

INFORMACIÓN EMERGENCIAS EN SALUD DE INTERÉS INTERNACIONAL - ESPII CORTE A FEBRERO DEL 2023

Jenny Mora. Profesional especializada¹
Equipo Urgencias y Emergencias

Casos de COVID 19 en el mundo - Actualización datos

A nivel mundial, se informaron casi 5,3 millones de casos nuevos y más de 48 000 muertes en los últimos 28 días (23 de enero a 19 de febrero de 2023), una disminución del 89 % y 62 %, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores. Hasta el 19 de febrero de 2023, se han notificado más de 757 millones de casos confirmados y más de 6,8 millones de muertes. Los datos actuales en los casos de COVID-19 notificados son mínimos en relación con el número real de infecciones en el mundo, debido en parte a la reducción de las pruebas y los retrasos en informes en muchos países.

En los últimos 28 días notificados, disminuyó el número de casos en todas las regiones de acuerdo con la distribución de la Organización Mundial de la Salud: Región del Pacífico (-94 %), Región de Asia Sudoriental (-51 %), Región de las Américas (-43 %), Región de África (-34 %), la Región de Europa (-33 %) y la Región del Mediterráneo Oriental (-26 %). El número de muertes reportadas disminuyó en cinco regiones sin embargo el reporte aumento en la Región del Mediterráneo Oriental (+18 %). En relación con los datos por país, los números más altos de casos nuevos de 28 días se informaron en los Estados Unidos de América (n=1 113 288), Japón (n=1 095 815), China (n=635 433), la República de Corea (n=430 042) y Alemania (n=329 229). Los países que reportaron más

número de muertes en el mismo periodo de tiempo fueron los Estados Unidos de América (n=13 517), China (n=9945), Japón (n=6536), Australia (n=2179) y Reino Unido (n=2063).

A nivel mundial, del 23 de enero al 19 de febrero de 2023, se compartieron 67.250 secuencias de SARS-CoV-2, donde se identificó que el 99,7 % eran de la variante preocupante de Ómicron (VOC). (1)

Actualización casos de MPOX en la Región de las Américas

En datos reportados por la Organización Panamericana de la Salud, con corte al 28 febrero del 2023 y desde el inicio del brote en la región de las Américas, se han confirmado 58.654 casos en 31 países de la región. Además, se han reportado 76 defunciones atribuidas a la infección por MPOX y hasta el momento se encuentran 1.087 casos probables que requieren confirmación por laboratorio. De todos los casos notificados en la Región de las Américas cinco países concentran el 89,6 % de los casos confirmados (n=52.584): Estados Unidos de América (n=30.015), Brasil (n=10.846), Colombia (n=4.082), México (n=3.877), Perú (n=3.764). En cuanto a las mortalidades, los países que reportan casos atribuidos a la infección son: Estados Unidos de América (n=32), Brasil (n=15), Perú (n=17), México (n=4), Ecuador (n=3). De total de los casos el 95,6% (n=56.073) son del sexo masculino, con un promedio de edad de 34,6 años. (2)

Influenza A(H5N1) -- Seguimiento de casos humanos

El 28 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud de Camboya informó sobre el segundo caso de A(H5N1), en el padre de una niña fallecida de 11 años, quien inicio síntomas el 16 de

1. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

febrero y falleció el 22 de febrero (primer caso identificado con la infección). El padre fue identificado mediante el rastreo de contactos y se encontraba asintomático, ambos casos fueron infectados por aves de traspatio, descartando la transmisión persona a persona. La secuenciación del virus, de la muestra tomada de la niña, mostró que el virus A(H5N1) pertenece al clado 2.3.2.1c, similar a los virus que circulan en aves de corral en el sudeste asiático desde 2014, y diferente del clado 2.3.4.4b circulando en Europa y América. Este es el primer evento de influenza aviar A(H5N1) detectado en humanos en Camboya desde 2014. En el pasado, notificó 56 casos, incluidas 37 muertes entre 2005 y 2014.

Adicionalmente, el 24 de febrero de 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó un caso previamente notificado de Ecuador como A(H5N1) y un caso más de China, con lo que se registra un total de 873 casos de A(H5N1) acumulados desde 1997, incluidas 458 muertes (tasa de letalidad: 52,6 %), de infección humana por influenza aviar A(H5N1) notificada en 22 países. Hasta la fecha, no hay transmisión de persona a persona, todos los casos en seres humanos estuvieron asociados a exposiciones a aves de corral o aves silvestres vivas o muertas. (3)

Actualización brote de Cólera en Haití y República Dominicana

Hasta 24 de febrero de 2023 en datos acumulados desde inicio del brote el 2 de octubre del 2022, el Ministerio de Salud de Haití, informó un total de 33.185 casos sospechosos en 10 departamentos del país, incluidos 2.398 casos confirmados, 29.288 casos sospechosos internados y 594 defunciones. Esto representa un aumento en los últimos 7 días del 5 % de casos sospechosos (N=1.432), del 3 % de casos confirmados (N=80) y sin nuevos casos de

mortalidad. Hasta la fecha, la tasa de letalidad entre los casos sospechosos es de 1,8 %. De un total de 6.452 muestras analizadas por el laboratorio Nacional de Salud Pública, 2.398 fueron confirmados (tasa de positividad 37,2 %). Entre los casos confirmados, 57 % son hombres y el 50 % son personas de 19 años o menos. El grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años (20 % del total), seguido del de 5 a 9 años (16 %) y de 20 a 29 años (14 %).

El análisis de la vigilancia epidemiológica para el control del brote se ve afectado, debido a la crisis humanitaria y de seguridad, sumado al acceso limitado al combustible en todo el país, por lo que el acceso a los servicios de salud y a los laboratorios es también limitado. Además, la mayoría de la población tiene condiciones de difícil acceso a agua segura, saneamiento e higiene.

