

## **Plan de vigilancia de la salud pública para los representantes de USDA/APHIS que responden a las detecciones del virus de la influenza aviar en las aves de corral**

Este documento proporciona orientación a las autoridades de salud pública locales, estatales y federales sobre el monitoreo de personas potencialmente expuestas a los virus de la influenza aviar durante las actividades de respuesta oficiales del Servicio de Inspección de Sanidad Animal y Vegetal (Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service, APHIS) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos en los Estados Unidos. Las actividades de respuesta pueden incluir actividades de despoblación, eliminación y limpieza y desinfección relacionadas con las aves afectadas o sus entornos, u otras actividades que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) o APHIS consideren relacionadas con la respuesta. Los virus de la influenza aviar de interés para la salud pública incluyen aquellos virus que se sabe que han causado enfermedades graves en humanos, tales como el virus HPAI H5N1 de linaje euroasiático A/goose/Guangdong/1/96 (gs/GD) y el virus LPAI de linaje asiático y virus HPAI H7N9. Los virus de la influenza aviar que son similares a los virus que se sabe que causan enfermedades graves en humanos también son motivo de preocupación para la salud pública debido a su aparente potencial de causar enfermedades graves en humanos. Estos incluyen los virus gs/GD HPAI H5 y LPAI y HPAI H7 de linaje norteamericano asociados con brotes en aves de corral en los Estados Unidos entre 2014 y 2017. Se puede determinar que otros virus de la influenza aviar son un problema de salud pública en función de circunstancias específicas.

El propósito de este plan de monitoreo es facilitar la identificación oportuna de posibles infecciones humanas con virus de la influenza aviar para garantizar que el personal expuesto reciba evaluación y tratamiento médico inmediatos, si es necesario, y para evitar una posible propagación secundaria.

**Los CDC recomiendan (<https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h5/infected-birds-exposure.htm>) que todas las personas expuestas a aves infectadas o ambientes contaminados por virus, con virus de influenza aviar de interés para la salud pública, sean monitoreadas para detectar enfermedades durante 10 días después de su última exposición. Los departamentos de salud estatales deben notificar a los CDC de inmediato cuando realicen pruebas a cualquier paciente en virtud de una investigación para detectar una infección por el virus de la influenza aviar.**

*Aunque este plan de monitoreo está dirigido a la personal que responde a brotes de influenza aviar, la guía que contiene también se puede usar para monitorear a personas que no pertenecen al Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (Department of Agriculture of the United States, USDA) o contratistas pero que han estado expuestas a aves infectadas con virus de influenza aviar (p. ej., trabajadores o residentes de granjas donde se han identificado virus de influenza aviar en aves). Los departamentos de salud pública estatales y locales deben identificar a las personas expuestas que quedan fuera de la categoría de "personal que responde" y monitorearlas de acuerdo con la guía contenida en este plan. Consulte las Secciones 1 a 6 y los Anexos 5 y 6 de este documento para obtener orientación que puede ser apropiada para el personal que presta servicios de respuesta.*

### Tabla de contenido

Sección 1: Antecedentes y justificación para monitorear a los representantes expuestos

Sección 2: Resumen del plan de seguimiento revisado

Sección 3: Supervisión de los equipos de respuesta movilizados y desmovilizados

Sección 4: Profilaxis y tratamiento antiviral para el personal de respuesta

Sección 5: Introducción al monitoreo del personal de respuesta a través de mensajes de texto

Sección 6: Criterios para implementar, suspender y restablecer el monitoreo

Anexo 1: Instrucciones de movilización (que se entregarán al personal de respuesta al comenzar las actividades de respuesta)

<sup>1</sup> Un representante de los servicios de respuesta del APHIS es cualquier empleado del APHIS calificado para ocupar un puesto de respuesta de emergencia en apoyo a un incidente agrícola o de todo riesgo.

- Anexo 2: Instrucciones para el APHIS y los oficiales de seguridad del Contratista (que se entregarán a todos los oficiales de seguridad involucrados en las actividades de respuesta a la influenza aviar)
- Anexo 3: Instrucciones de desmovilización (que se darán al personal de seguridad al finalizar las actividades de respuesta)
- Anexo 4: Proceso para identificar al personal de respuesta desmovilizado
- Anexo 5: Guía para evaluar al personal de respuesta expuesto (departamentos de salud estatales y locales)
- Anexo 6: Preguntas frecuentes (documento separado para los departamentos de salud estatales y locales, previa solicitud)

### **Sección 1: Antecedentes y fundamentos para monitorear al personal expuesto**

En respuesta a los grandes brotes en aves de corral del virus de la influenza aviar en los Estados Unidos en 2014 y 2015, los CDC y el APHIS redactaron recomendaciones conjuntas de monitoreo para las personas expuestas a aves de corral infectadas en los Estados Unidos. Dado que el riesgo de transmisión de aves a humanos para estos virus no estaba claro, se redactaron recomendaciones estrictas de monitoreo basadas en lo que se sabía sobre los virus H5 gs/GD HPAI de linaje euroasiático.

Estas recomendaciones requerían un monitoreo activo de las personas expuestas al virus. El monitoreo activo significó que alguien contactó a cada responsable del servicio de respuesta diariamente para evaluar el estado de salud. Se recomendó el monitoreo tanto durante el período de exposición como durante los 10 días posteriores a la última exposición para enfermedades definidas utilizando una definición amplia de enfermedades respiratorias o conjuntivitis. Se tomaron muestras de las personas que estaban enfermas y se analizaron en el laboratorio de salud pública estatal utilizando el panel de diagnóstico de RT-PCR en tiempo real del virus de la influenza humana de los CDC para su detección.

Además, las recomendaciones significaron que, en una amplia respuesta, se siguió a un gran número de personas durante largos períodos, lo que requería muchos recursos. Como tal, las recomendaciones actuales para monitorear al personal de respuesta posiblemente expuestos a los virus de la influenza aviar en los Estados Unidos pueden ser demasiado estrictas. Después de varios años de recopilar datos de respuesta, los CDC y el APHIS revisaron los datos (incluidos los datos del personal de respuesta y las pruebas de evaluación de riesgos para gs/GD HPAI H5 y los virus LPAI y HPAI H7 de linaje norteamericano asociados con brotes en aves de corral en los Estados Unidos entre 2014 y 2017<sup>2</sup>) y revisó las recomendaciones de seguimiento en función de la mejor evidencia disponible (presentada para su publicación).

Los resultados de los datos recopilados indicaron lo siguiente:

- Los datos existentes de la Herramienta de Evaluación de Riesgos de Influenza (Influenza Risk Assessment Tool, IRAT) sugieren un riesgo bajo a moderado (ingrese a <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/monitoring/irat-virus-summaries.htm>).
- No se detectaron infecciones humanas.
- El riesgo para el personal de respuesta fue bajo, aunque el poder para decir esto con seguridad varió según el año y el virus.
- La mayoría de los datos procedían de personal de respuesta que usaba equipo de protección personal (EPP), lo que podría limitar la interpretación de los resultados.

