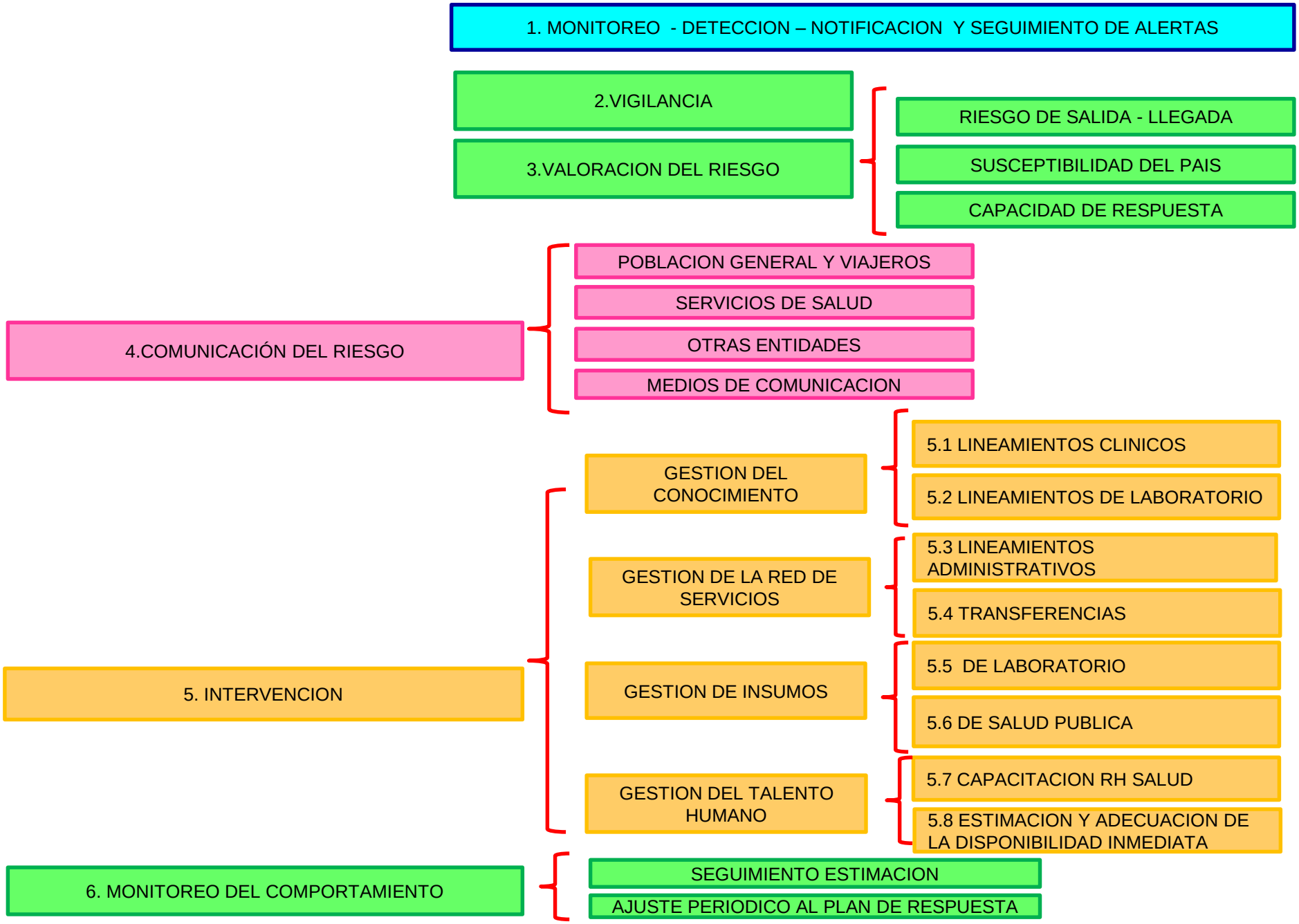
MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Evaluación del Plan de preparación y respuesta ZikaV de acuerdo a las recomendaciones emitidas en la declaratoria de la OMS 1 Feb 2016

