

Prevención de la posible transmisión sexual del virus Zika

Orientaciones provisionales

18 de febrero de 2016

WHO/ZIKV/MOC/16.1



1. Introducción

1.1 Antecedentes

En las presentes orientaciones se brindan recomendaciones sobre la prevención de la posible transmisión sexual del virus Zika, cuya principal vía de transmisión es el mosquito *Aedes*. Sin embargo, también se podría transmitir por vía sexual, tal como indica un número todavía limitado de casos. Se trata de una cuestión preocupante, habida cuenta de la asociación entre la infección por el virus Zika y posibles complicaciones, como la microcefalia y el síndrome de Guillain-Barré.

Las pruebas y datos científicos sobre este virus son aún muy limitados. Por ello, será necesario revisar las presentes orientaciones y actualizar las recomendaciones cuando se disponga de nuevos datos.

1.2 Destinatarios

El objetivo del presente documento es proporcionar información a la población en general y servir de referencia para que los profesionales sanitarios y las instancias normativas recomienden prácticas sexuales adecuadas en relación con el virus Zika.

2. Posible transmisión sexual del virus Zika

2.1 Datos científicos

Se han descrito dos casos de transmisión del virus Zika a través de relaciones sexuales y se ha encontrado este virus en el semen de otro varón.

Foy y col. [1] señalaron que el virus Zika podía transmitirse a través de relaciones sexuales, tras analizar un caso de un varón infectado con este virus en el sureste de Senegal, en 2008. Cuatro días más tarde de que el paciente regresara a los Estados Unidos, su esposa comenzó a mostrar síntomas indicativos de infección por el virus. Puesto que ella no había viajado fuera de los Estados Unidos en el año anterior y que había mantenido relaciones sexuales con el paciente al día siguiente de su regreso, se dedujo que el virus se habría podido transmitir a través del semen. Los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos notificaron otro caso, registrado el 2 de febrero de 2016, de un paciente de Texas infectado por el virus Zika que se había contagiado por

contacto sexual y no a través de la vía principal, un mosquito vector [2].

También se aisló el virus Zika en Tahití en el semen de un hombre que presentaba hemospermia y acudió a un centro médico para solicitar tratamiento durante un brote de infección por este virus en la Polinesia francesa en diciembre de 2013 [3]. Anteriormente, el paciente ya había experimentado síntomas de la infección por el virus Zika en dos ocasiones, en concreto dos semanas y diez semanas antes de que acudiese al centro médico refiriendo hemospermia. El virus se aisló en muestras de semen recogidas ese día y tres días más tarde. La presencia en el semen del virus Zika parece indicativa de que puede transmitirse a través de relaciones sexuales.

2.2 Recomendaciones provisionales

Basándose en el principio de cautela, la OMS recomienda:

1. Se debe informar a todos los pacientes (varones y mujeres) que presenten infección por el virus Zika, así como a sus parejas sexuales (sobre todo a las embarazadas), del posible riesgo de transmisión sexual del virus, así como de las medidas anticonceptivas y las precauciones que deben tomarse para evitar el contagio durante las relaciones sexuales¹, y se les deben proporcionar preservativos cuando sea posible. Las mujeres que han mantenido relaciones sexuales sin protección y no desean quedarse embarazadas porque temen las consecuencias de la infección por el virus Zika también deben tener fácil acceso a los servicios de asesoramiento y anticoncepción poscoital [4].
2. Las parejas sexuales de las embarazadas que vivan en zonas donde se sepa que hay transmisión local del virus Zika, o que regresen de tales zonas, deben tomar precauciones para evitar la transmisión durante las relaciones sexuales o abstenerse de mantenerlas durante el embarazo.
3. Puesto que la mayoría de las infecciones por el virus Zika son asintomáticas²:
 - a. Los varones y las mujeres que vivan en zonas donde se sepa que hay transmisión local de este virus

¹ Las prácticas de sexo seguro son: retrasar el inicio de la actividad sexual, las relaciones sexuales sin penetración, el uso correcto y sistemático de preservativos masculinos y femeninos, y la reducción del número de parejas sexuales.