Debido a estos hallazgos, el APHIS y los CDC los revisaron conjuntamente y determinaron que se podría reanudar el monitoreo pasivo de personas que usan EPP y responden a ciertos virus H5 y H7 que no tienen antecedentes de causar infecciones humanas, tanto durante la movilización como la desmovilización, sustituyendo las recomendaciones anteriores para procedimientos de seguimiento activo de estas personas.

2 Eurasia A/goose/Guangdong/1/1996-lineage (gs/GD/96) virus HPAI H5N8 clado 2.3.4.4; reordenamientos de gs/GD/96 H5N8 con virus del linaje de aves silvestres de Norteamérica (LPAI) (reordenamiento H5N2 y reordenamiento H5N1); linaje de aves silvestres de Norteamérica LPAI y virus HPAI H7N8; y el virus LPAI y HPAI H7N9 del linaje de aves silvestres de Norteamérica

## **Sección 2: Resumen del plan de seguimiento revisado**

Las recomendaciones revisadas para el monitoreo basadas en la mejor evidencia disponible incluyen las siguientes propuestas.

- Si se responde a un virus de la influenza aviar de interés para la salud pública no informado anteriormente, las recomendaciones de monitoreo activo siguen siendo las mismas.
- Si responde a uno de los virus evaluados<sup>2</sup>, HPAI H5N8 y H5N2; LPAI y/o HPAI H7N8 o H7N9:
  - Monitoreo activo de personas expuestas sin EPP o incumplimiento en el EPP usado (sin cambios en la recomendación).
  - Monitoreo pasivo de personas que usan EPP (cambiar la recomendación para que el personal de respuesta se autocontrole e informe cualquier enfermedad al funcionario de seguridad [durante la respuesta] o a las autoridades de salud pública [10 días después de la última exposición]).
  - Las recomendaciones describen los factores para restablecer el monitoreo activo (p. ej., nueva evidencia genética o antigénica que sugiera un aumento en el riesgo de transmisión de animal a humano).

De conformidad con el plan de vigilancia anterior y las recomendaciones revisadas, se mantendrán los siguientes procedimientos.

- Tras la activación de la respuesta a la identificación del virus de la influenza aviar, el APHIS proporcionará a todo el personal de respuesta del APHIS instrucciones de movilización, incluida una descripción de este plan de monitoreo, una lista de signos y síntomas compatibles con enfermedades respiratorias o conjuntivitis, e instrucciones para informar los síntomas a los oficiales de seguridad del APHIS de inmediato (Anexo 1). De manera similar, los funcionarios de Contratación o su designado proporcionarán a todo el personal de respuesta contratado instrucciones de movilización, incluida una descripción de este plan de monitoreo, una lista de signos y síntomas consistentes con enfermedades respiratorias o conjuntivitis, e instrucciones para informar los síntomas a sus oficiales de seguridad contratados de inmediato.
- El APHIS y los CDC capacitarán a todos los oficiales de seguridad de APHIS sobre los procedimientos especificados en el plan de monitoreo (Adjunto 2). El APHIS y los CDC capacitarán a todos los oficiales de seguridad contractual sobre los procedimientos especificados en el plan.
- El APHIS proporcionará a todos el personal de seguridad del APHIS, después de la desmovilización, instrucciones para informar cualquier enfermedad respiratoria/conjuntival a la oficina de salud pública estatal/local de su estado de destino (generalmente, el estado de residencia) (Anexo 3). Los funcionarios de contratación o sus designados proporcionarán a todos el personal de respuesta del contratista, al momento de la desmovilización, instrucciones para informar cualquier enfermedad respiratoria/conjuntival a la oficina de salud pública estatal/local de su estado de destino (generalmente, el estado de residencia). La División de Influenza los CDC proporcionarán puntos de contacto para poder utilizar.
- Los funcionarios de enlace del APHIS se comunicarán con los coordinadores de emergencias locales/estatales en el área del incidente para analizar los recursos locales/estatales que pueden estar disponibles y establecer puntos de atención para los empleados y contratistas del APHIS que trabajan en el área. El funcionario de enlace comunicará todos los recursos y necesidades relevantes al oficial de seguridad.
- El APHIS y los funcionarios de contratación (o sus designados) generarán un informe diario de la desmovilización del personal de respuesta y lo compartirán con la Oficina de Coordinación Interinstitucional (Office of Interagency Coordination, OIC). La OCI consolidará los informes y entregará un informe diario del personal de seguridad desmovilizado a los CDC/División de Influenza (Anexo 4). CDC/División de Influenza distribuirá un informe a los contactos de Salud Pública Estatal apropiados a través de notificaciones Epi-X seguras y protegidas con contraseña.

- La División de Influenza/los CDC proporcionarán orientación adicional (Adjunto 5) a los departamentos de salud estatales y locales sobre cómo hacer un seguimiento con cualquier APHIS desmovilizado o responsable del servicio de respuesta del Contratista en su estado, según sea necesario.

[EL RESTO DE ESTA PÁGINA SE DEJA EN BLANCO INTENCIONADAMENTE]

[CONTINUA EN LA PÁGINA SIGUIENTE]

### **Sección 3: Supervisión de los equipos de respuesta movilizados y desmovilizados**

Muchos departamentos de salud estatales y locales tienen una amplia experiencia en el control de personas en busca de signos y síntomas de enfermedades infecciosas. Los CDC reconocen que los estados pueden haber establecido protocolos o métodos preferidos para monitorear a las personas expuestas a aves infectadas por influenza aviar o virus en ambientes contaminados. Se pueden emplear diferentes protocolos de monitoreo para un amplio conjunto de signos y síntomas que son consistentes con la influenza (más allá de los síntomas convencionales de enfermedades similares a la influenza [Influenza-Like Illness, ILI]), si es posible.

Los CDC recomiendan que todas las personas expuestas a aves infectadas o ambientes potencialmente contaminados que involucren un virus de influenza aviar de interés para la salud pública no informado anteriormente se deben monitorear según las recomendaciones anteriores, es decir, que el personal de respuesta debe monitorearse activamente para detectar enfermedades durante su exposición y durante 10 días después de su última exposición.

Además, los CDC recomiendan que todas las personas expuestas a aves infectadas o ambientes potencialmente contaminados, con uno de los virus evaluados<sup>2</sup> HPAI H5N8 y H5N2; LPAI y/o HPAI H7N8 o H7N9 utilizan los siguientes procedimientos:

- Monitoreo activo de personas expuestas sin EPP o incumplimiento con el EPP (sin cambios en la recomendación anterior).
- Monitoreo pasivo de personas que usan EPP, mediante el cual se les pide al personal de respuesta que se autocontrole e informe cualquier enfermedad al oficial de seguridad durante la respuesta, o a las autoridades de salud pública durante 10 días después de su última exposición **(un cambio a la recomendación anterior)**.