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN


1. MONITOREO - DETECCION – NOTIFICACION Y SEGUIMIENTO DE ALERTAS
2.VIGILANCIA
3.VALORACION DEL RIESGO
RIESGO DE SALIDA - LLEGADA
SUSCEPTIBILIDAD DEL PAIS
CAPACIDAD DE RESPUESTA
4.COMUNICACIÓN DEL RIESGO
POBLACION GENERAL Y VIAJEROS
SERVICIOS DE SALUD
OTRAS ENTIDADES
MEDIOS DE COMUNICACION
5. INTERVENCION
GESTION DEL CONOCIMIENTO
5.1 LINEAMIENTOS CLINICOS
5.2 LINEAMIENTOS DE LABORATORIO
GESTION DE LA RED DE SERVICIOS
5.3 LINEAMIENTOS ADMINISTRATIVOS
5.4 TRANSFERENCIAS
GESTION DE INSUMOS
5.5 DE LABORATORIO
5.6 DE SALUD PUBLICA
GESTION DEL TALENTO HUMANO
5.7 CAPACITACION RH SALUD
5.8 ESTIMACION Y ADECUACION DE LA DISPONIBILIDAD INMEDIATA
6. MONITOREO DEL COMPORTAMIENTO
SEGUIMIENTO ESTIMACION
AJUSTE PERIODICO AL PLAN DE RESPUESTA

RESPONSABLES

GESTION DE EVENTOS EMERGENTES		
COMPONENTE		AREA Y ENTIDAD RESPONSABLE
1	MONITOREO - DETECCION Y SEGUIMIENTO DE ALERTAS	D. EPIDEMIOLOGIA - CNE (MSPS)
2	VIGILANCIA	D. EPIDEMIOLOGIA (MSPS) - D. VIGILANCIA (INS)
3	VALORACION DEL RIESGO	D. EPIDEMIOLOGIA - CNE (MSPS) - D. VIGILANCIA-ERI (INS)
4	COMUNICACIÓN DEL RIESGO	O. COMUNICACIONES (MSPS) - COM. RIESGO (INS)
5	INTERVENCION	
5.1	LINEAMIENTOS CLINICOS Y RUTA DE ATENCION	D. PROMOCION Y PREVENCION - D. PRESTACION DE SERVICIOS (MSPS)
5.2	ESTUDIOS DE CAUSALIDAD	D. EPIDEMIOLOGIA (MSPS) - D. INVESTIGACION (INS)
5.3	LINEAMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA IPS	D. PRESTACION DE SERVICIOS (MSPS)
5.4	TRANSFERENCIAS	D. PROMOCION Y PREVENCION (MSPS)
5.5	GESTION DE INSUMOS DE LABORATORIO	D. RNL (INS)
5.6	GESTION DE INSUMOS PREVENCION Y PROMOCION	D. PROMOCION Y PREVENCION (MSPS)
5.7	CAPACITACION DEL RECURSO HUMANO EN SALUD	D. PRESTACION DE SERVICIOS (MSPS)
5.8	ESTIMACION Y ADECUACION DE LA DISPONIBILIDAD INMEDIATA DE RH	D. DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO (MSPS)
6	MONITOREO DEL COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO-INVESTIGACION	D. EPIDEMIOLOGIA (MSPS)

1. MONITOREO

COMPONENTE	SUGERENCIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
1. MONITOREO - DETECCION NOTIFICACION Y SEGUIMIENTO DE ALERTAS	Las autoridades nacionales deben garantizar la notificación oportuna y el intercambio rápido de información de importancia para la salud pública con respecto a esta ESPII.	Monitoreo de alertas formales y no formales. Vigilancia de rumores y otras fuentes para casos GB y microcefalias.
	Los datos clínicos, virológicos y epidemiológicos relacionados con las mayores tasas de microcefalia o síndrome de Guillain-Barré y la transmisión del virus del Zika deben enviarse rápidamente a la Organización Mundial de la Salud para facilitar la comprensión internacional de los estos eventos, guiar el apoyo internacional a las iniciativas de control, y priorizar una mayor investigación y desarrollo de productos.	

