

REGISTRO DE CASOS DE ZIKA EN EL EMBARAZO EN LOS EE. UU., DE LOS CDC

JUEGO DE HERRAMIENTAS DE LOS
PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA
PARA LOS DEPARTAMENTOS DE SALUD

PARA MÉDICOS OBSTETRAS



CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
1600 CLIFTON ROAD
ATLANTA, GEORGIA 30329



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Recepción de bienvenida

El éxito del Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. (USZPR, por sus siglas en inglés) depende de la colaboración voluntaria de los trabajadores del sector de la salud y de los departamentos de salud locales para reportar la información de casos de forma completa y precisa. Este juego de herramientas es un conjunto de recursos y herramientas que ayudan a los departamentos de salud a capacitar e informar a los proveedores de atención médica en la identificación, asesoramiento, reporte y seguimiento de las mujeres embarazadas y sus bebés que han dado positivo a la infección por el virus del Zika. Le invitamos a que utilice este juego de herramientas para que conozca más acerca del USZPR y mejore los informes y la exhaustividad de los datos obtenidos.

El USZPR se estableció en colaboración con los departamentos de salud estatales, tribales, locales y territoriales para obtener información acerca de las consecuencias en los embarazos y en los bebés, derivadas de la infección por el virus del Zika durante el embarazo. Esta información se utilizará para actualizar las recomendaciones para el cuidado clínico, planificar los servicios a mujeres embarazadas y familiares afectados por el virus del Zika y para mejorar la prevención de la infección por este virus en el embarazo.

Esperamos que estos materiales le resulten de utilidad.

Si tiene alguna pregunta, envíe un correo electrónico a zikapregnancy@cdc.gov.

Uso de los materiales de este juego de herramientas

Este juego de herramientas incluye recursos que sirven de ayuda a los obstetras en la **identificación, diagnóstico y reporte** de la infección por el virus del Zika en mujeres embarazadas. Todas las hojas informativas y la infografía se pueden imprimir, compartir y distribuir, según corresponda. Los siguientes materiales están incluidos en este juego de herramientas:

- **Identificación:** Estos materiales pueden ayudar a los proveedores a reconocer los posibles casos de virus del Zika.
 - Directrices clínicas: Los CDC actualizaron sus directrices provisionales, dirigidas a los proveedores de atención de salud de los EE. UU. que atienden a mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika, para que incluyan aquellos datos que indiquen que el ARN del virus del Zika se puede detectar en algunas mujeres embarazadas durante períodos de tiempo prolongados.
 - Herramienta para la evaluación del Zika: En cada consulta prenatal se debe preguntar a las mujeres embarazadas si podrían haber estado expuestas al Zika. Este material puede ayudar a los proveedores a evaluar a sus pacientes y a identificar la pertinencia de realizar las pruebas para el virus del Zika.
 - Directrices provisionales actualizadas sobre embarazo (Algoritmo y Widget): Estos materiales tienen como objetivo ayudar a los proveedores de atención médica a aplicar las recomendaciones actualizadas para las pruebas del virus del Zika durante la práctica clínica, servir de apoyo para la interpretación de los resultados e informar el manejo clínico de una mujer embarazada con posible exposición al virus del Zika.
- **Diagnóstico:** Estos materiales pueden servir de ayuda a los proveedores con las pruebas de diagnóstico para determinar si una mujer embarazada está infectada con Zika y para asesorar a las mujeres y las familias.
 - Hojas informativas sobre la recolección de especímenes: Estos recursos ofrecen información detallada sobre los tipos de especímenes a analizar, el modo de hacerlo, cuándo y por qué, además de las instrucciones para su almacenamiento y envío.
 - Para la recolección y el envío de tejido fetal
 - Para la recolección y el envío de especímenes en el momento del parto
 - Materiales de asesoría previa a las pruebas y guiones para los proveedores: Estos materiales ayudan a los proveedores a asesorar a las mujeres embarazadas con respecto a las pruebas del virus del Zika y qué podrían esperar. Se aplican tres hojas informativas para las diferentes posibilidades de realización de las pruebas: se presenta para recibir atención 1) dentro del período de dos semanas a partir de la posible exposición, 2) de dos a doce semanas después de la posible exposición o 3) quienes vivan en una área con propagación del Zika.
 - Hojas informativas sobre el síndrome congénito del Zika para las familias: Estos materiales pueden ayudar a los proveedores en sus charlas con las mujeres embarazadas, si se sospecha la presencia de microcefalia u otras anomalías durante el embarazo.
 - Si su médico sospecha la presencia de microcefalia durante el embarazo
 - Si su bebé nació con el síndrome congénito del Zika
 - Si su bebé pudo haber estado afectado por el Zika, pero al nacer no presentó afecciones médicas relacionadas con el virus
- **Reportes:** Estos materiales pueden ayudar a mejorar el reporte de los datos sobre embarazo y defectos de nacimiento.
 - Hojas informativas sobre el registro: Este recurso explica el objetivo del registro, quién debe estar incluido y el modo en que se guarda y se utiliza la información.
 - Para médicos obstetras
 - Para mujeres embarazadas
- **Recursos adicionales:** Disponible para dirigir a los proveedores a la información suplementaria

INTRODUCCIÓN

Estimado [médico obstetra/proveedor de atención médica obstétrica],

Como ya conoce, la infección por el virus del Zika durante el embarazo puede provocar microcefalia y otras anomalías cerebrales graves y se ha relacionado con otras consecuencias adversas en el embarazo. El Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) están solicitando el seguimiento de los embarazos con evidencia de laboratorio de posible infección por el virus del Zika, independientemente de la presencia o no de síntomas en la madre.

El objetivo del Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. es obtener la información que necesitan los CDC para estimar el riesgo de infección congénita en fetos y bebés de mujeres embarazadas con posible infección por Zika e identificar los factores que pueden influir en los resultados del embarazo. Esta información se utilizará para actualizar las directrices clínicas, planificar los servicios a mujeres embarazadas y familias afectadas por el virus del Zika y para mejorar la prevención de la infección por este virus en el embarazo.

Funciones de los proveedores de atención médica

Usted puede ser útil. Como su [departamento de salud estatal, tribal, local o territorial], podemos ponernos en contacto con su consulta para solicitar la información prenatal y del parto de una mujer embarazada con posible infección por el virus del Zika. También podemos ponernos en contacto con usted para solicitarle esta información, en caso que posteriormente se identifique al neonato como posible portador de la infección congénita por el virus del Zika. Esta información que recolectamos y enviamos a los CDC representa la mínima necesaria para llevar a cabo los propósitos de salud pública del Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU.

Confidencialidad del paciente

Como proveedor de atención médica, usted es considerado como una entidad regida por la Ley Federal de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés). Bajo el amparo del Reglamento de Privacidad de la HIPAA (45 CFR § 164.501), usted puede revelar información de salud confidencial a autoridades de salud pública, como los CDC, autorizados por la sección 301 de la Ley de Servicio de Salud Pública, para recolectar o recibir información identificable, con el objetivo de prevenir o controlar la enfermedad. Sin embargo, según las normativas federales establecidas en el Reglamento de Privacidad de la HIPAA, las personas tienen el derecho de conocer qué ha hecho la entidad autorizada con su información de salud protegida.

Los CDC han elaborado hojas informativas que le sugerimos que entregue a sus pacientes para que conozcan cómo se usará su información: <http://espanol.cdc.gov/zika/hc-providers/registry.html>. Estas hojas informativas también contienen información sobre la garantía de confidencialidad que han obtenido los CDC. Esta garantía es una protección de confidencialidad formal, autorizada bajo el amparo de la sección 308(d) de la Ley de Servicio Público, que estipula que no se puede obligar a los CDC a revelar información de salud protegida por ningún motivo, sin la autorización suya o de su paciente. Por esta garantía, la información recolectada para el Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. solo puede usarse para comprender mejor la infección por el virus del Zika durante el embarazo y sus consecuencias.

Recursos

Gracias por el tiempo y la atención que le brinda a este importante problema de salud pública. Para conocer las herramientas y recursos actualizados, visite el sitio web para el proveedor de atención médica sobre el Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU., <https://espanol.cdc.gov/zika/reporting/registry.html>. Este sitio web incluye listas de verificación de pacientes, capacitación para los proveedores de atención médica, directrices clínicas, recursos de asesoría listos para imprimirse y otros consejos útiles.

[Inserte la firma de la jurisdicción correspondiente]

IDENTIFICACIÓN

Actualización: Directrices provisionales para proveedores de atención médica que atienden a mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika — Estados Unidos, julio del 2016

Titilope Oduyebo, MD¹; Iroque Igbinosa, MD²; Emily E. Petersen, MD¹; Kara N.D. Polen, MPH²; Satish K. Pillai, MD³; Elizabeth C. Ailes, PhD²; Julie M. Villanueva, PhD³; Kim Newsome, MPH²; Marc Fischer, MD⁴; Priya M. Gupta, MPH⁵; Ann M. Powers, PhD⁴; Margaret Lampe, MPH⁶; Susan Hills, MBBS⁴; Kathryn E. Arnold, MD²; Laura E. Rose, MTS³; Carrie K. Shapiro-Mendoza, PhD¹; Charles B. Beard, PhD⁴; Jorge L. Muñoz, PhD⁴; Carol Y. Rao, ScD⁷; Dana Meaney-Delman, MD⁸; Denise J. Jamieson, MD¹; Margaret A. Honein, PhD²

Este informe fue publicado el 25 de julio de 2016 como publicación anticipada del MMWR en el sitio web de MMWR (<http://www.cdc.gov/mmwr>).

Los CDC actualizaron sus directrices provisionales, dirigidas a los proveedores de atención médica de los EE. UU. que atienden a mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika, para que incluyan aquellos datos indicadores que el ARN del virus del Zika se puede detectar en algunas mujeres embarazadas durante períodos de tiempo prolongados. Para aumentar la proporción de mujeres embarazadas con infección por el virus del Zika que reciben un diagnóstico definitivo, los CDC recomiendan ampliar la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real (rRT-PCR). Las posibles exposiciones al virus del Zika incluyen viajar a un área con transmisión activa del virus del Zika o vivir en un área afectada, o mantener relaciones sexuales* con una pareja que haya viajado a un área con transmisión activa del virus del Zika o que viva en un área afectada, sin haber usado condón o métodos de barrera que prevengan infecciones.† Las recomendaciones para las pruebas de detección en mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika, que reportan un cuadro clínico que concuerda con la enfermedad por el virus del Zika§ (mujeres embarazadas sintomáticas) son las mismas, independientemente de su nivel de exposición, (es decir, mujeres con riesgo continuo de posible exposición, que incluye vivir en un área con transmisión activa del virus del Zika o viajar con frecuencia a un área afectada, además de mujeres que viven en áreas sin transmisión activa del virus del Zika que viajan a un área con transmisión activa del virus del Zika o mantienen relaciones sexuales sin protección con una pareja que viajó a un área con transmisión activa del virus del Zika o vive en una de estas áreas). Las mujeres embarazadas sintomáticas que se evalúan a menos de 2 semanas de la aparición de los síntomas deben realizarse la prueba rRT-PCR para el virus del Zika en suero y orina. Las mujeres embarazadas sintomáticas que se evalúan de 2 a 12 semanas después de la aparición de los síntomas deben realizarse una prueba de anticuerpos de inmunoglobulina (IgM) para el virus del Zika. En caso de que el resultado de la prueba de anticuerpos IgM sea positivo o equivoco, se debe realizar la prueba rRT-PCR en

suero y orina. Las recomendaciones para las pruebas de detección en mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika, que no reportan cuadro clínico que concuerda con la enfermedad por el virus del Zika (mujeres embarazadas asintomáticas), varían según las circunstancias de la posible exposición. Las mujeres embarazadas asintomáticas que viven en áreas sin transmisión activa del virus del Zika y que son evaluadas a menos de 2 semanas de la última posible exposición, deben realizarse la prueba rRT-PCR. Si el resultado de la rRT-PCR es negativo, se debe realizar una prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika, de 2 a 12 semanas después de la exposición. Las mujeres embarazadas asintomáticas que no viven en un área con transmisión activa del virus del Zika, que se evalúan de 2 a 12 semanas después de su última exposición posible, deben realizarse una prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika. En caso de que el resultado de la prueba de anticuerpos IgM sea positivo o equivoco, se debe realizar la prueba rRT-PCR en suero y orina. Las mujeres embarazadas asintomáticas con riesgo constante por posible exposición al virus del Zika deben realizarse una prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika como parte de la atención obstétrica de rutina en el primer y segundo trimestres; si los resultados de la prueba de anticuerpos IgM son positivos o equivocados, se debe realizar la prueba rRT-PCR de inmediato. Estas directrices también brindan recomendaciones actualizadas para el manejo clínico de mujeres embarazadas con diagnóstico confirmado o probable de infección por el virus del Zika. Estas recomendaciones se irán actualizando a medida que se disponga de datos adicionales.

Introducción

El virus del Zika continúa propagándose en todo el mundo, y hasta el 21 de julio del 2016, 50 países y territorios reportaron transmisión activa por el virus del Zika (lugares con mosquitos que transmiten el virus del Zika a personas del área).¶ Aunque la mayoría de las personas con infección por el virus del Zika son asintomáticas o presentan una enfermedad clínica leve, la infección durante el embarazo puede causar microcefalia congénita y otros defectos cerebrales (1). El virus del Zika también se ha relacionado con otros resultados adversos en el embarazo, que incluyen aborto espontáneo y muerte fetal (1,2). El Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. (USZPR)** y el Sistema de Vigilancia Activa de Zika en Embarazos de Puerto Rico (ZAPPS)†† se establecieron en colaboración con los departamentos de salud estatales, tribales, locales y territoriales para monitorear a mujeres embarazadas con infección por el virus confirmada o posible a fin de determinar el riesgo de

¶ <http://espanol.cdc.gov/zika/geo/active-countries.html>.

** <http://espanol.cdc.gov/zika/hc-providers/registry.html>.

†† <http://espanol.cdc.gov/zika/public-health-partners/zapss.html>

* Las relaciones sexuales se definen específicamente como contacto sexual por vía vaginal (pene a vagina), anal (pene a ano) y oral (boca a pene o boca a vagina), y compartir juguetes sexuales.

† Los métodos de barrera incluyen condón femenino o masculino para sexo anal o vaginal, condón masculino para sexo oral (boca a pene) y condón masculino cortado para crear una barrera plana o preservativos bucales para sexo oral (boca a vagina).

§ La enfermedad por el virus del Zika se define como presentar, al menos, uno de los siguientes signos o síntomas: aparición repentina de fiebre, sarpullido, artralgia, conjuntivitis y confirmación de la infección por el virus del Zika por laboratorio.

infección por el virus del Zika durante el embarazo y el espectro de afecciones asociadas a la infección congénita por el virus Zika (3). Hasta el 14 de julio del 2016, se determinó que un total de 400 mujeres en los 50 estados de los EE. UU. y del Distrito de Columbia, y 378 mujeres en todos los territorios de los EE. UU. (se agregaron datos del USZPR y ZAPSS de los territorios) tenían evidencia de laboratorio de infección por el virus del Zika confirmada o posible durante el embarazo.^{§§} Los datos del USZPR y los informes de casos publicados indican que el ARN del virus del Zika puede resistir en el suero de algunas mujeres embarazadas más tiempo de lo que se había reportado previamente; la duración documentada más larga de detección de ARN del virus del Zika en suero es de 10 semanas, después de la aparición de los síntomas (4–7). Además, datos recientes indican que podría detectarse ARN del virus del Zika en el suero o la orina de algunas mujeres embarazadas asintomáticas (7). Se desconoce la frecuencia de este hallazgo, pero la detección de ARN del virus del Zika en suero u orina ofrece un diagnóstico definitivo de infección por el virus del Zika. Los datos preliminares sugieren que es probable que la prueba de neutralización por reducción en placas (PRNT) no pueda discriminar entre el virus del Zika y otras infecciones por flavivirus, especialmente en personas con exposición previa a flavivirus (8), lo que complica la interpretación de pruebas serológicas (prueba de anticuerpos IgM y PRNT). En vista de estos retos, la prueba ampliada de rRT-PCR podría brindar un diagnóstico definitivo para más mujeres embarazadas infectadas por el virus del Zika.

Los CDC han revisado sus directrices provisionales para proveedores de atención médica en EE. UU. que atienden a mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika. Las recomendaciones revisadas para las pruebas extienden el límite de tiempo para la prueba de rRT-PCR en suero e incluyen la prueba de rRT-PCR para algunas mujeres embarazadas asintomáticas. Los CDC continúan evaluando toda la evidencia disponible y actualizarán las recomendaciones, a medida que se cuente con nueva información.

Recomendaciones actualizadas para evaluar y realizar pruebas a mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika

En cada una de las consultas prenatales, se debe evaluar a todas las mujeres embarazadas en los Estados Unidos y los territorios de los EE. UU., para saber si pudieron haber estado expuestas al virus del Zika. Los CDC recomiendan que las mujeres embarazadas no viajen a áreas con transmisión activa del virus del Zika (9,10). Las mujeres embarazadas que deban viajar a una de estas regiones deben cumplir estrictamente las medidas para prevenir las picaduras de mosquitos durante el viaje.^{¶¶} Además, se recomienda que las mujeres embarazadas con una pareja que viajó a un área con transmisión activa del virus del Zika o que vive en una área afectada, usen condón u otro método de barrera que prevenga contraer una infección, o se abstengan de tener relaciones sexuales durante el embarazo (11).

Mujeres embarazadas sintomáticas. Las mujeres embarazadas que reportan signos o síntomas que concuerdan con la enfermedad por el virus del Zika (aparición repentina de fiebre, sarpullido, artralgia, conjuntivitis) deben realizarse las pruebas de detección de la infección por el virus del Zika (Figura). Las recomendaciones para la realización de las pruebas en mujeres embarazadas sintomáticas son las mismas

independientemente de las circunstancias de la posible exposición; no obstante, el tipo de pruebas recomendadas varía según el momento de la evaluación con respecto a la aparición de los síntomas. Las pruebas de suero y orina con rRT-PCR se recomiendan a mujeres embarazadas que acuden al médico a menos de 2 semanas de la aparición de los síntomas. Esta recomendación amplía la recomendación previa de realizar pruebas en el suero de menos de 1 semana hasta menos de 2 semanas después de la aparición de los síntomas (Figura). Un resultado positivo de la prueba rRT-PCR confirma el diagnóstico de infección materna reciente por el virus del Zika. A las mujeres embarazadas sintomáticas con resultado negativo en la prueba rRT-PCR se les debe realizar una prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika y el virus del dengue. Si los laboratorios sin capacidad para hacer pruebas de anticuerpos IgM ni procedimientos para enviar especímenes a otro laboratorio solicitan la prueba rRT-PCR para el virus del Zika, se recomienda almacenar más muestras de suero para realizar pruebas de anticuerpos IgM, en caso de que el resultado de la rRT-PCR sea negativo (12). Si los resultados de las pruebas de detección de anticuerpos IgM para el virus del Zika o el virus del dengue son positivos o equívocos, se debe realizar una PRNT a la misma muestra a la que se le realizó la prueba de IgM o a una muestra recolectada posteriormente, para descartar un resultado falso positivo (8).

A las mujeres embarazadas sintomáticas que acuden al médico de 2 a 12 semanas después de la aparición de los síntomas se les debe realizar primero la prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika y el virus del dengue (Figura). Si los resultados de las pruebas de detección de anticuerpos IgM para el virus del Zika son positivos o equívocos, se debe realizar automáticamente una prueba rRT-PCR de reflejo en la misma muestra de suero para determinar la presencia de ARN del virus del Zika. Un resultado positivo de la prueba rRT-PCR confirma el diagnóstico de infección materna reciente por el virus del Zika. Sin embargo, si el resultado de la prueba rRT-PCR es negativo, a una prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika con resultado positivo o equívoco le debe seguir una prueba de PRNT. Un resultado positivo o equívoco de anticuerpos IgM para dengue, con resultado negativo de la prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika, también se debe confirmar mediante PRNT.

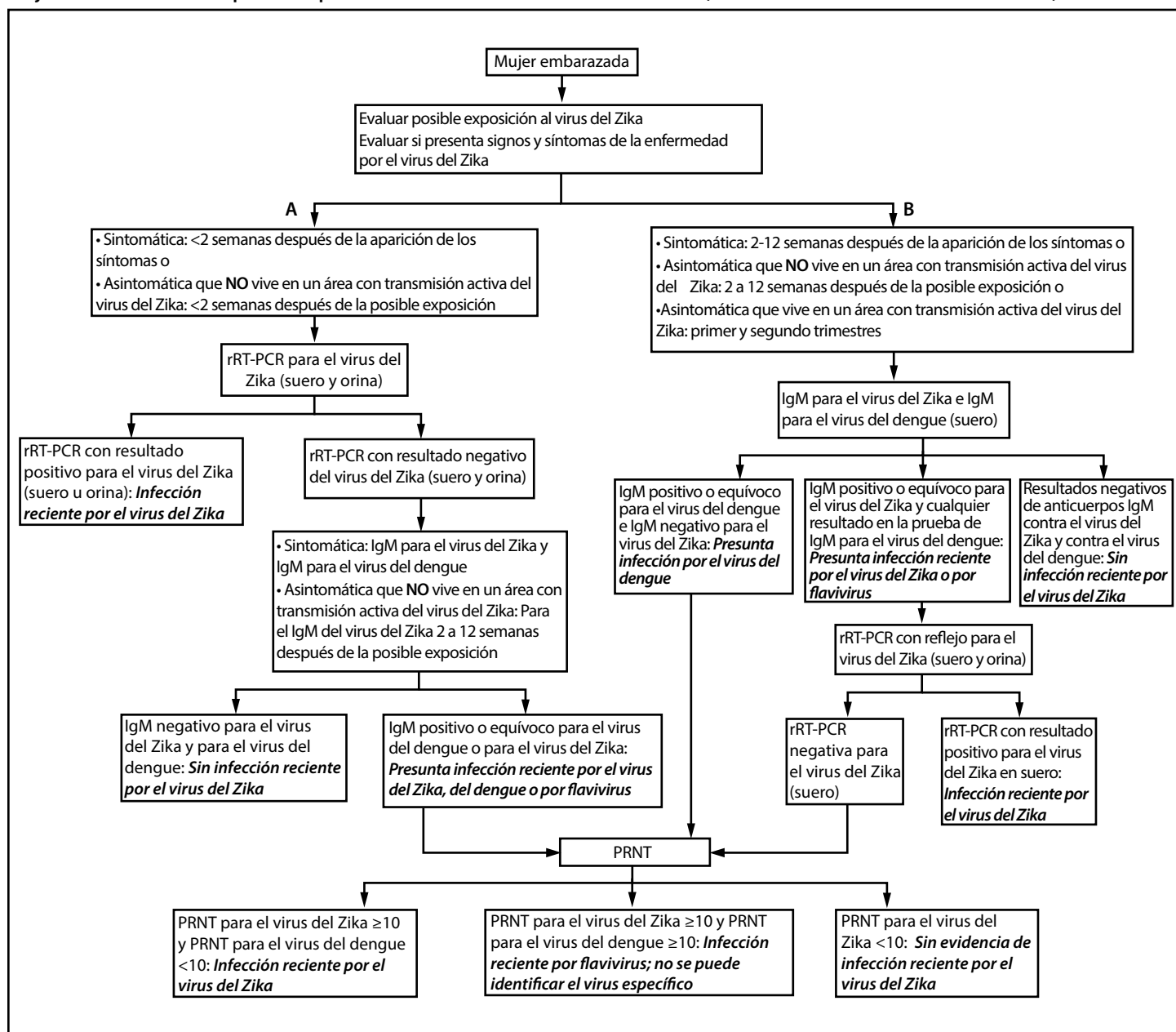
Se describe la interpretación de resultados serológicos (8).

Mujeres embarazadas asintomáticas. Las recomendaciones para las pruebas de detección en mujeres embarazadas asintomáticas con posible exposición al virus del Zika son diferentes según las circunstancias de la posible exposición (es decir, exposición constante versus limitada) y el intervalo transcurrido desde la última posible exposición al virus del Zika (Figura). A las mujeres embarazadas asintomáticas que viven en áreas sin transmisión activa del virus del Zika y que se evalúan a menos de 2 semanas de la posible exposición al virus del Zika, se les debe dar la posibilidad de realizarse la prueba rRT-PCR en suero y orina (Figura). Un resultado positivo de la prueba rRT-PCR confirma el diagnóstico de infección materna reciente por el virus del Zika. Sin embargo, como los niveles de ARN viral en suero y orina disminuyen con el tiempo y dependen de varios factores, para descartar infección se deben realizar más pruebas a las mujeres embarazadas asintomáticas con resultado negativo en la prueba rRT-PCR. Estas mujeres deben regresar de 2 a 12 semanas después de la posible exposición al virus del Zika para someterse a una prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika. Un resultado positivo o equívoco de la prueba de anticuerpos IgM se debe confirmar a través de una PRNT.

§§ <https://espanol.cdc.gov/zika/geo/pregwomen-uscases.html>.

¶¶ <http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/avoid-bug-bites>.

FIGURA. Directrices provisionales actualizadas: recomendaciones para las pruebas de detección y la interpretación de los resultados^{*,†,§,¶} en mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika^{} — Estados Unidos (incluidos los territorios estadounidenses)**



Abreviaturas: IgM = inmunoglobulina M; PRNT = prueba de neutralización por reducción en placas; rRT-PCR = reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real.

*Una mujer embarazada se considera sintomática si reporta un o más signos o síntomas (aparición repentina de fiebre, sarpullido, artralgia o conjuntivitis) que concuerdan con la enfermedad por el virus del Zika. Una mujer embarazada se considera asintomática si no reporta ninguno de estos síntomas.

† Las pruebas de detección incluyen rRT-PCR para virus del Zika en muestras de suero y orina, IgM para el virus del dengue y el virus del Zika, y PRNT en muestras de suero. Los resultados de la PRNT que indiquen infección reciente por flavivirus deben interpretarse en el contexto de los flavivirus que circulan actualmente. Consulte las directrices para laboratorios para conocer las recomendaciones actualizadas para las pruebas de detección (<http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Como los síntomas pueden superponerse en áreas donde son endémicas otras enfermedades virales, se debe evaluar para detectar posible infección por el virus del dengue o chikunguña.

§ La prueba de anticuerpos IgM para el virus del dengue solo se recomienda en mujeres embarazadas sintomáticas.

¶ Si los laboratorios sin capacidad para hacer pruebas de anticuerpos IgM ni procedimientos para enviar especímenes a otro laboratorio solicitan la prueba rRT-PCR para el virus del Zika, se recomienda almacenar más muestras de suero para pruebas de anticuerpos IgM, en caso de que el resultado de la rRT-PCR sea negativo.

** Posible exposición al virus del Zika incluye haber viajado a un área con transmisión activa del virus del Zika o vivir en un área afectada (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/>) o haber tenido relaciones sexuales [por vía vaginal (pene a vagina), anal (pene a ano), oral (boca a pene o boca a vagina) y compartir juguetes sexuales] sin un método de barrera que prevenga la infección (condones femeninos o masculinos para el sexo anal o vaginal, condones masculinos para sexo oral (boca a pene) y condones masculinos cortados para crear una barrera plana, o preservativos bucales para el sexo oral (boca a vagina)] con una pareja que viajó a un área con transmisión activa del virus del Zika o que vive en una de ellas.

A las mujeres embarazadas asintomáticas que viven en áreas sin transmisión activa del virus del Zika y que son evaluadas entre 2 a 12 semanas después de la posible exposición al virus del Zika, se les debe dar la posibilidad de realizarse la prueba de anticuerpos IgM contra el virus del Zika (Figura). Si los resultados de la prueba de anticuerpos IgM contra el virus del Zika son positivos o equívocos, se debe realizar automáticamente una prueba rRT-PCR de reflejo de la misma muestra. Si el resultado de la rRT-PCR es negativo, se debe realizar una prueba PRNT.

Según lo recomendado en las directrices anteriores (9,13), se recomienda la prueba de anticuerpos IgM como parte de la atención obstétrica de rutina, durante el primero y el segundo mes de embarazo, en mujeres embarazadas asintomáticas con riesgo constante de exposición al virus del Zika (es decir, viven en un área con transmisión activa del virus del Zika o viajan con frecuencia a un área afectada) (Figura). La prueba rRT-PCR de reflejo se recomienda en mujeres con resultados positivos o equívocos de la prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika, ya que brinda la posibilidad de un diagnóstico definitivo de la infección por el virus del Zika. El resultado negativo de la prueba rRT-PCR luego de un resultado positivo o equívoco de la prueba de anticuerpos IgM contra el virus del Zika debería dar lugar a una prueba PRNT. La decisión de implementar la realización de pruebas a mujeres embarazadas asintomáticas con riesgo constante de exposición al virus del Zika deben tomarla los funcionarios de salud locales, teniendo en cuenta la información acerca de los niveles de transmisión del virus del Zika y la capacidad de laboratorio.

Mujeres embarazadas sintomáticas y asintomáticas que acudan al médico después de las 12 semanas de la aparición de los síntomas o de la posible exposición al virus del Zika. Se puede considerar la posibilidad de hacer pruebas de anticuerpos IgM en las mujeres embarazadas sintomáticas y asintomáticas con posible exposición al virus del Zika que acudan al médico pasadas las 12 semanas de la aparición de los síntomas o de la posible exposición. Si hay anomalías fetales, también se deben hacer pruebas rRT-PCR al suero materno y la orina. No obstante, un resultado negativo en la prueba de anticuerpos IgM o en la rRT-PCR, pasadas las 12 semanas de la aparición de los síntomas o de la posible exposición, no descarta una infección reciente por el virus del Zika, ya que los niveles de anticuerpos IgM y de ARN viral disminuyen con el tiempo. Dadas las limitaciones de realizar pruebas de detección pasadas las 12 semanas de la aparición de los síntomas o de la posible exposición, se debe considerar la opción de ecografías fetales en serie.

Recomendaciones actualizadas para el manejo prenatal de mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio confirmada o probable de infección por el virus del Zika.

La evidencia de laboratorio de una infección reciente por el virus del Zika confirmada incluye 1) detección del virus del Zika o ARN del virus del Zika o un antígeno en un espécimen de líquido corporal o tejido o 2) resultados positivos o equívocos de la prueba de anticuerpos IgM para el virus del dengue o para el virus del Zika, en suero o líquido cefalorraquídeo, con un valor positivo de la PRNT (≥ 10) para el virus del Zika, conjuntamente con un valor negativo de la PRNT (< 10) para el virus del dengue (8). Sin embargo, como los resultados de las serologías pueden

ser difíciles de interpretar, particularmente en personas que tuvieron infecciones anteriores por flavivirus o que se vacunaron contra flavivirus, y debido a que las consecuencias adversas de la infección por el virus del Zika durante el embarazo no han sido totalmente descritas, las mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio de infección reciente por flavivirus se consideran posibles casos de infección por el virus del Zika y deben monitorearse con frecuencia (Tabla).

Se debe tratar a las mujeres embarazadas con infección por el virus del Zika, confirmada o presunta según las directrices provisionales actualizadas de los CDC (Tabla). Además, las mujeres embarazadas con presunta infección reciente por el virus del Zika o infección por flavivirus (es decir, resultado positivo o equívoco en la prueba de anticuerpos IgM para el virus del Zika o el virus del dengue, que debe confirmarse por PRNT) deben tratarse según lo indicado en estas directrices actualizadas (Tabla), hasta que estén disponibles los resultados finales. Se debe considerar la realización de ecografías fetales en serie (cada 3 a 4 semanas) para evaluar la anatomía fetal, especialmente la neuroanatomía, y monitorear el crecimiento. Los resultados de las ecografías que se han asociado al síndrome congénito por el virus del Zika incluyen microcefalia, calcificaciones intracraneales, ventriculomegalia, artrogriposis y anomalías del cuerpo caloso, el telencéfalo, el cerebelo y los ojos (1,14). La decisión de realizar una amniocentesis se debe tomar según cada paciente, ya que la información acerca de su utilidad para diagnosticar una infección por el virus del Zika es limitada (13). La presencia del ARN del virus del Zika en el líquido amniótico podría indicar infección fetal (5,15); sin embargo, un resultado negativo no excluye la infección congénita por el virus del Zika (13). Además, se ha reportado detección persistente del ARN del virus del Zika en suero, durante el embarazo (7). Se desconocen las implicaciones clínicas de la detección prolongada de ARN del virus del Zika en suero; sin embargo, en algunos casos se ha repetido la prueba de rRT-PCR (5,7).

Recomendaciones actualizadas para el manejo postnatal de mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio confirmada o probable de infección por el virus del Zika

Los bebés nacidos de mujeres con evidencia de laboratorio de infección por el virus del Zika confirmada o posible, deben evaluarse para detectar la infección por el virus del Zika, según lo establecido en las directrices provisionales de los CDC para proveedores de atención médica que atienden a bebés con posible infección por el virus del Zika. (16). Las pruebas del virus del Zika se recomiendan en estos bebés, independientemente de la presencia o no de anomalías fenotípicas (14). Las directrices publicadas anteriormente recomendaban la realización de pruebas en el suero del bebé o la sangre del cordón umbilical; sin embargo, el uso de la sangre del cordón umbilical para diagnosticar otras infecciones virales congénitas, como VIH y sífilis, en ocasiones arrojó resultados inexactos (17–20). La sangre materna puede contaminar los especímenes de sangre del cordón umbilical, lo que provoca resultados falsos positivos, mientras que la gelatina de Wharton en el cordón umbilical puede arrojar resultados falsos negativos (19,20). Las muestras de sangre del cordón umbilical también se pueden coagular, lo cual impide realizar una prueba serológica adecuada. Por consiguiente,

TABLA. Manejo clínico de una mujer embarazada con presunta infección por el virus del Zika

Infección reciente por el virus del Zika	Considerar la realización de ecografías en serie cada 3 a 4 semanas para evaluar la anatomía y el crecimiento fetal. [†] Las decisiones relacionadas con la amniocentesis se deben tomar de forma individual para cada circunstancia clínica. [§]	<i>Nacidos vivos:</i> Se deben analizar la sangre del cordón y el suero del bebé mediante la prueba rRT-PCR para detectar el virus del Zika y los anticuerpos IgM para el Zika y para el virus del dengue. Si se obtienen muestras de LCR por otros motivos, también se pueden analizar. Se recomiendan la rRT-PCR para el virus del Zika y la tinción IHC del cordón umbilical y la placenta. [¶] <i>Pérdidas fetales:</i> Se recomiendan la rRT-PCR para el virus del Zika y la tinción IHC de tejido fetal. [¶]
Infección reciente por un flavivirus; no se puede identificar el virus específico		
Presunta infección reciente por el virus del Zika**	Considerar la realización de ecografías en serie cada 3 a 4 semanas para evaluar la anatomía y el crecimiento fetal. [†] Se podría valorar la realización de una amniocentesis. Las decisiones deben tomarse de forma individual para cada circunstancia clínica.	<i>Nacidos vivos:</i> Se debe analizar la sangre del cordón umbilical y el suero del bebé mediante la prueba rRT-PCR para detectar el virus del Zika, y los anticuerpos IgM del virus del Zika y los anticuerpos IgM del virus del dengue. Si se obtienen muestras de LCR por otros motivos, también se pueden analizar. Se debe considerar la realización de la rRT-PCR para el virus del Zika y tinción IHC del cordón umbilical y la placenta. [¶] <i>Pérdidas fetales:</i> Se debe considerar la realización de la rRT-PCR para el virus del Zika y tinción IHC de tejido fetal. [¶]
Presunta infección reciente por flavivirus**		
Infección reciente por el virus del dengue	Manejo clínico según las directrices vigentes. ^{††}	
No existe evidencia de infección por el virus del Zika o del dengue	Ecografía prenatal para detectar la presencia de anomalías fetales que concuerden con síndrome congénito por el virus del Zika. [†] <i>Anomalías fetales presentes:</i> repetir prueba rRT-PCR y de IgM del virus del Zika. Basar el manejo clínico en los resultados de las pruebas de laboratorio correspondientes. <i>Ausencia de anomalías fetales:</i> basar la atención obstétrica en el riesgo de exposición constante al virus del Zika en la mujer embarazada.	

Abreviaturas: LCR = líquido cefalorraquídeo; IgM = inmunoglobulina M; IHC = inmunohistoquímica; PRNT = prueba de neutralización por reducción en placas; rRT-PCR = reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real.

* Consulte las directrices ya publicadas para la interpretación de los resultados de las pruebas (<http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6521e1.htm>).

† Las anomalías fetales que concuerdan con el síndrome congénito por el virus del Zika incluyen microcefalia, calcificaciones intracraneales y anomalías cerebrales y oculares.

§ Los proveedores de atención médica deben hablar con sus pacientes acerca de los riesgos y los beneficios de la amniocentesis. Se desconoce la sensibilidad o especificidad de las pruebas rRT-PCR en líquido amniótico para la detección de infección por el virus del Zika, si un resultado positivo es predictivo de una anomalía fetal posterior y, de ser predictivo, qué proporción de bebés nacidos después de una infección presentarán anomalías.

¶ Consulte las directrices sobre patología para la recolección y envío de tejido fetal para las pruebas de detección del virus del Zika para acceder a información detallada sobre los tipos de especímenes recomendados (<http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/test-specimens-tissues.html>).

** Se deben realizar pruebas de rRT-PCR o PRNT si los resultados de la prueba de IgM son positivos o equívocos, según lo indicado. Los resultados de la PRNT que indiquen infección reciente por flavivirus deben interpretarse en el contexto de los flavivirus que circulan actualmente. Consulte las directrices para laboratorios para conocer las recomendaciones actualizadas sobre las pruebas de detección (<http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Debido a que los síntomas pueden superponerse en áreas donde otras enfermedades virales son endémicas, se debe evaluar para detectar posible infección por el virus del dengue o de chikunguña.

†† http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44188/1/9789241547871_eng.pdf.

aunque se puede realizar la recolección y el análisis de la sangre del cordón umbilical para detectar el virus del Zika, estos resultados se deben interpretar conjuntamente con los resultados en el suero de los bebés. La evaluación patológica de los especímenes de tejido fetal (p. ej., placenta y cordón umbilical)*** es otra herramienta de diagnóstico importante para establecer la presencia de infección materna por el virus del Zika y puede ofrecer un diagnóstico definitivo para las mujeres embarazadas con infección por el virus del Zika cuyos resultados serológicos indican infección reciente por un flavivirus inespecífico. Además, los hallazgos patológicos también podrían ayudar a evaluar a las mujeres embarazadas que acuden al médico después de 12 semanas de la aparición de los síntomas o de la posible exposición; se ha reportado que el ARN del virus del Zika puede persistir en especímenes de tejido donde se incluyen la placenta y el cerebro del feto (21). El resultado positivo de una rRT-PCR o tinción inmunohistoquímica de la placenta indica la presencia de infección materna (21).

A las mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio de infección por el virus del Zika confirmada o posible, que sufren la pérdida del bebé o un bebé nacido muerto, se les debe ofrecer la posibilidad de realizarse una prueba patológica para detectar la infección por el virus del Zika; la prueba incluye rRT-PCR y tinción inmunohistoquímica de tejido fijado (21). Esta prueba podría aportar información sobre la etiología de la pérdida fetal, la cual podría proporcionar datos para la planificación de futuros embarazos de la mujer.

Más información disponible en <http://espanol.cdc.gov/zika>.

*** <http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/test-specimens-tissues.html>.

Reconocimientos

Aron J. Hall, División de Enfermedades Virales, Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias, CDC; Amy J. Lambert, Ronald M. Rosenberg, División de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas, CDC; Diane Morof, División de Salud Reproductiva, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud, CDC; Evelyn M. Rodriguez, División de VIH/SIDA y Tuberculosis Mundial, Centro para la Salud Mundial, CDC; Gail Thompson, Toby L. Merlin, División de Preparación e Infecciones Emergentes, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas, CDC; Heather J. Menzies, División de Protección de la Salud Mundial, Centro para la Salud Mundial, CDC; John R. Sims, División de Enfermedades Congénitas y del Desarrollo, Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, CDC; Angela D. Aina, Karen R. Broder, División de Promoción de la Calidad en los Servicios de Salud, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas, CDC; Rita M. Traxler, División de Microbios Patógenos y Patologías de Alto Riesgo, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas, CDC.

¹ División de Salud Reproductiva, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud, CDC; ²División de Enfermedades Congénitas y del Desarrollo, Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, CDC; ³División de Preparación e Infecciones Emergentes, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas, CDC; ⁴División de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas, CDC; ⁵División de Nutrición, Actividad Física y Obesidad, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud, CDC; ⁶División de Prevención de VIH/SIDA, Centro Nacional de Prevención del VIH/Sida, de la Hepatitis Viral, las ETS y la Tuberculosis, CDC; ⁷División de Protección de la Salud Mundial, Centro para la Salud Mundial, CDC; ⁸Oficina del Director, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas, CDC.

Autor correspondiente: Titilope Oduyebo, 770-488-7100, ZikaMCH@cdc.gov.

Referencias

- Rasmussen SA, Jamieson DJ, Honein MA, Petersen LR. Zika virus and birth defects—reviewing the evidence for causality. *N Engl J Med* 2016;374:1981–7. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMsr1604338>
- Meaney-Delman D, Rasmussen SA, Staples JE, et al. El virus del Zika y el embarazo: ¿Qué necesitan saber los proveedores de atención médica? *Obstet Gynecol* 2016;127:642–8. <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0000000000001378>
- Simone RM, Shapiro-Mendoza CK, Meaney-Delman D, et al.; Zika and Pregnancy Working Group. Possible Zika virus infection among pregnant women—United States and Territories, May 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:514–9. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6520e1>
- Bocanegra C, Sulleiro E, Soriano-Arandes A, et al. Zika virus infection in pregnant women in Barcelona, Spain. *Clin Microbiol Infect*. In press 2016.
- Driggers RW, Ho CY, Korhonen EM, et al. Zika virus infection with prolonged maternal viremia and fetal brain abnormalities. *N Engl J Med* 2016;374:2142–51. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1601824>
- Pacheco O, Beltrán M, Nelson CA, et al. Enfermedad por el virus del Zika en Colombia—informe preliminar. *N Engl J Med* 2016;NEJMoa1604037. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1604037>
- Meaney-Delman D, Oduyebo T, Polen KND, et al. Prolonged detection of Zika virus RNA in pregnant women. *Obstet Gynecol* In press 2016.
- Rabe IB, Staples JE, Villanueva J, et al. Interim guidance for interpretation of Zika virus antibody test results. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:543–6. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6521e1>
- Oduyebo T, Petersen EE, Rasmussen SA, et al. Actualización: interim guidelines for health care providers caring for pregnant women and women of reproductive age with possible Zika virus exposure—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:122–7. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6505e2>
- Petersen EE, Staples JE, Meaney-Delman D, et al. Interim guidelines for pregnant women during a Zika virus outbreak—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:30–3. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6502e1>
- Oster AM, Russell K, Stryker JE, et al. Actualización: interim guidance for prevention of sexual transmission of Zika virus—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:323–5. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6512e3>
- CDC. CDC Recommendations for subsequent Zika IgM antibody testing. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2016. <http://emergency.cdc.gov/han/han00392.asp>
- Petersen EE, Polen KN, Meaney-Delman D, et al. Actualización: interim guidance for health care providers caring for women of reproductive age with possible Zika virus exposure—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:315–22. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6512e2>
- Franca GV, Schuler-Faccini L, Oliveira WK, et al. Congenital Zika virus syndrome in Brazil: a case series of the first 1501 livebirths with complete investigation. *Lancet* 2016. Publicación electrónica, 29 de junio del 2016. [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)30902-3.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)30902-3.pdf)
- Meaney-Delman D, Hills SL, Williams C, et al. Zika Virus infection among U.S. pregnant travelers—August 2015–February 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:211–4. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6508e1>
- Fleming-Dutra KE, Nelson JM, Fischer M, et al. Actualización: interim guidelines for health care providers caring for infants and children with possible Zika virus infection—United States, February 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:182–7. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6507e1>
- Lo YM, Lo ES, Watson N, et al. Two-way cell traffic between mother and fetus: consecuencias biológicas y clínicas. *Blood* 1996;88:4390–5.
- Masuzaki H, Miura K, Miura S, et al. Labor increases maternal DNA contamination in cord blood. *Clin Chem* 2004;50:1709–11. <http://dx.doi.org/10.1373/clinchem.2004.036517>
- Chhabra RS, Brion LP, Castro M, Freundlich L, Glaser JH. Comparison of maternal sera, cord blood, and neonatal sera for detecting presumptive congenital syphilis: relación con el tratamiento materno. *Pediatrics* 1993;91:88–91.
- Workowski KA, Bolan GA. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep* 2015;64(RR-03).
- Martines RB, Bhatnagar J, de Oliveira Ramos AM, et al. Pathology of congenital Zika syndrome in Brazil: una serie de casos. *Lancet* 2016. Publicación electrónica, 29 de junio del 2016. [http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)30883-2.pdf](http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)30883-2.pdf)

HERRAMIENTA PARA LA EVALUACIÓN DEL ZIKA EN MUJERES EMBARAZADAS



(Para ser usada por el personal de enfermería, recepción u otro proveedor de atención médica)

Se debe evaluar a todas las mujeres embarazadas en cada consulta prenatal para detectar una posible exposición al virus del Zika. Utilice esta herramienta para evaluar la posible exposición al virus del Zika o la presencia de signos y síntomas de esta enfermedad en mujeres embarazadas, a fin de determinar la necesidad de realizar pruebas.

NOTA: Si su paciente embarazada quiere saber más acerca de las pruebas para detectar el zika, existen hojas informativas para la educación de la población, disponibles en el sitio web de los CDC: <http://espanol.cdc.gov/zika/hc-providers/pregnant-woman.html>

Evaluar la posible exposición¹ a la infección por el virus del Zika

(Consultar las referencias que aparecen en el reverso para obtener más información.)

Marque con un círculo la respuesta:

¿Vive usted o viaja con frecuencia (a diario o todas las semanas) a un área con transmisión activa del virus del Zika?

SÍ | NO

¿Ha viajado a un área con zika² durante el embarazo o justo antes de quedar embarazada [8 semanas antes de la concepción o 6 semanas antes de su último período menstrual]?

SÍ | NO

¿Ha mantenido relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) sin condón o ha compartido juguetes sexuales con una pareja que vive en un área con zika o que ha viajado a un área afectada?

SÍ | NO

➡ Si su paciente embarazada respondió "NO" a TODAS las preguntas, tiene un riesgo bajo de exposición al zika.

Si la paciente embarazada respondió "Sí" a alguna de las preguntas, es necesario evaluar la presencia de signos y síntomas de la enfermedad por el virus del Zika.

Marque con un círculo la respuesta:

¿Tiene o ha tenido (en las últimas 12 semanas) fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones o conjuntivitis (ojos enrojecidos)?

SÍ | NO

➡ Si su paciente embarazada respondió que "Sí" tiene alguno de estos signos o síntomas, es posible que presente una infección sintomática por el virus del Zika. Haga las pruebas teniendo en cuenta las directrices de los CDC para personas sintomáticas.

➡ Si su paciente embarazada respondió que "No" tiene ninguno de estos signos o síntomas, pero ha estado expuesta, es posible que presente una infección asintomática por el virus del Zika. Haga las pruebas teniendo en cuenta las directrices de los CDC para mujeres embarazadas asintomáticas.

Referencias:

1. Para que se indiquen las pruebas en caso de una posible exposición al virus del Zika se tiene que cumplir, al menos, una de las siguientes circunstancias:

- Vivir en un área con transmisión activa
- Viajar a un área con transmisión activa
- Tener sexo (vaginal, anal y oral) sin condón o compartir juguetes sexuales con una persona que viajó a un área con zika o vive en un área afectada.

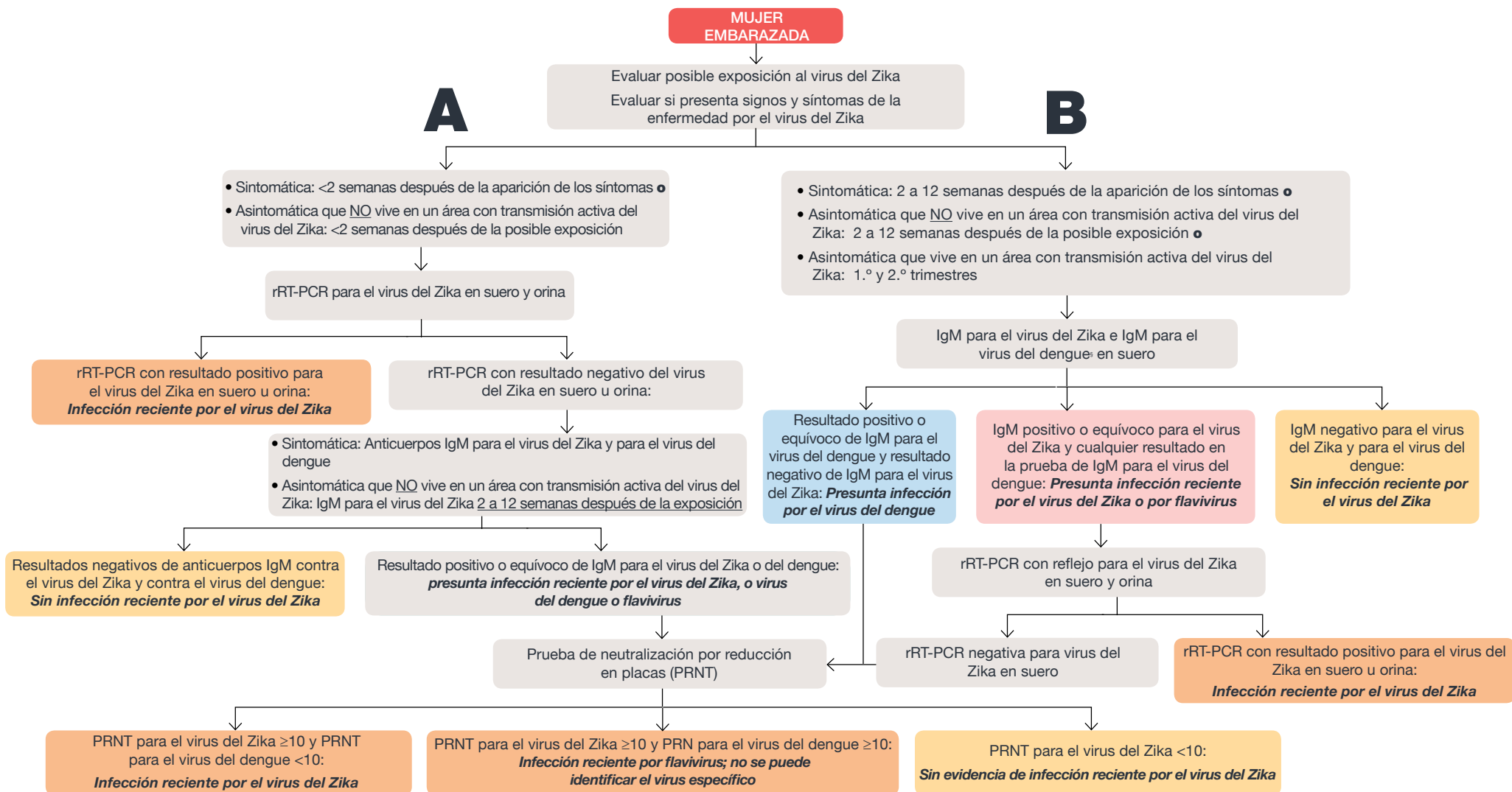
2. Visite el sitio web de los CDC para saber cuáles son las áreas con transmisión activa del virus del Zika: <http://espanol.cdc.gov/zika/geo/index.html>

3. En el reverso, puede consultar el algoritmo de las Directrices provisionales actualizadas de los CDC, dirigidas a los proveedores de atención médica que atienden a las mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika. Este algoritmo proporciona orientación sobre las pruebas de detección y la interpretación de los resultados.
(http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6529e1.htm?s_cid=mm6529e1_e)



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Recomendaciones para las pruebas de detección y su interpretación^{†, †, §, ¶} en mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika[¶] — Estados Unidos (incluidos los territorios estadounidenses)



Abreviaturas: IgM = inmunoglobulina M; PRNT = prueba de neutralización por reducción en placas; rRT-PCR = reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real.

* Una mujer embarazada se considera sintomática si refiere uno o más signos o síntomas (fiebre, sarpullido, artralgia o conjuntivitis) que concuerdan con la enfermedad por el virus del Zika, mientras que una mujer embarazada se considera asintomática si NO refiere ningún síntoma.

† Las pruebas de detección incluyen rRT-PCR para virus del Zika en muestras de suero y orina, Inmunoglobulina M (IgM) para virus del dengue y virus del Zika, y prueba de neutralización por reducción en placas (PRNT) en muestras de suero. Los resultados de la PRNT que indiquen infección reciente por flavivirus deben interpretarse en el contexto de los flavivirus que circulan actualmente. Consulte las directrices para laboratorios para conocer las recomendaciones actualizadas sobre las pruebas de detección (<http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Como los síntomas pueden superponerse en áreas donde otras enfermedades virales son endémicas, se debe evaluar para detectar posible infección por el virus del dengue o chikunguña.

§ La prueba de anticuerpo IgM para el dengue se recomienda únicamente en mujeres embarazadas sintomáticas.

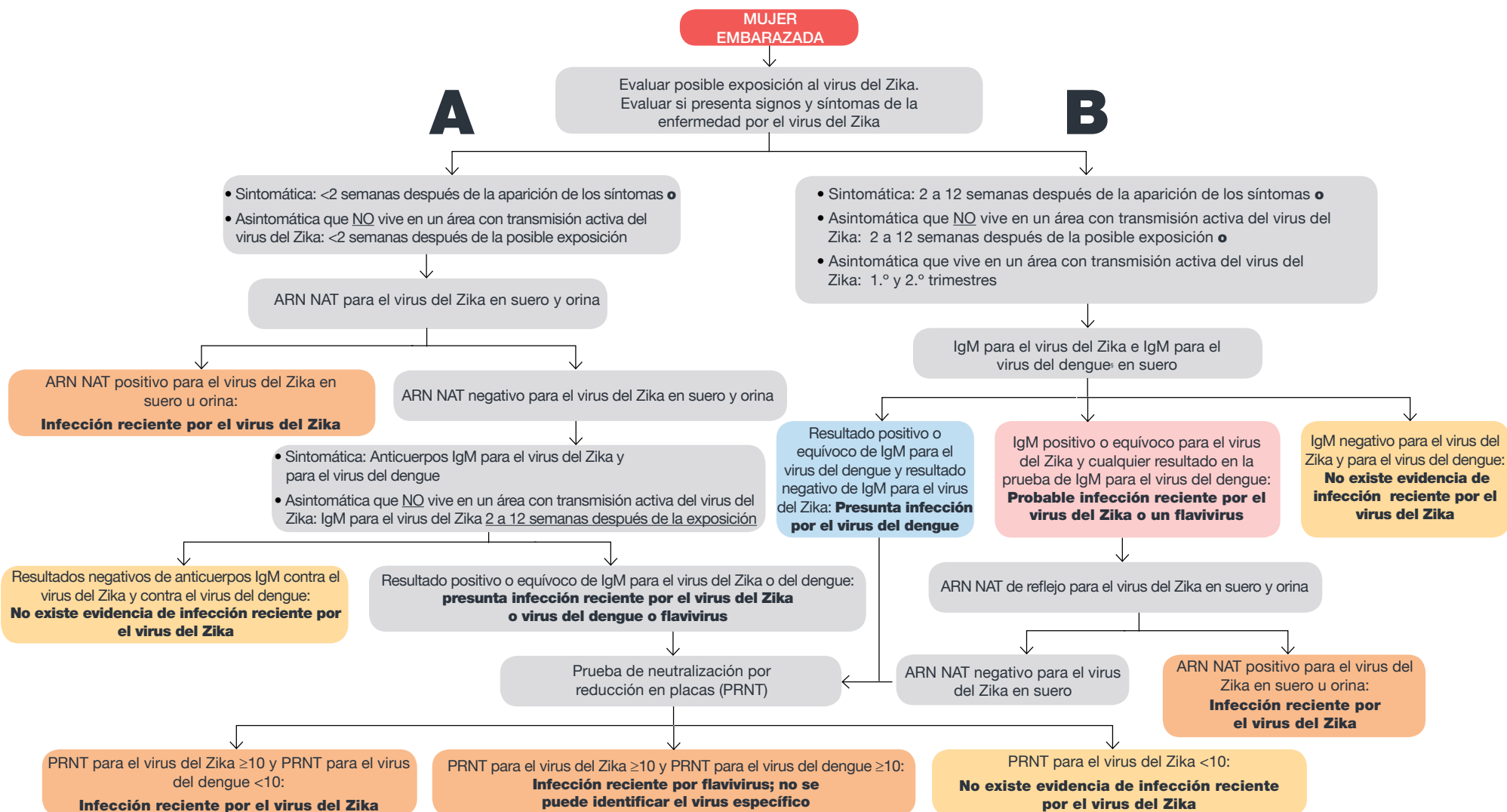
¶ Si se solicita la prueba rRT-PCR para virus del Zika a laboratorios sin capacidad para pruebas de anticuerpo IgM ni procedimientos para enviar especímenes a otro laboratorio, se recomienda almacenar más muestras de suero para pruebas de anticuerpo IgM en caso de que el resultado de la rRT-PCR sea negativo.

** Posible exposición al virus del Zika incluye haber viajado a un área con transmisión del virus del Zika o vivir en un área afectada (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/>) o haber tenido relaciones sexuales (por vía vaginal [pene a vagina], anal [pene a ano], oral [boca a pene o boca a vagina] y compartir juguetes sexuales) sin un método de barrera que prevenga la infección (condones femeninos o masculinos para sexo anal o vaginal, condones masculinos para sexo oral [boca a pene] y condones masculinos cortados para crear una barrera plana, o preservativos bucales para sexo oral [boca a vagina]) con una pareja que viajó a un área con transmisión activa del virus del Zika o que vive en una de ellas.

DIRECTRICES PROVISIONALES **ACTUALIZADAS** SOBRE EMBARAZO:



Recomendaciones para las pruebas de detección y su interpretación^{†,‡,§,¶} en mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika[¶] — Estados Unidos (incluidos los territorios estadounidenses)



Abreviaturas: IgM = inmunoglobulina M; PRNT = prueba de neutralización por reducción en placas; ARN NAT para el Zika = prueba de ácido nucleico.

* Una mujer embarazada se considera sintomática si refiere uno o más signos o síntomas (fiebre, sarpullido, artralgia o conjuntivitis) que concuerdan con la enfermedad por el virus del Zika, mientras que una mujer embarazada se considera asintomática si NO refiere ningún síntoma.

† Las pruebas de detección incluyen el ARN NAT para el virus del Zika en muestras de suero y orina, la Inmunoglobulina M (IgM) para el virus del dengue y para el virus del Zika, y la prueba de neutralización por reducción en placas (PRNT) en muestras de suero. Los resultados de la PRNT que indiquen infección reciente por un flavivirus deben interpretarse en el contexto de los flavivirus que circulan actualmente. Consulte las directrices para laboratorios para conocer las recomendaciones actualizadas sobre las pruebas de detección (<http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Como los síntomas pueden superponerse en áreas donde otras enfermedades virales son endémicas, se debe

evaluar para detectar posible infección por el virus del dengue o chikunguña.

§ La prueba de anticuerpo IgM para el dengue se recomienda únicamente en mujeres embarazadas sintomáticas.

¶ Si los laboratorios sin capacidad para hacer pruebas de anticuerpo IgM ni procedimientos para enviar especímenes a otro laboratorio solicitan la prueba de ARN NAT para el virus del Zika, se recomienda almacenar más muestras de suero para pruebas de anticuerpo IgM, en caso de que el resultado de la ARN NAT para el Zika sea negativo.

** Posible exposición al virus del Zika incluye haber viajado a un área con transmisión del virus del Zika o vivir en un área afectada (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/>) o haber tenido relaciones sexuales (por vía vaginal [pene a vagina], anal [pene a ano], oral [boca a pene o boca a vagina] y compartir juguetes sexuales) sin un método de barrera que prevenga la infección (condones femeninos o masculinos para sexo anal o vaginal, condones masculinos para sexo oral [boca a pene] y condones masculinos cortados para crear una barrera plana, o preservativos bucales para sexo oral [boca a vagina]) con una pareja que viajó a un área con transmisión activa del virus del Zika o que vive en un área afectada.

Manejo clínico de una mujer embarazada con presunta infección por el virus del Zika

Interpretación de los resultados de pruebas de laboratorio*	Atención prenatal	Atención postnatal
<u>Infección reciente por el virus del Zika</u>	- Considerar la realización de ecografías en serie cada 3–4 semanas para evaluar la anatomía y crecimiento del feto[†] - La decisión de realizar una amniocentesis se debe tomar según cada circunstancia clínica individual[§]	NACIDOS VIVOS: - Se debe analizar el suero y la orina del bebé mediante ARN NAT para detectar el virus del Zika. Se debe analizar el suero del bebé para detectar IgM para el Zika. Si se obtienen muestras de LCR por otros motivos, también se pueden analizar.** - Se recomienda realizar pruebas de ARN NAT para el virus del Zika y tinción IHC del cordón umbilical y la placenta.[¶] MUERTES FETALES: - Se recomienda realizar pruebas de ARN NAT para el virus del Zika y tinción IHC de tejido fetal.[¶]
<u>Presunta infección reciente por el virus del Zika***</u>	- Valorar la realización de ecografías en serie cada 3 a 4 semanas para evaluar la anatomía y el crecimiento fetal[†] - Se podría considerar la realización de una amniocentesis. La decisión se debe tomar según cada circunstancia clínica individual[§]	NACIDOS VIVOS: - Se debe analizar el suero y la orina del bebé mediante ARN NAT para el virus del Zika. Se debe analizar el suero del bebé para detectar IgM para el Zika. Si se obtienen muestras de LCR por otros motivos, también se pueden analizar.** - Se debe considerar la realización de pruebas ARN NAT para el virus del Zika y tinción IHC del cordón umbilical y la placenta.[¶] MUERTES FETALES: - Se debe considerar la realización de pruebas ARN NAT para el virus del Zika y tinción IHC del tejido fetal.[¶]
<u>Infección reciente por el virus del dengue</u>	Manejo clínico según las directrices vigentes (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44188/1/9789241547871_eng.pdf).	
<u>No existe evidencia de infección por el virus del Zika o por el virus del dengue</u>	- Ecografía prenatal para detectar la presencia de anomalías fetales que concuerden con el síndrome congénito por el virus del Zika.[†] - Presencia de Anomalías fetales: repetir ARN NAT y prueba de IgM para el virus del Zika. Basar el manejo clínico en los resultados de las pruebas de laboratorio correspondientes. - Ausencia de anomalías fetales: basar la atención obstétrica en el riesgo de exposición constante al virus del Zika para la mujer embarazada.	

Abreviaturas: LCR = líquido cefalorraquídeo; IgM = inmunoglobulina M; IHC = inmunohistoquímica; PRNT = prueba de neutralización por reducción en placas; ARN NAT para el Zika = prueba de ácido nucleico.

* Consulte las directrices ya publicadas para la interpretación de los resultados de las pruebas (<http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6521e1.htm>).

† Las anomalías fetales que concuerden con el síndrome congénito por el virus del Zika incluyen microcefalia, calcificaciones intracraneales, ventriculomegalia, artrogriposis y anomalías en el cuerpo calloso, el telencéfalo, el cerebelo y los ojos.

§ Los proveedores de atención médica deben hablar con sus pacientes acerca de los riesgos y los beneficios de la amniocentesis. Se desconoce la sensibilidad o especificidad de la prueba de ARN NAT para el Zika en líquido amniótico para la detección de infección por el virus del Zika, si un resultado positivo es predictivo de una anomalía fetal posterior y, de ser predictivo, qué proporción de bebés nacidos después de una infección tendrán anomalías.

¶ Consulte las directrices de patología para la recolección y envío de tejido fetal para las pruebas de detección del virus del Zika para acceder a información detallada sobre los tipos de especímenes recomendados (<http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/test-specimens-tissues.html>).

** Remítase a las directrices ya publicadas sobre la evaluación y el manejo de bebés con posible infección congénita por el virus del Zika (http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6533e2.htm?s_cid=mmv6533e2_w).

*** Se deben realizar pruebas de ARN NAT para el Zika o PRNT si los resultados de la prueba de IgM son positivos o equívocos, según lo indicado. Los resultados de la PRNT que indiquen infección reciente por flavivirus deben interpretarse en el contexto de los flavivirus que circulan actualmente. Consulte las directrices para laboratorios para conocer las recomendaciones actualizadas sobre las pruebas de detección (<http://espanol.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Como los síntomas pueden superponerse en áreas donde son endémicas otras enfermedades virales, se deben evaluar para detectar posible infección por el virus del dengue o de chikunguña.



DIAGNÓSTICO

VIRUS DEL ZIKA: RECOLECCIÓN Y ENVÍO DE TEJIDOS FETALES PARA LAS PRUEBAS DEL VIRUS DEL ZIKA



Información general

La siguiente información es para la recolección y el envío de tejido fetal. Para el análisis del líquido amniótico y de la sangre del cordón umbilical, consulte [la página web de los CDC sobre las pruebas en especímenes de líquido corporal](#).

IMPORTANTE: Se requiere autorización previa, antes del envío de especímenes de cualquier tipo de tejido. Para la autorización previa, envíe un correo electrónico a pathology@cdc.gov y eocevent189@cdc.gov.

- **Proveedores de atención médica:** Asegúrese de que su departamento de salud estatal, territorial, tribal o local haya sido notificado y haya recibido la autorización previa de los CDC para el envío de especímenes, antes de que se recolecten y envíen.
 - » **Instituciones con patología quirúrgica disponible:** Consulte la patología quirúrgica con respecto a la recolección y procesamiento adecuados de los especímenes para las pruebas del virus del Zika.
 - » **Instituciones sin patología quirúrgica disponible:** Consulte la tabla que aparece a continuación para obtener una pauta general sobre la recolección de especímenes de tejido para las pruebas del virus del Zika.
 - » **Los especímenes deben enviarse a los CDC SOLO desde los departamentos de salud.**
- **Departamentos de salud:** Antes del envío de los especímenes a los CDC, se requiere autorización previa. La información requerida para el proceso de autorización previa incluye:
 - » Estado materno/neonatal y números de identificación de los especímenes, edad de la madre, resultados de la prueba del virus del Zika, lugares y fechas del viaje, aparición de la enfermedad (si corresponde), fecha estimada de parto, edad gestacional al momento del parto, resultados del embarazo, edad y sexo del bebé, medidas antropométricas al nacer, cualquier prueba/imagen adicional.
 - » Especifique los casos reportados al Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. y a quiénes ya se suministró esta información, durante el proceso de autorización previa.
- **Tenga en cuenta:** Se debe incluir el [Formulario 50.34 de los CDC](#) en el envío de todos los especímenes. Escriba “virus del Zika” en el nombre del pedido de prueba, después de imprimirlo, ya que esta todavía no es una opción en el menú desplegable.
 - » Seleccione Pedido de prueba CDC-10371 para muertes infantiles (evaluación patológica de muerte del bebé por causa de infección)
 - » Seleccione Pedido de prueba CDC-10372 para pérdidas en el embarazo (evaluación patológica de enfermedad por causa de infección)

Recolección de tejidos fetales o neonatales

- El proveedor de atención médica debe tener el consentimiento correspondiente de los padres o el tutor, antes de la recolección y envío de los especímenes para la prueba del virus del Zika.
- Para optimizar la evaluación de una posible infección por el virus del Zika en tejidos fetales, envíe tejidos fijados. El envío de tejidos congelados puede considerarse de forma casuística. Para realizar una consulta envíe un correo electrónico a pathology@cdc.gov y ZIKA_EPI_ADB@cdc.gov.



- El tipo de tejidos disponible para la evaluación dependerá de la edad gestacional del feto y del procedimiento de recolección que se haya efectuado. Se debe hacer todo lo posible por conservar la estructura del tejido y minimizar cualquier disección o alteración de los tejidos.
- En los casos en que los órganos individuales o tipos de tejidos no puedan identificarse, suministre cualquier tejido disponible con la mínima alteración.
- La División de Patología de Enfermedades Infecciosas (IDPB, por sus siglas en inglés) de los CDC acepta fotografías macro o microscópicas por parte de los departamentos de salud, como parte de la consulta de telediagnóstico o el envío de rutina de espécimen de tejido para la evaluación diagnóstica. Las fotos no deben tener los nombres de los pacientes ni los números de las historias clínicas. Visite la página de telediagnóstico ePathology de los CDC (<http://www.cdc.gov/nceid/dhcpp/idpb/epathology/index.html>) para obtener más información.
- El personal que recolecta y maneja los especímenes debe consultar las directrices de bioseguridad para el zika para los procedimientos de laboratorio y patología espanol.cdc.gov/zika/state-labs/biosafety-guidance.html.

Tipo de espécimen	Especímenes fijados	Cuándo considerar	Notas generales
El producto de la concepción (POC, por sus siglas en inglés)	• 4 o más especímenes	Generalmente, menos de 12 semanas de edad gestacional	En caso de pérdida temprana del embarazo o aborto espontáneo, envíe los POC fijados en formalina.
Membranas de la placenta y el feto	• Varias piezas gruesas grandes que incluyan al menos 3 piezas gruesas grandes (0.5–1 cm x 3–4 cm de profundidad) del tercio medio del disco placentario y, al menos, 1 del margen del disco placentario • Una tira de membrana fetal de 5 x 12 cm	Cualquier gestación para la que la placenta está disponible	Incluya secciones del disco placentario, membranas fetales y lesiones patológicas siempre que sea posible. Incluya información sobre el peso de la placenta y tome muestras de la placenta del lado tanto materno como fetal. Etiquete todos los especímenes para identificar la ubicación de la muestra.
Cordón umbilical	• Segmentos de cordón de 2.5 cm • 4 o más especímenes	Cualquier gestación para la que la placenta está disponible	Los segmentos de cordón umbilical deben obtenerse de la sección próxima, distal o media, respecto al lugar de inserción del cordón umbilical en la placenta. Etiquete todos los especímenes para identificar la ubicación de la muestra.
Cerebro y médula espinal	• 0.5–1.0 cm³ cada uno • 5 o más especímenes de diferentes partes del cerebro y la médula espinal	Fallecimiento del feto	Es fundamental conservar la estructura del tejido para evaluar la patología viral. Determinados tejidos fetales requieren una fijación más prolongada. Fije los especímenes del cerebro durante 48 a 72 horas.
Órgano sólido (corazón, pulmón, hígado, riñones, músculo esquelético, ojos, médula ósea)	• 0.5–1.0 cm³ cada uno • 1 espécimen representativo de cada órgano sólido	Fallecimiento del feto	El envío de ojos es muy recomendable.

Tejidos fijados

- Se realizará la histopatología, la tinción inmunohistoquímica y la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR, por sus siglas en inglés) en los tejidos fijados, según sea necesario. Los tejidos fijados pueden incluir tejidos fijados en formalina y/o embebidos en parafina.
- El volumen de formalina que se use para fijar tejidos debería ser 10 veces el volumen del tejido. Coloque el tejido en formalina amortiguada al 10 %, por un mínimo de tres días o hasta que se haya fijado por completo. Después de fijarse, el tejido puede transferirse a una solución de etanol al 70 % para su almacenamiento prolongado.
- Si va a guardarlos antes de su envío, transfiera los tejidos fijados a una solución de etanol al 70 % después de 72 horas.
- Los tejidos fijados deberían guardarse y enviarse a temperatura ambiente. También hay disponibles instrucciones adicionales para la [recolección, manipulación y envío](#) de tejidos fijados en formalina. Los bloques de parafina deben enviarse según estas instrucciones para los especímenes fijados con formalina.
- NO CONGELE las muestras que se hayan fijado en formalina.

Envío y entrega de especímenes

- El [\[Formulario 50.34 de los CDC\]](#) debe enviarse junto con los especímenes, y estos deben enviarse a los CDC SOLO desde los departamentos de salud directamente. Vea la introducción para más detalles.
- Los especímenes fijados pueden enviarse a temperatura ambiente a:
División de Patología de Enfermedades Infecciosas
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
1600 Clifton Rd. NE, MS G-32
Atlanta GA 30329-4027
- Encontrará más información sobre el envío aquí: <http://espanol.cdc.gov/ncezid/dhcpp/idpb/specimen-submission/cns.html>.

Reportar los resultados

- Los resultados de la prueba se reportarán al departamento de salud estatal y al proveedor de atención médica que los envíe.
- El tiempo de respuesta variará según el volumen de la prueba.
- Las consideraciones para interpretar los resultados patológicos incluyen: factores de riesgo epidemiológico para la madre y el bebé, resultados de la prueba del zika de la madre y del bebé y la presentación clínica. Para obtener ayuda con la interpretación de los informes patológicos, envíe un correo electrónico a pathology@cdc.gov.

VIRUS DEL ZIKA: RECOLECCIÓN Y ENVÍO DE ESPECÍMENES PARA LAS PRUEBAS DEL VIRUS DEL ZIKA AL MOMENTO DEL PARTO



Información

La prueba de laboratorio para la infección congénita por el virus del Zika se recomienda para bebés nacidos de madres con evidencia de laboratorio de la presencia de infección por el virus del Zika durante el embarazo y para bebés con resultados clínicos anormales que sugieren el síndrome congénito del virus del Zika y un vínculo epidemiológico materno que sugiere la posible transmisión, independientemente de los resultados de la prueba materna del virus del Zika.

En el caso de bebés nacidos de madres con factores de riesgo para la infección materna por el virus del Zika (viajar a un área de transmisión del virus del Zika, o vivir en ella, o tener relaciones sexuales con una pareja que viaje a un área afectada o vive en ella) y a quienes no se les hizo la prueba materna antes del parto, se debería efectuar una evaluación del bebé, incluso un examen físico exhaustivo con medición rigurosa de la circunferencia de la cabeza. Se debe realizar una prueba de diagnóstico a la madre y se debe considerar la realización de una prueba PCR para el virus del Zika a la placenta. Si un bebé está bien en términos clínicos, se puede posponer la evaluación y las pruebas de detección del bebé hasta que los resultados de la prueba de la madre estén disponibles. No obstante, si existen dudas acerca del seguimiento que recibirá el bebé, se deben realizar pruebas de detección al bebé antes del alta.

IMPORTANTE: Se **requiere** autorización previa, antes del envío de especímenes placentarios o de cualquier otro tipo de tejido. Para la autorización previa, envíe un correo electrónico a pathology@cdc.gov y eocevent189@cdc.gov.

Proveedores de atención médica:

- Comuníquese con su departamento de salud estatal, tribal, local o territorial para facilitar la realización de la prueba de laboratorio y el envío del espécimen patológico.
 - » Si está disponible en su hospital/institución, consulte la patología quirúrgica para garantizar la recolección y procesamiento adecuados de los especímenes de tejidos para las pruebas del virus del Zika.
 - » Vea la tabla a continuación para obtener información sobre la recolección de especímenes para la prueba del virus del Zika.
- **Los especímenes deben enviarse SOLO a los CDC directamente desde los departamentos de salud.** La línea directa para el zika en el embarazo (770-488-7100 o el correo electrónico zikapregnancy@cdc.gov) de los CDC está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para que los proveedores de atención médica y los departamentos de salud realicen sus consultas con respecto al manejo de mujeres embarazadas y bebés con una posible infección por el virus del Zika. Además, esta línea directa puede ayudarle con preguntas sobre el envío de especímenes.

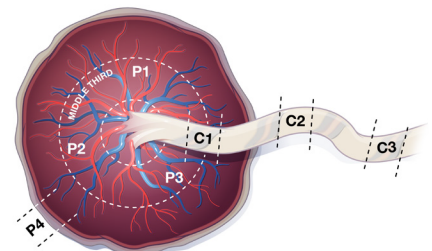


Figura: Recolección de espécimen placentario

Departamentos de salud:

- Para el envío de especímenes, incluya el [Formulario de los CDC](#), conjuntamente con todos los especímenes. En el nombre del pedido de prueba escriba "virus del Zika".
- **Se requiere autorización previa**, antes del envío de todos los especímenes de tejidos (o sea, de placenta, de cordón umbilical). Envíe un correo electrónico a pathology@cdc.gov y eocevent189@cdc.gov para hablar sobre el caso y obtener la aprobación previa. Si tiene más preguntas para la División de Patología de Enfermedades Infecciosas, llame al 404-639-3133.
- Si tiene otras preguntas para la Subdivisión de Enfermedades Arbovirales, llame al 970-221-6400.

Reportar los resultados:

- Los resultados de la prueba se reportarán al departamento de salud estatal y al proveedor de atención médica que los envíe. Los resultados no se divulgarán directamente a los pacientes.
- El tiempo de respuesta dependerá del volumen de la prueba y los sistemas de reporte establecidos.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Tipo de espécimen	Instrucciones generales	Notas	Almacenamiento	Envío
Suero del bebé	Al menos 1.0 ml Transfiera el suero a un tubo plástico que mida aproximadamente 50 mm de altura y 15 mm de diámetro (p. ej., criotubo de 1.8 mL o microtubo de 2.0 mL) con tapa de rosca y asegúrelo con una película de laboratorio autosellante termoplástica.	Para las pruebas de anticuerpos y rRT-PCR, los especímenes deben mantenerse fríos (2–6 °C) o congelados (-70 °C). Para la prueba de aislamiento del virus, los especímenes deben mantenerse congelados tan pronto como sea posible (-70 °C).	Para los especímenes fríos, la muestra debe colocarse en un recipiente aislado con suficientes bolsas de hielo para garantizar la integridad del espécimen (“cadena de frío”). Para los especímenes congelados, envíe la muestra en suficiente hielo seco para garantizar que los especímenes permanezcan congelados hasta su recepción.	Arboviral Diseases Branch Diagnostic Laboratory Centers for Disease Control and Prevention 3156 Rampart Road Fort Collins, Colorado 80521 Hay más información acerca de la recolección, el manejo y el envío disponible aquí .
Membranas de la placenta y el feto	Varias piezas gruesas grandes que incluyan al menos 3 piezas gruesas grandes (0.5–1 cm x 3–4 cm de profundidad) del tercio medio del disco placentario y al menos 1 del margen del disco placentario Tira de membrana fetal de 5 x 12 cm Incluya secciones del disco placentario, membranas fetales y lesiones patológicas siempre que sea posible. (Remitirse a la figura de la página uno).	Incluya información sobre el peso de la placenta y tome muestras de la placenta del lado tanto materno como fetal. Etiquete todos los especímenes para identificar la ubicación de la muestra.	Especímenes fijados en formalina El volumen de formalina que se use debe ser aproximadamente 10 veces la masa del tejido. Coloque el tejido en formalina tamponada al 10 % por un mínimo de 3 días. Una vez que el tejido esté completamente fijado, puede transferirse a una solución de etanol al 70 % para almacenarlo a largo plazo. Almacenar y enviar a temperatura ambiente.	Infectious Diseases Pathology Branch Centers for Disease Control and Prevention 1600 Clifton Rd. NE, MS G-32 Atlanta GA 30329-4027 Puede encontrar más instrucciones aquí .
Cordón umbilical	Segmentos de cordón de 2.5 cm 4 o más especímenes	Los segmentos de cordón umbilical deben obtenerse de la sección próxima, distal o media, respecto al lugar de inserción del cordón umbilical en la placenta. Etiquete todos los especímenes para identificar la ubicación de la muestra.	Especímenes fijados en formalina El volumen de formalina que se use debe ser aproximadamente 10 veces la masa del tejido. Coloque el tejido en formalina tamponada al 10 % por un mínimo de 3 días. Una vez que el tejido esté completamente fijado, puede transferirse a una solución de etanol al 70 % para almacenarlo a largo plazo. Almacenar y enviar a temperatura ambiente.	División de Patología de Enfermedades Infecciosas Centers for Disease Control and Prevention 1600 Clifton Rd. NE, MS G-32 Atlanta GA 30329-4027 Puede encontrar más instrucciones aquí .
Orina del bebé	Obtener 0.5–1.0 mL del espécimen en un frasco estéril con tapa de rosca, asegurado con una pequeña película de laboratorio autosellante termoplástica. Cerciórese que tenga un sellado correcto ya que no se aceptan especímenes que no estén cerrados herméticamente.	No se requiere que el espécimen esté estéril.	Para las pruebas de anticuerpos y rRT-PCR, los especímenes deben mantenerse fríos (2–8 °C) o congelados (≤ 20 °C). Para los especímenes congelados, envíe la muestra en suficiente hielo seco para garantizar que los especímenes permanezcan congelados hasta su recepción.	Arboviral Diseases Branch Diagnostic Laboratory Centers for Disease Control and Prevention 3156 Rampart Road Fort Collins, Colorado 80521 Más información sobre la recolección, manipulación y envío .

LO QUE DEBE SABER SOBRE LA PRUEBA DEL VIRUS DEL ZIKA



Para las mujeres embarazadas que podrían haber estado expuestas al virus del Zika en las últimas dos semanas

Si usted o su pareja vive en un área con zika o alguno de los dos viajó a un área afectada en el último tiempo, usted pudo haber estado expuesta al zika. Puede tener preguntas sobre el zika y cómo saber si ha sido infectada. Continúe leyendo para obtener más información sobre qué puede suceder si tiene el virus del Zika durante el embarazo.

Las pruebas de detección del zika son complejas

- **Es posible que necesite hacerse más de una prueba de detección del zika:** Puede saber si tiene zika después de hacerse una prueba. Sin embargo, es posible que necesite hacerse hasta tres pruebas para saber si tiene zika, ya que los resultados de una prueba pueden requerir más análisis para detectar si tuvo una infección reciente del virus del Zika. Posiblemente, con cada prueba que se haga tenga diferentes tiempos de espera para recibir los resultados.
- **Puede ser difícil comprender los resultados de la prueba:** El virus del Zika es similar a otros virus que son transmitidos por los mosquitos. Las pruebas del zika también pueden detectar estos otros virus cuyo vector también es el mosquito. A veces, incluso con las pruebas de detección, no se sabe con certeza con qué tipo de virus se infectó. Cada resultado de una prueba es importante porque ayuda al médico o a otro proveedor a decidir qué virus es más probable y cuáles son los mejores cuidados durante el embarazo.

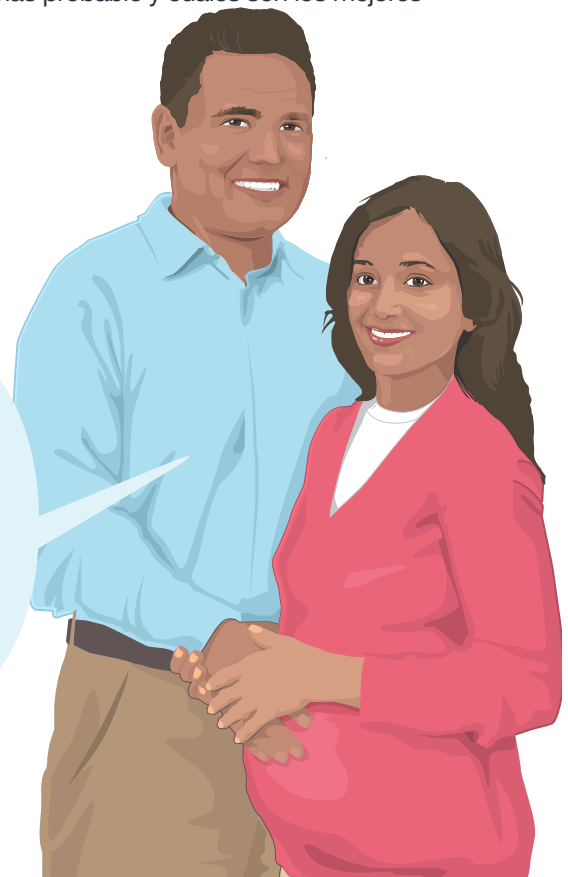


Viajé a un área con zika en las últimas dos semanas.

¿Cómo es el proceso de pruebas?

Mi esposo viajó a un área con zika y tuvo algunas picaduras de mosquitos. Estoy embarazada de 3 meses y tuvimos relaciones sexuales sin condón hace una semana.

¿Me puedo hacer la prueba de detección?
¿Cómo es el proceso de pruebas?



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Proceso de pruebas

Se recomienda que mujeres embarazadas que pueden haber estado expuestas al zika se hagan las pruebas de detección aunque no presenten síntomas. Puede haber estado expuesta si viajó a un área con zika o tuvo relaciones sexuales sin condón con una pareja que vivió en un área con zika o que viajó a ella. Independientemente de que usted presente síntomas (fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones o enrojecimiento en los ojos) dentro de las últimas dos semanas, los pasos para las pruebas de detección son los mismos.

Paso uno

Su médico u otro proveedor le solicitará una prueba en busca del material genético del zika, denominado ARN, que puede hacerse con sangre u orina.

- El resultado positivo indica que tiene zika.
- El resultado negativo indica la necesidad de otra prueba.

Un resultado negativo puede indicar que tuvo zika, pero el organismo eliminó el virus del sistema.

Paso dos

Si el resultado del ARN de zika dio negativo, su médico u otro proveedor le solicitará una prueba para detectar anticuerpos, que el organismo genera para combatir las infecciones. Estas pruebas deben hacerse entre 2 y 12 semanas posteriores a la posible exposición al virus, ya que estos anticuerpos perduran en el organismo entre 2 y 12 semanas después de la infección.

- Si se hizo las pruebas dentro de este marco de 2 a 12 semanas y el resultado fue negativo, significa que no hay evidencia de que haya tenido la infección del zika recientemente.
- Si el resultado de la prueba de anticuerpos es positivo, se deberán hacer más pruebas para asegurarse. La prueba de anticuerpos (prueba del paso 2) puede arrojar a veces resultados positivos aunque la persona no esté realmente infectada. Por ejemplo, la prueba puede detectar anticuerpos de una infección similar transmitida por el mosquito, como el dengue.

Paso tres

Si la prueba de anticuerpos dio un resultado positivo, se necesita una tercera prueba para confirmar que los anticuerpos son del zika. Los resultados de esta prueba son los que más demoran. Su médico u otro proveedor de atención médica se comunicará con su departamento de salud estatal o local para interpretar los resultados de la prueba.

En cualquier momento durante el proceso de pruebas, si el médico no tuviese una muestra de sangre u orina suya, deberá volver a obtenerla.

Resultados de las pruebas

Resultado positivo de la prueba

Si su resultado de la prueba del zika es positivo, el médico o proveedor sabrá que debe vigilar más de cerca su embarazo. Esto significa que podría hacerle más ecografías u otras pruebas para monitorear el crecimiento y desarrollo del feto, y detectar la infección del zika.

Resultados no concluyentes (ni positivos ni negativos)

En ocasiones, si las pruebas no son evidentemente positivas o negativas, los resultados se consideran “no concluyentes”, dado que no estamos seguros de que haya tenido el virus.

Si los resultados de las pruebas son no concluyentes, su médico u otro proveedor puede optar por seguir las recomendaciones de los CDC en cuanto a un resultado positivo, por lo que le hará más ecografías u otro tipo de pruebas para monitorear su embarazo.

Resultado negativo de la prueba

Su médico u otro proveedor puede monitorear el crecimiento y desarrollo del feto mediante una ecografía, y detectar cualquier signo de infección por el virus del Zika. Si no hay signos de infección por el virus del Zika, continuará con la atención prenatal de rutina, según las recomendaciones de los CDC. Si su médico u otro proveedor detecta signos de infección por el virus del Zika mediante una ecografía, es posible que deba hacerse más pruebas.



GUÍA PARA EL ASESORAMIENTO PREVIO A LAS PRUEBAS DE LABORATORIO PARA LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA

Para mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika o aparición de los síntomas dentro de las últimas dos semanas



Esta guía describe recomendaciones para realizar el asesoramiento previo a las pruebas de laboratorio para mujeres embarazadas si ellas o su pareja sexual viven en un área con transmisión activa de zika o han viajado recientemente a ella. Los CDC recomiendan pruebas de laboratorio para las mujeres embarazadas que podrían haber estado expuestas al virus del Zika, tengan o no síntomas. Este material incluye guiones de muestra para guiar las conversaciones con sus pacientes acerca de la complejidad de las pruebas del zika y el proceso de las pruebas con pacientes. Como hay mucho contenido para abordar en el análisis, tenga disponible información adicional para respaldar el mensaje y asegurarse de que las pacientes entiendan lo que se les está diciendo.

Las mujeres embarazadas que van a realizarse una prueba para el zika pueden sentirse preocupadas o ansiosas. Para apoyarlas, bríndeles información clara y fácil de entender, evite los términos técnicos y exprese empatía al reconocer sus preocupaciones y sentimientos durante el asesoramiento previo a las pruebas.

Recomendación

Guión de muestra

Proporcione a la paciente información sobre la complejidad de las pruebas para el zika.

Utilice una o dos de las oraciones siguientes para comenzar la charla según el escenario clínico:

1) Puede estar en riesgo de padecer zika debido a que usted o su pareja sexual viajó recientemente a (reemplace «viajó recientemente a» por «vive en» cuando corresponda) un área donde el virus del Zika es transmitido por los mosquitos las últimas dos semanas. (Para aquellas que no tienen síntomas: Podría estar en riesgo incluso si usted o su pareja no tienen síntomas).

O/Y

2) Podría estar en riesgo de padecer zika porque dentro de las últimas dos semanas tuvo relaciones sexuales sin condón con una persona que viajó a (reemplace «viajó a» por «vive en» cuando corresponda) un área afectada por el zika. (Para aquellas que no tienen síntomas: Podría estar en riesgo incluso si usted o su pareja no tienen síntomas). Según lo que me dijo, creo que es mejor comenzar con las pruebas para el zika. Antes de comenzar, me gustaría brindarle información útil sobre lo que puede suceder durante este proceso.

Se debe informar a las pacientes que se podría requerir más de una prueba para el zika antes de que se llegue a un resultado final.

Podría necesitar solo una prueba para saber si tiene zika. Sin embargo, es posible que necesite hacerse hasta tres pruebas antes de que sepamos si tiene zika, ya que los resultados de una prueba pueden no mostrar toda la historia completa, y usted podría requerir más análisis para detectar si se contagió zika recientemente. Queremos asegurarnos de que tomamos todas las medidas necesarias para que los resultados sean precisos. Posiblemente, cada prueba tenga diferentes tiempos de espera para recibir los resultados, lo que puede ser frustrante. Como su proveedor de atención médica estoy a su disposición para responder cualquier pregunta que pueda tener.

- Asegúrele a la paciente que este método de pruebas es normal.
- Considere entregar la hoja informativa [“Lo que debe saber sobre la prueba del virus del Zika para las mujeres embarazadas que podrían haber estado expuestas al virus del Zika dentro de las últimas dos semanas”](#).

Se debe informar a las pacientes que puede ser difícil comprender los resultados de la prueba

Puede ser difícil comprender los resultados de la prueba del zika por varias razones. Los mosquitos pueden transmitir muchos virus, como el virus del dengue, que es muy similar al del zika.

Por eso, si alguien ha sido infectado con uno de estos otros virus en el pasado, podría ser difícil saber con qué virus se ha infectado.

Es posible que la prueba:

- 1) detecte signos de que su cuerpo eliminó uno de estos virus, que no sea el del zika, de su sistema,
- 2) detecte signos de que su cuerpo eliminó de su sistema recientemente al virus del Zika, o
- 3) detecte que usted tiene zika actualmente.

Por lo tanto, es posible que necesitemos hacerle pruebas adicionales para saber si tuvo o tiene zika realmente. Una vez que sepa qué virus es la causa más posible, sabrá cuáles son los mejores cuidados durante el embarazo.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el proceso de pruebas.

Hable con la paciente sobre cada paso del proceso de pruebas

Paso uno: infórmele a la paciente que le solicitará una prueba para detectar anticuerpos. Defina este término ya que podría ser desconocido e informe a la paciente lo que sucederá después.

Potencialmente podría haber hasta tres pasos de pruebas antes de que pueda determinar si tiene o no zika.

Voy a comenzar con el paso uno del proceso de pruebas, para lo cual solicitaré una prueba del material genético del zika, conocido como ARN. Este material del virus se puede encontrar en la sangre y la orina.

Si su prueba de ARN tiene un resultado positivo, significa que usted tiene zika.

Si esta prueba tiene un resultado negativo, todavía no es seguro que no se haya infectado con zika. Podría indicar que tuvo zika, pero el organismo eliminó el virus del sistema. También podría indicar que tuvo una infección con un virus similar al zika, como el virus del dengue. Queremos estar seguros de si tiene o no zika para que podamos brindarle el tratamiento adecuado durante el embarazo. Necesitaremos hacerle una nueva serie de pruebas para saber si tiene o no tiene zika o si lo tuvo recientemente.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el paso dos de las pruebas.

Paso dos: si es necesario realizar más pruebas a la paciente, infórmele que debido a los resultados positivos de la prueba de anticuerpos se requieren más pruebas y bríndele información sobre lo que puede suceder después.

Si el resultado de la prueba de ARN de zika es negativo, solicitaré una segunda prueba para buscar evidencia de que su cuerpo combatió una infección reciente por el virus del Zika. Esta prueba detecta anticuerpos, que son proteínas que su cuerpo produce habitualmente entre 2 a 12 semanas después de una infección.

Si su prueba de anticuerpos arroja un resultado negativo, significa que no se infectó recientemente con el virus del Zika, y continuaremos con nuestro plan original de atención durante el embarazo.

Si su prueba de anticuerpos tiene un resultado positivo, tendré que hacer más pruebas para determinar si tiene o tuvo zika recientemente. Aunque la persona no esté realmente infectada con zika, a veces la prueba de anticuerpos puede arrojar resultados positivos por muchas razones. Esto puede deberse a que la prueba podría estar detectando anticuerpos de otro virus similar al del Zika, como el virus del dengue o virus del Nilo Occidental.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el paso tres de las pruebas.

Paso tres: si la paciente necesita otra prueba luego de la prueba de ARN de zika, infórmele que se necesitará otra prueba si el resultado de la prueba de ARN de zika es negativo.

Si la segunda prueba de anticuerpos fue positiva, tendré que solicitar una tercera prueba final para confirmar si los anticuerpos eran de zika o de un virus similar. Los resultados de esta prueba tardarán más tiempo porque tendré que enviar los resultados a un laboratorio especializado y luego trabajar con el departamento de salud estatal o local para interpretarlos.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta acerca de lo que le espera durante cada paso del proceso de pruebas.

Informe a las pacientes lo que cada resultado podría significar para su embarazo.

Ahora revisaremos lo que cada resultado podría significar para su embarazo.

Si los resultados de la prueba del zika son positivos.

Si su prueba dio positiva para el virus del Zika, deberé vigilar más de cerca su embarazo. Podría hacerle más ecografías u otras pruebas para monitorear el crecimiento y desarrollo del feto.

Si los resultados de la prueba del zika no son concluyentes.

A veces los resultados de las pruebas no son claramente negativos o positivos. Cuando esto sucede, los resultados se consideran no concluyentes. Si esto sucede, sería más precavido y le haría más ecografías y otras pruebas para monitorear atentamente su embarazo.

Si los resultados de la prueba del zika son negativos.

Si los resultados de las pruebas son negativos, le haré una ecografía para monitorear el crecimiento y desarrollo su bebé, y detectar cualquier signo de infección por el virus del Zika. Si veo algún signo de zika durante la ecografía, podría solicitar pruebas adicionales. Si no hay signos de zika, continuaremos con la atención prenatal de rutina.

LO QUE DEBE SABER ACERCA DE LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DEL VIRUS DEL ZIKA



Para las mujeres embarazadas que podrían haber estado expuestas al virus del Zika entre 2 y 12 semanas atrás

Si usted o su pareja vive en un área con zika o alguno de los dos viajó a un área afectada en el último tiempo, usted pudo haber estado expuesta al zika. Puede tener preguntas sobre el zika y cómo saber si ha sido infectada. Obtenga más información sobre las pruebas del virus del Zika para mujeres embarazadas y qué puede suceder si padece esta enfermedad durante el embarazo.

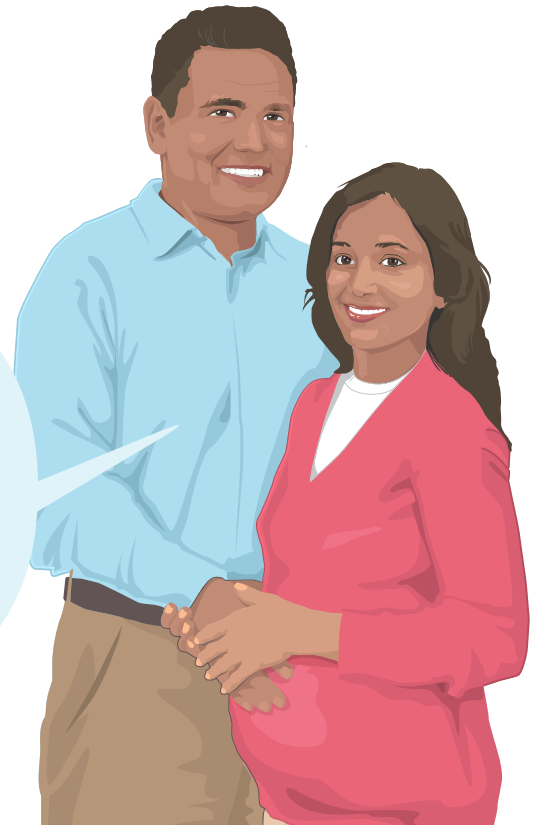
Las pruebas de detección del zika son complejas

- **Es posible que necesite hacerse más de una prueba de detección del zika:** Puede saber si tiene zika después de hacerse una prueba. Sin embargo, es posible que necesite hacerse hasta tres pruebas para saber si tiene zika, ya que los resultados de una prueba pueden requerir más análisis para detectar si tuvo una infección reciente del virus del Zika. Posiblemente, con cada prueba que se haga tenga diferentes tiempos de espera para recibir los resultados.
- **Puede ser difícil comprender los resultados de la prueba:** El virus del Zika es similar a otros virus que son transmitidos por los mosquitos. Las pruebas del zika también pueden detectar estos otros virus cuyo vector también es el mosquito. A veces, incluso con las pruebas de detección, no se sabe con certeza con qué tipo de virus se infectó. Cada resultado de una prueba es importante porque ayuda al médico o a otro proveedor a decidir qué virus es más probable y cuáles son los mejores cuidados durante el embarazo.



Viajé a un área con zika
entre 2 y 12 semanas atrás.
¿Cómo es el proceso de
pruebas?

Mi esposo viajó a un área
con zika y tuvo algunas
picaduras de mosquitos.
Estoy embarazada
de 3 meses y tuvimos
relaciones sexuales sin
condón hace 2 meses.
¿Me puedo hacer la
prueba de detección?
¿Cómo es el proceso de
pruebas?



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Proceso de pruebas

Se recomienda que mujeres embarazadas que pueden haber estado expuestas al zika se hagan las pruebas de detección aunque no presenten síntomas. Puede haber estado expuesta si viajó a un área con zika o tuvo relaciones sexuales sin condón con una pareja que vivió en un área con zika o que viajó a ella. Independientemente de que usted presente síntomas (fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones o enrojecimiento en los ojos) dentro de las últimas 2 a 12 semanas después de la posible exposición, los pasos para las pruebas de detección son los mismos.

Paso uno

El médico comenzará solicitando una prueba para detectar anticuerpos que el organismo genera para combatir las infecciones. Estos anticuerpos perduran en el organismo entre 2 y 12 semanas después de la infección.

- Si se hizo las pruebas dentro de este marco de 2 a 12 semanas y el resultado fue negativo, significa que no hay evidencia de que haya tenido la infección del zika recientemente.
- Si el resultado de la prueba de anticuerpos es positivo, se deberán hacer más pruebas para asegurarse. La prueba de anticuerpos (prueba del paso 1) puede arrojar a veces resultados positivos aunque la persona no esté realmente infectada. Por ejemplo, la prueba puede detectar anticuerpos de una infección similar transmitida por el mosquito, como el dengue.

Paso dos

Si la prueba de detección de anticuerpos dio positiva, el médico u otro proveedor le solicitará una prueba en busca del material genético del zika, denominado ARN, que puede hacerse con sangre u orina.

- El resultado positivo indica que tiene zika.
- El resultado negativo indica la necesidad de otra prueba. Un resultado negativo puede indicar que tuvo zika, pero el organismo eliminó el virus del sistema, o la prueba de detección de anticuerpos puede dar positivo porque tuvo una infección similar al zika.

Paso tres

Si la prueba de ARN de zika da negativo, se necesita una tercera prueba para confirmar que los anticuerpos del Paso 1 eran del zika. Los resultados de esta prueba son los que más demoran. Su médico u otro proveedor de atención médica se comunicará con su departamento de salud estatal o local para interpretar los resultados de la prueba.

En cualquier momento durante el proceso de pruebas, si el médico no tuviese una muestra de sangre u orina suya, deberá volver a obtenerla.

Resultados de las pruebas

Resultado positivo de la prueba

Si su resultado de la prueba del zika es positivo, el médico o proveedor sabrá que debe vigilar más de cerca su embarazo. Esto significa que podría hacerle más ecografías u otras pruebas para monitorear el crecimiento y desarrollo del feto, y detectar la infección del zika.

Resultados no concluyentes (ni positivos ni negativos) los resultados de la prueba

En ocasiones, si las pruebas no son evidentemente positivas o negativas, los resultados se consideran “no concluyentes”, dado que no estamos seguros de que haya tenido el virus. Si los resultados de las pruebas son no concluyentes, su médico u otro proveedor puede optar por seguir las recomendaciones de los CDC en cuanto a un resultado positivo, por lo que le hará más ecografías u otro tipo de pruebas para monitorear su embarazo.

Resultado negativo de la prueba

Su médico u otro proveedor puede monitorear el crecimiento y desarrollo del feto mediante una ecografía, y detectar cualquier signo de infección por el virus del Zika. Si no hay signos de infección por el virus del Zika, continuará con la atención prenatal de rutina, según las recomendaciones de los CDC. Si su médico u otro proveedor detecta signos de infección por el virus del Zika mediante una ecografía, es posible que deba hacerse más pruebas.



GUÍA PARA EL ASESORAMIENTO PREVIO A LAS PRUEBAS DE LABORATORIO PARA LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA

Para mujeres embarazadas con posible exposición al virus del Zika o aparición de los síntomas dentro de las últimas 2 a 12 semanas



Esta guía describe recomendaciones para realizar el asesoramiento previo a las pruebas de laboratorio para mujeres embarazadas si ellas o su pareja sexual viven en un área con transmisión activa de Zika o han viajado recientemente a ella. Los CDC recomiendan pruebas de laboratorio para las mujeres embarazadas que podrían haber estado expuestas al virus del Zika, tengan o no síntomas. Este material incluye guiones de muestra para guiar las conversaciones con sus pacientes acerca de la complejidad de las pruebas del Zika y el proceso de las pruebas con pacientes. Como hay mucho contenido para abordar en el análisis, tenga disponible información adicional para respaldar el mensaje y asegurarse de que las pacientes entiendan lo que se les está diciendo.

Las mujeres embarazadas que van a realizarse una prueba para el Zika pueden sentirse preocupadas o ansiosas. Para apoyarlas, bríndeles información clara y fácil de entender, evite los términos técnicos y exprese empatía al reconocer sus preocupaciones y sentimientos durante el asesoramiento previo a las pruebas.

Recomendación

Guión de muestra

Proporcione a la paciente información sobre la complejidad de las pruebas para el Zika.

Utilice una o dos de las oraciones siguientes para comenzar la charla según el escenario clínico:

1) Puede estar en riesgo de padecer Zika debido a que usted o su pareja sexual viajó recientemente a (reemplace «viajó recientemente a» por «vive en» cuando corresponda) un área donde el virus del Zika es transmitido por los mosquitos las últimas dos semanas. (Para aquellas que no tienen síntomas: Podría estar en riesgo incluso si usted o su pareja no tienen síntomas).

O/Y

2) Podría estar en riesgo de padecer Zika porque dentro de las últimas 2 a 12 semanas tuvo relaciones sexuales sin condón con una persona que viajó a (reemplace «viajó a» por «vive en» cuando corresponda) un área afectada por el Zika. (Para aquellas que no tienen síntomas: Podría estar en riesgo incluso si usted o su pareja no tienen síntomas). Según lo que me dijo, creo que es mejor comenzar con las pruebas para el Zika. Antes de comenzar, me gustaría brindarle información útil sobre lo que puede suceder durante este proceso.

Se debe informar a las pacientes que se podría requerir más de una prueba para el Zika antes de que se llegue a un resultado final.

Podría necesitar solo una prueba para saber si tiene Zika. Sin embargo, es posible que necesite hacerse hasta tres pruebas antes de que sepamos si tiene Zika, ya que los resultados de una prueba pueden no contarnos toda la historia completa, y podría requerir más análisis para detectar si tuvo una infección reciente del virus del Zika. Queremos asegurarnos de que tomamos todas las medidas necesarias para los resultados sean precisos. Posiblemente, cada prueba tenga diferentes tiempos de espera para recibir los resultados. Sé que esto puede ser frustrante, pero como proveedor de atención médica a usted, estoy aquí para responder cualquier pregunta que pueda tener.

- Asegúrele a la paciente que este método de pruebas es normal.
- Considere entregar la hoja informativa [“Lo que debe saber sobre la prueba del virus del Zika para las mujeres embarazadas que podrían haber estado expuestas al virus del Zika entre 2 y 12 semanas atrás”](#).

Se debe informar a las pacientes que puede ser difícil comprender los resultados de la prueba

Puede ser difícil comprender los resultados de la prueba del Zika por varias razones. Los mosquitos pueden transmitir muchos virus, como el virus del dengue, que es muy similar al del Zika. Por eso, si alguien ha sido infectado con uno de estos otros virus en el pasado, podría ser difícil saber con qué virus se ha infectado.

Es posible que la prueba:

- 1) detecte signos de que su cuerpo eliminó uno de estos virus, que no sea el del Zika, de su sistema,
- 2) detecte signos de que su cuerpo eliminó de su sistema recientemente al virus del Zika, o
- 3) detecte que usted tiene Zika actualmente.

Por lo tanto, es posible que necesitemos hacerle pruebas adicionales para saber si tiene o tuvo Zika realmente. Una vez que sepa qué virus la infectó, sabrá cuáles son los mejores cuidados durante el embarazo.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el proceso de pruebas.

Hable con la paciente sobre cada paso del proceso de pruebas

Paso uno: infórmele a la paciente que le solicitará una prueba para detectar anticuerpos. Defina este término ya que podría ser desconocido e informe a la paciente lo que sucederá después.

Paso dos: si es necesario realizar más pruebas a la paciente, infórmele que debido a los resultados positivos de la prueba de anticuerpos se requieren más pruebas y bríndele información sobre lo que puede suceder después.

Paso tres: si la paciente necesita otra prueba luego de la prueba de ARN de zika, infórmele que se necesitará otra prueba si el resultado de la prueba de ARN de zika es negativo.

Informe a las pacientes lo que cada resultado podría significar para su embarazo.

Si los resultados de la prueba del zika son positivos.

Si los resultados de la prueba del zika no son concluyentes.

Si los resultados de la prueba del zika son negativos.

Potencialmente podría haber hasta tres pasos de pruebas antes de que pueda determinar si tiene o no zika.

Voy a comenzar el paso uno del proceso de pruebas solicitándole una prueba para detectar si su cuerpo combatió una infección reciente por el virus del Zika. Esta prueba detecta anticuerpos, que son proteínas que su cuerpo produce habitualmente entre 2 a 12 semanas después de una infección.

Si su prueba de anticuerpos arroja un resultado negativo, significa que no se infectó recientemente con el virus del Zika, y continuaremos con nuestro plan original de atención durante el embarazo.

Si su prueba de anticuerpos arroja un resultado positivo, tendré que hacer más pruebas para determinar si tiene o no tiene zika o si lo tuvo recientemente. Aunque la persona no esté realmente infectada con zika, a veces la prueba de anticuerpos puede arrojar resultados positivos por muchas razones. Una de las razones puede ser que la prueba está detectando anticuerpos de otro virus similar al del Zika, como el virus del dengue o virus del Nilo Occidental. Otra razón podría ser que la prueba está detectando anticuerpos de una infección por el virus del Zika que su cuerpo combatió recientemente.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el paso dos de las pruebas.

Si el resultado de la prueba de ARN de zika es negativo, solicitaré una segunda prueba para buscar evidencia de que su cuerpo combatió una infección reciente por el virus del Zika. Esta prueba detecta anticuerpos, que son proteínas que su cuerpo produce habitualmente entre 2 a 12 semanas después de una infección.

Si su prueba de anticuerpos arroja un resultado negativo, significa que no se infectó recientemente con el virus del Zika, y continuaremos con nuestro plan original de atención durante el embarazo.

Si su prueba de anticuerpos tiene un resultado positivo, tendré que hacer más pruebas para determinar si tiene o tuvo zika recientemente. Aunque la persona no esté realmente infectada con zika, a veces la prueba de anticuerpos puede arrojar resultados positivos por muchas razones. Esto puede deberse a que la prueba podría estar detectando anticuerpos de otro virus similar al del Zika, como el virus del dengue o virus del Nilo Occidental.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna duda antes de continuar con la información sobre el paso tres de las pruebas.

Si la segunda prueba del ARN de zika arroja un resultado negativo, tendré que solicitar una tercera prueba final para confirmar si los anticuerpos de la primera prueba eran de zika. Los resultados de esta prueba tardarán más tiempo porque tendré que enviar los resultados a un laboratorio especializado y luego trabajar con el departamento de salud estatal o local para interpretarlos.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna duda acerca de lo que le espera durante cada paso del proceso de pruebas.

Ahora revisaremos lo que cada resultado podría significar para su embarazo.

Si su prueba dio positiva para el virus del Zika, deberé vigilar más de cerca su embarazo. Podría hacerle más ecografías u otras pruebas para monitorear el crecimiento y desarrollo del feto.

A veces los resultados de las pruebas no son claramente negativos o positivos. Cuando esto sucede, los resultados se consideran no concluyentes. Si esto sucede, sería más precavido y le haría más ecografías y otras pruebas para monitorear atentamente su embarazo.

Si los resultados de las pruebas son negativos, le haré una ecografía para monitorear el crecimiento y desarrollo del feto, y detectar cualquier signo de infección por el virus del Zika. Si veo algún signo de zika durante la ecografía, podría solicitar pruebas adicionales. Si no hay signos de zika, continuaremos con la atención prenatal de rutina.

LO QUE DEBE SABER SOBRE LA PRUEBA DEL VIRUS DEL ZIKA



Para las mujeres embarazadas que viven en áreas con zika

Como mujer embarazada que vive en un área con zika, corre el riesgo de contraer el zika en cualquier momento durante el embarazo. En consecuencia, los CDC recomiendan la realización de la prueba al inicio de la atención prenatal y nuevamente en el segundo trimestre. En cualquier momento, si se siente con fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones u ojos enrojecidos, debe consultar a un médico u otro proveedor de atención médica y realizarse la prueba para el virus del Zika. Continúe leyendo para obtener más información sobre qué puede suceder si tiene zika durante el embarazo.

Las pruebas de detección del zika son complejas

- **Es posible que necesite hacerse más de una prueba de detección del zika:** Puede saber si tiene zika después de hacerse una prueba. Sin embargo, es posible que necesite hacerse hasta tres pruebas para saber si tiene zika, ya que los resultados de una prueba pueden requerir más análisis para detectar si tuvo una infección reciente del virus del Zika. Posiblemente, con cada prueba que se haga tenga diferentes tiempos de espera para recibir los resultados.
- **Puede ser difícil comprender los resultados de la prueba:** El virus del Zika es similar a otros virus que son transmitidos por los mosquitos. Las pruebas del zika también pueden detectar estos otros virus cuyo vector también es el mosquito. A veces, incluso con las pruebas de detección, no se sabe con certeza con qué tipo de virus se infectó. Cada resultado de una prueba es importante porque ayuda al médico o a otro proveedor a decidir qué virus es más probable y cuáles son los mejores cuidados durante el embarazo.



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Proceso de pruebas

Paso uno

El médico comenzará solicitando una prueba para detectar anticuerpos que el organismo genera para combatir las infecciones. Estos anticuerpos perduran en el organismo entre 2 y 12 semanas después de la infección.

- Si el resultado de la prueba de anticuerpos es negativo, significa que no hay evidencia de que haya tenido la infección del zika recientemente.
- Si el resultado de la prueba de anticuerpos es positivo, se deberán hacer más pruebas para asegurarse. La prueba de anticuerpos puede arrojar a veces resultados positivos aunque la persona no esté realmente infectada. Por ejemplo, la prueba puede detectar anticuerpos de una infección similar transmitida por el mosquito, como el dengue.

Paso dos

Si la prueba de detección de anticuerpos dio positiva, el médico o otro proveedor de atención médica le solicitará una prueba en busca del material genético del zika, denominado ARN, que puede hacerse con sangre u orina.

- El resultado positivo indica que tiene zika.
- El resultado negativo indica la necesidad de otra prueba. Un resultado negativo puede indicar que tuvo zika, pero el organismo eliminó el virus del sistema, o la prueba de detección de anticuerpos puede dar positivo porque tuvo una infección similar al zika.

Paso tres

Si la prueba de ARN de zika da negativo, se necesita una tercera prueba para confirmar que los anticuerpos del Paso 1 eran del zika. Los resultados de esta prueba son los que más demoran. Su médico u otro proveedor de atención médica se comunicará con su departamento de salud estatal o local para interpretar los resultados de la prueba.

En cualquier momento durante el proceso de pruebas, si el médico no tuviese una muestra de sangre u orina suya, deberá volver a obtenerla.

Resultados de las pruebas

Resultado positivo de la prueba

Si su resultado de la prueba del zika es positivo, el médico o proveedor sabrá que debe vigilar más de cerca su embarazo. Esto significa que podría hacerle más ecografías u otras pruebas para monitorear el crecimiento y desarrollo del feto, y detectar la infección del zika.

Resultados no concluyentes (ni positivos ni negativos)

En ocasiones, si las pruebas no son evidentemente positivas o negativas, los resultados se consideran “no concluyentes”, dado que no estamos seguros de que haya tenido el virus. Si los resultados de las pruebas son no concluyentes, su médico u otro proveedor puede optar por seguir las recomendaciones de los CDC en cuanto a un resultado positivo, por lo que le hará más ecografías u otro tipo de pruebas para monitorear su embarazo.

Resultado negativo de la prueba

Su médico u otro proveedor puede monitorear el crecimiento y desarrollo del feto mediante una ecografía, y detectar cualquier signo de infección por el virus del Zika. Si no hay signos de infección por el virus del Zika, continuará con la atención prenatal de rutina, según las recomendaciones de los CDC. Si su médico u otro proveedor detecta signos de infección por el virus del Zika mediante una ecografía, es posible que deba hacerse más pruebas.



GUÍA PARA EL ASESORAMIENTO PREVIO A LAS PRUEBAS DE LABORATORIO PARA LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA

Para mujeres embarazadas asintomáticas que viven en un área con transmisión activa del virus del Zika



Esta guía describe recomendaciones para realizar el asesoramiento previo a las pruebas de laboratorio para mujeres embarazadas asintomáticas que viven en un área con transmisión activa del virus del Zika. En el caso de mujeres embarazadas asintomáticas que viven en un área con transmisión activa del virus del Zika, los CDC recomiendan la realización de la prueba al inicio de la atención prenatal y nuevamente en el segundo trimestre. Para mujeres embarazadas que viven en estas áreas y han tenido síntomas, consulte la guía para mujeres cuyos síntomas comenzaron [hace menos de 2 semanas](#) o la guía para mujeres cuyos síntomas comenzaron en las [últimas 2 a 12 semanas](#).