² Todas las personas deben recibir asesoramiento adecuado para tomar decisiones con conocimiento de causa sobre los métodos de prevención de las infecciones de transmisión sexual que deseen utilizar.

deben considerar la adopción de prácticas sexuales más seguras o abstenerse de mantener relaciones sexuales.

- b. Los varones y las mujeres que regresen de las zonas donde se sepa que hay transmisión local de este virus deben adoptar prácticas sexuales seguras o abstenerse de mantener relaciones sexuales al menos durante cuatro semanas después del regreso³.
4. Con independencia de las consideraciones relativas al virus Zika, la OMS recomienda siempre las prácticas sexuales más seguras, entre ellas el uso correcto y sistemático de preservativos para prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, así como los embarazos no deseados [5].

La OMS no recomienda realizar análisis de semen de forma sistemática para detectar el virus Zika.

3. Elaboración de las orientaciones

3.1 Agradecimientos

El presente documento ha sido redactado por un grupo de elaboración de orientaciones integrado por funcionarios del Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas de la Sede de la OMS en Ginebra (Ian Askew, Nathalie Broutet, Bela Ganatra, Metin Gulmezoglu, Ronnie Johnson, Rajat Khosla y James Kiarie) y el Departamento de Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud de la Oficina Regional de la OMS para las Américas (Sylvain Aldighieri, Maeve Brito de Mello, Massimo Ghidinelli y María del Pilar Ramón Pardo).

3.2 Métodos de elaboración de las orientaciones

Este documento se basa en una revisión de la bibliografía pertinente y en las deliberaciones y el consenso del grupo de elaboración de orientaciones. La bibliografía pertinente se obtuvo de MEDLINE, utilizando los siguientes términos de búsqueda: *flavivirus*; *sexual transmission*; *transmission*; y *Zika*. El grupo de elaboración de orientaciones se reunió presencialmente y por

teleconferencia del 5 al 9 de febrero de 2016 y el consenso sobre las recomendaciones se alcanzó tras las deliberaciones pertinentes.

3.3 Declaración de intereses

De conformidad con la política de la OMS, se ha emitido la correspondiente declaración de intereses. Ninguna de las personas que han contribuido a la elaboración de las presentes orientaciones tiene conflictos de intereses.

3.4 Fecha de revisión

Estas recomendaciones se han elaborado siguiendo procedimientos de emergencia y seguirán siendo válidas hasta agosto de 2016. El Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas de la Sede de la OMS en Ginebra se encargará de revisarlas en esa fecha a la luz de las nuevas pruebas disponibles, y las actualizará si es preciso.

4. Referencias

1. Foy BD, Kobylinski KC, Chilson Foy JL, et al. 'Probable non-vector-borne transmission of Zika virus', Colorado, USA. *Emerg Infect Dis.* 2011;17(5):880–882.
2. Dallas County Health and Human Services, 'DCHHS reports first Zika virus case in Dallas County acquired through sexual transmission', 2016. Available online from <http://www.dallascounty.org/department/hhs/press/documents/PR2-2-16DCHHSReportsFirstCaseofZikaVirusThroughSexualTransmission.pdf> (accessed 7 February 2016).
3. Musso D, Roche C, Robin E, Nhan T, Teissier A, Cao-Lormeau VM. Potential sexual transmission of Zika virus; *Emerg Infect Dis.* 2015, Feb;21(2):359-61.
4. Organización Mundial de la Salud, 'Women in the context of microcephaly and Zika virus disease', 2016. Disponible en inglés en la dirección: <http://www.who.int/features/qa/zika-pregnancy/en/> (consultado el 12 de febrero de 2016).
5. PNUMA, OMS y ONUSIDA, 'Position statement on condoms and the prevention of HIV, other sexually transmitted infections and unintended pregnancy', 2015. Available online from http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention (consultado el 7 de febrero de 2016)

© Organización Mundial de la Salud 2016

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en su sitio web (www.who.int) solicitarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int).

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS – ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales – deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web (www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

³ Basándose en las estimaciones que indican los plazos siguientes: una semana para incubar el virus, una semana de síntomas clínicos (si se presentan) y dos semanas de permanencia en el semen del virus Zika después de un episodio clínico (basándose en los datos de Musso y col.).