

ZIKA



Plan de respuesta provisional de los CDC

Mayo del 2017

Índice

Propósito.....	3
El virus del Zika en el territorio continental de los Estados Unidos.....	3
Definiciones.....	4
Transmisión local a través de mosquitos.....	4
Presunto caso de transmisión local a través de mosquitos.....	4
Transmisión local a través de mosquitos, confirmada.....	4
Transmisión local a través de mosquitos, confirmada en varias personas.....	5
Preparación.....	5
Vigilancia.....	6
Vigilancia de casos.....	6
Vigilancia de embarazo y defectos de nacimiento.....	7
Mayor vigilancia en áreas con riesgo de transmisión a través de mosquitos.....	7
Control de vectores.....	9
Seguridad de la sangre y los tejidos.....	10
Comunicación.....	11
Respuesta.....	12
Equipos de respuesta a emergencias de los CDC (CERT).....	13
Comunicación de áreas geográficas con riesgo de transmisión del virus del Zika.....	14
Áreas de transmisión activa del zika (áreas rojas).....	15
Áreas de precaución por zika (áreas amarillas).....	15
Respuesta a un Presunto caso de transmisión local a través de mosquitos.....	16
Respuesta a un caso confirmado de transmisión local a través de mosquitos.....	17
Respuesta a la transmisión local a través de mosquitos, confirmada en varias personas.....	20
Preparación para el futuro ante el virus del Zika.....	22
Apéndice A: Viajes nacionales y directrices para hacer pruebas de detección de transmisión local del virus del Zika a través de mosquitos*.....	23

Objetivo

Este documento describe las directrices y los recursos actualizados de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) para responder a los casos de infección por el virus del Zika, en el territorio continental de los Estados Unidos (CONUS, por sus siglas en inglés) y Hawái. Estas directrices están dirigidas a las jurisdicciones estatales, locales y tribales responsables de la respuesta a la enfermedad por el virus del Zika en sus comunidades. Estas directrices también se pueden aplicar y adaptar, según las necesidades, a las jurisdicciones de los territorios y estados libres asociados de los EE. UU. Se ofrece información para ayudar a las jurisdicciones a proteger a las mujeres embarazadas y los bebés, así como para responder a las infecciones por el virus del Zika asociadas a viajes, transmitidas por vía sexual o adquiridas a nivel local en los Estados Unidos. Los CDC alientan a las jurisdicciones a emplear la financiación disponible para apoyar estas actividades. Los CDC no cuentan con fondos adicionales en estos momentos para apoyar la implementación de estas directrices. Este documento sirve de referencia para la toma de decisiones en cuanto a la salud pública y no está concebido como algo absoluto o concluyente ya que las actividades y decisiones son específicas para cada jurisdicción y según los eventos. Las actividades de respuesta que se describen en este plan se basan en la información actualmente disponible acerca del virus del Zika, su transmisión, y sus efectos en las mujeres embarazadas y los bebés. Estas actividades pueden variar en la medida que se conozca más acerca del virus del Zika.

El virus del Zika en el territorio continental de los Estados Unidos

En el 2016, los casos de enfermedad e infección congénita y no congénita por el virus del Zika se convirtieron en afecciones de notificación obligatoria a nivel nacional en los Estados Unidos. Los casos se reportan a [ArboNET](#), el sistema nacional de vigilancia arboviral dirigido por los CDC y los departamentos de salud estatales y territoriales, a partir de las definiciones de casos aprobadas por el [Consejo de Epidemiólogos Estatales y Territoriales \(CSTE, por sus siglas en inglés\) para la infección o enfermedad congénita y no congénita por el virus del Zika](#). Los CDC ofrecen semanalmente información temporal de la cantidad de casos de enfermedad por el virus del Zika y los posibles donantes de sangre con el virus, que reportan los estados y territorios de los EE. UU. en el [sitio web de los CDC sobre el número de casos de virus del Zika en los EE. UU.](#) Los casos de enfermedad por el virus del Zika, que cumplen las definiciones del CSTE de casos probables o confirmados, se categorizan como adquirido por viajes a áreas afectadas, posible transmisión a través de mosquitos u otras vías (p. ej., sexual, por laboratorio o transmisión a través de la sangre).

La infección por el virus del Zika durante el embarazo puede provocar defectos de nacimiento que incluyen microcefalia, alteraciones en el cerebro del feto, trastornos oculares, pérdida de la audición y otras consecuencias adversas para el sistema nervioso central de los bebés expuestos *in utero*. También se han reportado pérdida del embarazo y muertes neonatales. Como complemento del informe de notificación obligatoria de la enfermedad por el virus del Zika, los CDC han establecido el [Registro de Casos de Zika en el Embarazo \(USZPR, por sus siglas en inglés\)](#), un sistema nacional de vigilancia ampliado para el monitoreo de los efectos de la infección por el virus del Zika en las

mujeres embarazadas y sus bebés. El USZPR incluye a las mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio de posible infección por el virus del Zika en una muestra tomada de la madre, de la placenta o del feto/bebé y monitorea a dichas mujeres y sus bebés.

Dentro del CONUS, Florida y Texas reportaron transmisión local del virus del Zika a través de mosquitos en 2016. En el [Informe semanal de morbilidad y mortalidad \(MMWR, por sus siglas en inglés\)](#) de los CDC se publicó una descripción de la respuesta de Florida y las medidas para el control de la transmisión del virus del Zika a través de mosquitos en los condados de Miami-Dade y Broward, de junio a agosto del 2016.

Las recomendaciones y directrices dirigidas a las personas que viven en áreas de los Estados Unidos con transmisión del virus del Zika o que viajan a ellas aparecen [en el sitio web de los CDC](#).

A partir de los conocimientos obtenidos en 2016 y las opiniones de los socios de salud estatales y locales, los CDC han revisado este documento con el objetivo de optimizarlo, han añadido enlaces a directrices vigentes en el sitio web de los CDC y han actualizado las directrices fundamentales. Se ofrecen directrices detalladas sobre cómo establecer o eliminar las designaciones de áreas (rojas) de transmisión activa del zika y áreas (amarillas) de precaución por zika. Además, las directrices para identificar las áreas de riesgo para los fines de seguridad de la sangre y los tejidos están ahora más en consonancia con las orientaciones para publicar directrices para hacer pruebas y para viajeros.

Definiciones

Transmisión local a través de mosquitos

Infección por el virus del Zika en una persona que no haya viajado a un área con transmisión del virus del Zika ni haya tenido exposición sexual u otro tipo de exposición conocida a los líquidos corporales de una persona infectada.

Presunto caso de transmisión local a través de mosquitos

Una persona con síntomas o resultados preliminares compatibles con la infección por el virus del Zika, que no tiene factores de riesgo para haber contraído el virus en un viaje, por vía sexual ni ninguna otra exposición conocida a líquidos corporales, y cuyos resultados en las pruebas de detección del virus del Zika están pendientes.

O

Un donante de sangre, que en la primera evaluación dio positivo para el virus del Zika y están pendientes las pruebas de confirmación, que no tiene factores de riesgo para haber contraído el virus en un viaje o por contacto sexual, ni por ninguna otra exposición conocida a líquidos corporales.

Transmisión local a través de mosquitos, confirmada

Una persona sin factores de riesgo para haber contraído el virus del Zika en un viaje, por contacto sexual ni por ninguna otra exposición conocida a líquidos corporales y que dio positivo a infección por el virus del Zika, según las [directrices de laboratorio de los CDC](#).

O

Un donante de sangre que no tiene factores de riesgo para haber contraído el zika en un viaje, por vía sexual ni a través de exposición a otros líquidos corporales, pero da positivo en la prueba de ácido nucleico (NAT, por sus siglas en inglés) para el virus del Zika en la evaluación Y confirmación a través de un algoritmo de pruebas de confirmación aprobado.

Transmisión local a través de mosquitos, confirmada en varias personas

Tres o más casos de transmisión local confirmada en personas que no viven en la misma casa, con más de 2 semanas de diferencia en la aparición de la enfermedad (el período aproximado de sobrevivencia de un mosquito infectado) y menos de 45 días, en el perímetro aproximado de 1 milla. La identificación de movimientos coincidentes en el perímetro de 1 milla en varias personas con infección por el virus del Zika, contraída localmente, sugiere un lugar en común (p. ej., barrio residencial, lugar de trabajo u otro lugar) para la exposición al mosquito infectado, ya que el rango de vuelo en la vida de un vector *Aedes aegypti* es de aproximadamente 150 metros (alrededor de 500 pies).