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

2. VIGILANCIA

COMPONENTE	SUGERENCIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
2. VIGILANCIA (Epidemiológica Virológica y del vector)	Aumentar la vigilancia de la infección por el virus del Zika al difundir las definiciones estándares de caso	Videoconferencia sobre vigilancia de virus Zika en Colombia con EAPB y ET Elaboración de e-mailling a las IPS
	La vigilancia de los casos de microcefalia y de síndrome de Guillain-Barré debe estandarizarse y mejorarse, en particular en las zonas de transmisión conocida del virus del Zika y en las zonas en riesgo de este tipo de transmisión.	Emisión de circulares 043 de octubre 2015, 063 y 064 diciembre 15 de 2015, para intensificación de la vigilancia de defectos congénitos y sindrome neurológico, Circular conjunta 061 de diciembre 24 de 2015, Circular 004 de 2016 y Circular 007 de 29 enero de 2016. Seguimiento a casos de GB identificados (configuración de casos para definir relación con virus Zika)
		Análisis de la información de casos que ingresan al SIVIGILA
		Implementación de sala situacional de Zika en el INS
		Análisis de casos sospechosos de muerte por Zika
		Construcción de boletines epidemiológicos
		Casos de gestantes en la web del INS para que las EAPB le hagan el seguimiento como embarazo de alto riesgo Seguimiento a las gestantes y a los bebés mediante solicitud de la información a las EAPB por parte del INS

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

3. VALORACION DE RIESGO

COMPONENTE	SUGERENCIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
3. VALORACION DEL RIESGO		Primera Evaluación de riesgo ante posible introducción del virus zika
		Segunda evaluación de riesgo virus Zika ante posibles complicaciones
Riesgo de llegada Susceptibilidad del país Capacidad de respuesta	No se debe aplicar restricción alguna a los viajes o el comercio con países, zonas o territorios con transmisión del virus del Zika. Poner en práctica las recomendaciones habituales de la OMS con respecto a la desinsectación de las aeronaves y los aeropuertos.	Se estableció NO restricciones de viaje para llegada o salida del país
		En conjunto con D de PyP se están elaborando piezas comunicacionales para viajeros
		Se realiza evaluación de riesgo de vuelos de salida y llegada al país para implementar medidas preventivas

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

4 . COMUNICACIÓN DE RIESGO

COMPONENTE	SUGERENECIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
4.COMUNICACIÓN DE RIESGO Población general Servicios de salud Otras entidades Medios de comunicación	Mejorar la comunicación de los riesgos en los países con transmisión del virus del Zika **a fin** de abordar las inquietudes de la población, mejorar la participación de las comunidades, mejorar la notificación y garantizar la aplicación del control de vectores y de las medidas de protección personal. Asegurar que las mujeres en edad fértil y, en particular, las embarazadas tengan la información necesaria para reducir el riesgo de exposición. Brindar información actualizada a los viajeros que se dirijan a zonas con transmisión del virus del Zika con respecto a los posibles riesgos y las medidas apropiadas para reducir la posibilidad de verse expuestos a picaduras de mosquitos. Brindar orientación a las embarazadas que han estado expuestas al virus del Zika	Población general: Boletín de prevención en vacaciones MSPS Servicios de salud: Elaboración de boletín de prensa sobre nuevas complejidades de zika MSPS Otras entidades: • Envío de emailing a la base de datos de 75 mil correos electrónicos con las instrucciones enviadas desde la dirección de Epidemiología y Demografía (Ver archivo en cuerpo de este mail) • Desarrollo de boletín electrónico sobre las complejidades de Guilliain Barre y microcefalia acorde con los lineamientos expuestos por el viceministerio (ver pdf anexo) MSPS Medios de comunicación :Taller de comunicación de riesgo sobre los nuevos descubrimientos de carácter neurológico en Brasil dirigido a periodistas MSPS Taller región caribe de percepción de riesgo Zika Cartagena - INS INS: Publicación ABC Zika

