

Zika: Lo que hay que saber sobre el virus que circula en las Américas



La [Organización Panamericana de la Salud](#) y la [Organización Mundial de la Salud](#) (OPS/OMS) destacan la importancia de estar informado sobre el virus Zika que circula en las Américas. Este virus, que se transmite por la picadura de mosquitos Aedes infectados, suele generar fiebre leve, sarpullidos, conjuntivitis y dolores musculares. Desde 2014 y hasta la primera semana de enero de 2015, habían reportado casos 14 países y territorios de las Américas. La OPS y la OMS) están trabajando con los países de la región para prevenir, detectar y responder a este virus.

En la actualidad se estudian los efectos que este virus podría tener sobre las embarazadas y los recién nacidos. El 28 de noviembre de 2015, el Ministerio de Salud de Brasil estableció la relación entre el incremento de microcefalia –cuando la circunferencia craneana de los recién nacidos es menor que lo normal- y la infección por zika, y en diciembre emitió un [protocolo de vigilancia](#) en respuesta a este problema de salud. Las autoridades de salud, con el apoyo de la OPS/OMS y de otras agencias, están realizando varias investigaciones que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia.

Preguntas frecuentes sobre el virus/fiebre por Zika

¿Qué es el virus del Zika?

La infección por el virus de Zika es causada por la picadura de mosquitos infectados del género Aedes, y suele generar fiebre leve, sarpullidos, conjuntivitis y dolores musculares.

El virus fue aislado por primera vez en 1947 en el bosque de Zika, en Uganda (África). Desde entonces, se ha encontrado principalmente en África y ha generado brotes pequeños y esporádicos también en Asia. En 2007 una gran epidemia fue descrita en la Isla de Yap (Micronesia), donde cerca del 75% de la población resultó infectada.

El 3 de marzo de 2014, Chile notificó a la OPS/OMS la confirmación de un caso de transmisión autóctona de fiebre por virus del Zika en la isla de Pascua. La presencia del virus se detectó hasta junio de ese año en esa área.

En mayo de 2015, las autoridades de salud pública de Brasil confirmaron la transmisión de virus del Zika en el nordeste del país. Desde octubre de 2015 hasta la fecha, otros países y territorios de las Américas han reportando la presencia del virus. Ver lista actualizada en: www.paho.org/viruszika.

¿Cuáles son sus síntomas?

Los síntomas más comunes del zika son fiebre leve y exantema (erupción en la piel o sarpullido). Suele acompañarse de conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones, con un malestar general que comienza entre 2 y 7 días después de la picadura de un mosquito infectado.

Una de cada cuatro personas infectadas desarrolla los síntomas de la enfermedad y en quienes los desarrollan, la enfermedad es usualmente leve y puede durar de entre 2 y 7 días. Los síntomas son similares a los del dengue o del chikungunya, que también son transmitidas por el mismo tipo de mosquito. Las complicaciones (neurológicas, autoinmunes) son poco frecuentes, pero se han descrito en los brotes de la Polinesia y más recientemente en Brasil. La diseminación del virus en el continente de las Américas permitirá caracterizar mejor esta enfermedad, al tener más experiencia sobre sus síntomas y complicaciones.

¿Cómo se transmite el zika?

El zika se transmite a las personas por la picadura de mosquitos del género *Aedes* infectados. Se trata del mismo mosquito que transmite el dengue y la chikungunya.

¿Se puede transmitir por sangre o contacto sexual?

En general, el virus necesita un vector (un medio de transporte), que es el mosquito, para infectar a las personas. Sin embargo, se ha aislado el virus en el semen y se ha documentado la transmisión de persona a persona por vía sexual. El impacto de este tipo de transmisión en salud pública aún no ha sido evaluado y, de acuerdo a la evidencia disponible, se trataría de un mecanismo poco frecuente de propagación de la enfermedad.

El zika podría transmitirse por vía sanguínea, pero es un mecanismo de transmisión infrecuente. En ese sentido, se deben seguir las recomendaciones habituales para realizar transfusiones seguras (con donantes voluntarios sanos, por ejemplo).

¿Se puede transmitir de madre a hijo?

La información respecto a la transmisión de la madre al bebé durante el embarazo o al momento del parto, es muy limitada. La transmisión perinatal ha sido reportada con otros virus transmitidos por vectores, como el dengue y el chikungunya. En estos momentos se están realizando estudios sobre la posible transmisión de la madre al bebé del virus y sus posibles efectos sobre el bebé.

¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento consiste en aliviar el dolor y la fiebre o cualquier otro síntoma que cause molestias al paciente. Para evitar la deshidratación producto de la fiebre, se recomienda controlarla, guardar reposo y tomar abundante agua. No hay una vacuna o medicamento específico contra este virus.

¿Puede provocar la muerte?

Se trata de un virus nuevo para la región, que hasta el momento había tenido una distribución geográfica y demográfica muy limitada, sin evidencia de letalidad. Sin embargo, se han notificado casos esporádicos de pacientes con enfermedades o condiciones preexistentes, en los que las manifestaciones y complicaciones podrían ser más graves, ocasionando el fallecimiento.

¿Quiénes están en riesgo de contraer zika?

Todas las personas que no han tenido exposición previa al virus que viven en zonas donde el mosquito está presente y se han registrado casos importados o locales, son susceptibles a ser infectadas. Como la especie de mosquitos Aedes se encuentra dispersa en toda la región (con excepción de Chile continental y Canadá), es probable que los brotes se extiendan a otros países donde actualmente no se registran casos.

¿Cómo se puede diagnosticar el zika?

En la mayoría de las personas, el diagnóstico se basa en los síntomas clínicos y las circunstancias epidemiológicas (brote de zika en el lugar donde vive, viajes a zonas donde circula el virus).

Hay pruebas de sangre que pueden contribuir a confirmar el diagnóstico. Algunas son útiles en los primeros 3 a 5 días desde el inicio de los síntomas (PCR-virológicas), y hay otras pruebas que detectan la presencia de anticuerpos pero que son útiles sólo después de 5 días (serológicas).

Una vez que se ha demostrado la presencia del virus en una zona o territorio, no es necesaria la confirmación en todos los pacientes, y el uso de los ensayos de laboratorio será ajustado a la vigilancia virológica rutinaria de la enfermedad.

¿Cuál es la diferencia entre el zika, el dengue y el chikungunya?

Todas estas enfermedades presentan síntomas similares, pero algunos permiten sospechar que se trata de una u otra:

El dengue presenta fiebre habitualmente más alta, así como dolores musculares más fuertes. Puede complicarse cuando cae la fiebre y se debe prestar atención a los signos de alarma como el sangrado.

El chikungunya, además de una fiebre más alta, el dolor de las articulaciones es más intenso y afecta manos, pies, rodillas, espalda y puede llegar a incapacitar (doblar) a las personas para caminar y realizar acciones tan sencillas como abrir una botella de agua.

El zika no presenta rasgos particularmente característicos, pero en la mayoría de los pacientes se observan erupciones en la piel y en algunos de ellos conjuntivitis.

¿Existe una relación entre síndrome de Guillain-Barré y el zika?

En las áreas donde se ha documentado una epidemia el zika (como en la Polinesia Francesa y en Brasil), se ha observado un aumento de personas con síndrome de Guillain-Barre (SGB).

Sin embargo, aún no se ha establecido una relación causal directa entre la infección por virus del Zika y SGB. Existen otros factores, como la infección previa por dengue o factores genéticos que podrían contribuir o influir sobre el aumento de casos del SGB. En estos momentos, se están realizando varios estudios para establecer mejor la relación entre el zika y el SGB.

El síndrome de Guillain-Barré se produce cuando el sistema inmune de una persona se ataca a sí mismo, afectando en particular las células del sistema nervioso. Este proceso puede ser iniciado por la infección de diversos virus o bacterias. Los principales síntomas incluyen debilidad muscular, cosquilleo/hormigueo (parestias) en los brazos y piernas, y puede llevar a complicaciones graves si afecta a los músculos respiratorios. Los pacientes más graves necesitan atención en unidades de terapia intensiva.

SOBRE CIRCULACIÓN DEL ZIKA

¿Qué países reportaron casos de zika en las Américas?

El 3 de marzo de 2014, Chile notificó a la OPS/OMS la confirmación de un caso de transmisión autóctona de fiebre por virus del Zika en la isla de Pascua. La presencia del virus se detectó hasta junio de ese año en esa área.

En mayo de 2015, las autoridades de salud pública de Brasil confirmaron la transmisión de virus del Zika en el nordeste del país. Desde octubre de 2015 hasta la fecha, otros países y territorios de las Américas han reportando la presencia del virus. Ver lista actualizada en: www.paho.org/viruszika.

¿Por qué la transmisión en un territorio puede ser rápida?

Hay dos factores para una transmisión rápida que se ha documentado también en otros países: 1) Se trata de un nuevo virus para las Américas y toda la población es susceptible de adquirir el virus de Zika porque no ha sido expuesta previamente y 2) Porque el mosquito Aedes está ampliamente distribuido en el lugar por las condiciones de clima, temperatura y humedad de los países tropicales.

¿Se puede viajar a un país donde está circulando el zika?

La OPS/OMS no recomienda ninguna restricción a viajes o al comercio internacional relacionada con brotes de zika. Se recomienda a los viajeros que tomen las precauciones indicadas para prevenir las picaduras de mosquitos.

¿Cuántos casos de zika se reportaron en la región de las Américas?

Los países comienzan a reportar cuando detectan la circulación del virus en sus territorios. Sin embargo, el recuento de casos es difícil porque los síntomas de la enfermedad suelen ser leves, y no todos los afectados acuden a los servicios de salud. Lo importante es la

detección de la circulación del virus, para fortalecer la respuesta de los servicios de salud e intensificar la vigilancia de casos graves o complicaciones.

SOBRE LA PREVENCIÓN

¿Qué medidas se deben tomar para prevenir la infección por el virus del Zika?

La prevención consiste en reducir las poblaciones de mosquitos y evitar las picaduras, que suelen ocurrir principalmente durante el día. Con la eliminación y el control de los criaderos del mosquito *Aedes Aegypti*, disminuyen las posibilidades de que se transmita el zika, el chikungunya y el dengue. Se requiere de una respuesta integral que involucre a varias áreas de acción, desde la salud, hasta la educación y el medio ambiente.

Para eliminar y controlar al mosquito se recomienda:

- Evitar conservar el agua en los recipientes en el exterior (macetas, botellas, envases que puedan acumular agua) para evitar que se conviertan en criaderos de mosquitos.
- Tapar los tanques o depósitos de agua de uso doméstico para que no entre el mosquito.
- Evitar acumular basura, y tirarla en bolsas plásticas cerradas y mantener en recipientes cerrados.
- Destapar los desagües que pueden dejar el agua estancada.
- Utilizar mallas/mosquiteros en ventanas y puertas también contribuye a disminuir el contacto del mosquito con las personas.

Para evitar la picadura del mosquito se recomienda tanto a personas que habitan en zonas donde hay casos como a los viajeros y especialmente a embarazadas:

- Cubrir la piel expuesta con camisas de manga larga, pantalones y sombreros
- Usar repelentes recomendados por las autoridades de salud y aplicar como indica las etiquetas
- Dormir en lugares que estén protegidos con mosquiteros.

Si presenta síntomas de zika, dengue o chikungunya, acuda a un centro de salud.

¿Cuál es la respuesta de la OPS/OMS en las Américas?

La OPS/OMS está trabajando activamente con los países de las Américas para que puedan desarrollar o mantener la capacidad para detectar y confirmar casos de zika, para que sepan cómo atender a las personas afectadas de esta enfermedad y para que puedan implementar estrategias efectivas para reducir la presencia del mosquito y minimizar la posibilidad de un brote. El apoyo se manifiesta:

- En fortalecer la capacidad de los laboratorios, para que puedan detectar el virus de manera oportuna (en colaboración con otros centros colaboradores y socios estratégicos).
- En asesorar en comunicación de riesgo, para dar respuesta a la introducción del virus en el país.

- En el control del vector, es decir en cómo trabajar junto con la población activamente para eliminar a las poblaciones de mosquitos
- En elaborar recomendaciones para la atención clínica y el seguimiento de las personas con zika, con colaboración de asociaciones profesionales y expertos de los países.
- En monitorear la expansión geográfica del virus, y la aparición de complicaciones y casos graves a través de la vigilancia de eventos y de la notificación de los países a través del canal del Reglamento Sanitario Internacional
- Se están apoyando iniciativas de los ministerios de salud para conocer más las características del virus, su impacto en salud y las posibles consecuencias de su infección.

¿Cómo afecta el virus del Zika a las embarazadas y a los fetos?

Las embarazadas tienen el mismo riesgo que el resto de la población de infectarse con el virus del Zika, que es transmitido por la picadura de un mosquito Aedes infectado. Muchas de ellas pueden no enterarse que tienen el virus, porque no desarrollarán los síntomas. Sólo una de cada cuatro personas desarrolla los síntomas de la infección por el zika, y entre quienes sí son afectados, la enfermedad es usualmente leve.

Los síntomas más comunes son fiebre leve y exantema (erupción en la piel o sarpullido). Suele acompañarse de conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones, o un malestar general que comienza entre 2 y 7 días después de la picadura de un mosquito infectado.

Se está investigando cuál es el efecto que este virus podría tener sobre los fetos. El 28 de noviembre de 2015, el Ministerio de Salud de Brasil estableció la relación entre el incremento de microcefalia en el nordeste del país y la infección por zika. De acuerdo al análisis preliminar de la investigación realizada por las autoridades de Brasil, probablemente el mayor riesgo de aparición de microcefalias y malformaciones está asociado con la infección en el primer trimestre del embarazo. Las autoridades de salud, con el apoyo de OPS y de otras agencias, están realizando varias investigaciones que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia.

¿Hay un tratamiento para el zika?

No hay vacuna ni tratamiento específico para la infección por zika. Por esa razón, el tratamiento para todas las personas se dirige al alivio de los síntomas, incluidas las embarazadas que deben seguir las recomendaciones de su médico.

La OPS/OMS recomienda a las mujeres gestantes y a aquellas que están planificando su embarazo que acudan a las consultas prenatales para recibir información y controlar su embarazo.

¿Qué recomienda la OPS a las embarazadas que están en zonas donde circula el zika?

Todas las personas, incluyendo las embarazadas y mujeres en edad reproductiva, deben evitar la exposición a picaduras de mosquito, por ejemplo usando ropas que cubran la piel (mangas largas), usando mosquiteros medicados, y utilizando los repelentes indicados por las autoridades de salud y de la manera que señala la etiqueta. En cada casa y en sus alrededores es muy importante buscar posibles focos de criaderos de mosquitos y eliminarlos.

¿Pueden las embarazadas viajar a una zona donde circula el zika?

Antes de viajar, la embarazada debe consultar a su médico para solicitar asesoramiento sobre la conducta a seguir. Lo principal es evitar la picadura de mosquitos para prevenir la infección por zika, dengue o chikungunya. En ese sentido, las embarazadas y las mujeres en edad reproductiva deben seguir las mismas recomendaciones para todos los viajeros:

- Cubrir la piel expuesta con camisas de manga larga, pantalones y sombreros;
- Usar repelentes recomendados por las autoridades de salud y de la manera que lo indica la etiqueta;
- Si duerme durante el día, procurar protegerse con mosquiteros;
- Buscar posibles focos de criaderos de mosquitos y eliminarlos.