Preparación

Los CDC recomiendan que las jurisdicciones elaboren planes de medidas contra el virus del Zika para dirigir las actividades de preparación y respuesta mediante un proceso continuo, organizado por etapas y basado en el riesgo. Este proceso incluye el apoyo en la preparación para la temporada de mosquitos y medidas escalonadas en respuesta a la detección de transmisión local a través de mosquitos, confirmada, y transmisión local a través de mosquitos, en varias personas, si hubiese. La planificación también debe estar dirigida a realizar actividades en las estaciones siguientes, a partir de la confirmación de transmisión local a través de mosquitos, en varias personas.

La transmisión local a través de mosquitos solo puede ocurrir si hay presencia de poblaciones competentes de la especie *Aedes* en una comunidad. El clima templado del CONUS limita la transmisión del virus del Zika durante todo el año en la mayoría de los lugares; establecer el carácter estacional de los casos importados influye, en gran medida, en la posibilidad de transmisión local del virus del Zika (p. ej., los casos importados que ocurren durante los meses más fríos son menos probable que desencadenen una transmisión local a través de mosquitos). La temporada de mosquitos varía según la jurisdicción, pero por lo general es durante los meses de verano. Sin embargo, la transmisión local del virus del Zika durante todo el año puede suceder en lugares más cálidos. Las jurisdicciones con vectores competentes deben llevar a cabo una evaluación de los riesgos de vectores y establecer actividades para el control de vectores, según se indica.

Vigilancia

Vigilancia de casos

Todos los departamentos de salud deben estar preparados para identificar e investigar los posibles casos de zika en viajeros, en posibles donantes de sangre con el virus y sus contactos sexuales. Estas actividades son importantes para mitigar el riesgo para la comunidad. Como los médicos son muy importantes en el proceso de vigilancia, todos los departamentos de salud deben tomar medidas para sensibilizar más a los proveedores de atención médica acerca del virus del Zika y garantizar la realización de las pruebas a los posibles casos. Además, los departamentos de salud deben garantizar que las divisiones, secciones u otras unidades correspondientes, dentro de sus organizaciones, hayan establecido líneas de comunicación y estén coordinando la planificación y las medidas de respuesta, en especial, los programas de salud materno-infantil y de defectos de nacimiento. También deben incluirse los programas para el control de vectores que puedan existir dentro o fuera de los departamentos de salud.

Se debe recoger la siguiente información en cuanto se identifique un posible caso:

- Información demográfica básica (p. ej., edad, sexo, estado y condado de residencia)
- Síntomas clínicos (incluidos fiebre, sarpullido, conjuntivitis, artralgia o evidencia de un trastorno neurológico como el síndrome de Guillain-Barré)
- Fecha de inicio del cuadro clínico
- Antecedentes de exposición (lugar al que viajó, fechas del viaje, datos clínicos de la pareja sexual, si se sospecha transmisión sexual, y transfusión de sangre, trasplante de órgano o tejido en los últimos 28 días)
 - En cada caso confirmado se deben evaluar cuidadosamente las fechas de aparición de los síntomas y la exposición a áreas con riesgo de zika o contactos sexuales en riesgo de infección por el virus del Zika, para determinar si se puede descartar la transmisión local a través de mosquitos.
 - Dada la posibilidad de que el virus del Zika se transmita a través de transfusiones/trasplantes, se debe llevar a cabo una investigación más rigurosa a las personas que desarrollen un cuadro clínico compatible con la enfermedad por el virus del Zika durante los 28 días posteriores a haber recibido sangre, órganos o tejidos.
- Hospitalización, motivo de la hospitalización y alta
- Estado del embarazo e información relacionada (p. ej., exposición sexual, fecha probable de parto, datos de ecografías y otras pruebas prenatales, resultados, incluidos pérdida del embarazo, bebé nacido vivo y defectos de nacimiento)
- Si el paciente es un bebé, se debe obtener la historia clínica de la madre, como se detalla anteriormente, incluidos la edad gestacional del embarazo al momento de la exposición y al nacer. También se deben obtener los resultados de pruebas de laboratorio (de la madre, el bebé o la placenta), examen físico del bebé y hallazgos imagenológicos, incluidos microcefalia, calcificaciones intracraneales, otros trastornos neurológicos y defectos de nacimiento, así como el seguimiento de los indicadores del desarrollo y crecimiento, según corresponda.
- Antecedente de donación de sangre o tejido

En el sitio web de los CDC se pueden hallar herramientas y recursos que ayuden a los departamentos de salud en la realización de investigaciones epidemiológicas.

Al interactuar con el paciente y los familiares, refuerce las medidas necesarias para evitar la exposición a las poblaciones locales de mosquitos, a fin de prevenir la transmisión (p. ej., permanecer dentro de casa, en habitaciones con mallas en puertas y ventanas y con aire acondicionado, durante la primera semana de la enfermedad, usar repelente de insectos autorizado por la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés) y llevar a cabo actividades para la erradicación de mosquitos en las áreas aledañas a las viviendas).

Los estados y bancos de sangre deben trabajar en conjunto para garantizar una comunicación dinámica entre los bancos de sangre y el departamento de salud ante un resultado positivo identificado entre los donantes de sangre. Es posible que a través de los exámenes de detección en sangre se pudieran identificar los casos de transmisión local o los pacientes que hubiesen viajado.

Vigilancia de embarazo y defectos de nacimiento

Los CDC están preparados para asistir de inmediato a las jurisdicciones con transmisión local del virus del Zika, confirmada, a fin de proteger y [educar a las mujeres embarazadas](#), y tener un registro de los casos de infecciones por zika en el embarazo y las consecuencias para los bebés, así como apoyar en la divulgación y educación de los proveedores. Se alienta a los programas de salud pública estatales, locales y territoriales a que colaboren con el [Registro de Casos de Zika en el Embarazo \(USZPR\)](#), un sistema de vigilancia activa de la población para el monitoreo de los efectos de la infección por el virus del Zika en las mujeres embarazadas y sus bebés. La información obtenida a partir del USZPR se utiliza para actualizar la evaluación y el manejo clínicos de mujeres embarazadas y bebés.

Las mujeres embarazadas, sintomáticas o no, con posible infección por el virus del Zika y sus bebés deben reportarse al USZPR a la mayor brevedad. Deben reportarse de inmediato, tanto los bebés a los que se les diagnostica el zika después del nacimiento como sus madres. La información clínica del embarazo y los datos sobre las consecuencias para el bebé se monitorean como parte de la vigilancia del USZPR.

Es importante establecer y mantener la capacidad de vigilancia del embarazo y los defectos de nacimiento, antes y durante la transmisión local a través de mosquitos. Las jurisdicciones deben garantizar que los programas de salud materno-infantil y de defectos de nacimiento se integren a las actividades de planificación y respuesta ante el virus del Zika y que los médicos que atienden a las mujeres embarazadas y sus bebés conozcan los riesgos del zika, la disponibilidad de pruebas de laboratorio, el informe de vigilancia y las directrices clínicas.

Mayor vigilancia en áreas con riesgo de transmisión a través de mosquitos

En los lugares con vectores mosquitos competentes y casos de enfermedad por el virus del Zika asociados a viajes, los departamentos de salud deben valorar la implementación de una mayor vigilancia de esta enfermedad, siempre que haya mosquitos presentes y activos, y antes de identificar un primer caso de transmisión local a través de mosquitos. El alcance geográfico adecuado y la intensidad de esta mayor vigilancia dependen de circunstancias locales como los antecedentes de transmisión local anterior de los virus del dengue o chikunguña, la densidad de población, la

abundancia prevista de mosquitos, los lugares con pacientes que viajaron, los patrones de viajes locales (es decir, áreas que se sabe que tienen una gran cantidad de personas que viajan a áreas afectadas o a áreas con casos anteriores de dengue y chikunguña asociados a viajes) y otros factores de riesgo (p. ej., falta de aire acondicionado o mallas en puertas y ventanas). Cuando se reporta un caso confirmado de transmisión local, se debe llevar a cabo una mayor vigilancia cerca de las áreas con posible exposición. Los CDC están disponibles para ofrecer orientación adicional a las jurisdicciones estatales, locales y tribales, si así lo requieren. Contacte al Centro de operaciones de emergencias de los CDC a través del teléfono 770-488-7100 o del correo electrónico eocreport@cdc.gov para solicitar ayuda.

Las jurisdicciones deben tomar las siguientes medidas para detectar y reportar de inmediato la transmisión local a través de mosquitos:

1. Garantizar que haya pruebas diagnósticas disponibles y comunicar a los proveedores los objetivos de las pruebas locales.
 - Garantizar que se hayan implementado los procesos para indicar y autorizar las pruebas de laboratorio (de los laboratorios de salud pública [PHL, por sus siglas en inglés]) y que los proveedores conozcan los PHL y las opciones de pruebas diagnósticas de los laboratorios comerciales.
 - Garantizar el transporte y análisis en tiempo y forma de los especímenes de casos de transmisión local presunta e implementar un plan para hacer pruebas de confirmación si el resultado es positivo.
 - Garantizar que se comunique rápidamente a los médicos, a través de los canales de salud pública correspondientes, cualquier cambio en las directrices para pruebas de laboratorio o la interpretación de los resultados.
 - Enfatizar en la divulgación dirigida a los proveedores de atención médica que atienden a mujeres embarazadas y bebés para garantizar que conozcan cómo acceder a las pruebas de detección del virus del Zika cuando se indiquen.
 - Garantizar que existe un mecanismo para reportar oportunamente los resultados a los proveedores, principalmente a los que atienden a mujeres embarazadas.
2. Aumentar la vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika en áreas con casos confirmados de pacientes que viajaron y actividad de vectores competentes, a fin de identificar posibles casos de transmisión local.
 - Entrevistar a los familiares que viven con pacientes confirmados que viajaron, realizar pruebas de detección a los que presenten síntomas que concuerden con la enfermedad por el virus del Zika e informar a los miembros de la familia que deben notificar a las autoridades de salud pública si desarrollan síntomas.
 - Siempre que sea posible, hacer un seguimiento en las casas del paciente que viajó, cuyos síntomas aparecieron 14-21 días antes, para confirmar si algún otro miembro de la familia desarrolló síntomas que pudieran indicar transmisión local, y proporcionar o facilitar las pruebas para los nuevos casos sintomáticos.
 - Comunicar mensajes de prevención y detección temprana en los hogares vecinos.
 - Aumentar la divulgación dirigida a los [proveedores de atención médica](#) locales, incluidos médicos especialistas en enfermedades infecciosas, obstetras y ginecólogos, especialistas en medicina materno-fetal y pediatras.
 - Desarrollar herramientas y procesos para garantizar que los proveedores puedan reportar a los funcionarios de salud pública locales los casos clínicamente compatibles, en especial, las mujeres embarazadas con hallazgos prenatales que concuerdan con el síndrome congénito del zika y los bebés con defectos de nacimiento que concuerdan con el síndrome congénito del zika.

- Comunicarse con los laboratorios locales que realizan pruebas de detección del virus del Zika para monitorear la cantidad y ubicación geográfica de otros posibles casos, saber si existe algún resultado preliminar positivo, conciliar los informes de los departamentos de salud pública para evaluar el volumen de pruebas y garantizar que los laboratorios conozcan los requisitos para los informes de salud pública.
 - Realizar tareas de vigilancia sindrómica a partir de los datos de los centros de salud, incluidos los servicios de urgencia, para detectar si hay un aumento rápido de cuadros clínicos que podrían tratarse de la enfermedad por el virus del Zika, donde resulte posible.
 - Valorar la implementación de la vigilancia centinela en áreas con mayor riesgo de transmisión local a través de mosquitos.
 - La identificación precoz de posibles casos de transmisión local a través de mosquitos, en áreas con pacientes confirmados que viajaron y probabilidad de transmisión a través de mosquitos, exige realizar pruebas de detección en el momento indicado a pacientes con cuadros clínicos que sugieren una alta probabilidad de padecer la enfermedad por el virus del Zika (p. ej., personas que presentan dos o más de los cuatro síntomas/signos clínicos principales: sarpullido, fiebre, artralgia o conjuntivitis), pero sin exposición conocida asociada a viajes.
 - Valorar la implementación de la [vigilancia de incidentes](#) cuando se presentan conglomerados de cuadros de sarpullido.
 - Capacitar e incorporar a los proveedores para que estén alertas ante conglomerados de cuadros de sarpullido sin razón aparente, reporten el hallazgo a salud pública y realicen otras investigaciones y pruebas de detección de la enfermedad por el virus del Zika. Esto resulta particularmente importante si algunos pacientes presentan otros síntomas (p. ej., fiebre artralgia o conjuntivitis) o si el conglomerado incluye a adultos, en los que los cuadros de sarpullido pueden ser menos frecuentes.
3. Desarrollar canales de comunicación permanentes con funcionarios encargados del control de vectores para compartir información vital, y coordinar los esfuerzos de vigilancia y control de vectores.
- Los departamentos de salud locales y estatales deben coordinar con los distritos locales de control de vectores para garantizar que su personal sea informado rápidamente si se reporta una infección por el virus del Zika en su jurisdicción.

Control de vectores

El objetivo del control de vectores es contener las poblaciones de mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* de manera coordinada y efectiva para prevenir o interrumpir la transmisión del virus del Zika. Los CDC han elaborado directrices sobre la [Vigilancia y el control del Aedes aegypti y el Aedes albopictus en los Estados Unidos](#). El alcance de las actividades utilizadas en una respuesta para el control de vectores dependerá de la magnitud de la transmisión a través de mosquitos, medida por la cantidad de casos de zika y su distribución geográfica y temporal.

- Se necesitarán actividades de control tanto para mosquitos adultos como larvas, a fin de prevenir o interrumpir la transmisión del virus del Zika a través de mosquitos.
- Los métodos utilizados para un caso único pueden llevarse a cabo con saneamiento intensivo y el uso limitado de adulticidas mediante fumigación con motomochilas. Una transmisión más generalizada puede requerir el uso de equipos (es decir, camiones o avionetas) que fumiguen larvicidas y adulticidas sobre un área mucho más amplia, de manera oportuna y efectiva.

- Todos los controles de vectores deben tener en cuenta una fuerte vigilancia de los mosquitos para evaluar la eficacia de las intervenciones.
- La Asociación estadounidense para el control de mosquitos, gracias a la financiación aportada por los CDC, ha actualizado sus [Buenas Prácticas para el manejo integral de los mosquitos](#).

Los CDC también han desarrollado una base de datos para recoger la [información de la vigilancia en cuanto a la distribución, abundancia y estado de resistencia a insecticidas](#) del *Aedes aegypti* y el *Aedes albopictus*. Estos datos son de utilidad para informar la estrategia y la asignación de recursos para el control de estos mosquitos vectores. Las directrices adicionales sobre el control de vectores del zika en el territorio continental de los Estados Unidos se pueden encontrar [aquí](#).

Seguridad de la sangre y los tejidos

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (FDA) publicó directrices actualizadas para el sector a fin de reducir el riesgo de transmisión del virus del Zika a través de transfusiones, [agosto del 2016](#). Estas recomendaciones piden a los bancos de sangre de **todos** los estados y territorios de los EE. UU. que analicen con las pruebas de detección del virus del Zika, autorizadas por la FDA, las unidades individuales de sangre total y los componentes sanguíneos donados, con la aplicación de un nuevo medicamento experimental (IND, por sus siglas en inglés) o mediante una prueba aprobada, si está disponible. De lo contrario, se puede usar un dispositivo de reducción de microbios patógenos aprobado por la FDA para plasma y ciertos productos de plaquetas. La FDA también ha publicado directrices para reducir el riesgo de transmisión del virus del Zika a través de [productos de células y tejidos humanos](#). Para los trasplantes de órganos, la Red de obtención y trasplantes de órganos (OPTN, por sus siglas en inglés) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) ha elaborado una [información sobre el virus del Zika](#) para los centros de trasplantes de órganos y las organizaciones de obtención de órganos.

Las jurisdicciones deben garantizar la puesta en práctica de los procedimientos en los bancos de sangre para compartir la información y coordinar las actividades de respuesta relacionadas con los posibles donantes de sangre virémicos. Las jurisdicciones también deben fortalecer la comunicación y los procedimientos para compartir la información con los bancos de tejidos locales en lo referente al virus del Zika y a las donaciones de tejidos.