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

5. INTERVENCION

COMPONENTE	SUGERENCIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
GESTION DEL CONOCIMIENTO 5.1. LINEAMIENTOS CLINICOS Y RUTA DE ATENCION	Se debe hacer el seguimiento del resultado del embarazo sobre la base de la mejor información disponible y las políticas y prácticas nacionales.	Se definió la propuesta de Ruta de atención del paciente con zika Se realizará una reunión con ACIN; Sociedad Colombiana de Pediatría, neonatología y neurología para definir lineamiento para manejo clínico de zika
	Otorgar prioridad al desarrollo de nuevos medios de diagnóstico para la infección por el virus del Zika a fin de facilitar las medidas de vigilancia y control.	
5.2 ESTUDIOS DE CAUSALIDAD	Realizar investigación sobre la etiología de los nuevos conglomerados de casos de microcefalia y trastornos neurológicos debe intensificarse para determinar si hay una relación de causalidad con el virus del Zika y otros factores o cofactores.	Se Construyó Propuesta de investigación para evidenciar asociación entre malformaciones congénitas e infección por virus Zika en gestantes, esta en revisión el protocolo

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

5. INTERVENCION

COMPONENTE	SUGERENCIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
GESTION DE RED DE SERVICIOS 5.3. INTERVENCION LINEAMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA IPS		
5.4 TRANSFERENCIAS		Se elaboró un lineamiento para armonizar las acciones de los diferentes actores y soportar la ejecución de los recursos de transferencias del programa, firmada por la Secretaria General del MSPS y la procuraduria

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

5. INTERVENCION

COMPONENTE	SUGERENCIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
GESTION DE RED DE SERVICIOS 5.3. INTERVENCION LINEAMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA IPS		
5.4 TRANSFERENCIAS		Se elaboró un lineamiento para armonizar las acciones de los diferentes actores y soportar la ejecución de los recursos de transferencias del programa, firmada por la Secretaria General del MSPS y la procuraduria

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

5. INTERVENCION

COMPONENTE	SUGERNECIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
GESTION DE INSUMOS 5.6. INSUMOS DE LABORATORIO	Distribuir medios de diagnóstico en las zonas en riesgo.	Gestionar a traaves del convenio conla direccion de PyP MSPS recursos para compra de insumos de laboratorio (convenio OPS)
		El INS enviará primers y sondas para implementar dx PCR zika en los dptos de Antioquia, Atlatico, Valle, Bogotá y nariño.
5.7. PREVENCION Y CONTROL	Promover y ejecutar enérgicamente las medidas de control de vectores y las medidas apropiadas de protección personal a fin de reducir el riesgo de exposición al virus del Zika. Asegurar que las mujeres en edad fértil y, en particular, las embarazadas tengan los materiales necesarios para reducir el riesgo de exposición.	Se distribuyeron los insumos críticos para la atención de contingencia a las diferentes DTS
		En Colombia se hace desinsectación de aeronaves cada 6 meses de acuerdo a lo contemplado en la legislación vigente
GESTION DEL TALENTO HUMANO 5.7. CAPACITACION DEL RECURSO HUMANO EN SALUD		Definición con la FMC los contenidos del curso virtual de 2016, que inlcuye ZIKA
		Desarrollo del curso virtual de ZIKA