En República Dominicana el 22 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud confirmó cinco casos adicionales de cólera en el país. Los mismos corresponden a tres mujeres de 46, 26 y 23 años, y dos hombres de 60 y 8 años, residentes en la zona metropolitana de Santo Domingo. Desde la notificación del primer caso confirmado el 20 de octubre de 2022, al 22 de febrero de 2023, se han notificado un total de 82 casos confirmados. (4)

Aumento de chikunguña en la Región de las Américas

Para el año 2022 se notificaron un total de 271.176 casos de chikunguña, incluidas 95 defunciones en 13 de los países y territorios de la Región de las Américas. Esta cifra es mayor a lo observado en el mismo periodo del 2021 (137.025 casos, incluidas 12 defunciones). Durante las primeras cuatro semanas epidemiológicas del 2023, se notificaron 30.707 casos y 14 defunciones por chikunguña. Estos incre-

mentos en el número de casos y defunciones por chikunguña, por encima de lo notificado en los últimos años, se suman a la circulación simultánea de otras arbovirosis, como dengue y Zika, ambas transmitidas por los mismos vectores, *Aedes aegypti* (más prevalente) y *Aedes albopictus*, los cuales están presentes en casi todos los países y territorios de la Región de las Américas.

Adicionalmente, varios países de la región, especialmente del Cono Sur, tendrán un aumento de la temperatura relacionada con la temporada estival en el primer semestre del año 2023, la cual, dependiendo de su magnitud e impacto en las áreas endémicas de las arbovirosis, podría constituir una carga adicional de estas enfermedades para los sistemas de salud en las zonas afectadas. (5)

Alerta Epidemiológica por Sarampión

En el 2016 la Región de las Américas fue declarada libre de sarampión, sin embargo, entre los años 2017 a 2019 se presentó un aumento constante de casos de sarampión importados desde otras regiones del mundo. Brasil y Venezuela, contribuyeron con el 93 % de los casos notificados durante ese periodo. En el 2020, el número de casos confirmados de sarampión disminuyó en 2,7 veces en comparación con el 2019, y se notificaron brotes en Argentina y México. Entre el 2020 y el 2022, continuó circulación endémica del virus del sarampión en Brasil. Adicionalmente, entre 2021 y 2022, se notificaron casos confirmados de sarampión en Argentina, Canadá, Ecuador, Estados Unidos y la Guyana Francesa.

La Organización Mundial de la Salud - OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS, advierten sobre el alto riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunas en la Región de las Américas, en relación a que las

tasas de cobertura de vacunación reportadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) continúan en descenso en todo el mundo. Se estima que más de 2,7 millones de niños menores de 1 año en las Américas no tienen un esquema de vacunación completo, lo que significa que el 19,7 % de los niños están susceptibles a enfermedades prevenibles por vacunación.

La cobertura con la primera dosis de la vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP1) disminuyó entre 2020 y 2021, en 16 países del continente americano, entre estos, cinco países registraron las menores coberturas: Barbados, Granada, Islas Vírgenes Británicas, Paraguay y Ecuador. En 2021, la cobertura de SRP1 mayor o igual a 95 % no se alcanzó en 28 países y territorios de la Región de las Américas, incluyendo 11 países (Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Ecuador, Haití, Paraguay, Perú, Santa Lucía, Surinam y Venezuela) que tuvieron cobertura de SRP1 menor a 80 %.

En relación con las coberturas con la segunda dosis, éstas disminuyeron entre 2020 y 2021 en 19 países y territorios de la región de las Américas. La mayor disminución se observó en 5 países: Granada, Chile, Islas Vírgenes Británicas, Ecuador y Costa Rica. En 2021, la cobertura de SRP2 mayor o igual a 95 % no se alcanzó en 29 países y territorios de la Región de las Américas, incluyendo 20 países (Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Honduras, Paraguay, Perú, Santa Lucía, Surinam y Venezuela) que tuvieron cobertura de SRP2 menor a 80 %.

La OMS/OPS considera que se debe estar alerta a brotes por sarampión por riesgos establecidos como las brechas en el desempeño de los indicadores internacionales para la vigilancia integrada del sarampión/rubéola, la baja

cobertura de la primera y segunda dosis de la vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis, los brotes activos de sarampión en Brasil, la circulación activa del virus en otras regiones del mundo y el flujo migratorio de poblaciones vulnerables en la región. Por lo tanto, recomiendan la intensificación en las estrategias para garantizar coberturas de vacunación adecuadas, intensificación de la vigilancia epidemiológica y respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica. (6)

Referencias bibliográficas

1. COVID-19 Weekly Epidemiological Update on COVID-19, 22 February 2023. Edition 131 published 22 February 2023 [Internet]. [Consultado 20/03/2023]. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-february-2023>
2. Mpox cases – Region of the Americas date - 31 January 2022 [Internet]. [Consultado 20/03/2023]. <https://shiny.pahobra.org/mpox/>
3. Communicable Disease Threats Report Week 9, 27 february - 2023 [Internet]. [Consultado 20/03/2023]. Disponible en <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-week-9-27-february-5-march-2023>
4. Epidemiological Update – Cholera – 28 february 2023. [Internet]. [Consultado 20/03/2023]. Disponible en <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-cholera-28-february-2023>
5. Epidemiological Alert: Chikungunya increase in the Region of the Americas - 13 february 2023 [Internet]. [Consultado 20/03/2023]. Disponible en <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-chikungunya-increase-region-americas>
6. Alerta epidemiológica Sarampión 8 de febrero del 2023 [Internet]. [Consultado 20/03/2023]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-8-febrero-2023>

