



Preguntas frecuentes sobre la enfermedad de Lyme

Transmisión

Me picó una garrapata. ¿Tengo la enfermedad de Lyme?

Si todavía no lo ha hecho, sáquese la garrapata con una pinza de punta fina.

Las probabilidades de que haya contraído la enfermedad de Lyme por una sola picadura de garrapata depende del tipo de garrapata, dónde estaba usted cuando lo picó esa garrapata y cuánto tiempo la tuvo adherida a su cuerpo. En los Estados Unidos, hay muchos tipos de garrapatas que pican a las personas; sin embargo, solamente las garrapatas de patas negras transmiten las bacterias que causan la enfermedad de Lyme. Más aún, solamente suelen estar infectadas las garrapatas de patas negras que se encuentran en las áreas altamente endémicas del noreste y centro norte de los Estados Unidos. Por último, para que las garrapatas de patas negras puedan transmitir la enfermedad de Lyme, tienen que permanecer adheridas al cuerpo por lo menos 24 horas. Por esta razón, es muy importante quitárselas rápidamente y revisarse el cuerpo a diario en busca de garrapatas si vive en un área endémica.

Si comienza a sentir malestar durante las semanas siguientes a la picadura de una garrapata, vea de inmediato a su proveedor de atención médica. Los síntomas comunes de la enfermedad de Lyme incluyen sarpullido, fiebre, dolor en el cuerpo, parálisis facial y artritis. Las garrapatas también pueden transmitir otras enfermedades, por lo que es importante estar alerta ante cualquier malestar que se presente después de la picadura de una garrapata.

¿Puede la enfermedad de Lyme transmitirse sexualmente?

No hay evidencia científica creíble de que la enfermedad de Lyme se transmita a través del contacto sexual. Hay estudios realizados en animales, cuyos resultados han sido publicados, que no respaldan la teoría de la transmisión sexual (Moody 1991; Woodrum 1999), y la biología de la espiroqueta de la enfermedad de Lyme no es compatible con esta vía de exposición (Porcella 2001). Las garrapatas que transmiten la enfermedad de Lyme son muy pequeñas y fácilmente pasadas por alto. Por consiguiente, es posible que las parejas sexuales que viven en el mismo hogar resulten infectadas a causa de las picaduras de garrapatas, incluso si una o ambas personas no recuerdan haber sido picadas.

Referencias:

Porcella SF, Schwan TG, 2001. *Borrelia burgdorferi* and *Treponema pallidum*: a comparison of functional genomics, environmental adaptations, and pathogenic mechanisms. [J Clin Invest](#) 107: 651-6.

Woodrum JE, Oliver JH, Jr., 1999. Investigation of venereal, transplacental, and contact transmission of the Lyme disease spirochete, *Borrelia burgdorferi*, in Syrian hamsters. [J Parasitol](#) 85: 426-30.

Moody KD, Barthold SW, 1991. Relative infectivity of *Borrelia burgdorferi* in Lewis rats by various routes of inoculation. [Am J Trop Med Hyg](#) 44: 135-9.

¿Puede la enfermedad de Lyme transmitirse por medio de la leche materna?

No existen informes que indiquen que la enfermedad de Lyme se transmita a los bebés por medio de la leche materna.

Si a usted se le diagnostica la enfermedad de Lyme y está amamantando, asegúrese de que su médico lo sepa, para que pueda recetarle un antibiótico que no represente riesgos durante la lactancia materna.

¿Puede transmitirse la enfermedad de Lyme durante una donación de sangre?

Aun cuando ningún caso de enfermedad de Lyme ha sido asociado a una transfusión de sangre, los científicos han descubierto que las bacterias de esta enfermedad pueden vivir en la sangre de una persona con una infección activa que se guarda para donación. Las personas que estén tomando un antibiótico para tratar la enfermedad de Lyme no deben donar sangre. Las personas que hayan terminado el tratamiento con antibióticos contra la enfermedad de Lyme podrían ser consideradas como posibles donantes de sangre. La [Cruz Roja](#) proporciona información adicional sobre los criterios más recientes para la donación de sangre.

¿Es cierto que se puede contraer la enfermedad de Lyme en cualquier parte de los Estados Unidos?

No. La enfermedad de Lyme se transmite a través de la picadura de una garrapata de patas negras (*Ixodes scapularis* o *Ixodes pacificus*) infectada por la bacteria *Borrelia burgdorferi*. En los Estados Unidos, la mayoría de las infecciones se presentan en las siguientes áreas endémicas:

- El noreste y la zona central de la costa del Atlántico, desde el noreste de Virginia hasta Maine.
- Los estados centrales del norte, principalmente Wisconsin y Minnesota.
- La costa occidental, en particular el norte de California.