Las embarazadas que viajen a áreas donde circula el zika deben mencionarlo durante sus controles prenatales.

¿Qué recomienda la OPS a mujeres en edad sexual reproductiva con respecto a futuros embarazos en zonas dónde circula el virus?

La OPS/OMS recomienda que tomen las medidas preventivas necesarias para evitar la picadura de mosquitos, los cuales pueden transmitir otras enfermedades, además de zika, como por ejemplo el dengue y el chikungunya.

¿La madre puede transmitir el zika a su bebé durante el embarazo o el parto?

La información respecto a la transmisión de la madre al bebé durante el embarazo o al momento del parto, es muy limitada. La transmisión perinatal ha sido reportada con otros virus transmitidos por vectores, como el dengue y el chikungunya. En estos momentos se están realizando estudios sobre la posible transmisión de la madre al bebé del virus y sus posibles efectos sobre el bebé. Los servicios de atención médica deben hacer seguimiento a las mujeres embarazadas en general, y en particular a las que presenten síntomas de infección por zika.

¿El zika puede producir malformaciones congénitas, como la microcefalia?

En algunos estados de Brasil donde estaba circulando el zika desde hacía unos meses, se ha notificado un aumento muy superior a lo registrado en años anteriores de casos de recién nacidos con microcefalia. De acuerdo al análisis preliminar de la investigación realizada por las autoridades de Brasil, probablemente el riesgo de aparición de microcefalias y malformaciones se asociaría con la infección en el primer trimestre del embarazo. Las autoridades de salud, con el apoyo de OPS y de otras agencias, están

realizando varias investigaciones que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia.

La OPS/OMS recomienda a los países que sigan promoviendo el acceso de las embarazadas al control prenatal. Se recomienda a las mujeres gestantes y en edad reproductiva que eviten la exposición a picaduras de mosquito.

¿Qué es la microcefalia congénita?

La microcefalia es una afección muy poco frecuente, cuyas causas pueden ser genéticas o ambientales (tóxicas, radiaciones o infecciosas). Se define como una condición al nacer en la que la circunferencia craneana o perímetro cefálico es menor que lo esperado para la edad al nacer y el sexo.

La microcefalia congénita puede presentarse como una condición aislada o asociada a otras condiciones de gravedad variable, que pueden ir desde convulsiones, dificultades para alimentarse, efectos sobre el desarrollo del niño, hasta el riesgo de vida del recién nacido.

Es muy difícil conocer las consecuencias de la microcefalia en el momento del nacimiento, por lo cual requiere un seguimiento y valoración de los recién nacidos, con controles y evaluaciones posteriores. No existe un tratamiento específico para la microcefalia. Se centra en el seguimiento, promoción y maximización de las capacidades de los niños.

¿Cómo se confirma si un bebé tiene microcefalia?

La medición más confiable para valorar si un bebé tiene microcefalia se puede hacer en el nacimiento y con mayor precisión a las 24 horas de nacido. En caso de realizarse el diagnóstico de microcefalia, un equipo multidisciplinario de salud debe iniciar un proceso de seguimiento y control del niño.

Las embarazadas deben asistir regularmente al control prenatal y el profesional de la salud recomendará los estudios que sean necesarios en cada etapa del embarazo.

¿Qué está haciendo la OPS para determinar la relación entre estas enfermedades y el zika?

La OPS está apoyando al Ministerio de Salud de Brasil en el monitoreo y respuesta al brote de microcefalia. Hay varias investigaciones en curso comisionadas por el Ministerio de Salud, que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia. Se están estudiando todas las hipótesis, incluyendo las vinculadas a tóxicos, medicamentos, factores genéticos y otros agentes infecciosos. Hasta el momento la más plausible es la asociación con el zika, entre otros factores, por la asociación en el tiempo y el espacio de los brotes de zika y microcefalia.

La OPS también está realizando también una comunicación oportuna a todos los países de la región, así como promoviendo los mensajes de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, con énfasis en las medidas de protección personal que han de tomar las embarazadas.