6. SEGUIMIENTO AL PLAN

COMPONENTE	SUGERENCIAS DECLARATORIA OMS	ACTIVIDADES
6. SEGUIMIENTO A PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA		Construcción de matriz de seguimiento a actividades
		Elaboración de modelo de informe ejecutivo con los avances del plan
		Consolidación de información de avance del plan de los diferentes componentes

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Acciones en puntos de entrada

Anexo 1B - En todo momento

a Servicio médico (medios de diagnóstico, personal, equipo e instalaciones)

b Equipo y personal para transporte enfermos

c Inspección de los medios de transporte

e Programa y de personal capacitado para el control de vectores

d Entorno saludable (agua potable, restaurantes, aseos públicos, eliminación desechos sólidos) - programas de inspección

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

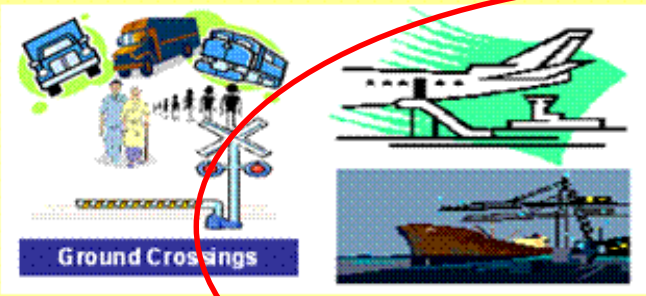
Anexo 1B - Potencial emergencia de salud publica internacional

a Plan de contingencia para emergencias y nombramiento coordinador

b Evaluación y la atención viajeros, animales afectados, estableciendo acuerdos con servicios médicos y veterinarios locales para su aislamiento

c Espacio adecuado para entrevistar a las personas sospechosas o afectadas

d Evaluación y, de ser necesario, la cuarentena de los viajeros sospechosos



e Aplicar medidas recomendadas para desinsectizar, desratizar, desinfectar, descontaminar o someter a otro tratamiento equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes

f Aplicar controles de entrada o salida a los viajeros que lleguen o partan

g Equipo para traslado viajeros portadores de infección o contaminación y personal capacitado y dotado de protección personal

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Prevención y control

Contención riesgos de salud publica conocidos

Controles sanitarios de rutina en los puntos de entrada y medios de transporte

Alerta temprana

Detección y respuesta eventos de salud inusuales

Integración con los mecanismos de vigilancia y respuesta nacionales

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Medios de Transporte

- Desinsectación en medios de transporte cada 6 meses.
- Evaluación de los motivos de consulta de los viajeros o trabajadores.

Puntos de entrada

- Desinsectación en los diferentes puntos de entrada cada 6 meses.
- Evaluación de los motivos de consulta de los viajeros o trabajadores.

Puntos de entrada

- Brindar información actualizada a los viajeros que se dirijan a zonas con transmisión del virus del Zika con respecto a los posibles riesgos y las medidas apropiadas para reducir la posibilidad de verse expuestos a picaduras de mosquitos.

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

CARTILLA SANITARIA

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL - RSI

SI USTED PADECE FIEBRE ACOMPAÑADA DE UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS, NO SE ALARME Y POR FAVOR INFORME AL PERSONAL DE LA AERONAVE

IF YOU HAVE FEVER ASSOCIATED WITH ONE OR MORE OF THE FOLLOWING SIGNS OR SYMPTONS, PLEASE CONTACT THE CABIN CREWMEMBERS

Fiebre
Fever

Malestar General
Appearing Obviously Unwell

Tos Persistente
Persistent Coughing

Dificultad Respiratoria
Impaired Breathing

(Indicios evidentes que no se encuentra bien)

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

Erupciones Cutáneas
Skin Rash

Vómitos Persistentes
Persistent Vomiting

Hematomas o Sangrado sin lesión previa

Bruising or Bleending without previous injury

Diarrea Persistente
Persistent Diarrhea

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

“El cambio debe ser el producto de una construcción colectiva. De ahí la importancia de esta labor.”

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN