



SITUACIÓN DE SALUD Y DE LA PANDEMIA COVID-19 A NIVEL MUNDIAL Y EN LOS PAÍSES ANDINOS

Luis Beingolea More
Bertha Luz Pineda Restrepo

Lima, 26 de septiembre de 2022



Contenidos

- 1. Fiebre de Lassa**
- 2. Situación de la pandemia por COVID-19 en el mundo.**
- 3. Situación de la viruela símica**

Las fiebres hemorrágicas virales (FHV)



- Son un grupo de enfermedades causadas por varias familias distintas de virus.
- El término “fiebre hemorrágica viral” se refiere a una condición que afecta muchos sistemas de órganos del cuerpo, daña el sistema cardiovascular en general y reduce la capacidad del cuerpo para funcionar por sí mismo.
- Los síntomas de este tipo de afección pueden variar, pero a menudo incluyen sangrado o hemorragia.
- La mayoría de las VHF no tienen cura ni vacuna conocidas.

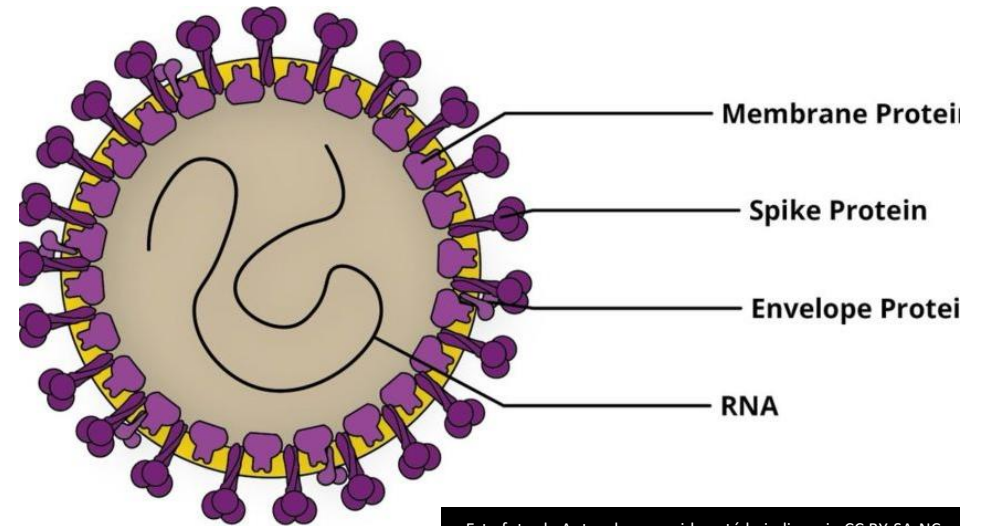


Características Comunes de la VHF



1. Son virus de ARN, ácido ribonucleico como material genético. Estos virus son la causa más común de enfermedades emergentes en las personas porque los virus de ARN cambian con el tiempo a un ritmo elevado.
2. Están cubiertos o envueltos en una capa externa de lipoproteínas, lo que facilita la destrucción de estos virus con métodos físicos (calor, luz solar, rayos gamma) y químicos (lejía, detergentes, solventes).
3. Existen naturalmente en poblaciones de animales o insectos, denominadas poblaciones huésped, y generalmente están restringidas a las áreas geográficas donde viven las especies huésped.

4. Se propagan a las personas cuando una persona se encuentra con un huésped animal o insecto infectado. Después de la propagación inicial a la población humana, algunos virus VHF pueden continuar propagándose de persona a persona.
5. Los brotes de VHF en las personas pueden ser difíciles de prevenir, ya que pueden ocurrir esporádicamente y no se pueden predecir fácilmente



Familia de virus VHF

Enfermedades de FHV

Arenavirus (orden
Bunyavirales)

- Chapare Hemorrhagic Fever (CHHF)
- Fiebre de Lassa
- Lujo Hemorrhagic Fever (LUHF)

Flavivirus

- Fiebre hemorrágica de Alkhurma (ICA)
- Enfermedad del bosque de Kyasanur (KFD)
- Fiebre hemorrágica de Omsk (OHF)
- Dengue grave
- Fiebre amarilla

Hantavirus (orden
Bunyavirales)

- hantavirus
 - Síndrome Pulmonar por Hantavirus (HPS)
 - Fiebre Hemorrágica con Síndrome Renal (HFRS)

Nairovirus (orden
Bunyavirales)

Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC)

Phenuivirus (orden
Bunyavirales)

Fiebre del Valle del Rift (FVR)

<https://www.cdc.gov/vhf/about.html>





Fiebre hemorrágica de Lassa

- La fiebre de Lassa es una enfermedad vírica hemorrágica aguda de 1 a 4 semanas de duración que ocurre en África Occidental.
- El virus se transmite al ser humano por contacto con alimentos o utensilios domésticos contaminados con orina o heces de roedores.
- También puede haber transmisión en el laboratorio y de persona a persona, sobre todo en hospitales que carecen de medidas adecuadas de prevención y control de infecciones.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/lassa-fever>

<https://www.cdc.gov/vhf/lassa/index.html>

Historia



- La fiebre de Lassa se informó por primera vez en la ciudad de Lassa, estado de Borno en Nigeria, en 1969.
- Brotes posteriores ocurrieron en Sierra Leona y Liberia en 1972 y llevaron a los CDC a establecer un programa de investigación para la fiebre de Lassa en Sierra Leona a mediados de la década de 1970. , aunque se cerró cuando los investigadores huyeron de los combates durante la guerra civil.



- El hospital de la misión en Sierra Leona, donde se basaba el programa de fiebre de Lassa, fue tomado por los rebeldes.
- A lo largo de la guerra civil en Sierra Leona (1991-2002) y especialmente después del golpe político de 1997, se destruyeron muchas instalaciones de salud en el país y se dañó gran parte de la infraestructura de salud pública.

-
- Durante la guerra, parte de la capacidad internacional de investigación de la fiebre de Lassa se trasladó a la vecina Guinea, donde la enfermedad también es endémica, aunque el médico sierraleonés Aniru Conteh jugó un papel decisivo en la creación y gestión de una sala especializada en Lassa en el Hospital del Gobierno de Kenema, con apoyo de la organización británica de socorro médico Merlín.



- Se informaron epidemias de fiebre de Lassa en Sierra Leona en la década de 1990 y principios de la de 2000. La guerra civil y la subsiguiente inestabilidad política dieron como resultado desplazamientos generalizados de personas y el uso de materiales de vivienda y alojamiento temporal deficientes, lo que casi seguramente contribuyó a una serie de brotes graves.



