



# La importancia de la planificación del embarazo en zonas de transmisión activa de zika

**Dana Meaney Delman, MD**

**Líder de equipo clínico, Grupo de Embarazos y Defectos Congénitos,  
respuesta ante el virus del Zika 2016 de los CDC**

Seminario virtual de la Reunión Cumbre posterior al ZAP

2 de junio del 2016

2:00-3:00 p.m. (hora estándar del este)

# Planificación del embarazo y acceso a la anticoncepción

- La principal estrategia para disminuir las complicaciones en el embarazo relacionadas con el zika es prevenir el embarazo en las mujeres que desean retrasar o evitar el embarazo.
- Los proveedores de atención médica deberían
  - Hablar sobre la prevención del embarazo no planeado con las mujeres y sus parejas que viven en áreas con transmisión local del zika y que desean retrasar o evitar el embarazo
  - Brindar información sobre los métodos de control de la natalidad que mejor se adaptan a sus necesidades (incluyendo anticonceptivos reversibles de efecto prolongado)

# Recomendaciones de los CDC

Morbidity and Mortality Weekly Report

## Update: Interim Guidance for Health Care Providers Caring for Women of Reproductive Age with Possible Zika Virus Exposure — United States, 2016

Emily E. Petersen, MD<sup>1</sup>; Kara N. D. Polen, MPH<sup>2</sup>; Dana Meaney-Delman, MD<sup>3</sup>; Sascha R. Ellington, MSPH<sup>1</sup>; Titilope Oduyebo, MD<sup>1,4</sup>; Amanda Cohn, MD<sup>5</sup>; Alexandra M. Oster, MD<sup>6</sup>; Kate Russell, MD<sup>4,7</sup>; Jennifer E. Kawwass, MD<sup>1,8</sup>; Mateusz P. Karwowski, MD<sup>4,9</sup>; Ann M. Powers, PhD<sup>10</sup>; Jeanne Bertolli, PhD<sup>6</sup>; John T. Brooks, MD<sup>6</sup>; Dmitry Kissin, MD<sup>1</sup>; Julie Villanueva, PhD<sup>11</sup>; Jorge Muñoz-Jordan, PhD<sup>10</sup>; Matthew Kuehnert, MD<sup>12</sup>; Christine K. Olson, MD<sup>1</sup>; Margaret A. Honein, PhD<sup>2</sup>; Maria Rivera, MPH<sup>1</sup>; Denise J. Jamieson, MD<sup>1</sup>; Sonja A. Rasmussen, MD<sup>13</sup>

*On March 25, 2016, this report was posted as an MMWR Early Release on the MMWR website (<http://www.cdc.gov/mmwr>).*

CDC has updated its interim guidance for U.S. health care providers caring for women of reproductive age with possible Zika virus exposure (1) to include recommendations on coun-

partners (3,5,7–10). Based on data from a previous outbreak, most persons infected with Zika virus are asymptomatic (11). Signs and symptoms, when present, are typically mild, with the most common being acute onset of fever, macular or papular rash, arthralgia, and conjunctivitis (11).

# Recomendaciones de los CDC: Parejas interesadas en tener hijos

	Mujeres	Hombres
Viajeros		
Enfermedad por el virus del Zika	Esperar 8 semanas, como mínimo, a partir de la aparición de los síntomas	Esperar 6 meses, como mínimo, a partir de la aparición de los síntomas
Sin enfermedad por el virus del Zika	Esperar 8 semanas, como mínimo, a partir de la última fecha de exposición	Esperar 8 semanas, como mínimo, a partir de la última fecha de exposición
Vive en un área afectada por el zika		
Enfermedad por el virus del Zika	Esperar 8 semanas, como mínimo, a partir de la aparición de los síntomas	Esperar 6 meses, como mínimo, a partir de la aparición de los síntomas
Sin enfermedad por el virus del Zika	Consulte con su proveedor de atención médica	Consulte con su proveedor de atención médica

# Consideraciones para parejas interesadas en tener hijos

## Viven en un área con transmisión activa del virus del Zika

- Plan de vida reproductiva
- Riesgo de exposición ambiental
- Medidas personales para evitar las picaduras de mosquitos
- Medidas personales para evitar la transmisión sexual
- Capacitación sobre la infección por el virus del Zika durante el embarazo
- Riesgos y beneficios de un embarazo en estos momentos

# Herramienta clínica

## CONSEJOS ANTES DE LA CONCEPCIÓN

Para hombres y mujeres que viven en áreas con transmisión actual del virus del Zika y desean concebir



Estas directrices describen las recomendaciones para orientar a los hombres y las mujeres que viven en áreas con zika, desean concebir y no han presentado un cuadro clínico que concuerda con la enfermedad por el virus del Zika. Este material incluye las recomendaciones de las directrices actualizadas de los CDC1, las principales preguntas para hacerles a los pacientes, y guiones de muestra para analizar las recomendaciones y los temas previos a la concepción. Como hay mucho contenido para abordar en el análisis, las preguntas se incluyen en los guiones de muestra para asegurarnos de que los pacientes entiendan lo que se les está diciendo.

### Recomendación

### Tema clave

### Preguntas a realizar

### Guión de muestra

#### Evaluar las intenciones de embarazo

Introducir la importancia de la planificación del embarazo

- ¿Ha estado pensando en tener un bebé?*
- ¿Desearía quedar embarazada el próximo año?*
- ¿Utiliza, en este momento, algún tipo de anticonceptivo?*

Si está pensando en tener un bebé, nos gustaría ayudarlo a que su embarazo sea saludable y seguro. Con el brote del virus del Zika, la planificación del embarazo toma más importancia que nunca. Preparar y planificar un embarazo saludable significa estar lo más sana posible antes de quedar embarazada y tomarse el tiempo para aprender el mejor modo de cuidarse durante el embarazo.

#### Evaluar el riesgo de exposición al virus del Zika

Entorno

- ¿Tiene aire acondicionado en su hogar? ¿Y en el trabajo?*
- ¿Tiene mallas para ventanas y puertas en su hogar?*
- ¿Y en el trabajo?*
- ¿Tiene mosquitero? ¿Consideraría la posibilidad de usar uno?*
- ¿Vive en un área donde abundan los mosquitos?*

La mejor forma de prevenir el zika es evitando las picaduras de mosquitos. Para protegerse en el hogar y en el trabajo, utilice aire acondicionado siempre que sea posible. Coloque mallas para ventanas y puertas y tape cualquier orificio para que los mosquitos no puedan entrar. Duerma bajo un mosquitero, si no hay aire acondicionado o una habitación con mallas en puertas y ventanas. Como vive en un área de transmisión del virus del Zika, usted está en riesgo de infectarse con este virus. Es importante que analicemos el momento de quedar embarazada y las vías para evitar la infección cuando ya lo esté.

**Comprobación de conocimientos:** ¿Cuáles son algunas de las formas de protegerse en el hogar y en el trabajo?

[Enlace a la Herramienta clínica de asesoramiento antes de la concepción](#)

# Recomendaciones para parejas interesadas en concebir

## Viven en un área con transmisión activa del virus del Zika

- Si las parejas deciden intentar concebir:
  - Prevenga las picaduras de mosquitos utilizando algunos de los siguientes métodos
    - Use repelente de insectos autorizado por la EPA durante el embarazo
    - Use mangas largas/pantalones largos
    - Elimine el agua estancada,
    - Alójese en habitaciones con mallas en ventanas y puertas
    - Alójese y duerma en habitaciones con aire acondicionado o debajo de mosquiteros
  - Tras la concepción, use de manera correcta y sistemática el condón o absténgase de mantener relaciones sexuales para evitar la transmisión sexual

# Recomendaciones para parejas interesadas en concebir

## Viven en un área con transmisión activa del virus del Zika y enfermedad reciente por el virus del Zika

- En caso de que uno o ambos miembros de la pareja tengan la enfermedad por el virus del Zika:
  - Recomendamos esperar para intentar concebir
    - Durante **8 semanas, como mínimo, para las mujeres** que tienen la enfermedad por el virus del Zika
    - Durante **6 meses, como mínimo, para los hombres** que tienen la enfermedad por el virus del Zika

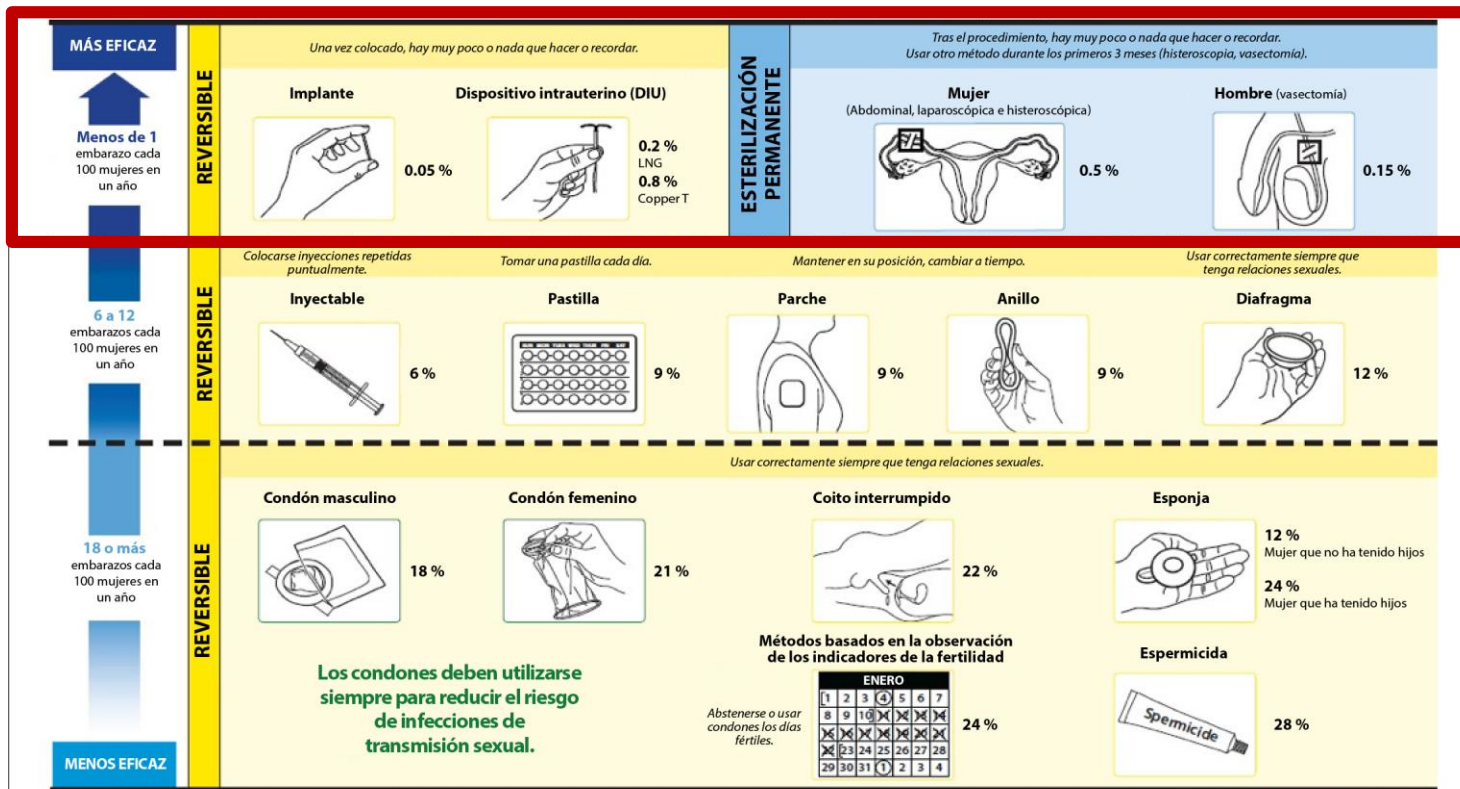


# Recomendaciones para parejas interesadas en concebir

## Viven en un área con transmisión activa del virus del Zika y esperan para concebir

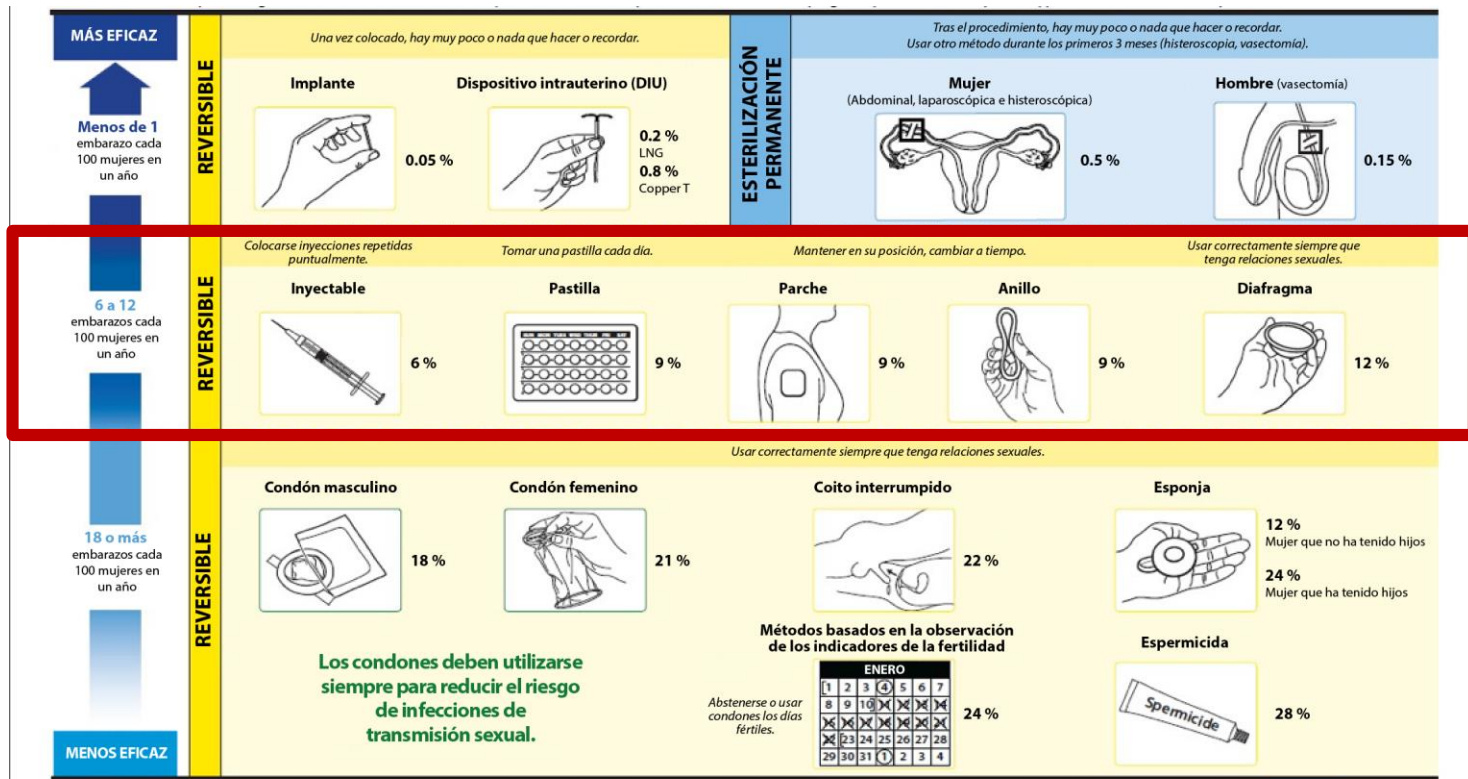
- Si las parejas deciden esperar para concebir, los proveedores de atención médica deben analizar
  - Las estrategias para evitar los embarazos no planeados
  - Uso de los métodos anticonceptivos más eficaces que pueden utilizarse de forma correcta y sistemática
  - Función del uso correcto y sistemático del condón para reducir los riesgos de enfermedades de transmisión sexual, incluido el zika

# Métodos de planificación familiar más efectivos



Otros métodos anticonceptivos: (1) método de amenorea de la lactancia (LAM): es un método anticonceptivo temporal, altamente eficaz y (2) anticoncepción de emergencia: las pastillas anticonceptivas de emergencia o un DIU de cobre, luego de una relación sexual sin protección, reduce sustancialmente el riesgo de embarazo. Adaptado de World Health Organization (WHO) Department of Reproductive Health and Research, John Hoggins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for health project. Family planning: a global handbook for providers (2011 update). Baltimore, MD: Geneva, Switzerland: CCP and WHO, 2011; and Trussell J. Contraceptive failure in the United States. Contraception 2011; 83:397-404.

# Métodos de planificación familiar efectivos



Otros métodos anticonceptivos: (1) método de amenorrea de la lactancia (LAM); es un método anticonceptivo temporal, altamente eficaz y (2) anticoncepción de emergencia: las pastillas anticonceptivas de emergencia o un DIU de cobre, luego de una relación sexual sin protección, reduce sustancialmente el riesgo de embarazo. Adaptado de World Health Organization (WHO) Department of Reproductive Health and Research, John Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for health project. Family planning: a global handbook for providers (2011 update). Baltimore, MD; Geneva, Switzerland: CCP and WHO; 2011; and Trussell J. Contraceptive failure in the United States. Contraception 2011; 83:397-404.

**Acceso a los anticonceptivos en EE. UU.**

# Embarazo no planeado en EE. UU.

Los embarazos no planeados son comunes en muchos estados posiblemente afectados por el zika



# Acceso a los anticonceptivos en los Estados Unidos

- 61 millones de mujeres de entre 15 y 44 años en EE. UU.<sup>1</sup>
  - 43 millones están en riesgo de embarazo no planeado<sup>2</sup>
    - ~62% usan actualmente un método anticonceptivo
      - 10.5% usan actualmente un anticonceptivo reversible de efecto prolongado (DIU o implante)
    - 10% de las mujeres en riesgo de embarazo no planeado no usan actualmente un método anticonceptivo

1. Daniels K, Daugherty J and Jones J, Current contraceptive status among women aged 15–44: United States, 2011–2013, *National Health Statistics Reports*, n° 173.

2. Jones J, Mosher WD and Daniels K, Current contraceptive use in the United States, 2006–2010, and changes in patterns of use since 1995, *National Health Statistics Reports*, 2012, n° 60,

# Métodos anticonceptivos usados por las mujeres en EE. UU., 2011-2013

- Los métodos anticonceptivos utilizados más comúnmente fueron
  - Píldora (25.9%)
  - Esterilización femenina (25.1%)
  - Condones masculinos (15.3%)
  - Anticonceptivos reversibles de efecto prolongado (10.3%)
  - Esterilización masculina (8.2%)

# Necesidad insatisfecha de anticonceptivos en EE. UU.


- 20.1 millones de mujeres en riesgo de embarazo no planeado necesitaron servicios de anticonceptivos con fondos públicos
  - Ya sea porque tenían un ingreso <250% del nivel federal de pobreza O
  - Tenían <20 años
- De estas, 5.6 millones (28%) no tenían seguro médico
- Los proveedores que reciben fondos públicos cumplieron con aproximadamente el 42% de la necesidad

**Muchas** mujeres en EE. UU. corren riesgo de tener un embarazo no planeado



# Recursos para los departamentos de salud

## Women's Health Statistics Iowa



**By the numbers**

- 585,645 women aged 15-44 years (2014)
- 39,687 live births (2014)
- 19.8 teen birth rate
- 23,000 unintended pregnancies

**Services for Women**

Activity
Medicaid Family Plan
Waiver Includes
HHS Unintended Pregnancy Initiative
6/18 Initiative
ASTHO LARC Learning Community
CollN Pre-Interconception Care
CMCS MIH Initiative


**6/18 Initiative:** CDC adoption of evidence-based interventions to reduce unintended pregnancies. For more information, see <http://www.618.org/>

**CD/CSTHO Immediate Postpartum Health Agency:** state health agencies focusing on postpartum interventions. For more information, see <http://www.cdco.org/>

**Collaborative Improves Care:** HRSA's Maternal and Child Health Program and the delivery of postpartum care have prioritized the contraceptive services information, see <http://www.collaborativeimprovescare.org/>

**The Centers for Disease Control and Prevention:** activity of mother and child health and spacing, and for more information, see <http://www.cdc.gov/>

## Women's Health Statistics New York



**By the numbers**

- 4,045,782 women aged 15-44 years (2014)
- 238,773 live births (2014)
- 16.1 teen birth rate (births per 1,000 women 15-19 years old) (2014)
- 246,000 unintended pregnancies (2010)

**Services for Women**

Activity	Does it exist in New York?
Medicaid Family Planning Waiver/State Plan Amendment <sup>4</sup>	Yes
Medicaid Family Plan	Yes
Waiver Includes Teens	Yes
HHS Unintended Pregnancy Activities <sup>5</sup>	Yes
6/18 Initiative	No
ASTHO LARC Learning Community	Yes
CollN Pre-Interconception Care	Yes
CMCS MIH Initiative	Yes

**6/18 Initiative:** CDC is partnering with health care purchasers, payers, and providers to accelerate the adoption of evidence-based prevention interventions to improve the health and control of health care costs. This initiative targets 6 common and costly health conditions including unintended pregnancies and 18 proven interventions. For more information, see <http://www.cdc.gov/618initiative/>

**CD/CSTHO Immediate Postpartum LARC Learning Community:** This project works with states to assist adoption of evidence-based prevention interventions to improve the health and control of health care costs. This initiative targets 6 common and costly health conditions including unintended pregnancies and 18 proven interventions. For more information, see <http://www.cdco.org/Programs/Matrix/Matrix/and-Child-Health/Long-Acting-Reversible-Contraceptives-ABC/>

**Collaborative Improvement & Innovation Network to Reduce Infant Mortality (Co-IIN) Pre-Interconception Care:** HRSA's Maternal and Child Health Bureau (MCHB) is leading a national effort to reduce infant mortality, and the delivery of pre-conception and interconception care is one of six key strategies. Participating states have prioritized the strategy of improved pre-conception/interconception care, which includes the delivery of contraceptive services to prevent teen and unintended pregnancy, and improve birth spacing. For more information, see <http://mchb.hrsa.gov/interconception/>

Hojas de datos estatales sobre mujeres:  
[https://www.cdc.gov/reproductivehealth/data\\_stats/state-profiles.htm](https://www.cdc.gov/reproductivehealth/data_stats/state-profiles.htm)

- Incluye información de actividades del HHS sobre embarazo no planeado (desde el 2016)
- Iniciativa 6/18
  - ASTHO: comunidad educativa sobre LARC
  - CollN: Cuidados preconcepción/interconcepción
  - CMCS: Iniciativa MIH

# Actividades sobre embarazo no planeado del HHS en los estados

- **Iniciativa 6/18:** Asociación entre los CDC; los compradores de asistencia médica, las aseguradoras y los proveedores para agilizar la adopción de intervenciones de prevención basadas en evidencias
  - Adopción de objetivos de 18 intervenciones probadas para 6 afecciones médicas comunes y costosas que incluyen los embarazos no planeados.
  - Para más información, vea: <http://www.cdc.gov/sixeighteen/>
- **CDC/ASTHO: Comunidad educativa sobre LARC inmediatamente después del parto:** Colaboración con los estados para ayudar a las agencias de salud a implementar anticonceptivos reversibles de efecto prolongado (LARC, por sus siglas en inglés)
  - Para más información, vea: <http://www.astho.org/Programs/Maternal-and-Child-Health/Long-Acting-Reversible-Contraception-LARC/>

# Actividades sobre embarazo no planeado del HHS en los estados

- **Red de innovación y mejora cooperativa para reducir la mortalidad infantil (CoIIN) Cuidados preconcepción/interconcepción:**
  - Iniciativa nacional para disminuir la mortalidad infantil
  - Estrategia clave para mejorar los cuidados preconcepción/interconcepción, que incluyen la entrega de servicios de anticonceptivos para prevenir el embarazo en adolescentes y embarazos no planeados y mejorar el intervalo entre embarazos
  - Para obtener más información, vea: <http://mchb.hrsa.gov/infantmortality/coiin/>

# Actividades sobre embarazo no planeado del HHS en los estados

- **Iniciativa de los Centros para Salud Infantil y Materna (MIH), servicios de Medicaid, y CHIP (CMCS):**
  - Promueve la atención posparto oportuna e integral, incluyendo la promoción de la planificación y el intervalo entre embarazos, y la prevención de embarazos no planeados a través de mayor uso de anticonceptivos efectivos.
  - Para más información, vea: <https://www.medicaid.gov/Medicaid-CHIP-Program-Information/By-Topics/Quality-of-Care/Downloads/Maternal-and-Infant-Health-Initiative.pdf>

**Qué están haciendo los CDC**

# Evaluar el acceso a los anticonceptivos en EE. UU.

- Analizan datos del Sistema de Monitoreo de Evaluación de Riesgos en el Embarazo (PRAMS)
  - Vigilan el proyecto de los CDC y de los departamentos de salud estatal
  - Reúnen datos específicos para cada estado y basados en la población sobre las actitudes maternas antes, durante y poco después del embarazo
  - Cubren el 78% de todos los nacimientos en EE. UU.
  - Evalúan los embarazos no planeados y el uso de anticonceptivos posparto
- Planifican la evaluación integral del acceso a anticonceptivos y embarazos no planeados en los estados y territorios

## Mejorar el acceso a los anticonceptivos en el territorio continental de EE. UU.

- Los CDC están colaborando activamente con las agencias del HHS para eliminar las barreras y mejorar el acceso a los anticonceptivos para las mujeres que desean retrasar o evitar el embarazo durante el brote de zika
  - La estrategia del HHS para una capacitación más amplia de los proveedores de atención clínica sobre servicios de entrega de anticonceptivos
  - Programa de planificación familiar Título X de la Oficina de Asuntos sobre Población
  - Oficina de Servicios de Cuidado Primario de HRSA
  - Oficina de Salud Materno-Infantil de la HRSA
  - Innovación para los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMMI)

# Mejorar el acceso a los anticonceptivos en el territorio continental de EE. UU.

- Los CDC sugieren a los programas de Medicaid estatales
  - Implementar las estrategias de pago de LARC
  - Fortalecer la capacidad de los proveedores para entregar servicios de anticonceptivos

LA INICIATIVA 6 | 18

RESUMEN DE EVIDENCIAS

**Evitar los embarazos  
no planeados**



[www.cdc.gov/sixteen/](http://www.cdc.gov/sixteen/)



**Qué puede hacer**

# Antes del contagio local

- Informar a los proveedores sobre la importancia de conversar acerca de la anticoncepción con mujeres y parejas que viven en zonas con transmisión local del zika y que desean retrasar o evitar el embarazo
- Evaluar la disponibilidad de acceso a anticonceptivos para mujeres en edad reproductiva en su jurisdicción que desean evitar o retrasar el embarazo durante un brote local del zika
- Identificar áreas geográficas o poblaciones vulnerables que quizás no tengan acceso a servicios de anticonceptivos

## Luego de que ha habido contagio local

- Informar a los proveedores sobre la importancia de conversar acerca de la anticoncepción con mujeres y parejas que viven en zonas con transmisión local del zika y que desean retrasar o evitar el embarazo.
- Recomendar que los proveedores se aseguren de que las parejas que desean retrasar o evitar el embarazo estén informadas sobre los métodos anticonceptivos que mejor se adaptan a sus necesidades, incluyendo anticonceptivos reversibles de efecto prolongado (DIU, implantes)
- Desarrollar planes para brindar acceso a anticonceptivos a las poblaciones marginadas

# Recursos e información para mujeres

- Reproductive Life Plan Factsheet:  
<http://www.cdc.gov/preconception/documents/reproductivelifeplan-worksheet.pdf>
- Show Your Love Reproductive Life Plan Worksheet for Non-Planners:  
[http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier\\_Me\\_NonPlan.pdf](http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier_Me_NonPlan.pdf)
- Show Your Love Reproductive Life Plan Worksheet for Planners:  
[http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier\\_Baby\\_Me\\_Plan.pdf](http://www.cdc.gov/preconception/showyourlove/documents/Healthier_Baby_Me_Plan.pdf)
- Otros materiales de educación sobre salud para hombres y mujeres disponibles en línea en:  
<http://www.cdc.gov/preconception/freematerials-health-edu.html>

# Recursos e información para proveedores

- Effectiveness of Family Planning Chart:  
<http://www.cdc.gov/reproductivehealth/unintendedpregnancy/pdf/family-planning-methods-2014.pdf>
- CDC/OPA (2014). Brindar servicios de planificación familiar de calidad (QFP): Recomendaciones de los CDC y la Oficina de Asuntos de la Población de EE. UU., Informe semanal de morbilidad y mortalidad, Recomendaciones e informes; 24 de abril del 2014.  
<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6304a1.htm>
- CDC (2010). Criterios de elegibilidad médica en EE. UU. para el uso de anticonceptivos, recomendaciones e informes de MMWR, 59 (RR04):1-85. Disponible en línea en:  
<http://www.cdc.gov/reproductivehealth/UnintendedPregnancy/USMEC.htm>
- CDC (2013). Recomendaciones de prácticas seleccionadas en EE. UU. para el uso de anticonceptivos, recomendaciones e informes de MMWR, 62(No. RR-5):1-60. Disponible en línea en:  
[http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6205a1.htm?s\\_cid=rr6205a1\\_w](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6205a1.htm?s_cid=rr6205a1_w)

Para obtener más información, contacte a los CDC al  
1-800-CDC-INFO (232-4636)  
TTY: 1-888-232-6348 [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

Los resultados y conclusiones de este informe pertenecen a los autores y no representan, necesariamente, la posición oficial de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