Además de su papel crucial en la protección de la salud, la evaluación de las donaciones de sangre para detectar el virus del Zika puede mejorar las actividades de vigilancia e informar las medidas de prevención y respuesta. Las actividades de los CDC en estas áreas incluyen:

- Ofrecer consultas y [directrices](#) para ayudar a las jurisdicciones estatales, locales y tribales a reducir el riesgo de transmisión del virus del Zika a través de transfusiones o por tejidos (p. ej., semen).
- Establecer criterios para que los departamentos de salud reporten a ArboNET de los CDC los donantes de sangre con infección por zika.
- Trabajar con los funcionarios de salud estatales y locales para garantizar que se publiquen en el sitio web sobre el virus del Zika de los CDC las [áreas geográficas con riesgo de transmisión del virus del Zika](#), con el objetivo de

ayudar a los bancos de sangre y de recuperación de tejidos en la identificación de las áreas que requieren la intervención de seguridad de sangre y tejidos (consultar la sección [Comunicación de áreas geográficas con riesgo de transmisión del virus del Zika](#)).

- Proporcionar directrices y asistencia técnica, según las necesidades, a las jurisdicciones estatales o locales y a los bancos de sangre y de recuperación de tejidos en el seguimiento de los donantes positivos, reportar a ArboNET los donantes con infección por el virus del Zika e investigar los casos con sospecha de infección transmitida por transfusión y trasplante.

Comunicación

En la preparación para la transmisión local del virus del Zika, las jurisdicciones deben cumplir los [principios para la comunicación de riesgos](#) e informar de inmediato y abordar eficazmente las inquietudes acerca del zika.

- Mantener la credibilidad y la confianza pública a través de información oportuna, precisa y de medidas concretas acerca de lo que se conoce y lo que se desconoce acerca del virus del Zika, y corregir los rumores y la información errónea.
- Aumentar el acceso a la información precisa acerca del zika en las poblaciones afectadas (es decir, mujeres embarazadas y miembros de la comunidad) y transmitir mensajes acordes a cada público para que tome medidas.
- Garantizar que la comunicación sea sensible a las diferentes creencias y prácticas de salud, idiomas recomendados, conocimientos de salud y otras necesidades comunicativas (para más información, consulte los [Estándares nacionales para servicios cultural y lingüísticamente apropiados en la salud y la atención médica \[CLAS\]](#)).
- Garantizar que los mensajes de comunicación sean accesibles a los públicos que no sean de habla inglesa.

Las jurisdicciones deben garantizar que las actividades de comunicación logren lo siguiente:

- Elevar los conocimientos sobre las actividades de control de vectores en las comunidades afectadas.
- Aumentar la capacidad de los [proveedores de atención médica](#) para compartir información de salud precisa acerca de la prevención del zika con mujeres embarazadas y mujeres en edad reproductiva, sus parejas sexuales y las poblaciones afectadas. Es probable que esto requiera una divulgación concreta dirigida a los [proveedores de atención médica que atienden a mujeres embarazadas y bebés](#).
- Fomentar acciones por parte de los líderes y organizaciones de la comunidad (p. ej., [MotherToBaby](#) y [March of Dimes](#)) para proteger de la infección por el virus del Zika a las mujeres embarazadas y a otras personas en riesgo, especialmente a las poblaciones vulnerables.
- Informar [cómo se propaga el zika](#) y [la forma de protegerse las personas](#).
- Distribuir [materiales de comunicación](#) (es decir, hojas informativas, actualizaciones de la web, mensajes de video, comunicados de prensa) que expliquen las actividades de salud pública por parte de los funcionarios locales, estatales y de los CDC, incluidas [herramientas para los proveedores](#), actividades de control de vectores y directrices para viajeros.

Las actividades de comunicación de los CDC en respuesta al virus del Zika incluyen:

- Coordinación con las partes interesadas pertinentes
 - Coordinar los anuncios públicos con las autoridades locales y otras agencias.
 - Coordinar los comunicados y las conferencias de prensa a nivel estatal/local y publicar un comunicado de prensa de los CDC u organizar una rueda de prensa con los directivos o expertos en la materia de los CDC, según proceda.
 - Antes de los eventos de prensa, distribuir la información clave a las agencias, los funcionarios y socios de salud pública.
 - Organizaciones asociadas, incluidos los capítulos nacionales y locales, según proceda: Colegio Estadounidense de Obstetricia y Ginecología; Asociación de Funcionarios de Salud Estatales y Territoriales; Consejo de Epidemiólogos Estatales y Territoriales; Asociación Nacional de Funcionarios de Salud de Ciudades y Condados; Organización Panamericana de la Salud; Sociedad de Medicina Materno-Fetal, y Organización Mundial de la Salud.
 - Socios a nivel nacional: Subsecretario de Preparación y Respuesta; Centros de Servicios de Medicare y Medicaid; Agencia de Protección Ambiental; Administración de Alimentos y Medicamentos; Administración de Recursos y Servicios de Salud, y Servicio de Salud para Poblaciones Indígenas
 - Personal del congreso y funcionarios electos a diferentes niveles
- Comunicación de mensajes
 - Según corresponda, emitir comunicados de prensa/declaraciones a los medios y apoyar a los portavoces locales y estatales.
 - Transmitir mensajes y recursos de salud a profesionales (o sea, médicos, departamentos de salud y laboratorios) y a la población.
 - Informar cómo se propaga el zika y la forma de protegerse las personas.
- Garantizar la eficacia de las actividades de comunicación
 - Apoyar a los socorristas estatales y locales para adaptar y personalizar los productos informativos producidos por los CDC, diseñados para garantizar la consistencia y claridad de los mensajes sobre el zika, las actividades de control de vectores y las directrices clínicas.
 - Monitorear y evaluar los medios de comunicación, redes sociales y preguntas del público para actualizar o corregir la información proporcionada según sea necesario.
 - Involucrar a los públicos pertinentes para actualizar y mejorar los mensajes y su alcance.

Respuesta

En caso de sospecha o confirmación de transmisión local, los funcionarios de salud del estado deben informar a los funcionarios designados y al Centro de Operaciones de Emergencia de los CDC a través del teléfono 770-488-7100 o el correo electrónico eocreport@cdc.gov.

Los CDC trabajarán estrechamente con el departamento de salud estatal para equilibrar las actividades de respuesta al virus del Zika a nivel nacional para que se correspondan con las exigencias de cada estado o región. Los CDC brindarán apoyo y asistencia, según sea necesario, para confirmar los casos, determinar las áreas geográficas indicadas para las

intervenciones, llevar a cabo una investigación epidemiológica urgente y ampliar las actividades de vigilancia, la evaluación entomológica y la comunicación de riesgos. Los CDC pueden proporcionar asistencia en el lugar a través del Equipo de Respuesta de emergencia, como se describe a continuación. Aunque se ha implementado la evaluación de las donaciones de sangre en todos los estados y territorios de los EE. UU., los CDC continuarán con la publicación de información acerca de las áreas geográficas con riesgo de transmisión del virus del Zika en una [sección específica del sitio web sobre el virus del Zika de los CDC](#) para ayudar a identificar las áreas con riesgo de Zika para fines de intervención de seguridad de sangre y tejidos.

Los CDC revisan continuamente los datos y publicaciones de directrices clínicas y recomendaciones de pruebas de detección dirigidas a mujeres en edad reproductiva, mujeres embarazadas y bebés. Las mujeres embarazadas y las que planean buscar un embarazo, además de los bebés nacidos de mujeres infectadas con el virus del Zika durante el embarazo, se consideran una prioridad. Para las mujeres y parejas que viven en áreas con riesgo de Zika y que desean retardar o evitar un embarazo, los CDC recomiendan que los proveedores de atención médica analicen cómo prevenir un embarazo no planeado y proporcionar una amplia gama de métodos anticonceptivos aprobados por la FDA. En todas las etapas de la respuesta, los CDC proveerán [materiales educativos y mensajes específicos](#) dirigidos a mujeres embarazadas, hombres y mujeres en edad reproductiva y a sus proveedores de atención médica.

Equipos de respuesta a emergencias de los CDC (CERT, por sus siglas en inglés)

Cuando se identifique un caso presunto o confirmado de transmisión local, los CDC trabajarán con las autoridades de salud estatales o tribales para determinar si es necesario el apoyo de los CERT. Las autoridades de salud estatales, locales o tribales pueden solicitar los CERT a través del Centro de Operaciones de Emergencia de los CDC en el teléfono 770-488-7100 o el correo electrónico eocreport@cdc.gov. Los CDC revisarán la solicitud y, si se aprueba, coordinarán con las autoridades de gestión de emergencias la misión y la logística del envío del CERT.

La composición del CERT dependerá de las necesidades de las autoridades sanitarias estatales/locales o tribales y se determinará en conjunto entre las autoridades sanitarias estatales/locales o tribales y los CDC. El CERT puede proporcionar asistencia técnica en el lugar sobre epidemiología, control de vectores, embarazo y defectos de nacimiento, seguridad de sangre y tejidos y comunicación de riesgos, además de participación comunitaria, gestión de respuestas y logística. Entre los recursos del equipo se incluyen expertos especializados en detectar y controlar la propagación de enfermedades transmitidas por mosquitos, en investigación y confirmación de casos y su vigilancia, en la identificación y estudio de los insectos y control de vectores y en el diagnóstico de laboratorio o la respuesta a los retos que presenta el Zika. Específicamente, los CERT pueden

- Asistir en la investigación epidemiológica de los casos conocidos para determinar el momento y el origen de la infección (si se debe a un viaje, transmisión sexual, transmisión a través de mosquitos u otra) a través de entrevistas con casos presuntos, familiares y posiblemente con proveedores de atención primaria.
- Asistir con la divulgación clínica a proveedores de atención médica que atienden a mujeres embarazadas y bebés.
- Asistir con informes de laboratorio clínicos para proveedores de atención médica e interpretación en el laboratorio.

- Asistir con la recopilación de datos para registros de embarazo y vigilancia de los defectos de nacimiento.
- Proporcionar asistencia técnica y educación sobre el manejo clínico de mujeres embarazadas y bebés afectados por el zika para funcionarios y proveedores de atención médica estatales, locales y tribales.
- Trabajar con los programas vigentes de control del vector para cubrir las brechas que existan en la implementación de las medidas de control de vectores locales
- Mejorar o implementar un sistema de vigilancia de mosquitos (si todavía no se ha hecho) para determinar el tipo, la distribución y el tamaño de la población de las especies de mosquito *Aedes* competentes.
- Apoyar los esfuerzos de participación de la comunidad a fin de implementar estrategias y programas de control de vectores.
- Aportar investigación de comunicación, asistencia técnica y a los medios, además de materiales en función de cada público para ayudar al personal de los departamentos de salud locales a lanzar una campaña de comunicación de riesgos que ofrezca información respecto al riesgo de infección por el virus del Zika y medidas personales que el público puede tomar para reducir su riesgo de infección y consecuencias adversas relacionadas, enfocándose en proteger a mujeres embarazadas.
- Facilitar el alcance a la comunidad médica local para analizar y reportar casos presuntos y ofrecer a los pacientes información clara y medidas concretas de prevención, incluyendo la prevención de la transmisión sexual o por picadura del mosquito.
- Cubrir cualquier necesidad de personal (en la medida que los recursos de los CDC lo permitan) que tengan los departamentos de salud estatales, locales o tribales para profundizar las tareas de vigilancia de la infección por el virus del Zika en seres humanos.
- Ofrecer capacitación o asistencia en el lugar respecto a pruebas de laboratorio para la detección de infección por el virus del Zika, incluida la optimización de la capacidad de laboratorios a nivel local o el transporte rápido de especímenes a laboratorios de referencia.

Comunicación de áreas geográficas con riesgo de transmisión del virus del Zika

En el caso de que la transmisión del virus del Zika ocurra con una intensidad que represente un riesgo significativo para mujeres embarazadas, los CDC, junto con los estados, deben publicar directrices sobre viajes nacionales para que las mujeres embarazadas eviten hacer viajes a las áreas afectadas o bien consideren posponerlos, además de directrices sobre prevención, pruebas de laboratorio y asesoramiento para antes de la concepción. Para que el público esté informado, los CDC proporcionarán [información de viaje y recomendaciones para planificación de viajes](#) al público e indicará las áreas de riesgo de transmisión del zika con directrices, mapas y conteo de casos. Los CDC también asistirán a los establecimientos de recolección de muestras de sangre y tejidos en la identificación de las áreas que requieren intervenciones para la seguridad de la sangre y los tejidos, publicando esta información en un [sitio web](#) designado.

Los CDC identificaron [dos tipos de áreas geográficas](#) para describir dónde se deben aplicar las directrices sobre viajes nacionales, pruebas y otros, relacionadas con el virus del Zika: Áreas de precaución por zika (designadas como zonas amarillas en el mapa) y áreas con transmisión activa del zika (designadas como zonas rojas en el mapa) ([Apéndice A](#)). La

designación de estas áreas puede revisarse o eliminarse cuando la evaluación de salud pública indique un cambio en el nivel de riesgo, con el asesoramiento de los CDC y los funcionarios estatales y locales.

La vigilancia y las intervenciones de salud pública implementadas en y alrededor de estas áreas debe estar determinada según las evaluaciones de riesgo de mayor transmisión local (los límites pueden variar según la intervención). Las evaluaciones de riesgo deben incluir factores como historial de transmisión local anterior de dengue o chikunguña, densidad de población, abundancia de mosquitos que diseminan el zika, lugares donde hay casos recientes asociados a viajes, patrones de viaje locales (es decir, áreas que se sabe que tienen una cantidad superior de viajeros a áreas afectadas, áreas con casos de dengue y chikunguña anteriores asociados a viajes) y otros factores de riesgo (p. ej., falta de aire acondicionado o mallas en puertas y ventanas).

Ampliar la vigilancia y las actividades de respuesta según la intensidad y extensión geográfica de la transmisión. Los CDC están disponibles para consultas y ofrecer la asistencia del CERT para colaborar con la ampliación de la vigilancia y las actividades de respuesta según resulte necesario.

Áreas de transmisión activa de zika (área roja)

Un área con transmisión activa del virus del Zika (rojo) es un área geográfica donde los funcionarios locales, estatales y de los CDC han identificado la presencia de [transmisión local a través de mosquitos, confirmada en varias personas](#) y han determinado que la intensidad de la transmisión del virus del Zika presenta un riesgo significativo de infección por el virus del Zika, lo cual a su vez representa un riesgo para mujeres embarazadas y la seguridad de sangre y tejidos. En un área roja, debe implementarse una combinación de intervenciones de prevención, las más importantes son las directrices sobre viajes que recomienden a las mujeres embarazadas no viajar al área. Los establecimientos de recolección de muestras de sangre y tejidos deben consultar las directrices de la FDA para conocer las recomendaciones detalladas (ver la sección [Seguridad de sangre y tejidos](#)). Las recomendaciones sobre pruebas, prevención y asesoramiento previo a la concepción para las áreas rojas se pueden hallar [aquí](#).

Al definir un área roja, los estados, con la colaboración de los CDC, deben designar la ubicación fácilmente identificable más reducida, con un diámetro mínimo de 1 milla, que incluya por completo el área geográfica de riesgo significativo, especialmente para mujeres embarazadas, según los lineamientos de la investigación epidemiológica, entomológica y ambiental. Se deben informar al público los límites del área roja con terminología y puntos de referencia que sean reconocibles para los residentes y los visitantes, p. ej. límites de calles, un barrio, un área de código postal, una ciudad o un condado. Después de un período de 45 días sin casos confirmados de transmisión local adicional y sin casos supuestos de transmisión local bajo investigación activa, un área roja de transmisión activa del zika debe ser designada como área (amarilla) de precaución, según se describe a continuación.

Áreas de precaución por zika (áreas amarillas)

Un área (amarilla) de precaución por zika es una zona geográfica en la que se ha identificado transmisión local a través de mosquitos y la seguridad de las mujeres embarazadas y de los tejidos y la sangre está a un cierto nivel de riesgo indeterminado, pero falta evidencia con respecto a si la intensidad de la transmisión es generalizada y sostenida. Las mujeres embarazadas deben considerar posponer su viaje a las áreas amarillas. Los establecimientos de recolección de

muestras de sangre y tejidos deben consultar las directrices de la FDA para conocer las recomendaciones detalladas (ver la sección [Seguridad de sangre y tejidos](#)). Las recomendaciones sobre pruebas, prevención y asesoramiento previo a la concepción para las áreas amarillas se pueden hallar [aquí](#).

En reconocimiento a la necesidad de adaptarse y responder a las circunstancias locales, un área amarilla puede ser determinada de dos formas: (1) como área de precaución alrededor de un área (roja) con transmisión activa del zika, o bien (2) como área (amarilla) de precaución únicamente. Cuando se establece un área roja, se implementa un área amarilla en simultáneo a su alrededor. Los límites del área amarilla están definidos por los límites del condado, la ciudad u otra jurisdicción similar con límites fácilmente identificables para la comunicación al público. La eliminación o revisión del área amarilla puede tenerse en cuenta cuando las evaluaciones de salud pública indiquen un cambio claro en el riesgo (p. ej., un período de 45 días posterior a la finalización de la designación del área roja, sin casos confirmados de transmisión local adicional, sin supuestos casos de transmisión local bajo investigación activa y con vigilancia realizada implementada).

Si no se definió un área roja, es posible designar un área amarilla si hay tres o más casos de transmisión local sin enlace epidemiológico (p. ej., casos de personas que no viven en la misma casa) dentro de un diámetro de 5 millas durante un período de 45 días. De preferencia, las ubicaciones de los casos se deben indicar en mapas según la ubicación de la exposición más probable o, si es necesario, por vivienda o residencia en el vecindario. De manera similar a un área amarilla que rodea un área roja, según se describe arriba, los límites del área amarilla “independiente” están definidos por los límites del condado, de la ciudad u otra jurisdicción similar con límites fácilmente identificables para la comunicación al público. La eliminación o revisión del área amarilla puede tenerse en cuenta cuando las evaluaciones de salud pública indiquen un cambio claro en el riesgo (p. ej., un período de 45 días posterior a la implementación de la designación del área amarilla, sin casos confirmados de transmisión local adicional, sin casos supuestos de transmisión local bajo investigación activa y vigilancia realizada implementada). Los factores de reportes adicionales que se deben considerar antes de eliminar o revisar el área amarilla, especialmente en jurisdicciones que balancean múltiples prioridades en conflicto, incluyen la oportunidad de las investigaciones de casos, las pruebas de laboratorio y las demoras en compartir datos.

Respuesta a un presunto caso de transmisión local a través de mosquitos

En respuesta a un presunto caso de transmisión local a través de mosquitos, las autoridades sanitarias estatales y locales deben

- Iniciar una investigación epidemiológica para determinar el tiempo y la fuente potencial de infección (es decir, ubicaciones de posibles exposiciones al mosquito, viajes dentro de CONUS) [[Formulario de investigación de casos posibles de transmisión local del virus del Zika a través de mosquitos](#)].
- Estar preparados para compartir información vital y coordinar las medidas de vigilancia y control de vectores con los funcionarios encargados de esta tarea.
- Implementar [vigilancia y control de vectores a nivel local](#) según corresponda.

- Comunicarse con los médicos que atienden a mujeres embarazadas y bebés sobre los riesgos del Zika y difundir las directrices de los CDC entre estas poblaciones.
- Garantizar que los programas de salud materno-infantil locales y estatales y los programas para el tratamiento de defectos de nacimiento estén integrados a las actividades de planificación y respuesta al virus del Zika.
- Si corresponde, coordinar con los establecimientos de recolección de sangre para empezar un rastreo y otras actividades de seguimiento vinculadas con donantes de sangre presuntamente virémicos.
- Verificar los procedimientos y puntos de contacto con los establecimientos locales de recolección de tejidos con respecto al virus del Zika y las donaciones de tejidos.

Respuesta a un caso confirmado de transmisión local a través de mosquitos

Se debe asumir que hay transmisión local a través de mosquitos cada vez que se confirme un caso y se hayan evaluado y eliminado las otras alternativas de exposición (p. ej. viajes, contacto sexual, transfusión). Bajo estas circunstancias, los estados y las jurisdicciones locales y tribales deben implementar vigilancia reforzada de la enfermedad por el virus del Zika en los alrededores de la casa del caso confirmado que contrajo el virus a nivel local y en cualquier otro sitio probable de transmisión identificado a través de la investigación del caso. Los objetivos principales de esta vigilancia deben ser definir la frecuencia y alcance geográfico de la transmisión local. Se pueden hallar herramientas que ayudan en la realización de investigaciones epidemiológicas y en la vigilancia de viviendas, lugares de trabajo y la comunidad [aquí](#).

Como las infecciones por el virus del dengue o chikunguña tienen una distribución geográfica similar a la distribución prevista para el virus del Zika, y los síntomas agudos de la infección con los tres virus son similares, se debe evaluar y atender a los pacientes bajo investigación por infección por el virus del Zika también por infección por los virus del dengue y chikunguña. Es importante identificar la infección por el virus del dengue porque el manejo clínico adecuado del dengue puede mejorar las consecuencias de los pacientes.

En respuesta a un caso confirmado de transmisión local a través de mosquitos, las autoridades sanitarias estatales y locales deben

- Notificar a los CDC de la investigación y proporcionar información epidemiológica básica con respecto al caso confirmado para garantizar esfuerzos de coordinación entre la jurisdicción y los CDC. ([Plantilla de la lista de líneas del Zika](#))
- Determinar si se necesita la asistencia del [CERT](#).
- Identificar la ubicación física del lugar de exposición más probable del paciente del caso (es decir, la casa, el trabajo, otro lugar en los EE. UU, si viajó recientemente). ([Formulario de investigación de casos posibles de transmisión local del virus del Zika a través de mosquitos](#))
- Implementar actividades de vigilancia dirigida alrededor de áreas donde se sospeche que hay transmisión local para identificar si otros casos recientes provienen de la misma colonia de mosquitos o de una cercana; estas

actividades pueden ayudar rápidamente a confirmar la transmisión local. (enlace a [Protocolo de muestras de los CDC para encuesta comunitaria](#), [Formulario de encuesta para miembros de una vivienda](#), [Formulario de encuesta en el lugar de trabajo](#), [Registro de visitas a vivienda o lugar de trabajo](#), [Plantilla de la lista de líneas del zika](#))

- Para miembros de una vivienda:
 - Evaluar los síntomas de la enfermedad por el virus del Zika (p. ej. dentro de las 8 semanas anteriores a la aparición de los síntomas en el paciente del caso).
 - Evaluar la relación con el paciente del caso, estado de gravidez y planes de quedar embarazada, si corresponde.
 - Recolectar muestras de orina y suero para hacer pruebas de detección de infección reciente por el virus del Zika.
 - Evaluar la exposición por viajes u otros motivos posibles, si corresponde.
 - Hacer preguntas sobre el historial de donación de sangre o tejidos.
- Para vecinos cercanos/vecindario del área sospechosa/lugares de trabajo con exposición al aire libre
 - Realizar una encuesta de casa en casa con todas las personas disponibles, o una encuesta en algún espacio de reunión local o lugar de trabajo, para identificar a personas que hayan presentado síntomas recientemente (p. ej., dentro de las 8 semanas anteriores a la aparición de los síntomas en el paciente del caso).
 - Si se presentaron síntomas, recolectar especímenes para hacer pruebas de detección de infección reciente por el virus del Zika.
- Llevar a cabo [actividades de vigilancia mejorada](#) en las áreas contiguas al lugar donde es probable que se haya producido la transmisión local, especialmente aquellas con actividad de vectores documentada y volumen alto de viajes al área afectada.
 - Determinar si hay probabilidades de que otros presuntos casos identificados sean parte de una misma cadena de transmisión o si son episodios aislados.
 - Garantizar una vigilancia adecuada de las mujeres embarazadas y los bebés, incluyendo pruebas cuando sean indicadas.
- En coordinación con los CDC, evaluar la necesidad de definir un [área \(amarilla\) de precaución por el zika](#). Si se establece un área amarilla:
 - Comunicar las [directrices de viaje, pruebas y otras cuestiones relacionadas](#) vinculadas con las áreas de precaución para dirigirse al público y los socios, incluyendo los límites de dichas áreas.
 - Comunicar la ubicación de establecimientos de recolección de muestras de sangre y tejidos en dichas áreas.
- En coordinación con los funcionarios de control de vectores, implementar [vigilancia y control de vectores a nivel local](#) según corresponda.
 - Intensificar la vigilancia de vectores y las iniciativas de prueba de resistencia en áreas geográficas identificadas.
 - Tener en cuenta los tratamientos focales o por área con larvicidas y adulticidas usando métodos de aplicación (desde camiones o fumigación aérea) adecuados para las áreas de tratamiento.
 - Intensificar los esfuerzos de reducción de fuentes.
 - Tener en cuenta la incorporación de control comunitario de mosquitos adultos, la cual consiste en la fumigación residual en exteriores y la fumigación espacial si es necesario.