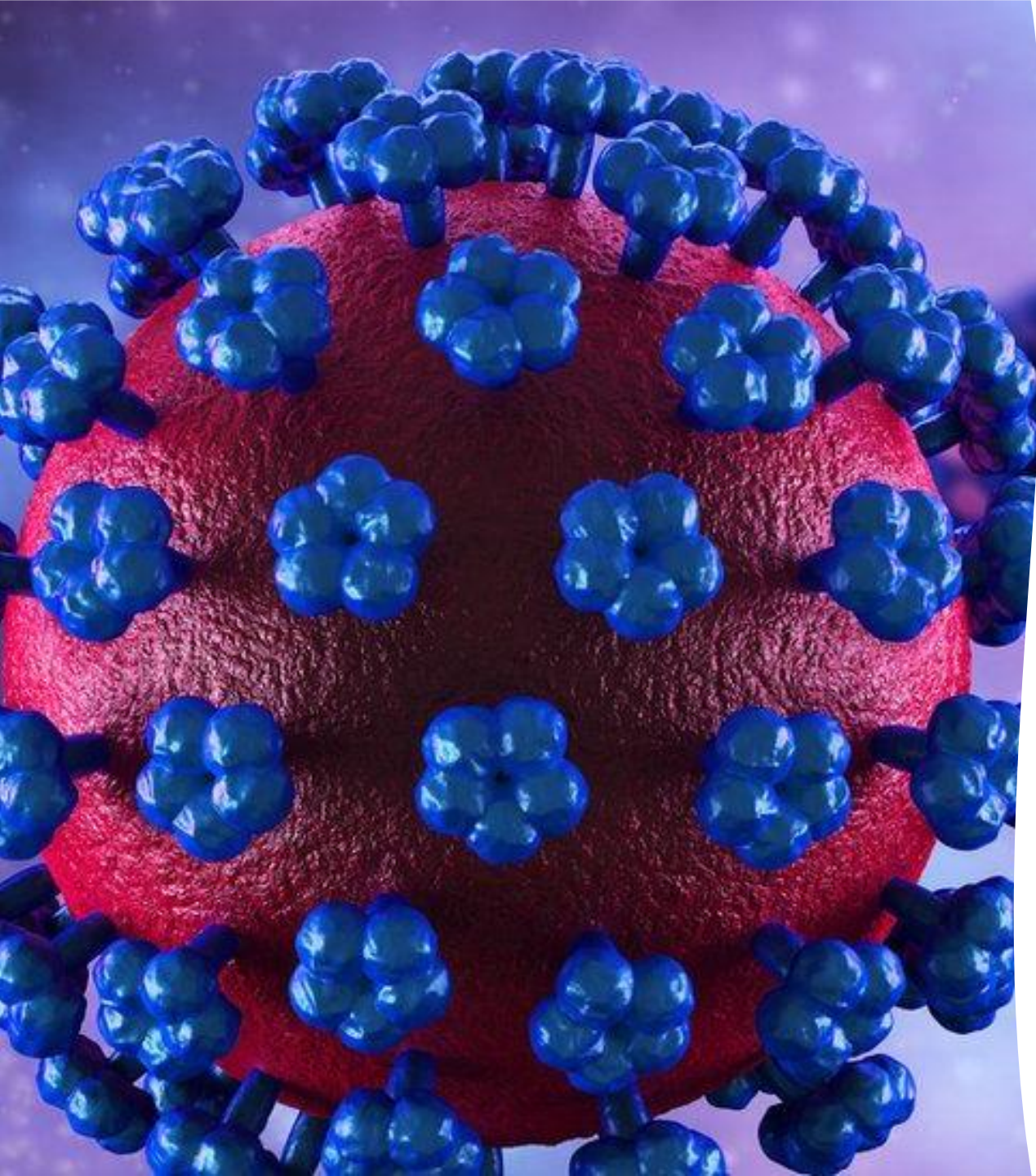
-
- Cada año se producen entre 100 000 y 300 000 infecciones de fiebre de Lassa, con unas 5000 muertes.
 - La vigilancia de la fiebre de Lassa varía entre los lugares, por lo que estas estimaciones son aproximadas.
 - En algunas áreas de Sierra Leona y Liberia, entre el 10 y el 16 % de las personas ingresadas anualmente en los hospitales tienen fiebre de Lassa.



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia CC BY-NC

- Los brotes de la enfermedad se han observado en Nigeria, Liberia, Sierra Leona, Guinea y la República Centroafricana, pero se cree que las infecciones en humanos también existen en la República Democrática del Congo, Malí y Senegal.





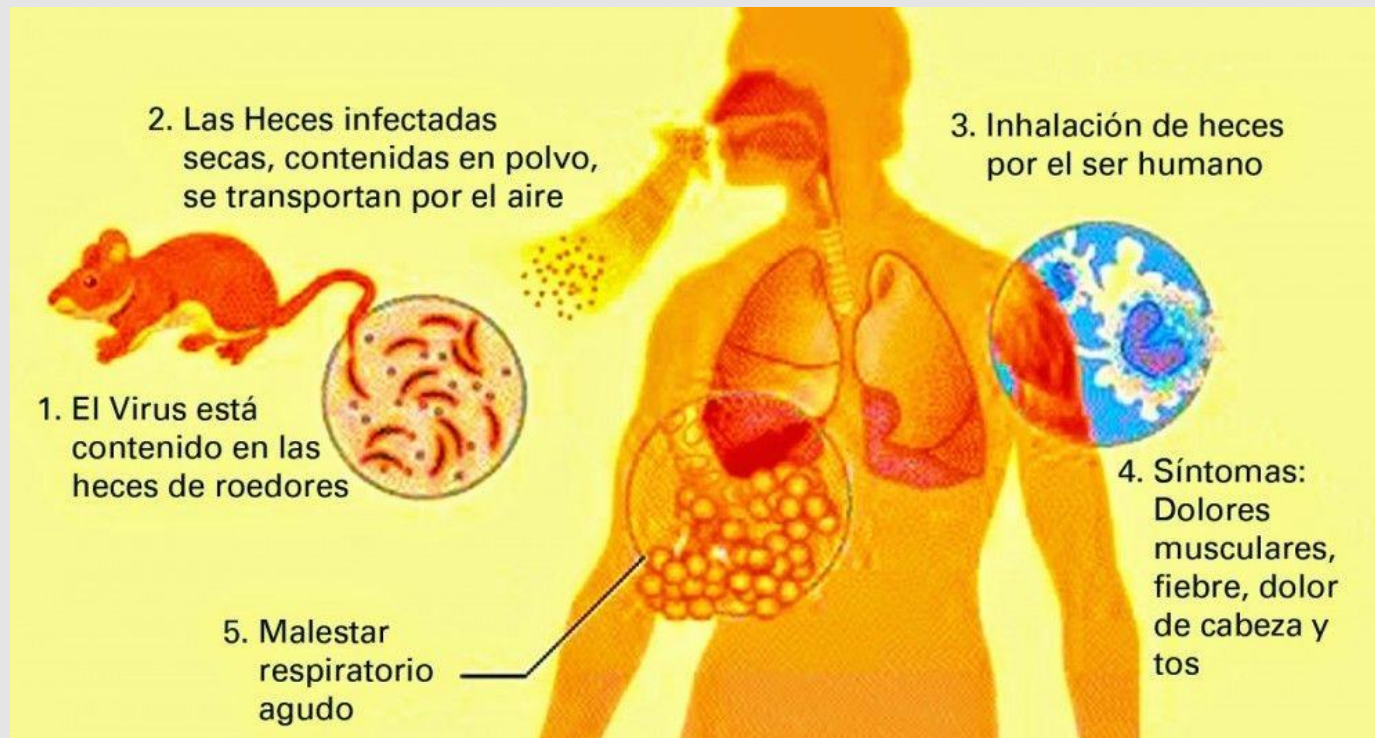
- Los virus de la familia Arenaviridae generalmente son propagados por roedores, y cada virus está asociado con una o unas pocas especies de roedores estrechamente relacionadas que sirven como reservorio natural del virus.
- Los tipos de roedores que propagan los arenavirus se encuentran en gran parte del mundo, incluidos Europa, Asia, África y las Américas. En algunas áreas del mundo, las infecciones por arenavirus en las personas son relativamente comunes y pueden causar una enfermedad grave



- El huésped principales es un roedor conocido como Mastomys natalensis.
- Una vez infectado, puede excretar el virus en la orina durante un período de tiempo prolongado, tal vez por el resto de su vida.



- Producen un gran número de crías y son numerosos en las sabanas y bosques del oeste, centro y este de África.
- Coloniza fácilmente los hogares humanos y las áreas donde se almacenan los alimentos. Todos estos factores contribuyen a la propagación relativamente eficiente del virus Lassa de roedores infectados a humanos.



- La transmisión del virus de Lassa a los humanos ocurre más comúnmente por ingestión o inhalación. Mastomys eliminan el virus en la orina y los excrementos, y el contacto directo con estos materiales, al tocar objetos sucios, comer alimentos contaminados o exponerse a cortes abiertos o llagas, puede provocar una infección



Garri crudo, asociado a la transmisión de la Fiebre de Lassa

- Mastomys a menudo viven dentro y alrededor de las casas y se alimentan de los restos de alimentos humanos o alimentos mal almacenados, la transmisión por contacto directo es común.
- Mastomys a veces se consumen como fuente de alimento y la infección puede ocurrir cuando los roedores se capturan y preparan.
- El contacto con el virus también puede ocurrir cuando una persona inhala partículas diminutas en el aire contaminadas con excreciones de roedores infectados. Esta transmisión por aerosol o por el aire puede ocurrir durante las actividades de limpieza, como barrer



- La transmisión de persona a persona puede ocurrir después de la exposición al virus en la sangre, tejidos, secreciones o excreciones de una persona infectada con el virus Lassa.
- El contacto casual (incluido el contacto de piel a piel sin intercambio de fluidos corporales) no transmite el virus de Lassa.
- La transmisión de persona a persona es común en entornos de atención médica (llamada transmisión nosocomial) donde no se dispone o no se utiliza el equipo de protección personal (EPP) adecuado. El virus Lassa se puede propagar en equipos médicos contaminados, como agujas reutilizadas

Signos y Síntomas leves y graves

- Los signos y síntomas de la fiebre de Lassa generalmente ocurren de 1 a 3 semanas después de que el paciente entra en contacto con el virus. Para la mayoría de las infecciones por el virus de la fiebre de Lassa (aproximadamente el 80 %), los síntomas son leves y no se diagnostican.
- Los síntomas leves incluyen fiebre leve, malestar general y debilidad, y dolor de cabeza.



- El 20 % de las personas infectadas, la enfermedad puede progresar a síntomas más graves, como hemorragia (en las encías, los ojos o la nariz, por ejemplo), dificultad respiratoria, vómitos repetidos, hinchazón de la cara, dolor en el pecho, la espalda y el abdomen, y conmoción
- También se han descrito problemas neurológicos, como pérdida de la audición, temblores y encefalitis. La muerte puede ocurrir dentro de las dos semanas posteriores al inicio de los síntomas debido a una falla multiorgánica.





- La complicación más común de la fiebre de Lassa es la sordera. .
- Se producen varios grados de sordera en aproximadamente un tercio de las infecciones y, en muchos casos, la pérdida auditiva es permanente.
- La gravedad de la enfermedad no afecta a esta complicación: la sordera puede desarrollarse tanto en casos leves como graves



- Aproximadamente el 15%-20% de los pacientes hospitalizados por fiebre de Lassa mueren a causa de la enfermedad.
- Solo el 1% de todas las infecciones por el virus Lassa resultan en la muerte.
- Las tasas de mortalidad de las mujeres en el tercer trimestre del embarazo son particularmente altas. El aborto espontáneo es una complicación grave de la infección con una mortalidad estimada del 95% en fetos de madres embarazadas infectadas.



- La tasa de letalidad global es del 1%, pero puede llegar al 15% en pacientes hospitalizados.
- El tratamiento de apoyo precoz con rehidratación y tratamiento de los síntomas mejora la supervivencia

RIBAVIRINA

Presentación

- Cápsulas
 - 200 mg
 - 400 mg
- Frasco
 - 100 ml

Reacciones Adversas

- Aerosol —————> Irritación conjuntival
- Vía Oral —————> Náuseas, Vómitos y Anemia Hemolítica
- Contraindicación —————> Pacientes con hipotensión, insuficiencia renal severa y embarazo

Tratamiento

- La ribavirina, un fármaco antiviral, se ha utilizado con éxito en pacientes con fiebre de Lassa.
- Se ha demostrado que es más eficaz cuando se administra en las primeras etapas de la enfermedad.
- Mantenimiento de un equilibrio adecuado de líquidos y electrolitos, oxigenación y presión arterial, así como el tratamiento de cualquier otra complicación de las infecciones.

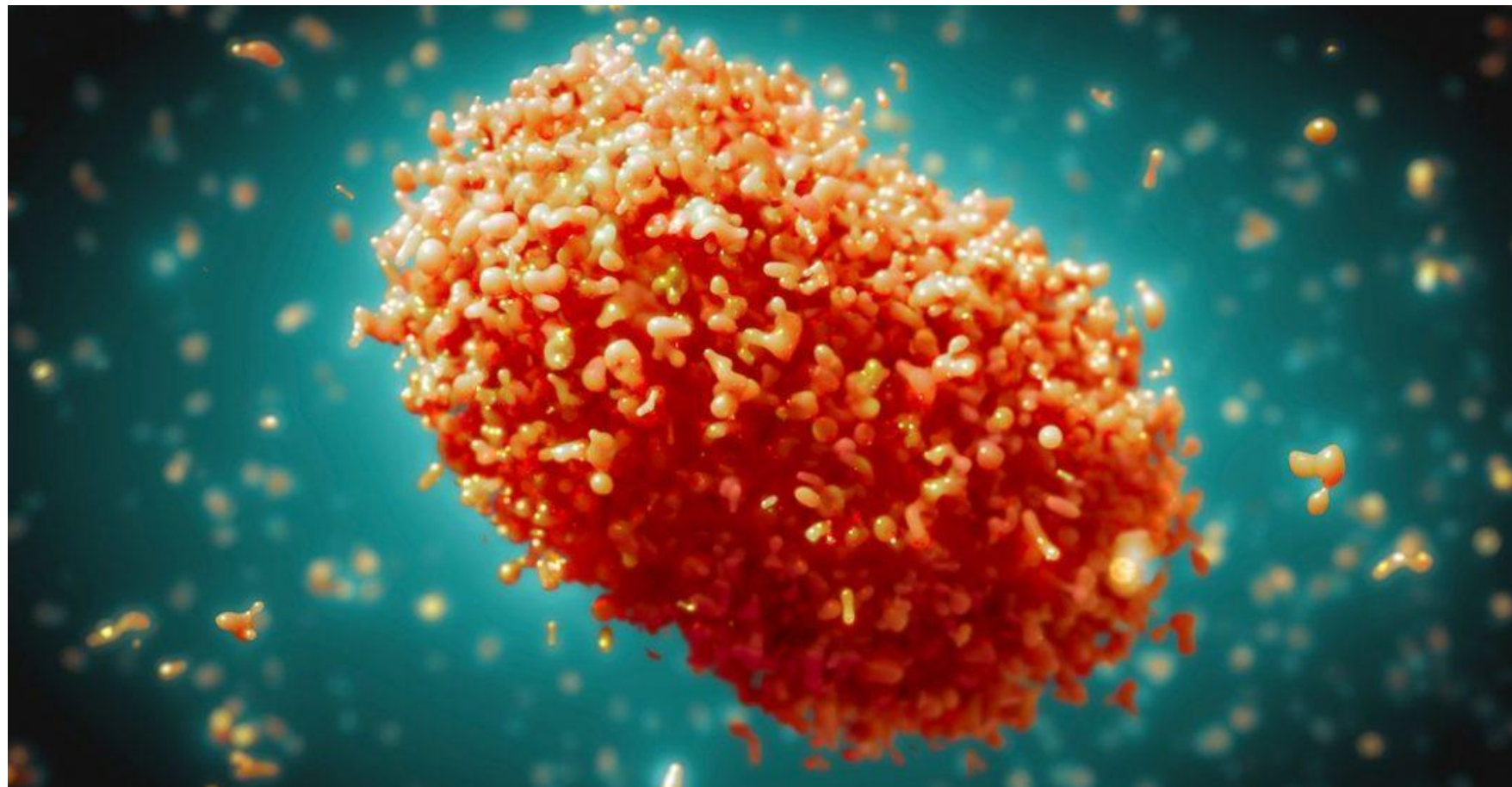
Evolución de la pandemia con indicadores de casos y fallecidos en los últimos 7 días en el mundo al 19-09-2022



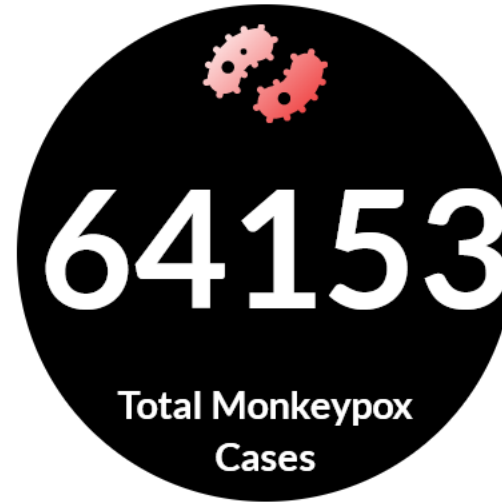
#	País,	Casos en los últimos 7 días	Cambio % semanal de casos	Casos en los últimos 7 días/1M pop	Muertes en los últimos 7 días	Cambio % de muerte semanal	Muertes en los últimos 7 días/1M pop	Población
	Mundo	3,106,750	-10.0%	409.1	10,687	-11.0%	1.4	7,593,519,270
1	Europa	1,160,420	6.0%	1,571.6	4,205	10.0%	5.7	738,365,906
2	América	414,571	-32.7%	402.6	3,216	-23.7%	3.1	1,029,789,338
3	Asia	1,470,455	-13.0%	317.0	2,846	-20.0%	0.61	4,639,091,717
5	Africa	7,637	-25.0%	6.7	41	-31.0%	0.0	1,143,342,673
6	Oceanía	53,667	-14.0%	1,250.1	379	-8.0%	8.8	42,929,636

#	País,	Casos en los últimos 7 días	Cambio semanal de caso %	Casos en los últimos 7 días/1M pop	Muertes en los últimos 7 días	Cambio porcentual de muerte semanal	Muertes en los últimos 7 días/1M pop	Población
1	Na/Ca/C	321,906	-36%	544.5	2,297	-26.0%	3.9	591,180,802
2	Suramérica	92,665	-20%	211.3	919	-18.0%	2.1	438,608,536
	Total	414,571	-33%	402.6	3,216	-24%	3.1	1,029,789,338

Viruela Símica



**Casos de
Viruela
Símica
en el
mundo al
26-09-
2022**



(67,167 including
endemic countries)

19

Deaths (115 including endemic countries)

44

Suspected monkeypox cases (2,670 including
endemic countries)

Monkeypox cases have been reported
from **111 countries**.

EUROPE **23,988** • NORTH AMERICA **24,303**
• SOUTH AMERICA **13,484** • ASIA **1,737**
• AFRICA **431** • OCEANIA **139**

Tendencia semanal de la viruela del mono en el mundo. 26-09-2022



MONKEYPOX WEEKLY TREND

Last 7 days:

3,903 cases

-47 (-1%)

vs preceding 7 days

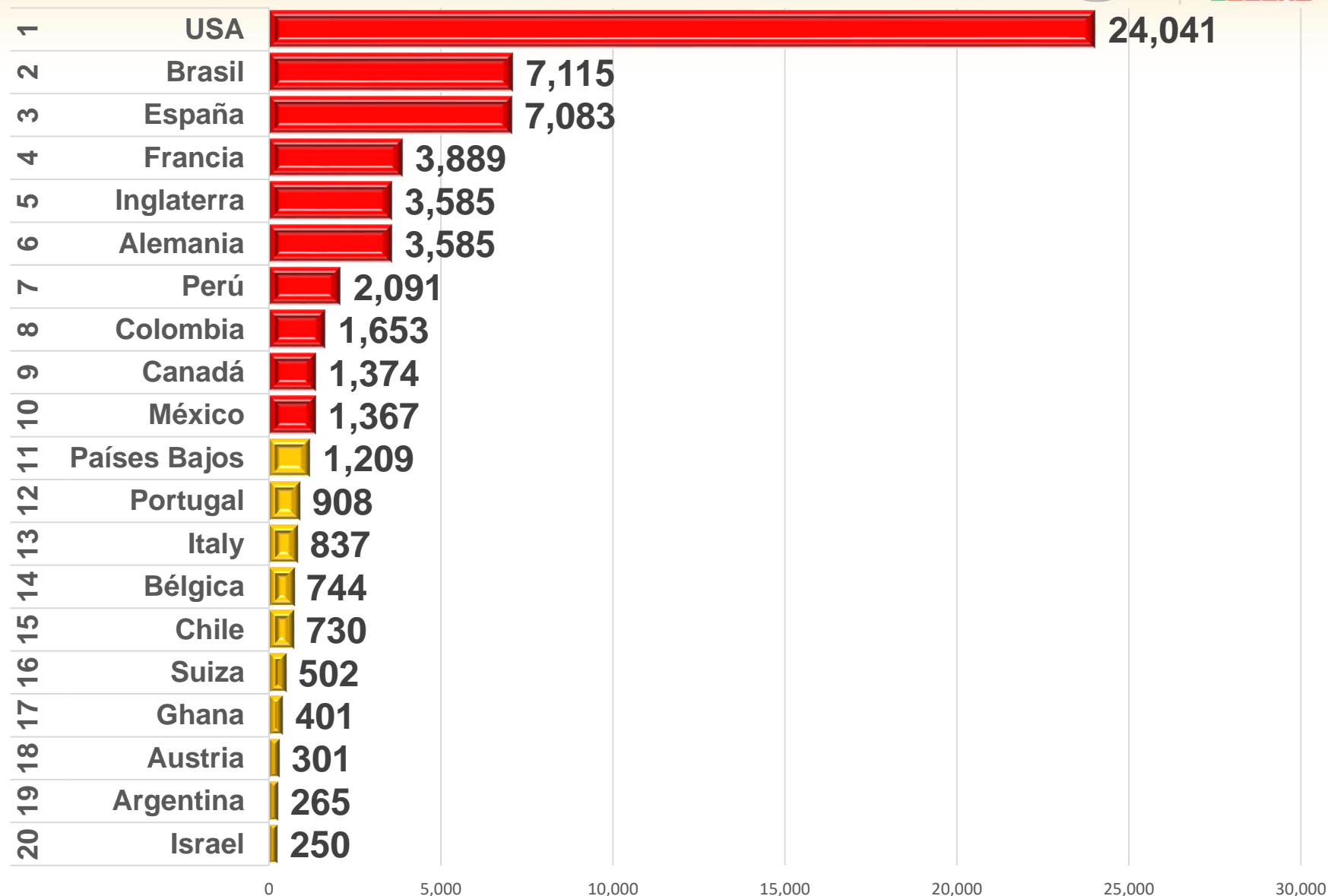
MONKEYPOX DEATH RATE

Current monkeypox death rate (fatality):

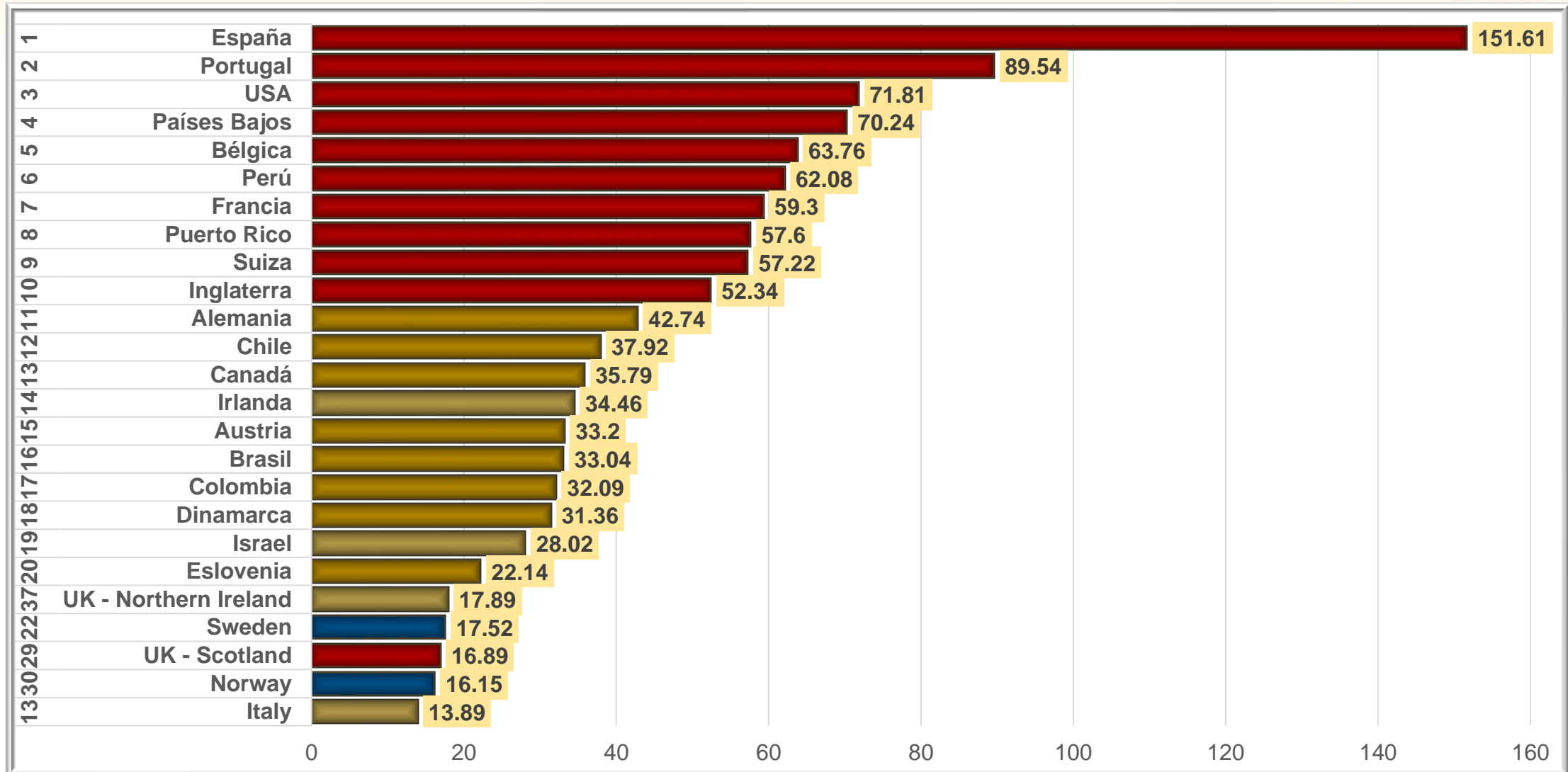
0.014%



Casos de Viruela Símica en 20 países con mas casos en el mundo al 26-09-2022



Casos por millón de Viruela Símica en Poblacion mundial 26-09-2022



Monkeypox: Daily confirmed cases

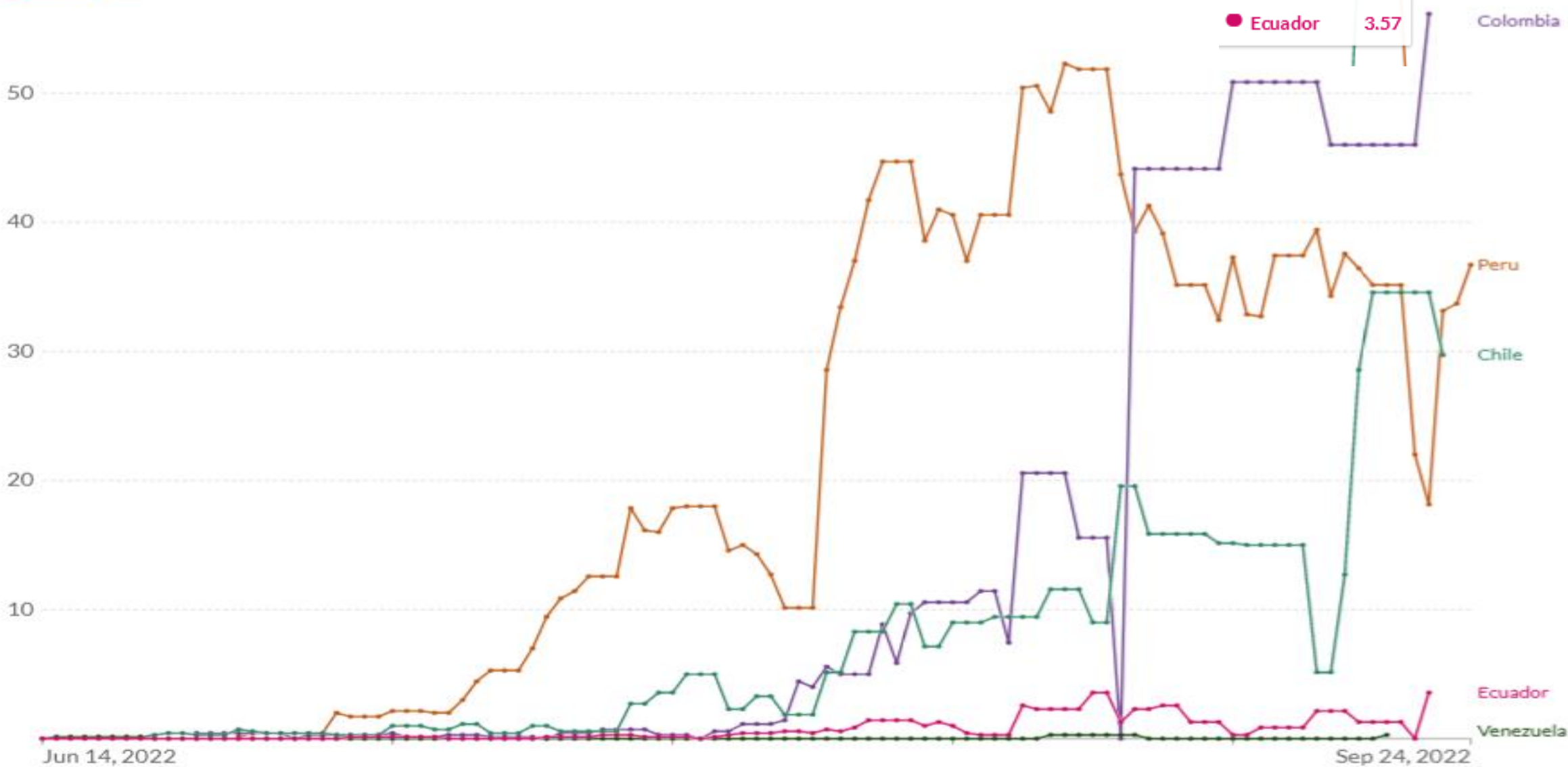
7-day rolling average

Our World in Data

LINEAL REGISTRO

Sep 21, 2022

Colombia	56.14
Chile	34.57
Perú	18.14
Ecuador	3.57



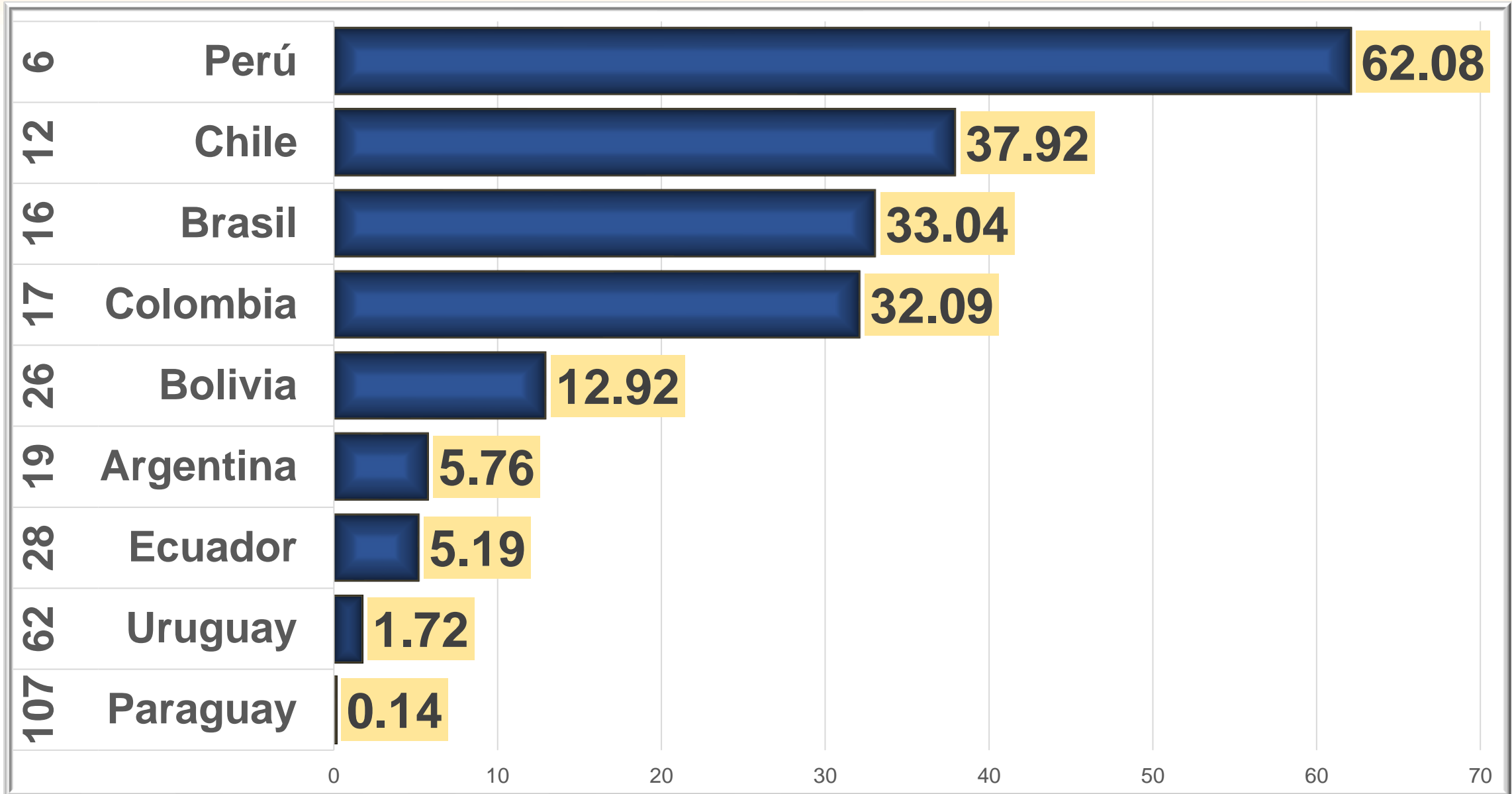
Source: World Health Organization

CC POR

Jun 14, 2022

Sep 24, 2022

Casos por millón en países suramericanos al 26-09-2022





INVESTIGACIONES



11 recomendaciones para las próximas pandemias

1. Más vacunas, estrategias de vacunación globales y otras medidas como la disponibilidad de pruebas, tratamientos para nuevas infecciones y el COVID prolongado, y medidas de salud pública.
2. Más inversión en investigaciones. Los próximos estudios deberán ser imparciales, independientes y rigurosos tanto para hallar los orígenes del SARS-CoV-2 como para otros virus. Esto podrá evitar futuras pandemias.
3. Más respaldo y financiación de la OMS. La OMS requiere de la participación conjunta de los líderes nacionales y la comunidad científica tanto para acabar con esta pandemia como para encarar las próximas.
4. Acuerdo mundial contra la pandemia para fortalecer la normativa sanitaria internacional.
5. Creación de una nueva Junta de Salud Mundial de la OMS. Esta deberá estar integrada por jefes de gobierno de las seis regiones de la OMS.



11 recomendaciones para las próximas pandemias

6. Nuevas regulaciones para prevenir pandemias e investigar sus orígenes.
7. Financiamiento al G20 para producir, distribuir, investigar y desarrollar vacunas, tratamientos y otras herramientas críticas para el control de pandemias.
8. Fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud.
9. Adopción de planes nacionales de contingencia y preparación para una pandemia.
10. Establecimiento de un nuevo Fondo Mundial para la Salud, que trabaje codo a codo con la OMS.
11. Planes de desarrollo sostenible y recuperación verde.

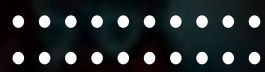
Con todas estas recomendaciones, se podrá realizar una transformación significativa para trabajar y colaborar de forma multilateral. Además, dichas medidas ayudarán a reducir los peligros del COVID y se evitará una próxima pandemia.



Referencias:

The staggering costs of COVID-19: 11 ways to stop history from repeating itself: <https://medicalxpress.com/news/2022-09-staggering-covid-ways-history.html>

We were on a global panel looking at the staggering costs of COVID – 17.7m deaths and counting. Here are 11 ways to stop history repeating itself: <https://theconversation.com/we-were-on-a-global-panel-looking-at-the-staggering-costs-of-covid-17-7m-deaths-and-counting-here-are-11-ways-to-stop-history-repeating-itself-190658>



Pandemia de SARCoV 2 en el mundo



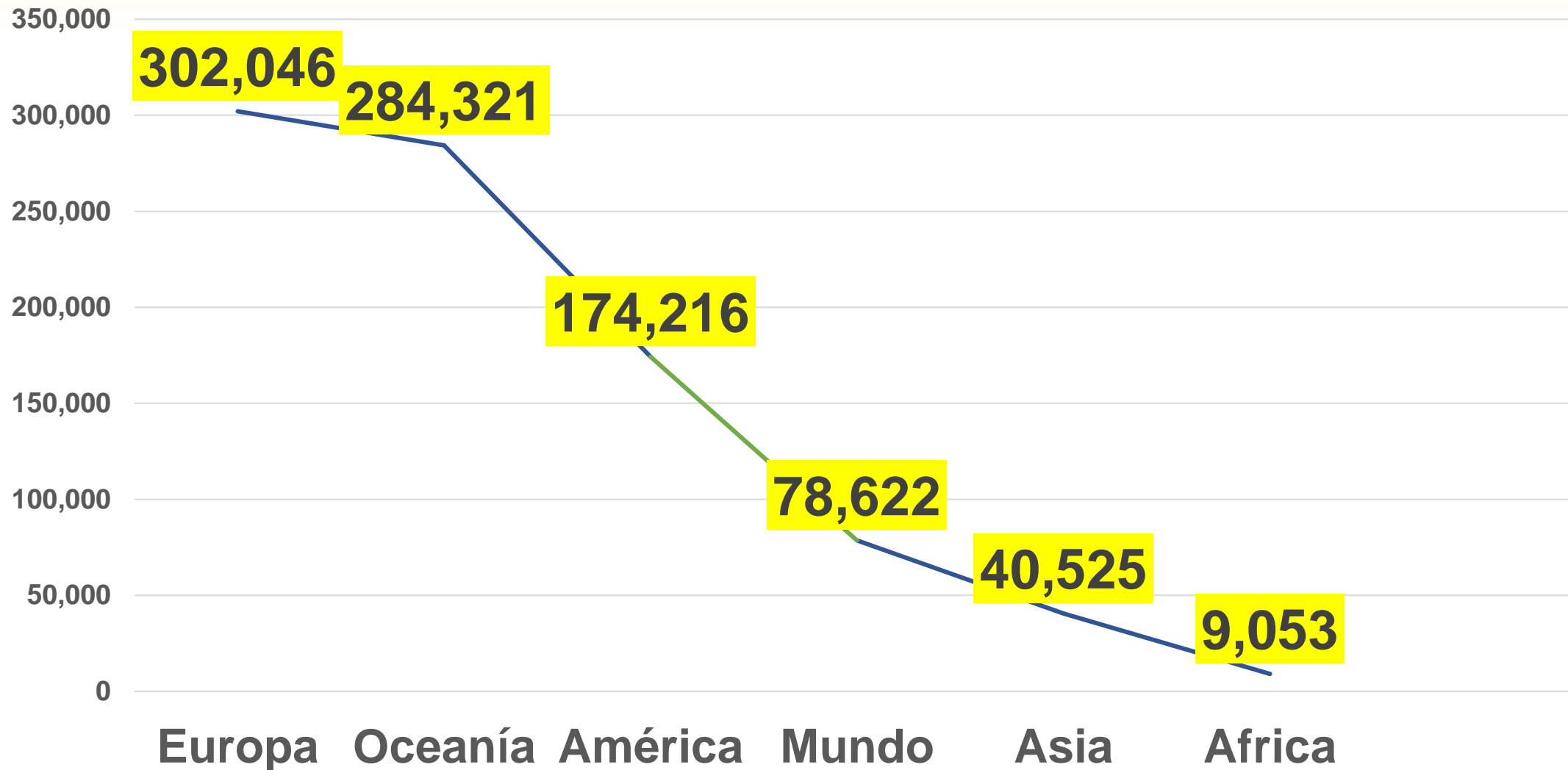
Casos y fallecidos acumulados de la COVID-19 en el mundo al 26-09-2022