Los departamentos de salud estatales, los oficiales de seguridad del APHIS y los oficiales de seguridad de los contratistas deben compartir la responsabilidad de la evaluación, el seguimiento y el manejo posterior de las personas que desarrollan enfermedades durante su movilización. Los departamentos de salud estatales son responsables de monitorear al personal de respuesta después de su movilización (es decir, durante 10 días después de que se "desmovilicen", que también se considera el período posterior a la exposición de 10 días del personal de respuesta).

Para el personal de seguridad que se enferman durante su movilización o durante su período posterior a la exposición de 10 días, los departamentos de salud estatales deben ayudar con la evaluación y facilitar el aislamiento inmediato del paciente (el aislamiento en el hogar es aceptable para los pacientes que no requieren hospitalización por enfermedad) y las pruebas de RT-PCR para la influenza en un laboratorio estatal de salud pública según corresponda.

Los departamentos de salud estatales también deben notificar a los CDC de inmediato cuando realicen pruebas a cualquier paciente bajo investigación de la infección por el virus de la influenza aviar. Durante la movilización de un responsable del servicio de respuesta, el departamento de salud estatal en el que se lleva a cabo la actividad de respuesta debe notificar a los CDC de inmediato si están realizando pruebas a un paciente bajo investigación para detectar una infección por el virus de la influenza aviar; después de la movilización de un responsable del servicio de respuesta (durante su período de monitoreo posterior a la exposición de 10 días), el estado de residencia del responsable del servicio de respuesta debe notificar a los CDC de inmediato si se realiza una prueba a un paciente en investigación para detectar una infección por el virus de la influenza aviar.

Puede encontrar orientación adicional sobre las pruebas de detección de infecciones por el virus de la influenza aviar en personas, recomendaciones para el control de infecciones y tratamiento y profilaxis de personas que pueden estar infectadas con los virus de la influenza aviar en <http://www.cdc.gov/flu/avianflu/healthprofessionals.htm>.

Para el personal de seguridad movilizado bajo vigilancia activa, los oficiales de seguridad del APHIS o los oficiales de seguridad del Contratista monitorearán al personal de respuesta para detectar enfermedades e informarán a los departamentos de salud estatales o locales (consulte el Anexo 2).

Para el personal de respuesta desmovilizado bajo vigilancia activa, los CDC recomiendan que los departamentos de salud estatales y locales implementen un protocolo de monitoreo que incluya al menos contacto telefónico durante el período posterior a la exposición de 10 días de la siguiente manera. Se puede emplear un monitoreo más frecuente o en persona según lo permitan los recursos. La siguiente es una guía para el nivel mínimo de monitoreo activo recomendado para el personal de seguridad desmovilizado.

[EL RESTO DE ESTA PÁGINA SE DEJA EN BLANCO INTENCIONADAMENTE]

[CONTINUA EN LA PÁGINA SIGUIENTE]

- **Día 1 del período posterior a la exposición (o al regresar al estado de residencia):** Establecer contacto telefónico para: (I) evaluar cualquier enfermedad consistente con la influenza, (II) describir los parámetros del plan de monitoreo, incluyendo lo que se espera del personal de respuesta durante los días 2-9 (ver más abajo), (III) proporcionar instrucciones adicionales para acatar si la enfermedad se manifiesta (según sea necesario), y (IV) verificar e intercambiar información de contacto.

Determinar y registrar durante la primera conversación telefónica la naturaleza del nivel más alto de exposición durante la movilización más reciente. Las exposiciones pueden clasificarse en (al menos) los siguientes tres niveles:

- i. Sin exposición a aves infectadas o a su entorno (p. ej., tareas administrativas en un puesto de Mando de Incidentes).
  - ii. Exposición a aves infectadas y/o a su entorno mientras se usa el equipo de protección personal (EPP) recomendado en todo momento.
  - iii. Exposición a aves infectadas y/o a su entorno cuando no se usa el EPP recomendado (p. ej., exposición antes de ponerse el EPP o una incumplimiento en el uso del EPP durante las actividades de respuesta).
- **Día 2 al día 9 del período posterior a la exposición:** Los personal de respuesta debe estar bajo observación a diario para detectar signos y síntomas consistentes con la influenza, y comunicarse con el departamento de salud estatal/local si se desarrollan signos o síntomas consistentes con la influenza.
  - **Día 10 del período posterior a la exposición:** Establecer contacto telefónico para verificar el estado de salud e informar al responsable del servicio de respuesta que su período de monitoreo ha concluido.

Cuando se está llevando a cabo un monitoreo activo del personal de respuesta del brote, los CDC solicitan la siguiente información a los departamentos de salud estatales:

- Notificación **inmediata** (telefónica) al realizar pruebas de infección por el virus de la influenza aviar en cualquier [caso en investigación](#) (Case Under Investigation, CUI).
- Notificación **inmediata** (telefónica) de cualquier muestra respiratoria que resulte positiva para el virus de la influenza A/H5 o A/H7 o que resulte positiva para el virus de la influenza A, pero que no pueda ser subtipificada en el Laboratorio Estatal de Salud Pública.
- Una lista de líneas **diarias** (enviada por correo electrónico a VS ICG One Health, [VS.SP.OHC@usda.gov](mailto:VS.SP.OHC@usda.gov)) con información que describa todos los CUI, para incluir a todo el personal de respuesta movilizado o desmovilizado, y a todas las demás personas expuestas a aves infectadas o ambientes contaminados. Los CDC proporcionarán la plantilla de lista de líneas.

#### **Sección 4: Profilaxis y tratamiento antiviral para el personal de respuesta**

La quimioprofilaxis no se recomienda rutinariamente para las personas que usaron EPP mientras participaban en actividades de despoblación, eliminación o limpieza y desinfección. Las decisiones de iniciar la quimioprofilaxis antiviral deben basarse en el juicio clínico, teniendo en cuenta el tipo de exposición y si la persona expuesta tiene un [alto riesgo de complicaciones por la influenza](#). Si se inicia la quimioprofilaxis antiviral posterior a la exposición, se recomienda la dosificación del tratamiento para los inhibidores de la neuraminidasa oseltamivir o zanamivir (una dosis, dos veces al día) en estos casos en lugar del esquema típico de quimioprofilaxis antiviral recomendado en algunas circunstancias para las exposiciones a la influenza estacional (una dosis, una vez al día). Para obtener más información, consulte la [Guía Provisional sobre la Influenza Quimioprofilaxis antiviral de personas expuestas a aves con virus de la influenza aviar A asociados con enfermedades humanas graves o con el potencial de causar enfermedades humanas graves](#).

Si un responsable del servicio de respuesta desarrolla signos o síntomas consistentes con la influenza durante su período de monitoreo, se recomienda el inicio inmediato del tratamiento con medicamentos antivirales contra la influenza mientras están pendientes las pruebas de laboratorio.

El tratamiento recomendado es de dos dosis por día de oseltamivir oral o zanamivir inhalado durante 5 días. Cuando esté justificado, el tratamiento antiviral debe iniciarse lo antes posible, incluso si han transcurrido más de 48 horas desde el inicio de la enfermedad.

Debe haber un umbral bajo para iniciar el tratamiento en personal de respuesta sintomático mientras las pruebas de laboratorio están pendientes. Si las pruebas de laboratorio son negativas para el virus de la influenza, se puede interrumpir el tratamiento. Para obtener más información, consulte la [Guía provisional sobre el uso de medicamentos antivirales para el tratamiento de infecciones humanas con los nuevos virus de la influenza A asociados con enfermedades humanas graves](#). Para el personal de respuesta que requiere tratamiento antiviral o profilaxis posterior a la exposición, las reservas estatales y federales de oseltamivir pueden estar disponibles para uso de los departamentos de salud estatales. Para obtener más orientación, comuníquese con los CDC/División de Influenza al 404-639-3747.

Para obtener recomendaciones de dosis específicas para el tratamiento o la profilaxis con dosis de tratamiento, consulte [Medicamentos antivirales contra la influenza: Resumen para médicos](#). Los médicos deben consultar el prospecto del fabricante para conocer la posología, las limitaciones de las poblaciones estudiadas, las contraindicaciones y los efectos adversos. Si la exposición fue temporal y no continua, se recomiendan cinco días de medicación (una dosis, dos veces al día), a partir de la última exposición conocida.

### **Sección 5: Introducción al monitoreo del personal de respuesta a través de mensajes de texto**

Es probable que los departamentos de salud estatales y locales realicen el monitoreo después de la desmovilización mediante llamadas telefónicas, que pueden ser un proceso lento y que demanda tiempo. Los CDC han colaborado con la Asociación Nacional de Funcionarios de Salud del País y la Ciudad (National Association of Country and City Health Officials, NACCHO) y la Campaña de Cumplimiento para desarrollar un sistema de monitoreo que utiliza el Servicio de Mensajes Cortos (Short Message Service, SMS) bidireccional/mensajes de texto para ayudar en el proceso.

Los mensajes de texto son un método potencialmente más eficiente para obtener, manejar y actuar sobre cualquier síntoma de influenza posterior a la movilización experimentada por el personal de respuesta, y los estudios de investigación han usado mensajes de texto para monitorear los síntomas de la influenza con éxito. La participación en el programa de monitoreo de texto sería voluntaria tanto para los departamentos de salud estatales/locales como para el personal de respuesta. El responsable del servicio de respuesta que consienta y resida en los municipios estatales y locales participantes recibiría automáticamente un mensaje de texto por día durante 10 días preguntando si tiene o no síntomas consistentes con la influenza. Los trabajadores sanitarios estatales/locales serían alertados de inmediato sobre cualquier respuesta positiva y sobre cualquier responsable del servicio de respuesta que no conteste dos mensajes consecutivos (es decir, dos días sin respuesta al mensaje). Toda la información compartida a través del servicio de mensajes de texto permanecería confidencial y no se compartiría más que con los trabajadores sanitarios estatales/locales apropiados. Si un estado está interesado en usar esta plataforma, debe ponerse en contacto con los CDC/División de Influenza al 404-639-3747.

## **Sección 6: Criterios para implementar, suspender y restablecer el monitoreo**

Las recomendaciones para implementar, suspender y restablecer el monitoreo del personal de respuesta expuesto a aves infectadas con virus de la influenza aviar se basarán en una evaluación de riesgos. La evaluación de riesgos debe incluir lo siguiente.

- Un análisis de la magnitud y distribución de los brotes en aves
- Nuevos datos científicos que cambian la comprensión de la transmisión (p. ej., evidencia genética, antigénica o de modelo animal de un aumento o disminución de la ineficacia por un cambio en el virus)
- Evidencia epidemiológica de un cambio en el riesgo de transmisión (p. ej., identificación de casos humanos que se cree que son el resultado de la transmisión de animal a humano o de humano a humano)

La evaluación de riesgos de los CDC se guía por una Herramienta de Evaluación de Riesgos de Influenza (Influenza Risk Assessment Tool, IRAT); visite <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/national-strategy/risk-assessment.htm>), que evalúa 10 elementos de riesgo asociados con los virus de la influenza. Estos 10 elementos se pueden clasificar en las siguientes tres áreas principales: (I) propiedades del virus, (II) atributos de la población, y (III) la ecología y epidemiología del virus. La IRAT está diseñada para evaluar los virus de la influenza A que no están circulando en la población humana.

### **Posibles criterios que contribuyen a la aplicación del monitoreo de la influenza aviar**

- Identificación de los virus H5 de la HPAI y HPAI o LPAI H7 en parvadas de aves de corral en los Estados Unidos.

### **Posibles criterios que contribuyen a suspender el monitoreo de la influenza aviar**

- Cese de los brotes en aves en los Estados Unidos.
- Ausencia de infección humana entre un número específico de personas expuestas o después de un período específico (p. ej., una temporada de brotes en aves).
- Evidencia génica y antigénica que sugiere que los virus de la influenza aviar permanecen genéticamente sin cambios después de un período específico (p. ej., una temporada de brotes en aves).
- Se desarrollan mecanismos alternativos para evaluar al personal de respuesta con respecto a la enfermedad, que se cree que son adecuados.
- Una serie de puntajes de evaluación de la IRAT que indican que el riesgo de una pandemia planteada por estos virus de la influenza aviar es bajo.

### **Posibles criterios que contribuyen a restablecer la vigilancia de la influenza aviar**

- Nueva evidencia génica o antigénica que sugiere un aumento en el riesgo de transmisión de animal a humano.
- Identificación de infecciones humanas por virus de la influenza aviar en personas expuestas a aves infectadas durante las actividades de respuesta.
- Un cambio en el alcance o el número de identificaciones de influenza aviar en aves (p. ej., más estados afectados, nuevas especies de aves afectadas) después de que se haya detenido la actividad de monitoreo.
- Identificación de un nuevo virus de la influenza aviar reordenado en parvadas de aves de corral de los EE. UU.

**Anexo 1: Instrucciones de movilización (que se entregarán al personal de respuesta al comenzar las actividades de respuesta)**

Para obtener más información, consulte:

- CDC/División de Influenza (Información para personas expuestas a aves infectadas con virus de la influenza aviar de interés para la salud pública): <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h5/infected-birds-exposure.htm>
- CDC/División de Influenza (Instrucciones de auto observación para desmovilizar al personal de respuesta de la influenza aviar): <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h5/demobilizing-responders.htm>

Como responsable del servicio de respuesta a brotes de enfermedades de salud animal, tales como la influenza aviar, puede participar en actividades que lo expongan a aves infectadas con el virus de la influenza aviar o superficies y medioambiente potencialmente contaminados con virus durante la despoblación, eliminación y limpieza y desinfección de las parvadas afectadas. Aunque el riesgo de enfermedad humana por los virus de la influenza aviar es bajo y hasta la fecha se han encontrado muy pocas infecciones humanas con estos virus en los Estados Unidos, es esencial que siga cuidadosamente todas las precauciones e instrucciones de los Servicios de Inspección de Sanidad de Plantas y Animales (APHIS) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Siga correctamente todas las pautas operativas del [equipo de protección personal \(EPP\)](#), la bioseguridad y el oficial de seguridad mientras esté de servicio. Seguir estas instrucciones ayudará a proteger su salud y de otras personas que trabajan con usted. No dude en hacer preguntas para garantizar su salud y seguridad.

1. Controle su salud cuidadosamente **durante su movilización** y durante **10 días** a partir del fin de su movilización. Evalúe la presencia de un nuevo inicio o empeoramiento de cualquiera de los siguientes signos y síntomas:

- Fiebre (temperatura de 100 °F [37,8 °C] o más) o sensación de fiebre/escalofríos\*
- Tos
- Dolor de garganta
- Dificultad para respirar/falta de aliento
- Lagrimeo, enrojecimiento o irritación de los ojos
- Dolores de cabeza
- Secreción o congestión nasal
- Dolores musculares o corporales
- Diarrea

*\* Es posible que la fiebre no siempre esté presente*

Manifiestar cualquiera de estos signos o síntomas no significa necesariamente que esté infectado con un virus de la influenza aviar, pero es importante que notifique a su oficial de seguridad de inmediato para que lo puedan evaluar y recibir tratamiento si es necesario.

2. Si experimenta alguno de los signos o síntomas anteriores en cualquier momento durante la movilización, póngase en contacto con los siguientes recursos **de inmediato**. (La información a continuación se completará en el sitio por el APHIS o el oficial de seguridad del Contratista).

**En una situación de emergencia, busque atención médica de inmediato.**

- a. Nombre del oficial de seguridad (fechas de operación): \_\_\_\_\_
  - i. Número de teléfono principal: \_\_\_\_\_
  - ii. Número de teléfono móvil: \_\_\_\_\_
- b. (Si su oficial de seguridad cambia durante su movilización)  
Nombre del oficial de seguridad (fechas de operación): \_\_\_\_\_
  - i. Número de teléfono principal: \_\_\_\_\_

- ii. Número de teléfono móvil: \_\_\_\_\_
- c. Si no puede comunicarse con su oficial de seguridad y necesita buscar atención médica, proporcione la siguiente información de contacto del departamento de salud pública estatal/local a su médico y dígame que usted es un responsable del servicio de respuesta al brote del virus de la influenza aviar en ese estado:
  - i. Departamento de salud pública estatal/local \_\_\_\_\_
  - ii. Número de teléfono: \_\_\_\_\_

El departamento de salud pública estatal/local puede pedirle que busque atención médica para recolectar una muestra respiratoria para una prueba que determine si tiene una infección por el virus de la influenza. La prueba RT-PCR (para determinar si tiene influenza) se llevará a cabo sin costo adicional para usted o su seguro médico, siempre que el departamento de salud pública estatal/local le pida que se someta a la prueba y que la organice. Usted es responsable de cualquier gasto médico adicional relacionado con el cuidado de su enfermedad.

Los empleados federales pueden presentar un reclamo de remuneración laboral en cualquier momento que perciban que hay alguna lesión relacionada con el trabajo o una enfermedad ocupacional. Se debe contar con documentación médica que respalde ese reclamo; de lo contrario, el Departamento de Trabajo puede rechazarlo.

Gracias por contribuir al servicio de respuesta y por su cooperación para ayudar a garantizar que su salud y la de otros responsables del servicio de respuesta ante incidentes se controlen y se cuiden bien. Su salud y seguridad es nuestra prioridad.

[EL RESTO DE ESTA PÁGINA SE DEJA EN BLANCO INTENCIONADAMENTE]

[CONTINUA EN LA PÁGINA SIGUIENTE]

**Anexo 2: Instrucciones para el APHIS y los oficiales de seguridad del Contratista (que se entregarán a los oficiales de seguridad del USDA/APHIS y a los oficiales de seguridad del Contratista que participan en las actividades de respuesta a la influenza aviar)**

**Guía de autocontrol:**

- Es importante que todo el personal de respuesta comprenda la importancia del autocontrol como parte de un proceso eficaz de vigilancia y elaboración de informes. Los recordatorios frecuentes de la importancia del autocontrol deben difundirse a través de canales de comunicación eficaces en cada Puesto de Mando de Incidentes y deben incluir una lista de los signos y síntomas de la influenza.
- El APHIS y los oficiales de seguridad del Contratista deben proporcionar puntos directos de comunicación y contacto entre personal de respuesta ante incidentes y las autoridades de salud pública estatales y locales. Este personal de respuesta confía en su oficial de seguridad para responder preguntas, quien debe estar disponible para ofrecer asistencia cuando el personal de respuesta informen una enfermedad. Es responsabilidad del oficial de seguridad de APHIS seguir el protocolo que figura a continuación al informar sobre sospechas de infección por influenza aviar en el personal de respuesta al departamento de salud pública estatal/local (S/LPHD). La notificación oportuna y la coordinación entre el personal de los centros de atención médica, el S/LPHD, el USDA/APHIS y los CDC es importante para garantizar que se realicen las pruebas correspondientes y se brinde la atención médica adecuada.

**Proceso de comunicación de síntomas:**

1. En simultáneo con el comienzo de las actividades de respuesta a la influenza aviar, el APHIS o el oficial de seguridad del Contratista se comunica con el departamento de salud pública del estado (los CDC proporcionarán la información de contacto al APHIS al momento de la activación de la respuesta) para la jurisdicción donde se realizan las actividades de respuesta a la influenza aviar. Los oficiales de seguridad deben trabajar con los funcionarios de salud pública del estado con respecto a: (1) la ubicación de la respuesta; (2) el número aproximado de personas que prestaron servicios de respuesta; y (3) un punto de contacto en el departamento de salud del estado para notificar en caso de que se identifiquen signos y síntomas compatibles con la influenza en cualquier responsable del servicio de respuesta. El APHIS y los oficiales de seguridad del Contratista informarán al departamento de salud pública del estado cualquier cambio en la ubicación de la respuesta y cambios significativos en el número de personal de respuesta movilizado en el estado. Los oficiales de seguridad deben trabajar con el departamento de salud estatal para identificar opciones que permitan obtener muestras respiratorias para la prueba del virus de la influenza aviar en el laboratorio de salud pública estatal.
2. Indique al personal de respuesta ante incidentes que se comuniquen con usted, su oficial de seguridad designado, de inmediato, si tiene algún síntoma consistente con la influenza durante la movilización (lista de síntomas disponible a continuación y en el Anexo 1, "Instrucciones de movilización"). Use de canales de comunicación eficaces para proporcionar recordatorios diarios o frecuentes a todo el personal de respuesta acerca de la importancia del autocontrol\*; proporcione una lista de los síntomas de la gripe. Evalúe visualmente a cualquier responsable del servicio de respuesta con los que interactúa para detectar signos y síntomas de influenza. Use el EPP adecuado cuando interactúa con personal de respuesta si el personal de respuesta muestra signos consistentes con la influenza.

\* Nota: Si la respuesta es a un virus de la influenza aviar no informado previamente como de preocupación para la salud pública, se llevará a cabo un monitoreo activo del personal de respuesta.

3. Los oficiales de seguridad deben seguir el proceso de notificación de síntomas que se indica a continuación para cualquier responsable del servicio de respuesta ante incidentes de influenza aviar que informe un nuevo inicio o empeoramiento de los siguientes signos o síntomas, incluido lo siguiente:
  - Fiebre (temperatura de 100 °F [37,8 °C] o mayor) o sensación de fiebre/escalofríos\*
  - Tos
  - Dolor de garganta
  - Dificultad para respirar/falta de aliento
  - Lagrimeo, enrojecimiento o irritación de los ojos
  - Dolores de cabeza
  - Secreción o congestión nasal
  - Dolores musculares o corporales
  - Diarrea

\* Es posible que la fiebre no siempre esté presente
  
4. El oficial de seguridad del APHIS tendrá la siguiente comunicación inicial con el responsable del servicio de respuesta ante incidentes de influenza aviar del APHIS (los oficiales de seguridad del Contratista tendrán la misma comunicación inicial):
  - a. Si se trata de una emergencia médica, recomiende llamar al 911 de inmediato o acudir al centro médico más cercano. Si se sospecha de infección humana por el virus de la influenza aviar, se debe avisar al operador del 911 de este problema.
  - b. Tenga en cuenta el inicio y la duración de los signos y síntomas que el responsable del servicio de respuesta está experimentando.
  - c. Anote las actividades en las que participó el responsable del servicio de respuesta durante los 10 días anteriores y las ubicaciones específicas de esas actividades.
  - d. Tenga en cuenta dónde se encuentra actualmente el responsable del servicio de respuesta y si tiene la intención de viajar fuera de la jurisdicción actual dentro de los próximos 2 días.
  - e. Tenga en cuenta si el responsable del servicio de respuesta se quedará con otras personas (es decir, si comparte una habitación) y si hay personas enfermas. Informe al responsable del servicio de respuesta sintomático que se aíse para evitar que otros se enfermen.
  - f. El oficial de seguridad notifica al responsable del servicio de respuesta ante incidentes que el oficial de seguridad está compartiendo la información del responsable del servicio de respuesta con el S/LPHD por razones de salud pública para que el S/LPHD pueda determinar si se necesitan pruebas para la influenza aviar.
  - g. Ofrezca orientación sobre comportamientos para prevenir la exposición de otras personas. Visite <http://www.cdc.gov/flu/takingcare.htm> para obtener más información.
  
5. El oficial de seguridad notifica inmediatamente al S/LPHD correspondiente que un responsable del servicio de respuesta ha reportado síntomas consistentes con la influenza. El oficial de seguridad trabaja con el empleado, el S/LPHD y el centro de atención médica para garantizar que se brinde la atención médica adecuada. En consulta con el proveedor de atención clínica, el S/LPHD determinará si se necesitan pruebas de influenza aviar y notificará al centro de atención médica según sea necesario.
  - Se proporcionará información de contacto del S/LPHD.
  - Nota: si el oficial de seguridad no está al tanto del S/LPHD correspondiente para contactarse, comuníquese inmediatamente con los **CDC/División de Influenza al 404-639-3747 o, después del horario de atención, con los CDC/Centro de Operaciones de Emergencia (Emergency Operations Center, EOC) al 770-488-7100.**

6. El oficial de seguridad y el funcionario del S/LPHD tendrán una conversación de seguimiento con el responsable del servicio de respuesta que está enfermo con influenza aviar:
  - a. Proporcione instrucciones para acudir a un centro de atención médica acordado.
  - b. El oficial de seguridad informará al responsable del servicio de respuesta que los gastos de atención médica pueden variar según su plan de atención médica personal y el centro de atención médica local. Si se notificó al S/LPHD sobre los síntomas y se autorizó la prueba, la prueba de diagnóstico de influenza RT-PCR se proporcionará sin costo adicional para el empleado o su seguro médico. Otros costos asociados con la atención clínica de rutina de la enfermedad estarán a cargo del responsable del servicio de respuesta. Los empleados federales pueden presentar un reclamo de remuneración laboral en cualquier momento que perciban que hay alguna lesión relacionada con el trabajo o una enfermedad ocupacional. Se debe contar con documentación médica que respalde ese reclamo; de lo contrario, el Departamento de Trabajo puede rechazarlo.
  - c. Si el responsable del servicio de respuesta regresa a su ubicación actual después de recibir atención médica, debe seguir los consejos de su médico y S/LPHD para reducir la propagación de cualquier enfermedad infecciosa. Si un responsable del servicio de respuesta se encuentra en examinación para la influenza aviar, se recomienda el aislamiento del paciente y no debe viajar fuera de la jurisdicción actual hasta que se conozcan los resultados de la prueba.
  - d. Haga hincapié en la importancia del cumplimiento para garantizar la salud del responsable del servicio de respuesta enfermo y de los demás.
7. El oficial de seguridad notificará a la persona que figura a continuación acerca de la enfermedad reportada y si la prueba de influenza aviar fue autorizada por el S/LPHD:
  - a. Grupo de Coordinación de Incidentes de VS (Incident Coordination Group, ICG) Health & Safety – James McKee ((301) 436-3115) [james.e.mckee@usda.gov] y Patrick Newcomb ((301)-832-2974)[patrick.newcomb@usda.gov].
  - b. A su vez, ICG Health & Safety notificará al Dr. Richard Walker, a VS ICG One Health y a CDC/Influenza Division.
    - i. Dr. Richard Walker, oficial médico del APHIS [Thomas.R.Walker@aphis.usda.gov]
    - ii. VS ICG One Health [VS.SP.OHC@usda.gov]
    - iii. CDC/División de Influenza al 404-639-3747 (Krista Kniss [[krk9@cdc.gov](mailto:krk9@cdc.gov)], Katie Tastad [[qw5@cdc.gov](mailto:qw5@cdc.gov)] y Angiezel Merced-Morales [[png6@cdc.gov](mailto:png6@cdc.gov)])
  - c. Notifique a los demás oficiales de seguridad en la misma unidad/ubicación de respuesta al incidente sobre la enfermedad reportada para generar conciencia sobre una posible infección humana.
8. Si un responsable del servicio de respuesta abandona un lugar de respuesta por cualquier motivo con la intención de regresar al lugar de respuesta (p. ej, por una emergencia familiar o vacaciones), esta persona debe permanecer bajo la jurisdicción del oficial de seguridad del sitio del APHIS para fines de monitoreo de enfermedades y debe comunicarse con el oficial de seguridad del sitio del APHIS del sitio inmediatamente si manifiesta signos o síntomas compatibles con la influenza. Si un responsable del servicio de respuesta se comunica con el oficial de seguridad del sitio del APHIS por una enfermedad mientras está lejos del lugar de respuesta, el oficial de seguridad del sitio del APHIS debe: (1) recomendarle al responsable del servicio de respuesta que se auto aisle y se comunique con el departamento de salud pública en el estado donde se encuentra actualmente el responsable del servicio de respuesta; y (2) comunicarse con los CDC/División de Influenza al 404-639-3747 [Krista Kniss ([krk9@cdc.gov](mailto:krk9@cdc.gov)), Katie Tastad ([qw5@cdc.gov](mailto:qw5@cdc.gov)) y Angiezel Merced-Morales ([png6@cdc.gov](mailto:png6@cdc.gov))].

### **Anexo 3: Instrucciones de desmovilización (que se darán al personal de seguridad al finalizar las actividades de respuesta)**

- Para obtener más información, consulte: CDC/División de Influenza (Instrucciones de auto observación para desmovilizar al personal de respuesta de la influenza aviar):  
<https://www.cdc.gov/flu/avianflu/h5/demobilizing-responders.htm>

Gracias por su contribución a los esfuerzos de respuesta del Servicio de Inspección de Sanidad de Plantas y Animales (APHIS). El APHIS otorga la máxima prioridad a la salud y seguridad del personal de respuesta y, como responsable del servicio de respuesta ante incidentes al brote de influenza aviar, es posible que haya participado en actividades que lo expusieron a aves infectadas con el virus de la influenza aviar o superficies y ambientes potencialmente contaminados por el virus durante la despoblación, eliminación, limpieza y desinfección de parvadas afectadas. Aunque el riesgo de enfermarse por los virus de la influenza aviar es bajo y hasta la fecha se han encontrado pocas infecciones humanas con estos virus en los Estados Unidos, es fundamental que siga cuidadosamente todas las precauciones e instrucciones del APHIS y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y que se realice un seguimiento para detectar cualquier signo o síntoma de enfermedad durante 10 días después de que finalice su movilización. La identificación temprana de una persona infectada con el virus de la influenza aviar es importante para el tratamiento y otras medidas de respuesta apropiadas y para prevenir la posible propagación a otras personas.

Siga las instrucciones a continuación atentamente:

1. Controle su salud cuidadosamente durante **10 días** desde el final de su movilización. Evalúe la presencia de un nuevo inicio o empeoramiento de cualquiera de los siguientes signos y síntomas:
  - Fiebre (temperatura de 100 °F [37,8 °C] o más) o sensación de fiebre/escalofríos\*
  - Tos
  - Dolor de garganta
  - Dificultad para respirar/falta de aliento
  - Lagrimeo, enrojecimiento o irritación de los ojos
  - Dolores de cabeza
  - Secreción o congestión nasal
  - Dolores musculares o corporales
  - Diarrea
2. Si tiene alguno de los signos o síntomas anteriores en cualquier momento durante los 10 días posteriores a su desmovilización, comuníquese con el departamento de salud pública estatal/local **de inmediato**. Consulte la lista adjunta para obtener la información de contacto de su departamento de salud pública estatal/local.

**En una situación de emergencia, busque atención médica de inmediato.**

3. El departamento de salud pública estatal/local puede pedirle que busque atención médica para recolectar una muestra respiratoria o conjuntival para realizar una prueba que determine si está contagiado con el virus de influenza. Para determinar si tiene influenza, la prueba RT-PCR se llevará a cabo sin costo adicional para usted o su seguro médico, siempre que el departamento de salud pública estatal/local le pida que se someta a la prueba y que la organice. Usted es responsable de los gastos médicos adicionales relacionados con el cuidado de su enfermedad. Los empleados federales pueden presentar un reclamo de remuneración laboral en cualquier momento que perciban que hay alguna lesión relacionada con el trabajo o una enfermedad ocupacional. Se debe contar con documentación médica que respalde ese reclamo; de lo contrario, el Departamento de Trabajo puede rechazarlo.

4. Además de su autocontrol, su información de contacto se ha compartido con los funcionarios del departamento de salud pública estatal/local para que puedan comunicarse con usted por teléfono, mensaje de texto o correo electrónico para verificar que su estado de salud es sano. La frecuencia de contacto se determinará en cada estado según su riesgo evaluado y el procedimiento del estado, y puede variar desde ningún contacto hasta el contacto diario durante los 10 días posteriores a su fecha de desmovilización. Las autoridades de salud pública estatales y locales también pueden proporcionarle instrucciones e información adicionales.
  - a. Su información de contacto no se compartirá fuera de los canales oficiales de salud pública y solo se utilizará para contactarlo a fin de monitorearlo su enfermedad después de una exposición a aves infectadas por influenza aviar y/o ambientes potencialmente contaminados.
  - b. Toda información que proporcione durante este contacto será estrictamente confidencial.

Gracias por contribuir al servicio de la respuesta a la influenza aviar y por su cooperación para ayudar a garantizar de que su salud y la del personal de respuesta ante incidentes esté bajo monitoreo y buen mantenimiento continuos. Su salud y seguridad es nuestra prioridad.

[EL RESTO DE ESTA PÁGINA SE DEJA EN BLANCO INTENCIONADAMENTE]

[CONTINUA EN LA PÁGINA SIGUIENTE]

#### **Anexo 4: Proceso para identificar al personal de respuesta desmovilizado**

- El APHIS generará una hoja de cálculo de desmovilización diaria. El informe incluirá a todos los empleados del APHIS desmovilizados durante las 24 horas previas.
- Cada empresa contratada generará una hoja de cálculo diaria de desmovilización. Cada informe incluirá a todos los empleados desmovilizados contratados durante las 24 horas previas.
- Cada hoja de cálculo diaria del APHIS y de la desmovilización de los contratos contendrá los siguientes campos.
  - Fecha del informe (estará en la convención de nomenclatura utilizada para el informe)
  - Organización
  - Incidente:
  - Apellido
  - Nombre
  - Sitio del incidente (identificador único que puede incluir el estado)
  - Grupo asignado (sección IMT)
  - Puesto asignado
  - Dirección de correo electrónico
  - Número de teléfono principal
  - Número de teléfono móvil
  - Estado
  - Ciudad
  - Condado
  - Código postal
  - Dirección de destino (cuando esté disponible)
  - Fecha de movilización
  - Fecha de liberación (fecha de desmovilización)
- El APHIS enviará por correo electrónico un informe protegido por contraseña al VS ICG One Health a través de [VS.SP.OHC@usda.gov](mailto:VS.SP.OHC@usda.gov).
- Cada empresa contratada enviará por correo electrónico un informe protegido por contraseña a VS ICG One Health, [VS.SP.OHC@usda.gov](mailto:VS.SP.OHC@usda.gov).
- VS ICG One Health distribuirá un informe diario a los CDC/División de Influenza con respecto a los empleados y contratistas desmovilizados del APHIS.
- Los CDC/División de Influenza distribuirá secciones de la lista a los puntos de contacto del departamento de salud pública estatal correspondientes a través de notificaciones Epi-X (un portal web seguro protegido por contraseña).

## **Anexo 5: Guía evaluar al personal de respuesta expuesto (para los departamentos de salud estatales y locales)**

Nota: *Los comentarios en esta página (Anexo 5) son para uso exclusivo de las autoridades de salud pública y no deben proporcionarse al personal de respuesta que se auto controlan para detectar enfermedades después de la desmovilización.*

Los departamentos de salud estatales han solicitado una guía más detallada sobre cómo determinar si un responsable del servicio de respuesta expuesto debe someterse a la prueba de una posible infección por el virus de la influenza aviar. Todo el personal de respuesta potencialmente expuesto que presente signos o síntomas compatibles con la influenza debe hacerse la prueba. Dado que actualmente se considera que el riesgo de transmisión de los virus de la influenza aviar de animal a humano es bajo, y la lista de signos y síntomas proporcionada por los CDC es amplia, esto puede dar lugar a que se realicen pruebas de influenza a muchas personas, cuya mayoría probablemente resulte negativa para la infección por el virus de la influenza aviar. Esto puede crear una carga considerable para los recursos de salud pública estatales y locales y generar la necesidad de limitar las pruebas a las personas que se consideran “en mayor riesgo”.

Los brotes del virus de la influenza aviar en las aves pueden ocurrir durante el pico de la temporada de influenza en los Estados Unidos, tiempo durante el cual muchos responsables del servicio de respuesta pueden enfermarse de influenza estacional. Esto podría resultar en un gran número de personas que calificarían para las pruebas. Estas personas deben someterse a la prueba de la influenza, ya que las personas con influenza estacional que presentan signos y síntomas de ILI “típicos” son exactamente las personas a las que se les debe hacer la prueba para detectar la infección por el virus de la influenza aviar en virtud de este plan de monitoreo. Sin las pruebas RT-PCR, no es posible determinar si un responsable del servicio de respuesta con ILI tiene una infección por el virus de la influenza aviar o estacional.

Si los recursos lo permiten, los CDC/División de Influenza recomiendan que todo el personal de respuesta expuesto que presente signos o síntomas consistentes con la influenza se haga la prueba. Si la demanda de pruebas excede la capacidad de salud pública local o estatal, entonces se puede considerar priorizar [casos en investigación](#) (CUI) para la prueba. Desafortunadamente, los CDC no pueden ofrecer un algoritmo de priorización para abordar todos los CUI; los estados deben usar su mejor juicio y considerar cada CUI caso por caso. Sin embargo, aquí se describen algunos principios rectores:

- Recomendamos un umbral bajo para realizar pruebas a las personas expuestas a aves infectadas con virus de la influenza aviar o superficies y ambientes potencialmente contaminados. Actualmente, se sabe poco sobre la manifestación clínica de la infección humana con estos virus de la influenza aviar; sin embargo, la infección humana con estos virus de influenza aviar puede compartir características de la infección humana con otros virus de influenza aviar (p. ej., virus HPAI H5 de linaje euroasiático y virus LPAI y HPAI H7N9 de linaje asiático), y puede ser posible una amplia variedad de presentaciones clínicas, que incluyen alguna enfermedad clínica leve tal como conjuntivitis solamente o alguna enfermedad similar a la influenza autolimitada.
- Si prioriza los CUI para las pruebas, es posible que desee considerar tanto (I) los signos y síntomas clínicos de un paciente como (II) la naturaleza de su exposición. Los signos y síntomas enumerados en el plan de monitoreo y proporcionados aquí enumeran los signos y síntomas más típicos de las enfermedades respiratorias en la columna *izquierda* y otros signos y síntomas en la columna *derecha*. La nueva aparición o el empeoramiento de cualquier signo o síntoma de la columna izquierda deberían arrojar pruebas de influenza. Un CUI con un signo o síntoma aislado de la columna derecha (p. ej., dolor de cabeza solamente, fatiga generalizada, diarrea solamente) puede ser de menor prioridad para las pruebas, según la naturaleza de la exposición. La exposición directa y/o prolongada (p. ej., un incumplimiento con el EPP que no se descubrió hasta el final de un turno de sacrificio de 8 horas) puede significar que se debe priorizar la prueba, incluso en los CUI con un signo o síntoma aislado de la columna derecha. La presencia de múltiples signos o síntomas de la derecha también puede significar que hay que priorizar las pruebas.

Controle su salud cuidadosamente **durante su movilización** y durante **10 días** a partir del fin de su movilización. Evalúe la presencia de un nuevo inicio o empeoramiento de cualquiera de los siguientes signos y síntomas:

- Fiebre (temperatura de 100 °F [37,8 °C] o mayor) o sensación de fiebre/escalofríos\*
  - Tos
  - Dolor de garganta
  - Dificultad para respirar/falta
  - Lagrimeo, enrojecimiento o irritación de los ojos
  - Dolores de cabeza
  - Secreción o congestión nasal
  - Dolores musculares o corporales
  - Diarrea
- \* Es posible que la fiebre no siempre esté presente

- Los comentarios en esta página (Anexo 5) son para uso exclusivo de las autoridades de salud pública y no deben proporcionarse al personal de respuesta que se auto controlan para detectar enfermedades después de la desmovilización. El personal de respuesta, el APHIS y los oficiales de seguridad del Contratista deben notificar al departamento de salud pública del estado si experimentan alguno de los signos o síntomas que se indican en las columnas de la lista.
- Los CDC continuarán analizando las pautas para evaluar a las personas expuestas a medida que se disponga de más información sobre la epidemiología y el potencial de transmisión de estos virus de influenza aviar de animales a humanos.
- Si tiene preguntas sobre si las pruebas son apropiadas para un CUI y desea hablar con los CDC, llame a la División de Influenza al 404-639-3747 durante el horario de atención normal, y al Centro de Operaciones de Emergencia de los CDC al 770-488-7100 fuera del horario de atención.

Tenga en cuenta que las infecciones humanas previas con ciertos virus de la influenza aviar han resultado en conjuntivitis (y, a veces, este ha sido el único signo manifestado). Por esa razón, si los pacientes se presentan para las pruebas de influenza como CUI con conjuntivitis, los CDC recomiendan obtener muestras respiratorias (visite <https://www.cdc.gov/flu/avianflu/severe-potential.htm> para obtener más información) y una muestra conjuntival. Si el laboratorio de salud pública del estado no puede analizar la muestra conjuntival para detectar la influenza, es posible que se envíe a los CDC para su análisis.

Para obtener información adicional sobre las pruebas para pacientes en observación de una posible infección por el virus de la influenza aviar (incluida la recolección y el procesamiento de muestras), consulte la [Guía provisional sobre pruebas, Recolección y procesamiento de muestras para pacientes con sospecha de infección por los nuevos virus de la influenza A con el potencial de causar enfermedades graves en humanos o auto observación de enfermedades para personal de respuesta a brotes de influenza aviar en aves de corral | Influenza aviar \(gripe\) \(cdc.gov\)](#).