- Tener en cuenta la fumigación residual focalizada en interiores, en áreas donde no hay aire acondicionado o las puertas y ventanas no tienen mallas.
- Incrementar la coordinación de las actividades de respuesta con programas estatales y locales de salud materno-infantil y defectos de nacimiento.
- Comunicarse con los establecimientos de recolección de muestras de sangre y recuperación de tejidos (ver la sección [Seguridad de sangre y tejidos](#)) para identificar casos adicionales.
- Si corresponde, coordinar con los establecimientos de recolección de sangre para empezar un rastreo y otras actividades de seguimiento vinculadas con donantes de sangre presuntamente virémicos.
- Ampliar aun más las pruebas de laboratorio de personas sintomáticas, entre ellas mujeres embarazadas, y evaluar la capacidad de los laboratorios para casos de emergencia y un aumento de la demanda de pruebas previsto.
- Aumentar las actividades de comunicación, educación y alcance clínico con proveedores de atención médica del condado o jurisdicción a través de los canales locales existentes (p. ej., mensajes a través de sociedades médicas locales y divisiones locales de ACOG/AAP, mensajes de la Red de Alerta de Salud [HAN, en inglés], teleconferencias).
 - Comunicarse con los médicos que atienden a mujeres embarazadas y bebés sobre los riesgos del zika y difundir las [directrices de los CDC](#).
 - Poner énfasis en la importancia de hacer pruebas a mujeres embarazadas y bebés.
- Preparar y emitir un comunicado de prensa en coordinación con los CDC y los departamentos de salud locales involucrados.
- Mantener conferencias de prensa/eventos sobre casos confirmados de transmisión local del zika, investigaciones continuas y actualizaciones. Entregar copias previas a la divulgación del comunicado de prensa y preguntas y respuestas a
 - Departamentos de salud estatales y locales
 - Funcionarios de respuesta de unidades del departamento de salud, unidades de salud ambiental, de la seguridad pública y funcionarios electos locales
- Llevar a cabo una [comunicación de riesgos](#) adecuada, siguiendo principios establecidos (p. ej. ser correcto, ser creíble).
 - Informar al público acerca de lo que se sabe y lo que no.
 - Ofrecer medidas que la gente pueda tomar para protegerse y proteger a sus familias para reducir el riesgo de infección a través de picaduras de mosquitos o por vía sexual, y minimizar el riesgo de confusiones, rumores y temores.
 - Utilizar los canales de comunicación disponibles y adecuados para la comunidad local.
 - Entablar un diálogo con las mujeres embarazadas y en edad reproductiva, y sus familiares/parejas, con recomendaciones de medidas de protección personal (p. ej., medidas que pueden tomar para prevenir las picaduras de mosquitos y la transmisión sexual).
- Ofrecer información a las [mujeres embarazadas](#) y [mujeres en edad reproductiva](#) acerca de la presencia del virus del Zika en su área local y explicarles qué precauciones deben tomar para prevenir las infecciones o evitar la exposición al virus del Zika durante el embarazo. La información también debe estar disponible para sus [parejas sexuales](#).
- Implementar esfuerzos de participación comunitaria para alentar a la población con cuadros clínicamente compatibles a buscar atención médica (y a hacerse pruebas para confirmar el diagnóstico cuando corresponda).

- Monitorear las noticias locales y las publicaciones en redes sociales para determinar si la información es precisa, identificar lagunas en los mensajes y hacer ajustes en las comunicaciones cuando sea necesario.

Respuesta a la transmisión local a través de mosquitos, confirmada en varias personas

En respuesta a la transmisión local a través de mosquitos, confirmada en varias personas, las autoridades sanitarias estatales y locales deben

- Determinar si se necesita la asistencia del CERT.
- En coordinación con los CDC, definir los límites del área (roja) de transmisión activa del virus del Zika y del área (amarilla) de precaución por el zika que la rodea para comunicar [las áreas geográficas con riesgo de transmisión del virus del Zika](#).
 - Comunicar [las directrices de viaje, pruebas y otras cuestiones relacionadas](#) vinculadas con estas áreas para dirigirse al público y los socios, incluyendo los límites de dichas áreas.
 - Comunicar la ubicación de establecimientos de recolección de muestras de sangre y tejidos en dichas áreas.
- Preparar y emitir un comunicado de prensa en coordinación con los CDC y los departamentos de salud locales involucrados.
- Continuar con las actividades de [vigilancia realizada](#) para identificar casos adicionales de transmisión local.
- Continuar con las [medidas de vigilancia y control de vectores](#) según lo que indique la evaluación entomológica del área.
 - Tener en cuenta la intensificación y ampliación hacia toda el área de los tratamientos con larvicidas y adulticidas usando métodos de aplicación (desde camiones o fumigación aérea) adecuados para la escala del área de tratamiento.
 - Llevar a cabo una intensiva reducción de fuentes en las áreas afectadas.
 - Tener en cuenta la intensificación de la fumigación interior residual focalizada en viviendas vulnerables si no tienen aire acondicionado o las puertas y ventanas no tienen mallas.
- Seguir mejorando la coordinación de las actividades de respuesta con programas estatales y locales de salud materno-infantil y defectos de nacimiento.
- Aumentar aún más las actividades de comunicación y alcance clínicos a proveedores de atención médica del condado o jurisdicción a través de los canales locales existentes (p. ej., mensajes a través de sociedades médicas locales y divisiones locales de ACOG/AAP/AMCHP, mensajes de la Red de Alerta de Salud [HAN, en inglés], teleconferencias).
 - Intensificar la comunicación con los [médicos que atienden a mujeres embarazadas y bebés](#) sobre los riesgos del zika y difundir las directrices de los CDC.
- Recomendar las pruebas de detección en todas las mujeres embarazadas (sintomáticas o no) y en otras personas que tengan síntomas y que vivan o hayan viajado a un área roja y el área amarilla que la circunda.
 - Implementar planes de emergencia en los laboratorios para garantizar que las pruebas se lleven a cabo oportunamente.

- Priorizar a las mujeres embarazadas para las pruebas de diagnóstico, seguidas de las personas sintomáticas, excepto en las circunstancias en que las pruebas de detección a una cantidad limitada de personas sintomáticas sean cruciales para monitorear factores epidemiológicos clave (p. ej., cambios en la intensidad y extensión de la transmisión).
- Proporcionar [directrices a los laboratorios](#) según sea necesario.
- Comunicarse con los establecimientos de recolección de muestras de sangre y recuperación de tejidos (ver la sección [Seguridad de sangre y tejidos](#)) para identificar casos adicionales.
- Si corresponde, coordinar con los establecimientos de recolección de sangre para empezar un rastreo y otras actividades de seguimiento vinculadas con donantes de sangre presuntamente virémicos.
- Con la asistencia de los CDC, llevar a cabo actividades de comunicación de riesgos que garanticen que la información y las recomendaciones de prevención alcancen a todo el público en sus jurisdicciones.

