

Información sobre emergencias en salud de interés internacional – ESPII. Corte a febrero del 2025

Autora:

Jenny Mora¹.

Alerta Epidemiológica por Sarampión en la Región de las Américas

En datos publicados el 28 de febrero por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se señala que hasta el 1 de febrero de 2025 se habían notificado 7 633 casos sospechosos de sarampión en 54 Estados Miembros, de los cuales 3 098 (40,6 %) fueron confirmados. Los datos del 2024 reportan 664 144 casos sospechosos en 184 Estados Miembros, con 334 144 (50,3 %) confirmados.

En la Región de las Américas para el 2025, con corte de 28 de febrero, se reportaron 268 casos confirmados, incluyendo una defunción: Argentina con cuatro casos confirmados en Buenos Aires, incluyendo dos niñas sin antecedentes de vacunación y dos adultos con vacunación completa; Canadá con 66 casos confirmados por laboratorio y 30 por vínculo epidemiológico, principalmente en Ontario y Quebec, la mayoría de los casos no estaban vacunados; Estados Unidos con 164 casos confirmados en nueve estados, con un fallecido en Texas, la mayoría de los casos no estaban vacunados, y México con cuatro casos confirmados en Oaxaca y Chihuahua, con uno importado y tres en estudio. Esto representa un aumento de 4,5 veces en comparación con el mismo periodo en 2024.

Para el año 2024 se notificaron 17 887 casos sospechosos con 464 confirmados distribuidos en: Argentina (n= 14), Bermuda (n= 2), Bolivia (n= 3), Brasil (n= 4), Canadá (n= 146), los Estados Unidos (n= 284), las Islas Turcas y Caicos (n= 2), México (n= 7) y Perú (n= 2). La mayoría de los casos confirmados se presentaron en personas de 10-19 años (27 %), 1-4 años (25 %) y 20-29 años (23 %).

1. Equipo Urgencias y Emergencias, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, SDS.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud hacen énfasis en que es crucial fortalecer la vigilancia y respuesta rápida a esta enfermedad, así como alcanzar coberturas de vacunación ≥ 95 % con dos dosis de la vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP). La preocupación radica en que el riesgo de brote se incrementa dado el aumento de los casos de sarampión a nivel mundial, aunado a factores como la baja cobertura de las primera y segunda dosis de la vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP1 y SRP2). (1)

Actualización Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas

Durante el 2024 se notificaron 16 239 casos confirmados de Oropouche, incluidas cuatro defunciones, en once países y un territorio de la Región de las Américas. En el 2025, hasta el 1 de febrero se notificaron 3 765 casos confirmados en seis países de la Región de las Américas: Brasil (n= 3 678), Canadá (n= 1 caso importado), Cuba (n= 4), Guyana (n= 1), Panamá (n= 79) y Perú (n= 2).

En Brasil para 2024 se reportaron 13 785 casos confirmados, incluidas cuatro defunciones (la mayoría de los casos se concentraron en la región amazónica). Hasta el 1 de febrero de 2025 se notificaron 3 678 casos en los estados de Espírito Santo, Rio de Janeiro y Minas Gerais. Colombia en 2024 notifica 74 casos confirmados en los departamentos de Amazonas, Caquetá y Meta, sin registrarse defunciones (seis casos de coinfección con dengue). Cuba en 2024 reportó 626 casos confirmados en 109 municipios de las 15 provincias del país, mientras que hasta el 1 de febrero de 2025 se notificaron cuatro casos en cuatro provincias. Panamá en 2024 confirmó 15 casos en la provincia de Coclé, y hasta el 8 de febrero de 2025 se notificaron 79 casos en la provincia de Darién. En Perú para el 2024 se reportaron 1 263 casos confirmados en nueve departamentos, sin registrarse defunciones; hasta el 1 de febrero de 2025 se notificaron dos casos en el departamento de Loreto.

