



Viceministerio de Salud Colectiva-Dirección General de Epidemiología  
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

## **Procedimientos para la vigilancia de la infección por el virus del Zika República Dominicana, 4 de febrero de 2016**

La fiebre por zikavirus es una enfermedad causada por un virus del mismo nombre, el virus zika (ZIKV), que es transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Los síntomas principales son fiebre leve, erupción maculopapular, conjuntivitis no purulenta, dolores de cabeza y en las articulaciones; estos aparecen generalmente entre tres a doce días después de la picadura del mosquito infectado.

Una de cada cinco personas infectadas por el ZIKV no desarrolla los síntomas y en quienes sí son afectados, la enfermedad es usualmente leve y puede durar entre dos y siete días. El diagnóstico es eminentemente clínico. Su sintomatología es muy parecida a la del dengue y al chikungunya por lo que puede ser confundida fácilmente con estas enfermedades.

Es muy raro que las personas enfermas por ZIKV requieran hospitalización. Las complicaciones (neurológicas y autoinmunes) son poco frecuentes, pero se han descrito en los brotes de la Polinesia.<sup>1</sup>

Durante un brote ocurrido en la Polinesia Francesa entre 2013 y 2014, 74 pacientes habían presentado síndromes neurológicos o síndrome auto-inmune luego de que manifestaran síntomas compatibles con infección por virus Zika. De éstos, 42 fueron clasificados como Síndrome de Guillain-Barré (SGB). De los 42 SGB registrados, 37 (88%) presentaron signos y síntomas compatibles con infección por virus Zika.<sup>2</sup>

En Mayo del 2015, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) emitió una alerta epidemiológica, a raíz de la detección de la transmisión autóctona del ZIKV en Brasil. Desde la semana epidemiológica (SE) 17 de 2015 hasta la SE 2 de 2016, se ha confirmado circulación autóctona de este virus en 18 los países/territorios: Brasil, Barbados, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, San Martín, Surinam y Venezuela.

En julio de 2015, Brasil informó sobre la detección de síndromes neurológicos en pacientes con historia reciente de infección por ZIKV, y tres meses después (octubre), informó un incremento de recién nacidos con microcefalia en el estado de Pernambuco. Hasta la SE 1 del 2016, en 20 estados de Brasil se habían registrado 3.530 casos de microcefalia, incluidos 46 fallecidos. Entre 2010 y

---

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica. Infección por virus Zika. 7 de Mayo de 2015. Disponible en <http://www.paho.org/>

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica. Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. 17 de enero de 2016. Disponible en <http://www.paho.org/>

Viceministerio de Salud Colectiva-Dirección General de Epidemiología  
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

2014, a nivel nacional, se registraron en promedio anual 163 (DE 16,9) casos de microcefalia **Error!**  
**Marcador no definido.**

En enero de 2016, El Salvador informó sobre la detección de un incremento inusual de SGB desde inicios de diciembre de 2015. Actualmente, una situación similar está siendo investigada en otros países de la Región.<sup>3</sup>

Dada las características clínico-epidemiológicas de esta enfermedad, la subcomisión de vigilancia e investigación para la respuesta de ZIKV, plantea la necesidad de que el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) adapte sus procedimientos para disponer de información confiable y oportuna, con el menor impacto en la gestión rutinaria de los datos de otras enfermedades y eventos bajo vigilancia.

En este sentido la Dirección General de Epidemiología, establece en este documento los procedimientos básicos para el alcance de los objetivos de vigilancia de la infección por ZIKV, tanto en el periodo pre-epidémico como epidémico (ver cuadro 1).

**Cuadro No. 1 Procedimientos para la vigilancia de ZIKV**

<b>Etapas/Objetivo</b>	<b>Módulo</b>	<b>Procedimiento</b>
<b>Pre-epidémico:</b>  Objetivo: Detectar y caracterizar los brotes para orientar intervenciones	Alerta temprana	Notificación de casos o conglomerados sospechosos de Zika basado en la definición de OPS/OMS
		Búsqueda activa comunitaria de casos y toma de muestra de sangre en provincias/territorios sin confirmación del virus.
		Monitoreo de rumores (denuncias comunitarias, prensa y redes sociales, etc.).
		Monitoreo semanal de febril eruptiva y conjuntivitis, reportadas en el EPI-1
	Vigilancia entomológica	Encuestas entomológicas
<b>Epidémico:</b>  Objetivo: Monitorear la tendencia, intensidad, distribución e impacto de la epidemia para reducir el efecto.	Alerta temprana-Monitoreo de brotes	Monitoreo semanal de febril eruptiva, parálisis flácida, meningitis (EPI-1)
		Encuestas rápidas en zonas de alto flujo de personas
	Vigilancia especial	Notificación e investigación individual de casos sospechosos de síndromes neurológicos (Gillain Barré y otras complicaciones en personas con historia de infección previa de ZIKV)
		Notificación e investigación individual de embarazadas sospechosas y sus neonatos (microcefalias).

<sup>3</sup> Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica. Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. 17 de enero de 2016. Disponible en <http://www.paho.org/>



*Viceministerio de Salud Colectiva-Dirección General de Epidemiología  
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica*

En el periodo post-epidémico se espera una reducción sostenida en el número de casos, y solo deben mantenerse las actividades de vigilancia de rutina, para detectar de forma temprana incrementos subsecuentes de casos (olas subsecuentes).

### **Vigilancia en viajeros internacionales**

La identificación de casos sospechosos en viajeros internacionales que entran al territorio dominicano, descansa en la notificación individualizada de cada caso detectado por los prestadores de servicios de salud. La OPS/OMS no recomienda la pesquisa de la enfermedad en puntos de entrada, ya que no es una medida costo beneficiosa, dado que existe la alta proporción de personas asintomáticas que pueden ser portadora de la infección del virus Zika.

En los puntos de entrada se proporciona información a los viajeros sobre los signos y síntomas de la enfermedad, medidas de prevención y contactos telefónicos para la notificación de casos sospechosos al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Para los viajeros que salen y presentan síntomas característicos de la enfermedad se notifica al país correspondiente a través del mecanismo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional.

### **Gestión de información**

Para facilitar el procesamiento y análisis de los datos de notificación rutinaria, los servicios de epidemiología cuentan con el Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica, el cual se apoya en dos herramientas principales: la plataforma de notificaciones en línea accesible en el sitio web [www.digepisalud.gob.do](http://www.digepisalud.gob.do), y Epi-Vigila.

La plataforma web del SIVE genera en tiempo real un conjunto de gráficos, tablas y mapas del número de casos sospechosos de ZIKV notificados individualmente representados en tiempo, lugar y persona, o notificados a través del Epi-1.

El Epi-Vigila es una herramienta de escritorio de explotación de datos en forma tabular y grafica que facilita el procesamiento de datos con un corte semanal que realiza la DIGEPI vía internet a través de un mecanismo de sincronización en línea con la base de datos. El procedimiento de actualización de la base de datos se ejecuta los miércoles de cada semana, por lo que debe estimularse la notificación oportuna.

### **Investigaciones epidemiológicas**

Complementariamente a la vigilancia epidemiológica, se propone una agenda de investigaciones planificadas que permitan ir incorporando los ajustes necesarios al Plan de preparación y respuesta



*Viceministerio de Salud Colectiva-Dirección General de Epidemiología  
Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica*

frente a brotes de infección por ZIKV, mediante evaluaciones sistemáticas de la respuesta organizada, así como evaluar el impacto de la epidemia.

En este orden las líneas de investigación estarán orientadas prioritariamente hacia los siguientes componentes

- Epidemiología: magnitud, tendencia, transmisibilidad, patogenicidad, virulencia, coinfección, inmunogenicidad.
- Comunicación de riesgo: conocimiento, actitudes y prácticas
- Control vectorial: entomología pre y pos intervención
- Respuesta de los servicios de salud: acceso de los servicios y manejo clínico