Las actividades de comunicación deben

- Describir el área en donde se cree que se produce la transmisión del virus del Zika, según la mejor información epidemiológica, entomológica y ambiental disponible.
- Identificar la fecha estimada en que comenzó la transmisión local del virus del Zika.
- Describir las iniciativas de vigilancia y respuesta que se llevan a cabo en el área afectada y proporcionar evaluaciones objetivas de la situación y la magnitud de la amenaza a la salud pública.
- Comunicar la importancia y la disponibilidad de las pruebas de detección en todas las mujeres embarazadas (sintomáticas o no) y otras personas que tengan síntomas y que vivan o hayan viajado a un área roja y el área amarilla que la circunda.
- Recomendar a los proveedores de atención médica de mujeres embarazadas los pasos adecuados a seguir para la detección del virus del Zika según las [directrices de los CDC](#).
- Reforzar recomendaciones para mujeres embarazadas y las que deseen concebir, y sus parejas sexuales.
- Aconsejar maneras de reducir las poblaciones de mosquitos en el hogar.
- Aconsejar a las mujeres embarazadas y a sus parejas sexuales que tomen medidas para protegerse de picaduras de mosquitos y transmisión sexual (p. ej., usar repelente de insectos y condones o no tener relaciones sexuales para protegerse de la infección por el virus del Zika).
- Identificar y proveer recursos (p. ej., repelente de insectos, mallas para ventanas, condones) a comunidades específicas según sea necesario para reducir al mínimo el riesgo de exposición, especialmente para las mujeres embarazadas y sus parejas.
- Proporcionar directrices para escuelas, como las [Directrices provisionales para administradores de distritos y escuelas en el territorio continental de los Estados Unidos y Hawái](#).
- Trabajar desde temprano con las empresas, incluidos los establecimientos de recolección de muestras de sangre y recuperación de tejidos y la fuerza laboral interviniente, para prepararse para los posibles efectos económicos a corto y largo plazo.
- La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés) y el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH, por sus siglas en inglés) publicaron [directrices provisionales](#) para proteger a los trabajadores de la exposición al virus del Zika en el lugar de trabajo.
- Implementar planes de intervención ampliados a nivel estatal y local para todas las poblaciones vulnerables, específicamente mujeres embarazadas, mujeres en riesgo de embarazo no planeado, mujeres y hombres que planifican un embarazo y niños. Las recomendaciones para reducir el riesgo deben estar orientadas a todos,

pero particularmente a las mujeres embarazadas y mujeres en riesgo de embarazo no planeado que viven o trabajan en un área donde puede haber transmisión del virus del Zika o que deben viajar a un área afectada.

- Identificar recursos en todo el estado para atender a bebés y niños con defectos de nacimiento, trastornos del desarrollo y otros problemas relacionados con el Zika.
- Alentar a los proveedores a unirse a la red de proveedores de la [Academia Estadounidense de Pediatría/Colegio Estadounidense de Obstetricia y Ginecología \(AAP/ACOG\)](#) (si existe).
- Reportar todos los casos a [ArboNET](#), usando las [definiciones de casos aprobadas por el Consejo de Epidemiólogos Estatales y Territoriales \(CSTE, por sus siglas en inglés\)](#) para la infección o enfermedad congénita y no congénita por el virus del Zika.
- Reportar todas las mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio de posible infección por el virus del Zika y sus bebés ante el [Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. \(USZPR\)](#) para monitorear y dar seguimiento al embarazo y al bebé.
- Trabajar con el sistema de vigilancia de defectos de nacimiento estatal para reportar todos los bebés con defectos de nacimiento posiblemente relacionados con el virus del Zika a [Vigilancia de los defectos de nacimiento activos por el Zika](#) de los CDC.
- Seguir monitoreando el estado de la transmisión local semanalmente, como mínimo. Las áreas geográficas para las intervenciones por el virus del Zika se deben ajustar en función de la información actualizada.
 - También se deben tener en cuenta las condiciones ambientales que no propicien la actividad de mosquitos, además de otra evidencia que indique que el riesgo de transmisión del virus del Zika fue suficientemente reducido, al momento de disminuir las intervenciones.
 - Implementar un protocolo y una estrategia de comunicación cuando las intervenciones se cambian o ajustan.

Preparación para el futuro ante el virus del Zika

A medida que las jurisdicciones siguen lidiando con la amenaza que representa el virus del Zika, es vital seguir ampliando los planes y capacidades establecidos durante el último año mediante la incorporación de los conocimientos en evolución sobre el virus del Zika y los métodos utilizados para combatir su diseminación. Los CDC asistirán a las jurisdicciones a proteger a sus residentes al mejorar la vigilancia, realzar el control de vectores, facilitar las pruebas adecuadas y proporcionar servicio de mensajes a médicos clínicos y al público.

La magnitud completa de los efectos sobre la salud causados por el virus del Zika se desconoce en la actualidad. No obstante, si una mujer embarazada está infectada, el virus puede pasar al feto durante el embarazo y causar [síndrome congénito del Zika](#). El síndrome congénito del Zika es un patrón reconocido de defectos de nacimiento asociados a la infección por el virus del Zika durante el embarazo, que incluye anomalías del cerebro, la vista y pérdida de audición. Las investigaciones siguen definiendo el espectro de anomalías asociadas a la infección por el virus del Zika durante el embarazo.

El virus del Zika representa un riesgo grave para la salud pública; por lo tanto, es esencial que las jurisdicciones participen en actividades de preparación y respuesta. Estados, localidades y tribus deben seguir las directrices provistas en este documento y a las que se hace referencia para prepararse y responder ante la amenaza del virus del Zika en sus jurisdicciones.

Apéndice A: Viajes nacionales y directrices para hacer pruebas de detección de transmisión local del virus del Zika* a través de mosquitos

Designación de riesgo	Desencadenar activación	Área geográfica con riesgo de transmisión	Desencadenar desactivación	Directrices sobre viajes	Directrices para hacer pruebas
Área amarilla	Transmisión local confirmada [†] para ≥ tres casos sin enlace epidemiológico dentro de un diámetro de 5 millas durante un período de 45 días.	Condado, ciudad u otra jurisdicción similar con límites fácilmente identificables para la comunicación al público.	Se debe considerar la eliminación si no existen nuevos casos de transmisión local confirmada [§] durante un período de al menos 45 días luego de implementar el área amarilla [¶] .	Las mujeres embarazadas deben considerar posponer su viaje al área geográfica.	Todas las mujeres embarazadas que viven en, han viajado a o han tenido relaciones sexuales sin condón con alguien que vive o viajó al área, debería hacerse una prueba de detección del virus del Zika.
	Se implementó en simultáneo con el área roja.	Condado, ciudad u otra jurisdicción similar con límites fácilmente identificables para la comunicación al público.	Se debe considerar la eliminación si no existen nuevos casos de transmisión local confirmada [§] durante un período de 45 días luego de la finalización del área roja [¶] .		
Área roja	Transmisión confirmada a múltiples personas ^{**} .	La ubicación fácilmente identificada más reducida que incluya por completo el área en riesgo. El área mínima tiene un diámetro de 1 milla.	No existen nuevos casos de transmisión local confirmada [§] identificados durante un período de 45 días ^{††} .	Las mujeres embarazadas no deben viajar al área geográfica.	Todas las mujeres embarazadas que viven en, han viajado a o han tenido relaciones sexuales sin condón con alguien que vive o viajó al área, debería hacerse una prueba de detección del virus del Zika.

*Las recomendaciones para mujeres embarazadas y otras personas que viven en áreas con transmisión local a través de mosquitos se pueden hallar aquí:

<https://espanol.cdc.gov/zika/geo/domestic-guidance.html>. Se pueden obtener otras directrices en <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/us-citizens-living-in-areas-with-zika>.

† Una persona sin factores de riesgo para el zika asociado a viajes, contacto sexual ni ninguna otra exposición conocida a través de líquidos corporales, y cuya evidencia de laboratorio indica infección reciente por el virus del Zika según las directrices de laboratorio de los CDC; **O BIEN**

Un donante de sangre, identificado a través de pruebas de detección del virus del Zika en donaciones de sangre, que no tiene factores de riesgo para haber contraído el zika en un viaje, por vía sexual ni a través de otros líquidos corporales, pero da positivo en la prueba de ácido nucleico (NAT, por sus siglas en inglés) para el virus del Zika Y en la prueba de confirmación a través de un algoritmo de pruebas de confirmación aprobado.

§ Y no hay casos supuestos de transmisión local bajo investigación con la vigilancia realzada implementada.

¶ Los CDC y los funcionarios de salud pública estatales/locales deben abordar la probabilidad de riesgo continuo antes de eliminar la designación de área amarilla.

**Tres o más casos de transmisión local confirmada en personas que no viven en la misma casa, con al menos dos casos con dos semanas de diferencia en la aparición de la enfermedad (el período aproximado de sobrevivencia de un mosquito infectado) y menos de 45 días, en el diámetro aproximado de 1 milla.

†† Después de 45 días sin un caso confirmado de transmisión local en el área roja, los CDC y los funcionarios de salud pública estatales/locales deben abordar la posibilidad de convertirla en área amarilla.

Llame al 1-800-CDC-INFO (232-4636) para obtener más información

TTY: 1-888-232-6348

www.cdc.gov

Centers for Disease Control and Prevention

1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30333

Fecha de la publicación: 04/05/2016