En Canadá se han registrado tres casos confirmados importados (dos en 2024 y uno en 2025, con antecedentes de viaje a Cuba y Colombia); En Estados

Unidos en 2024 se reportaron 108 casos, no se han notificado casos en 2025; en Islas Caimán se reportó un caso importado en 2024, con antecedente de viaje a Cuba.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud recomiendan continuar con la vigilancia en el contexto de la circulación de otros arbovirus (dengue, chikunguña y Zika). Detectar la introducción y monitorear la dispersión del virus Oropouche; enfocar el tratamiento en aliviar los síntomas (fiebre, dolor, entre otros) y monitorear casos graves, debido a que no hay vacunas ni medicamentos antivirales específicos; implementar medidas para reducir las poblaciones de vectores (*Culicoides paraensis* y *Culex quinquefasciatus*) y prevenir picaduras. Esto incluye eliminar criaderos, usar mosquiteros y repelentes, y evitar actividades al aire libre durante los periodos de mayor actividad de los vectores. (2)

Enfermedad del virus de Marburgo – República Unida de Tanzania

Desde la declaración del brote por enfermedad de virus de Marburgo el 20 de enero de 2025 en la República de Tanzania en los distritos de Biharamulo, región de Kagera, se han confirmado dos casos e identificado ocho probables, los 10 casos han fallecido. Hasta el 10 de febrero de 2025 se habrían identificado 281 contactos que estaban bajo vigilancia y habían completado el seguimiento de 21 días.

El caso índice presunto, una mujer adulta, comenzó a presentar síntomas el 9 de diciembre y murió el 16 de diciembre de 2024. La edad media de los casos fue de 30 años (rango: 1 a 75 años) y el 70 % de los casos fueron mujeres. En total se notificaron 90 casos sospechosos entre el 20 de enero y el 10 de febrero, dando todos negativo en las pruebas de detección para el virus.

La enfermedad de Marburgo es muy virulenta, pudiendo causar enfermedad grave y es clínicamente similar a la enfermedad del Ébola. Es causada por el virus orthomarburbavirus, miembro de la familia Filoviridae (filovirus). Las personas se infectan después

de una exposición prolongada a minas o cuevas habitadas por colonias de murciélagos frugívoros *Rousettus*, un tipo de murciélago frugívoro que puede transmitir el virus de Marburgo. La transmisión de persona a persona se da por contacto directo con fluidos corporales de personas infectadas o superficies contaminadas. Los síntomas se caracterizan por fiebre alta, dolor de cabeza, malestar general, diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómitos, y en casos graves, hemorragias. No hay tratamiento o vacuna aprobados; algunas vacunas y terapias candidatas están actualmente en investigación.

La respuesta de salud pública se ha centrado en la coordinación multisectorial —reuniones de coordinación, despliegue de equipos de respuesta rápida—, búsqueda activa de casos —rastreo de contactos, pruebas de laboratorio—, medidas de prevención y control en centros de salud, uso de equipo de protección personal —Sensibilización pública, educación sanitaria, participación comunitaria; y protocolos de entierro seguro y digno. La OMS recomienda fortalecer la vigilancia en puntos de entrada y regiones fronterizas, realizar evaluaciones de preparación en regiones de alto riesgo, y no restringir viajes o comercio con Tanzania.

Dentro de la evaluación que realiza la OMS determina que el riesgo nacional es alto, debido a la tasa de letalidad del 100 % y la transmisión nosocomial; también establece el riesgo regional como alto, por el movimiento transfronterizo de población, y el riesgo global como bajo, sin propagación internacional confirmada. (3)

Enfermedad por el virus del Sudán – Uganda

Hasta el 20 de febrero de 2025 se han confirmado nueve casos de la enfermedad del virus de Sudán en Uganda, incluyendo una muerte. Ocho de estos casos, confirmados por laboratorio, fueron tratados y dados de alta después de dos pruebas negativas. Se identificaron un total de 299 contactos, de los cuales más del 75 % han completado el seguimiento de 21 días. Actualmente 58 contactos están bajo seguimiento en instalaciones de cuarentena. Los casos se distribuyen en cuatro distritos: Jinja, Kampala,

Mbale y Wakiso. El primer caso fue un trabajador de salud que falleció el 29 de enero de 2025. Los casos secundarios fueron detectados de manera oportuna y recibieron tratamiento en hospitales designados.