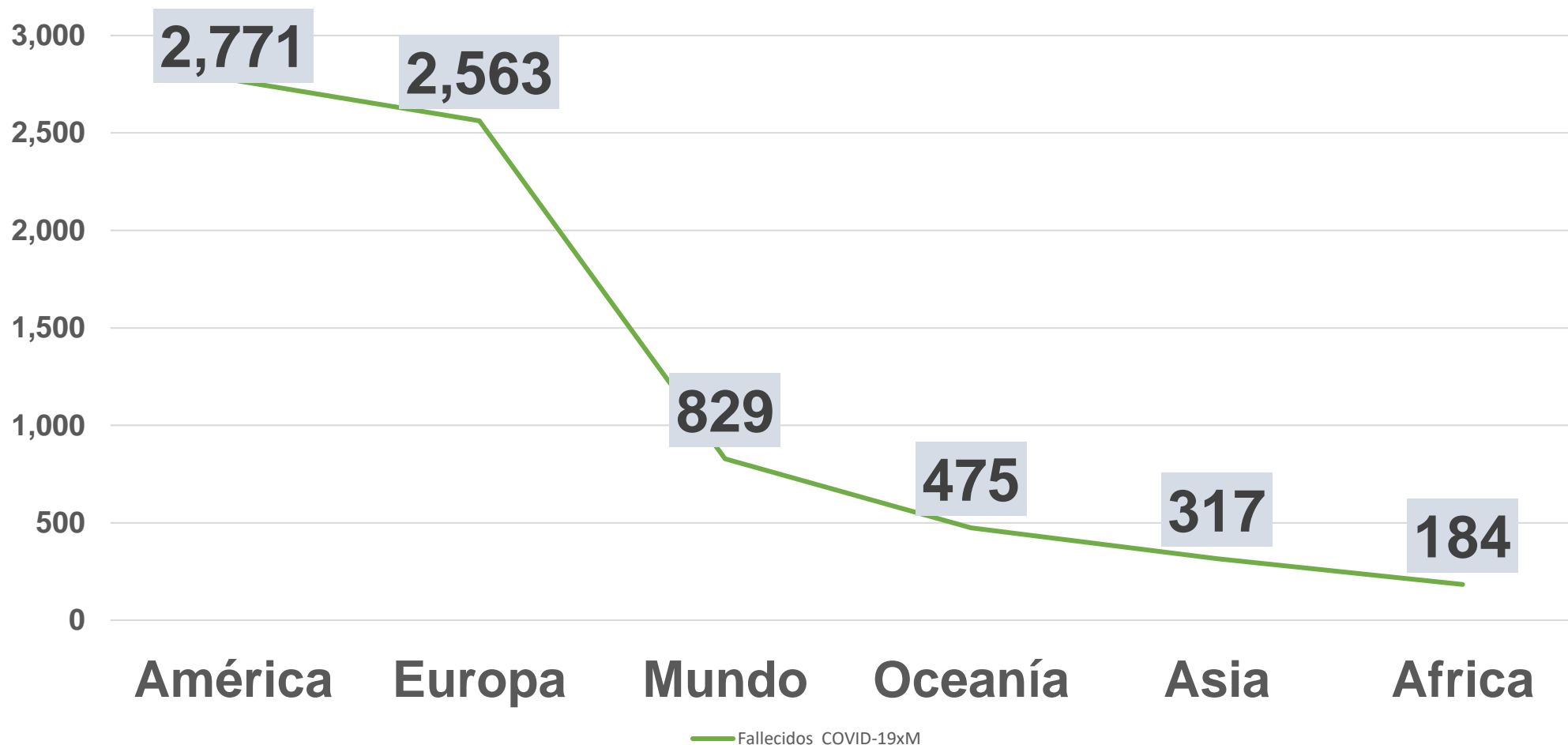
Global/ Regiones	Casos confirmados	%	Fallecidos confirmados	%	Letalidad (%)	Casos COVID-19 xM	Fallecidos COVID-19xM
Mundo	620,391,770	100	6,540,706	100	1.1	78,622	829
Europa	226,056,492	36.4	1,917,832	29.3	0.8	302,046	2,563
América	180,157,905	29.0	2,865,914	43.8	1.6	174,216	2,771
Asia	189,185,921	30.5	1,478,744	22.6	0.8	40,525	317
Africa	12,642,328	2.0	257,592	3.9	2.0	9,053	184
Oceanía	12,349,124	2.0	20,624	0.3	0.2	284,321	475

América	Casos confirmados	%	Fallecidos confirmados	%	Letalidad (%)	Casos COVID-19 xM	Fallecidos COVID-19xM
NA/CA/Ca	116,116,729	64	1,536,768	54	1.3	194,450.6	2,573.5
Suramérica	64,041,176	36	1,329,146	46	2.1	146,563.2	3,041.9
Total	180,157,905	100	2,865,914	100	1.6	174,216.2	2,771.4

Casos de COVID-19 acumulados por millón de habitantes en el mundo. 26-09-2022



Fallecidos por COVID-19 acumulados por millón de habitantes en el mundo. 26-09-2022





Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

N° 67
AGTO
2022

BOLETÍN INFORMATIVO

NOTISALUD ANDINAS

LA SALUD EN LOS PAÍSES ANDINOS Y LOS RETOS
FRENTE A LA COVID-19



Impulsar la lactancia materna: labor de los sistemas
de salud y protección social como derecho.



Impulsar la lactancia materna: labor de los sistemas de salud y protección social como derecho.

[https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/
doc/Boletin_67_NotiSalud_agos_2022.pdf](https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Boletin_67_NotiSalud_agos_2022.pdf)

Principales fuentes de consulta



Bolivia

<https://www.minsalud.gob.bo/>

<https://www.unidoscontraelcovid.gob.bo/>

Chile

<https://www.minsal.cl/>

<https://www.gob.cl/coronavirus/>

<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>

<https://www.minsal.cl/covid-19-se-ha-administrado-mas-de-54-millones-782-mil-dosis-de-la-vacuna-contra-sars-cov-2/>

Colombia

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>

<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>

<https://www.minsalud.gov.co/Portada2021/index.html>

Ecuador

<https://www.salud.gob.ec/>

Perú

<https://www.gob.pe/coronavirus>

<https://www.dge.gob.pe/covid19.html>

<https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>

Venezuela

<https://covid19.patria.org.ve/>

Worldometers

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Universidad de Oxford

<https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html>

<https://www.cdc.gov/>



Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela Juntos somos más fuertes



Muchas Gracias

Juntos llegamos más lejos

www.orasconhu.org





50

Aniversario
ORAS-CONHU

Juntos somos más fuertes