Los mapas que muestran la distribución de los casos humanos toman en cuenta los sitios donde la gente vive, los cuales, debido a los viajes, no necesariamente son los sitios donde se infectaron. A veces, los casos se diagnostican y reportan en un área donde no se espera encontrar la enfermedad de Lyme, pero casi siempre son casos relacionados con viajes.

Vivo en el sureste de los Estados Unidos y me pican mucho las garrapatas estrella solitaria. He oido que puedo contraer la "enfermedad de Lyme del sur". ¿Es eso cierto?

La garrapata estrella solitaria se encuentra principalmente en el sureste y el este de los Estados Unidos. Las garrapatas estrella solitaria no transmiten la enfermedad de Lyme. Sin embargo, usted hace bien al preocuparse por esta especie tan agresiva. La garrapata estrella solitaria (*Amblyomma americanum*) puede propagar la [erliquiosis](#) humana, la [tularemia](#) y la [enfermedad eruptiva asociada a la garrapata del sur](#) (STARI, por sus siglas en inglés).

La erupción de la STARI es una lesión roja, circular, que se forma y expande alrededor de la picadura de una garrapata estrella solitaria. La erupción suele aparecer dentro de los siete días siguientes a la picadura de la garrapata y crece hasta alcanzar un diámetro de 8 centímetros (3 pulgadas) o más. Esta erupción no debe confundirse con el enrojecimiento de áreas mucho más pequeñas y el malestar que puede darse comúnmente en los sitios donde están las picaduras de garrapatas. A diferencia de la enfermedad de Lyme, la STARI no se ha vinculado a la artritis, problemas neurológicos ni síntomas crónicos. Sin embargo, la similitud entre la erupción circular de la STARI y la de la enfermedad de Lyme ha creado mucha confusión en la gente. No se ha identificado el agente patógeno responsable de la STARI.

Por el contrario, la enfermedad de Lyme en América del Norte es causada por un tipo específico de bacteria, la *Borrelia burgdorferi*, que es transmitida por dos especies de garrapatas de patas negras, la *Ixodes scapularis* y la *Ixodes pacificus*. Si bien es cierto que las garrapatas de patas negras existen en el sur de los Estados Unidos, sus hábitos alimenticios en esta región hacen que sea mucho menos probable que mantengan, sustenten y transmitan la enfermedad de Lyme.

Diagnóstico, pruebas y tratamiento

He oido que las pruebas diagnósticas que los CDC recomiendan no son muy exactas. ¿Pueden darme un tratamiento en función de mis síntomas o tengo que hacerme una prueba diferente?

Es posible que haya oido que la prueba de sangre para detectar la enfermedad de Lyme da resultados positivos correctos solo el 65 % de las veces o menos. Esta información es confusa. Al igual que con las pruebas serológicas para detectar otras enfermedades infecciosas, la precisión de la prueba depende de la cantidad de tiempo que usted lleve infectado. Durante las primeras semanas de la infección, como cuando el paciente tiene un sarpullido del tipo eritema migratorio, se prevé que el resultado de la prueba sea negativo.

Varias semanas después de la infección, las pruebas aprobadas por la FDA tienen muy buena sensibilidad.

Es posible que una persona que se haya infectado con la enfermedad de Lyme tenga un resultado negativo en la prueba por las siguientes razones:

1. Algunas personas que toman antibióticos (p. ej., doxiciclina) en una etapa temprana de la enfermedad (en las primeras semanas siguientes a la picadura de una garrapata) podrían no haber producido una respuesta completa de anticuerpos o haberlos producirlo solo a niveles muy bajos como para que sean detectados por la prueba.
2. Por lo general, los anticuerpos contra las bacterias de la enfermedad de Lyme tardan unas cuantas semanas en producirse; por lo tanto, las pruebas que se hagan antes de este período podrían arrojar resultados negativos aun cuando la persona esté infectada. En este caso, si a la persona se le vuelven a hacer las pruebas unas semanas más tarde, los resultados deberían ser positivos si efectivamente tiene la enfermedad de Lyme. Para que el examen tenga la probabilidad de arrojar un resultado positivo, deben transcurrir de 4 a 6 semanas. Esto no significa que la prueba no sirva, sino que debe utilizarse correctamente.

Estoy embarazada y acabo de enterarme de que tengo la enfermedad de Lyme. ¿Qué debo hacer?

Si usted está embarazada y sospecha que contrajo la enfermedad de Lyme, comuníquese de inmediato con su médico. Si la enfermedad de Lyme no es tratada durante el embarazo, podría causar una infección de la placenta y posiblemente la muerte fetal.

Afortunadamente, en los casos en los cuales la madre ha recibido el tratamiento adecuado con antibióticos contra la enfermedad de Lyme, no se han detectado efectos graves en el feto. En general, el tratamiento para las mujeres embarazadas que tienen la enfermedad de Lyme es similar al que reciben las mujeres adultas no embarazadas, aunque ciertos antibióticos, como la doxiciclina, no se usan porque pueden afectar el desarrollo fetal.

Además, no hay reportes de trasmisión de la enfermedad de Lyme a través de la leche materna.

Si me han diagnosticado la enfermedad de Lyme, ¿es posible que tenga también otras enfermedades transmitidas por garrapatas (coinfecciones)?

Las garrapatas de patas negras pueden propagar los microbios que causan la enfermedad de Lyme y varias [otras enfermedades transmitidas por las garrapatas](#). Cuando una persona tiene más de una de estas enfermedades a la vez se dice que tiene una coinfección. La frecuencia con que ocurren las coinfecciones varía ampliamente de un lugar a otro y en el tiempo.

Las coinfecciones que ocurren más frecuentemente junto con la enfermedad de Lyme son la [anaplasmosis](#) y la [babesiosis](#). En general:

- Las coinfecciones de enfermedad de Lyme con anaplasmosis suceden entre el 2 y el 12 % de las veces.¹⁻⁴

- Las coinfecciones con otras enfermedades, como la babesiosis, la [enfermedad por el virus de Powassan](#) y la [enfermedad por *Borrelia miyamotoi*](#), ocurren con menos frecuencia. Se necesitan más investigaciones para saber con qué frecuencia ocurren estas coinfecciones.

La enfermedad de Lyme y la anaplasmosis se tratan con el mismo antibiótico, o sea que, las personas que reciben tratamiento para la enfermedad de Lyme también lo reciben para la anaplasmosis, independientemente de si se han hecho pruebas adicionales o no. La babesiosis es una enfermedad parasitaria que se [trata](#) con otros medicamentos. Si los síntomas de la enfermedad de Lyme no parecen desaparecer después de que toma antibióticos, vea a su proveedor de atención médica.

Aunque algunos proveedores de atención médica les hacen pruebas a los pacientes para detectar coinfecciones con [Bartonella](#) o [Mycoplasma](#), no hay evidencia de que estos microbios sean transmitidos por las garrapatas.^{5,6} Si a usted le han diagnosticado coinfecciones, quizás quiera considerar obtener una segunda opinión. Los CDC recomiendan que busque un especialista en enfermedades infecciosas, un internista o un pediatra certificado por la junta médica, afiliado a un hospital universitario. Obtenga más información sobre [cómo seleccionar un proveedor de atención médica](#).

Su departamento de salud estatal es típicamente la mejor fuente de información acerca de las enfermedades transmitidas por las garrapatas que se producen en su área.

Referencias:

1. Horowitz HW, Aguero-Rosenfeld ME, Holmgren D, McKenna D, Schwartz I, Cox ME, Wormser GP. [Lyme disease and human granulocytic anaplasmosis coinfection: impact of case definition on coinfection rates and illness severity](#)  . *Clin Infect Dis*. 2013 Jan;56(1):93-9.
2. Krause PJ, McKay K, Thompson CA, Sikand VK, et al. [Disease-specific diagnosis of coinfecting tickborne zoonoses: babesiosis, human granulocytic ehrlichiosis, and Lyme disease](#)  . *Clin Infect Dis*. 2002 May 1;34(9):1184-91.
3. Belongia EA, Reed KD, Mitchell PD, et al. [Clinical and epidemiological features of early Lyme disease and human granulocytic ehrlichiosis in Wisconsin](#)  . *Clin Infect Dis*. 1999 Dec;29(6):1472-7.
4. Steere AC1, McHugh G, Suarez C, Hoitt J, Damle N, Sikand VK. [Prospective study of coinfection in patients with erythema migrans icon](#)  . *Clin Infect Dis*. 2003 Apr 15;36(8):1078-81.
5. Lantos PM, Wormser GP. [Chronic coinfections in patients diagnosed with chronic Lyme disease: a systematic review](#)  . *Am J Med*. 2014 Nov;127(11):1105-10.
6. Telford SR, Wormser GP. [Bartonella transmission by ticks not established](#). *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar;16(3) 379-84.

Llevo algunos años enfermo con dolor muscular y en las articulaciones, fatiga y dificultad para pensar. Me hicieron la prueba Western Blot para detectar la enfermedad de Lyme. La prueba Western Blot para detectar "IgM" resultó positiva, pero la Western Blot para detectar "IgG" resultó negativa. ¿Es la enfermedad de Lyme la causante de mis síntomas?

Probablemente no. En primer lugar, solamente debe hacerse una prueba de inmunoblot (como la Western Blot o blot con bandas, aprobadas por la FDA) si ya se ha hecho un examen EIA o IFA con su sangre y se ha determinado que es reactiva.

En segundo lugar, el resultado de la prueba Western Blot para detectar IgM es significativo solamente durante las primeras cuatro semanas de la enfermedad. Si usted ha tenido la infección por más de 4 a 6 semanas, y la prueba Western Blot para detectar IgG sigue siendo negativa, es altamente probable que el resultado de la IgM sea incorrecto (p. ej., un falso positivo). Esto no significa que usted no esté enfermo, pero sí sugiere que la causa de su enfermedad es algo distinto a la bacteria de la enfermedad de Lyme. Para obtener más información, lea [Pruebas de detección de la enfermedad de Lyme](#) que trata el tema en profundidad.

¿Dónde puedo hacerme una prueba para asegurarme de que ya me curé?

Al igual que con muchas enfermedades infecciosas, no hay una prueba que pueda “demostrar” que se haya curado. Las pruebas de detección de la enfermedad de Lyme detectan los anticuerpos que produce el sistema inmunitario humano para combatir las bacterias (*Borrelia burgdorferi*) que causan esa enfermedad. Estos anticuerpos pueden permanecer en el cuerpo por mucho tiempo después de que la infección se haya acabado. Esto significa que si sus exámenes de sangre arrojan resultados positivos, es probable que sigan arrojando los mismos resultados durante meses o incluso años aun cuando las bacterias ya no estén presentes.

Una herramienta de investigación denominada “reacción en cadena de la polimerasa” (RCP) puede detectar el ADN bacteriano en algunos pacientes. Desafortunadamente, esta herramienta tampoco es útil como prueba para determinar si los antibióticos han eliminado todas las bacterias. Se ha demostrado a través de estudios que se pueden detectar fragmentos del ADN de bacterias muertas durante muchos meses después del tratamiento. Los estudios también han demostrado que los fragmentos de ADN remanentes no son infecciosos. Los resultados positivos en la prueba de RCP se asemejan a la escena de un delito... el hecho de que haya ocurrido un robo y que el ladrón haya dejado su ADN no significa que el ladrón siga en la casa. De manera similar, el hecho de que queden fragmentos de ADN de una infección no significa que las bacterias estén vivas o sean viables.

Mi prueba serológica (de sangre) para detectar la enfermedad de Lyme sigue arrojando resultados positivos aunque ya terminé tres semanas de tratamiento con antibióticos. ¿Significa esto que aún tengo la infección?

No. Las pruebas de detección de la enfermedad de Lyme detectan los anticuerpos producidos por el sistema inmunitario para combatir las bacterias *Borrelia burgdorferi*. Su sistema inmunitario seguirá produciendo los anticuerpos durante meses o años después de que haya desaparecido la infección. Esto significa que, una vez que las pruebas de sangre arrojen un resultado positivo, el resultado seguirá siendo positivo durante meses e incluso años aun cuando las bacterias ya no estén presentes. Lamentablemente, en el caso de las infecciones bacterianas, estos anticuerpos no impiden que una persona contraiga la enfermedad de Lyme otra vez si es picada por otra garrapata infectada.

He oido que si contraigo la enfermedad de Lyme, siempre la tendré. ¿Es eso cierto?

No. Los pacientes tratados con antibióticos en las etapas tempranas de la infección suelen recuperarse rápidamente y por completo. La mayoría de los pacientes que reciben el tratamiento en etapas más tardías de la enfermedad también responden bien a los antibióticos, aunque algunos ya podrían haber sufrido daños de larga duración en el sistema nervioso o en las articulaciones. No es raro que los pacientes que reciban la terapia recomendada de 2 a 4 semanas de antibióticos para el tratamiento de la enfermedad de Lyme tengan síntomas de cansancio, dolor en el cuerpo o dolores musculares o en las articulaciones persistentes cuando terminen el tratamiento. En un pequeño porcentaje de casos, estos síntomas duran más de 6 meses. Estos síntomas no se pueden curar con tandas más largas de tratamiento con antibióticos, pero generalmente mejoran por sí solos con el tiempo.

¿Pueden recomendar a un médico con experiencia en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Lyme?

En las áreas donde la enfermedad de Lyme es común, la mayoría de los médicos de familia, médicos generales y pediatras saben cómo diagnosticar y tratar esta afección. Si usted tiene síntomas que indiquen que pudiera tener la enfermedad de Lyme, o cualquier otra infección transmitida por garrapatas, cuéntele todo al médico. Puede que muchos médicos no consideren la posibilidad de que se trate de una enfermedad transmitida por garrapatas al hacer el diagnóstico a menos que usted:

- les diga que fue picado por una garrapata, o que
- vive en un área infestada por garrapatas o que ha visitado una recientemente.

En las áreas donde la enfermedad de Lyme **no** es común o en casos más complicados, lo mejor generalmente es consultar a un especialista en enfermedades infecciosas. Por favor tenga presente que los CDC no pueden evaluar la preparación ni la competencia de médicos en particular; sin embargo, los [Institutos Nacionales de la Salud ofrecen información sobre cómo escoger a un médico](#). [Además, la junta médica estatal](#) puede ayudarlo a averiguar si su proveedor de atención médica tiene las cualificaciones necesarias.

¿Qué es la "enfermedad de Lyme crónica"?

La enfermedad de Lyme es una infección causada por la bacteria *Borrelia burgdorferi*. Si bien la mayoría de los casos de enfermedad de Lyme pueden curarse con un régimen de antibióticos por vía oral de entre 2 y 4 semanas, los pacientes a veces pueden tener síntomas de dolor, fatiga o dificultad para pensar que duren más de 6 meses después de que terminan el tratamiento. Esta afección se llama "[Síndrome posterior al tratamiento de la enfermedad de Lyme \(PTLDS, por sus siglas en inglés\)](#)". A veces también se usa el término "enfermedad de Lyme crónica (CLD, por sus siglas en inglés)"; sin embargo, este término se ha usado para describir una amplia variedad de diferentes afecciones y, por lo tanto, puede ser confuso. Debido a la confusión sobre la manera en la que se utiliza el término "enfermedad de Lyme crónica", los expertos en este campo no respaldan su uso ([Feder et ál., 2007](#)). Para obtener más información, consulte la página web de los [Institutos Nacionales de la Salud sobre la "enfermedad de Lyme crónica"](#).

Preguntas sobre la vigilancia

¿Cuántas personas contraen la enfermedad de Lyme?

Cada año, los departamentos de salud estatales y el Distrito de Columbia notifican aproximadamente 30 000 casos de la enfermedad de Lyme a los CDC. Sin embargo, esta cifra no refleja cada uno de los casos de la enfermedad de Lyme que se diagnostican en los Estados Unidos anualmente.

Los sistemas de vigilancia proporcionan información vital, pero no recopilan todos los casos. Debido a que solo se notifica una fracción de los casos de enfermedades, los investigadores necesitan estimar la carga total de la enfermedad a fin de establecer las metas de salud pública, asignar los recursos y medir el impacto económico de la enfermedad. Los CDC utilizan la mejor información disponible y hacen ajustes razonables —según datos relacionados, resultados de estudios anteriores y supuestos comunes— para dar cuenta de la información faltante.

Para mejorar la salud pública, los CDC quieren saber a cuántas personas de hecho se les diagnostica la enfermedad de Lyme anualmente, y por esta razón han realizado dos estudios:

- El proyecto 1 ([Pruebas de detección de la enfermedad de Lyme por parte de grandes laboratorios comerciales en los Estados Unidos \[Lyme Disease Testing by Large Commercial Laboratories in the United States\]](#)) estimó la cantidad de **personas que dieron positivo para la enfermedad de Lyme** según los datos obtenidos en una encuesta de laboratorios clínicos. Los investigadores estimaron que se presentaron 288 000 infecciones (intervalo de 240 000-440 000) entre pacientes a quienes se les tomaron muestras de laboratorio en el 2008.
- El proyecto 2 ([Incidencia de la enfermedad de Lyme diagnosticada por médicos, Estados Unidos, 2005-2010 \[Incidence of Clinician-Diagnosed Lyme Disease, United States, 2005–2010\]](#)) estimó la cantidad de **personas a quienes se les diagnosticó la enfermedad de Lyme** según la información de solicitudes de reembolsos médicos proveniente de una gran base de datos de seguros. En este estudio, los investigadores estimaron que en los Estados Unidos se presentan anualmente 329 000 casos de la enfermedad de Lyme (intervalo de 296 000-376 000).

Los resultados de estos estudios parecen indicar que la cantidad de personas a quienes se les diagnostica la enfermedad de Lyme en los Estados Unidos es de aproximadamente 300 000 al año. Claramente, estas estimaciones **no** afectan lo que se sabe sobre la distribución geográfica de la enfermedad de Lyme. Los casos de enfermedad de Lyme se concentran en el noreste y en la parte norte del Medio Oeste, con 14 estados que representan más del 96 % de los casos notificados a los CDC. Los resultados obtenidos mediante estos nuevos métodos de estimación reflejan la distribución geográfica de los casos que muestra la vigilancia nacional.

¿Cómo se notifican los casos a los CDC?

Como sucede con la mayor parte de las otras [enfermedades de notificación obligatoria](#), las leyes o regulaciones estatales determinan los requisitos para notificar la enfermedad de Lyme. En la mayoría de los estados, los casos de enfermedad de Lyme son notificados por proveedores de atención médica autorizados, laboratorios diagnósticos u hospitales. Los estados y el Distrito de Columbia eliminan toda la información personal que pudiera servir para identificar a los pacientes, luego comparten sus datos con los CDC que, a su vez, compilan y publican la información que se da a conocer al país. **Los CDC no tienen manera alguna de vincular esta información con el paciente original.**

Los CDC resumen los datos de la vigilancia a nivel nacional sobre la base de estos informes, y publican los resultados en su Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad (MMWR, por sus siglas en inglés). El último resumen se publicó en el [MMWR: Resumen de vigilancia de la enfermedad de Lyme, Estados Unidos, 2008-2015](#).

La meta de la vigilancia de la enfermedad de Lyme no es recopilar cada uno de los casos, sino reunir y analizar sistemáticamente los datos de salud pública de una manera que les permita a los funcionarios de salud pública buscar tendencias y tomar medidas para reducir los casos de la enfermedad y mejorar la salud pública.

¿Se dispone de cifras más recientes?

La cantidad final de casos anuales se publica después de que termina el año y todos los estados y territorios han verificado sus datos. Se publica una tabla con las cifras finales en el otoño del año siguiente. Una presentación más detallada de los datos hasta el 2015 está publicada en el informe [MMWR: Resumen de enfermedades de notificación obligatoria](#). Los datos del 2016 en adelante se encuentran en [Tablas de datos de enfermedades y afecciones infecciosas de notificación obligatoria](#), bajo "Tablas anuales".

¿Cuál es la definición de caso de vigilancia?

La notificación de todas las enfermedades de notificación obligatoria a nivel nacional, incluida la enfermedad de Lyme, se basa en las definiciones de caso de vigilancia estándar elaboradas por el Consejo de Epidemiólogos Estatales y Territoriales (CSTE, por sus siglas en inglés) y los CDC. La utilidad de los datos de vigilancia de la salud pública depende de su uniformidad y simplicidad, y de lo oportunos que sean. Las definiciones de casos de vigilancia establecen criterios uniformes para notificar las enfermedades y no deben utilizarse como criterios únicos para establecer los diagnósticos clínicos, determinar el estándar de cuidado necesario para un paciente en particular, fijar las normas para garantizar la calidad ni proporcionar estándares para el reembolso. [La definición de caso de vigilancia nacional para la enfermedad de Lyme está disponible en el sitio web de los CDC](#).

Preguntas específicas sobre los CDC

¿Qué están haciendo los CDC acerca de la enfermedad de Lyme?

Los CDC tienen un programa de servicio, investigación y educación que se centra en la prevención y el control de la enfermedad de Lyme. Las actividades de este programa incluyen:

- Mantener y analizar los datos de vigilancia nacional sobre la enfermedad de Lyme.
- Realizar investigaciones epidemiológicas.
- Ofrecer servicios diagnósticos y de laboratorios de referencia.
- Diseñar y probar estrategias para el control y la prevención de esta enfermedad en los seres humanos.

- Apoyar la labor de educación del público y de los proveedores de atención médica. Además, el [programa TickNET](#) respalda las investigaciones que contribuyen a entender las enfermedades transmitidas por garrapatas.
-

Esta página fue revisada: el 13 de junio del 2022