La enfermedad del virus de Sudán pertenece a la misma familia de la enfermedad del virus del Ébola. Es una enfermedad grave con una alta tasa de letalidad que ha variado entre el 41 % y el 70 % en brotes anteriores. Las edades de los casos varían de 1,5 a 49 años, con un promedio de 27 años, y los hombres representan el 56 % de los casos totales. La enfermedad se caracteriza por fiebre aguda y síntomas no específicos, seguidos de náuseas, vómitos y diarrea. La transmisión ocurre por contacto directo con fluidos corporales infectados. Una persona contagiada puede desarrollar síntomas entre 2 y 21 días después de haber contraído el virus.

Desde el comienzo del brote, el 30 de enero, las autoridades sanitarias del país han implementado una respuesta de salud pública que incluye la activación de estructuras de coordinación, vigilancia y rastreo de contactos, así como el establecimiento de unidades de aislamiento y tratamiento. Además, se han realizado investigaciones para identificar la fuente del brote y se han establecido medidas de prevención y control de infecciones.

La OMS considera que el riesgo de un impacto serio en la salud pública es alto debido a la ausencia de vacunas y terapias licenciadas. Actualmente se llevan a cabo investigaciones para determinar la fuente y el alcance del brote, y se han implementado medidas de detección en puntos de entrada para reducir el riesgo de exportación de casos. Para controlar el brote la OMS recomienda el fortalecimiento de la vigilancia, el rastreo de contactos, y la participación comunitaria. También se aconseja implementar programas de apoyo para personas que se recuperan de la enfermedad y colaborar con países vecinos para armonizar los mecanismos de reporte y compartir datos críticos en tiempo real. (4)

Actualización brotes de Chikunguña (CHIKVD) y dengue en el mundo

Desde principios de 2025 y hasta el 25 de febrero se han notificado más de 30 000 casos de enfermedad

por el virus de chikunguña (CHIKVD) y 14 muertes relacionadas en 14 países y territorios de las Américas, África, Asia y Europa. Las Américas han registrado el mayor número de casos, con Brasil reportando 31 484 casos, seguido por Argentina, Bolivia y Paraguay. Fuera de las Américas, Pakistán ha notificado 201 casos, Senegal 2 casos, y en el departamento francés de ultramar de La Reunión se han registrado 1 631 casos en 22 de los 24 municipios. En Brasil también se han reportado muertes asociadas a Chikunguña.

En cuanto al dengue, desde principios de 2025 se han notificado 640 349 casos y 159 muertes en 48 países y territorios. Los países con más casos son Brasil (n= 518 017), Colombia (n=31 967), México (n= 14 587), Perú (n= 11 833), Vietnam (n= 6 945), Sri Lanka (n= 6 801), Ecuador (n= 6 607), Paraguay (n= 6 597), Guyana (n= 6 012), Nicaragua (n= 5 702), Guatemala (n= 4 439), Tailandia (n= 4 005), Bolivia (n= 2 354), Guadalupe (n= 2 220) e India (n= 1 847). La circulación del dengue se ha reportado en África, América, el Sudeste Asiático y la región del Pacífico Occidental.

En Europa continental no se han notificado casos autóctonos de dengue en 2025; sin embargo, en el archipiélago de Madeira (Portugal) se han registrado dos casos de transmisión local. En los territorios franceses de ultramar, como Guadalupe, Martinica, San Martín, San Bartolomé y la Guayana Francesa, hay casos de dengue, pero la situación varía desde epidemias avanzadas hasta niveles bajos de circulación del virus. (5)

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica - Sarampión en la Región de las Américas - 28 de febrero del 2025 [Internet]. [Consultado el 11/03/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-28-febrero-2025>
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas - 11 de febrero del 2025 [Internet].

[Consultado el 11/03/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-oropouche-region-americas-11-febrero-2025>

3. Organización Mundial de la Salud. Marburg Virus Disease–United Republic of Tanzania - 14 February 2025 [Internet]. [Consultado el 11/03/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON554>
4. Organización Mundial de la Salud. Sudan virus disease – Uganda - 21 February 2025 [Internet].

[Consultado el 11/03/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON556>

5. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable disease threats report, 22 - 28 February 2025, week 9 [Internet]. [Consultado el 11/03/2025]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-22-28-february-2025-week-9>