Este material incluye guiones de muestra para guiar las conversaciones con sus pacientes acerca de la complejidad de las pruebas del zika y el proceso de las pruebas con pacientes. Como hay mucho contenido para abordar en el análisis, tenga disponible información adicional para respaldar el mensaje y asegurarse de que las pacientes entiendan lo que se les está diciendo.

Las mujeres embarazadas que van a realizarse una prueba para el zika pueden sentirse preocupadas o ansiosas. Para apoyarlas, bríndeles información clara y fácil de entender, evite los términos técnicos y exprese empatía al reconocer sus preocupaciones y sentimientos durante el asesoramiento previo a las pruebas.

Recomendación

Guión de muestra

Proporcione a la paciente información sobre la complejidad de las pruebas para el zika.

Podría correr el riesgo de contraer el zika en cualquier momento durante el embarazo ya que vive en un área donde hay mosquitos que están propagando activamente el zika. Muchas personas infectadas con zika no tienen síntomas, así que podría estar infectada y no saber que tiene zika.

Debido a que la infección del zika durante el embarazo puede causar defectos de nacimiento, creo que es mejor realizarle las pruebas para el zika durante el embarazo. Se le harán las pruebas para el zika dos veces; realizaremos la primera prueba durante esta consulta. Es muy probable que la segunda prueba se haga durante el segundo trimestre, entre las 18 y las 20 semanas de embarazo.

Antes de comenzar, me gustaría brindarle información útil sobre lo que puede suceder durante este proceso.

Se debe informar a las pacientes que se podría requerir más de una prueba para el zika antes de que se llegue a un resultado final.

Podría necesitar solo una prueba para saber si tiene zika. Sin embargo, es posible que necesite hacerse hasta tres pruebas antes de que sepamos si tiene zika. Queremos asegurarnos de que tomamos todas las medidas necesarias para que los resultados sean precisos, ya que los resultados de una prueba podrían no mostrar toda la historia completa, y usted podría requerir más análisis para detectar si se contagió zika recientemente. Posiblemente, cada prueba tenga diferentes tiempos de espera para recibir los resultados, lo que puede ser frustrante. Como su proveedor de atención médica estoy a su disposición para responder cualquier pregunta que pueda tener.

- Asegúrele a la paciente que este método de pruebas es normal.
- Considere entregar la hoja informativa [“Lo que debe saber sobre la prueba del virus del Zika para las mujeres embarazadas que viven en un área con zika”](#).

Se debe informar a las pacientes que puede ser difícil comprender los resultados de la prueba

Puede ser difícil comprender los resultados de la prueba del zika por varias razones. Los mosquitos pueden transmitir muchos virus, como el virus del dengue, que es muy similar al del zika.

Por eso, si alguien ha sido infectado con uno de estos otros virus en el pasado, podría ser difícil saber con qué virus se ha infectado.

Es posible que la prueba:

- 1) detecte signos de que su cuerpo eliminó uno de estos virus, que no sea el del zika, de su sistema,
- 2) detecte signos de que su cuerpo eliminó de su sistema recientemente al virus del Zika, o
- 3) detecte que usted tiene zika actualmente.

Por lo tanto, es posible que necesitemos hacerle pruebas adicionales para saber si tiene o tuvo zika realmente. Una vez que sepa qué virus la infectó, sabré cuáles son los mejores cuidados durante el embarazo.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el proceso de pruebas.

Hable con la paciente sobre cada paso del proceso de pruebas

Paso uno: infórmele a la paciente que le solicitará una prueba para detectar anticuerpos. Defina este término ya que podría ser desconocido e informe a la paciente lo que sucederá después.

Potencialmente podría haber hasta tres pasos de pruebas antes de que pueda determinar si tiene o no zika.

Voy a comenzar el paso uno del proceso de pruebas solicitándole una prueba para detectar si su cuerpo combatió una infección reciente por el virus del Zika. Esta prueba detecta anticuerpos, que son proteínas que su cuerpo produce habitualmente entre 2 a 12 semanas después de una infección.

Si su prueba de anticuerpos arroja un resultado negativo, significa que no se infectó recientemente con el virus del Zika, y continuaremos con nuestro plan original de atención durante el embarazo.

Si su prueba de anticuerpos arroja un resultado positivo, tendré que hacer más pruebas para determinar si tiene o no tiene zika o si lo tuvo recientemente. Aunque la persona no esté realmente infectada con zika, a veces la prueba de anticuerpos puede arrojar resultados positivos por muchas razones. Una de las razones puede ser que la prueba está detectando anticuerpos de otro virus similar al del Zika, como el virus del dengue o virus del Nilo Occidental. Otra razón podría ser que la prueba está detectando anticuerpos de una infección por el virus del Zika que su cuerpo combatió recientemente.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el paso dos de las pruebas.

Paso dos: si es necesario realizar más pruebas a la paciente, infórmele que debido a los resultados positivos de la prueba de anticuerpos se requieren más pruebas y bríndele información sobre lo que puede suceder después.

Si la primera prueba de anticuerpos arroja un resultado positivo, tendré que solicitar una segunda prueba para asegurar que se trata realmente de zika y no de otro virus similar al zika, como el virus del dengue o del Nilo Occidental. Este siguiente paso del proceso de pruebas detecta material genético del zika, conocido como ARN. Este material del virus se puede encontrar en la sangre y la orina.

Si su prueba de ARN tiene un resultado positivo, significa que usted tiene zika.

Si esta prueba tiene un resultado negativo, puede indicar que usted tuvo zika anteriormente, pero su organismo eliminó el virus del sistema. También podría indicar que tuvo una infección similar al zika. Necesitaremos hacerle una nueva serie de pruebas para saber si tiene o no tiene zika o si lo tuvo recientemente.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta antes de continuar con la información sobre el paso tres de las pruebas.

Paso tres: si la paciente necesita otra prueba luego de la prueba de ARN de zika, infórmele que se necesitará otra prueba si el resultado de la prueba de ARN de zika es negativo.

Si la segunda prueba del ARN de zika arroja un resultado negativo, tendré que solicitar una tercera prueba final para confirmar si los anticuerpos de la primera prueba eran de zika. Los resultados de esta prueba tardarán más tiempo porque tendré que enviar los resultados a un laboratorio especializado y luego trabajar con el departamento de salud estatal o local para interpretarlos.

- Pregúntele a la paciente si tiene alguna pregunta acerca de lo que le espera durante cada paso del proceso de pruebas.

Informe a las pacientes lo que cada resultado podría significar para su embarazo.

Ahora revisaremos lo que cada resultado podría significar para su embarazo.

Si los resultados de la prueba del zika son positivos.

Si su prueba dio positiva para el virus del Zika, deberé vigilar más de cerca su embarazo. Podría hacerle más ecografías u otras pruebas para monitorear el crecimiento y desarrollo del feto.

Si los resultados de la prueba del zika no son concluyentes.

A veces los resultados de las pruebas no son claramente negativos o positivos. Cuando esto sucede, los resultados se consideran no concluyentes. Si esto sucede, sería más precavido y le haría más ecografías y otras pruebas para monitorear atentamente su embarazo.

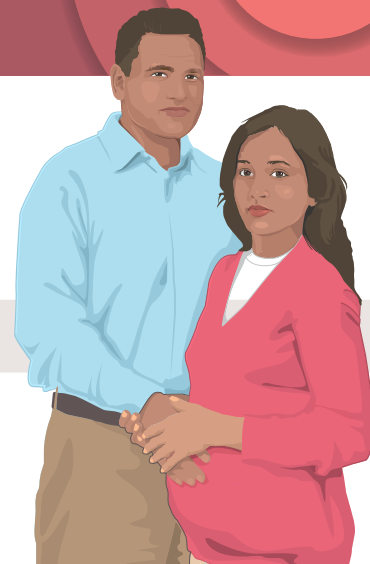
Si los resultados de la prueba del zika son negativos.

Si los resultados de las pruebas son negativos, le haré una ecografía para monitorear el crecimiento y desarrollo su bebé, y detectar cualquier signo de infección por el virus del Zika.
Si veo algún signo de zika durante la ecografía, podría solicitar pruebas adicionales. Si no hay signos de zika, continuaremos con la atención prenatal de rutina.

LO QUE DEBE SABER SI SU MÉDICO SOSPECHA UNA MICROCEFALIA DURANTE EL EMBARAZO



Si su médico le ha dicho que su feto puede tener microcefalia u otras afecciones de salud asociadas a la infección por zika durante el embarazo, es probable que usted y su familia se sientan angustiados, preocupados y con dudas respecto a cómo actuar en lo adelante. Lea esta información para que conozca más sobre estas afecciones y sepa dónde acudir en busca de ayuda durante el embarazo.



¿De qué modo afecta el zika a mi bebé?

Durante el embarazo, la infección por zika puede provocar un patrón de afecciones conocido como síndrome del zika congénito en el bebé. Un bebé con síndrome del zika congénito puede presentar una o más afecciones de las que aparecen en el recuadro azul.

- Tamaño de la cabeza más pequeño de lo normal, llamado microcefalia
- Problemas con el desarrollo del cerebro
- Problemas para alimentarse, como dificultad para tragar
- Pérdida de la audición
- Convulsiones
- Problemas de la vista
- Problema con el movimiento de las articulaciones, denominado contracturas
- Demasiado tono muscular que restringe los movimientos del cuerpo después del nacimiento

Aún estamos conociendo los efectos de la infección por zika durante el embarazo. Algunas de las afecciones que aparecen en el recuadro azul pueden provocar problemas en el desarrollo del niño en cuanto al movimiento, aprendizaje, el habla y el juego, lo que se conoce como "retraso en el desarrollo". Los bebés con síndrome del zika congénito pueden presentar diferentes problemas durante su desarrollo, pero es difícil saber de qué modo se verá afectado cada bebé. Estas respuestas se obtendrán con el paso del tiempo. Es importante que usted trabaje con sus médicos para establecer en conjunto la atención médica de su bebé.

¿De qué modo puedo saber cómo está mi bebé durante el embarazo?

- Durante el embarazo, su proveedor de atención médica le dará consultas de seguimiento periódicas para saber cómo está usted y cómo se desarrolla su bebé.
- Su proveedor de atención médica puede indicarle ecografías adicionales para controlar el crecimiento del feto.
- Es importante saber que las ecografías pueden mostrar algunos problemas relacionados con el desarrollo de su bebé durante el embarazo, aunque no todos. En ocasiones, la microcefalia puede detectarse en la ecografía que se realiza en las semanas 18 a 20, pero se detecta con más frecuencia en el segundo trimestre o a principios del tercero.
- Su proveedor de atención médica puede indicarle una amniocentesis entre las 15 y 18 semanas de embarazo. La amniocentesis es una prueba que le permite a su médico tomar una pequeña muestra de líquido amniótico de la zona que rodea al bebé en desarrollo. El líquido se analiza en busca del material genético del zika, llamado ARN.
- Su proveedor de atención médica puede indicarle pruebas para saber si ha estado infectada por el virus del Zika. La microcefalia puede estar provocada por otras exposiciones a determinadas infecciones o a sustancias dañinas como p. ej. el alcohol.
- Su proveedor de atención médica puede derivarla a un médico especializado en embarazos de alto riesgo con el objetivo de monitorear y cuidar más de cerca su embarazo.



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

¿De qué modo podré saber cómo está mi bebé después del embarazo?

Después de nacer, su proveedor de atención médica realizará

- Un examen físico de su bebé, incluida la medición de su cabeza
- Una evaluación auditiva
- Más exámenes y pruebas, si lo considera necesario

Dónde encontrar recursos y apoyo durante el embarazo

Si está esperando un bebé con microcefalia u otras afecciones de salud asociadas a la infección por zika durante el embarazo, es probable que se sienta angustiada y con dudas respecto a cómo actuar en lo adelante. Antes de que nazca el bebé, puede serle útil obtener más información sobre el zika y el embarazo, consultar a sus médicos y otros especialistas y mantenerse en contacto con familiares, amigos y grupos de apoyo. Crear un sistema de apoyo con antelación puede serle útil una vez nacido el bebé.



ENCUENTRE más información mediante:

- El médico habitual de su bebé o un médico especialista que este le recomiende
- **Servicios de intervención precoz** | www.cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.html
- **Sitio web de los CDC sobre el virus del Zika** | espanol.cdc.gov/zika
- **El Centro de capacitación e información para padres** de su estado | www.parentcenterhub.org/find-your-center
- Organizaciones sin fines de lucro
 - » Academia Estadounidense de Pediatría | Visite el sitio web: www.healthychildren.org
 - » Congreso Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos www.acog.org/Patients
 - » March of Dimes: www.marchofdimes.org | Haga preguntas: www.marchofdimes.org/ask-us.aspx
 - » Mother-to-Baby Llame al 1-866-626-6847, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m., hora local. Hable en directo o envíe un correo electrónico al sitio web de MotherToBaby: www.mothersbaby.org



ACCEDA a la atención prenatal periódica y otros cuidados de salud a través de:

- Su médico habitual
- Un médico especialista que su médico le recomiende Los bebés con microcefalia podrían beneficiarse si son revisados por otros proveedores de atención médica especializados en determinados tipos de cuidados, como tratamiento de trastornos del sistema nervioso, problemas oculares o desarrollo del niño.



OBTENGA ayuda de las familias de niños con microcefalia u otras necesidades de cuidados de salud especiales a través de:

- Organizaciones sin fines de lucro
 - » **La filial de The Family Voices** o el **Centro de Información Médica de Familia a Familia** de su estado | Visite el sitio web: www.familyvoices.org/states
 - » **Parent to Parent-USA** | Visite el sitio web: www.p2pusa.org
 - » **Partnerships for Parents** | Visite el sitio web: partnershipforparents.net/
- El trabajador social de su hospital Intente hablar con alguien acerca de cómo se siente, ya sea un amigo o un profesional. Los hospitales suelen tener un trabajador social que puede orientarla, en principio, y ponerla en contacto con otros recursos terapéuticos. Busque el apoyo que necesite para que se cuide y cuide a su bebé.

Para obtener un listado más completo de recursos para las familias, visite espanol.cdc.gov/zika/parents/families-of-newborns-affected-zika.html

espanol.cdc.gov/zika

LO QUE DEBE SABER SI SU BEBÉ NACIÓ CON EL SÍNDROME CONGÉNITO POR EL VIRUS DEL ZIKA



Como padres de un bebé recién nacido con afecciones de salud relacionadas con la infección por zika durante el embarazo, es probable que se sientan angustiados, preocupados y con dudas respecto a cómo cuidar a su bebé. Lean esta información para que conozcan más sobre las afecciones de salud relacionadas con el zika y sepan dónde acudir en busca de ayuda.

¿De qué modo afecta el zika a mi bebé?

Durante el embarazo, la infección por zika puede provocar un patrón de afecciones conocido como síndrome del zika congénito en el bebé. Un bebé con síndrome del zika congénito puede presentar una o más afecciones de las que aparecen en el recuadro azul.

- Tamaño de la cabeza más pequeño de lo normal, llamado microcefalia
- Problemas con el desarrollo del cerebro
- Problemas para alimentarse, como dificultad para tragar
- Pérdida de la audición
- Convulsiones
- Problemas de la vista
- Problema con el movimiento de las articulaciones, denominado contracturas
- Demasiado tono muscular que restringe los movimientos del cuerpo después del nacimiento

Aún estamos conociendo los efectos de la infección por zika durante el embarazo. Es posible que los bebés afectados por el zika presenten necesidades especiales permanentes. Algunas de las afecciones que aparecen en el recuadro azul pueden provocar problemas en el desarrollo del niño en cuanto al movimiento, aprendizaje, habla y juego, lo que se conoce como "retraso en el desarrollo". Los bebés con síndrome del zika congénito pueden presentar diferentes problemas durante su desarrollo, pero es difícil saber de qué modo se verá afectado cada bebé. Estas respuestas se obtendrán con el paso del tiempo. Es importante que usted trabaje con sus médicos para establecer en conjunto la atención médica de su bebé.

¿Cómo puedo ayudar a mi bebé?

Los bebés con el síndrome congénito del zika necesitan apoyo. Un tipo de asistencia es conseguir ayuda lo antes posible para que su bebé aprenda y desarrolle habilidades, como alimentarse, sentarse o gatear. Este tipo de apoyo se denomina «servicios de intervención precoz», y está disponible durante los primeros 3 años de vida. Es probable que necesite otra asistencia para el desarrollo de las necesidades especiales constantes. También puede ser de ayuda el tratamiento de las afecciones que pueda experimentar su bebé, como medicamentos para tratar las convulsiones.

Para ayudar a que su bebé obtenga apoyo inmediato y los servicios que pudiera requerir:

- **Diseñe con su médico un plan de cuidado coordinado.**
 - » Organice con su médico los cuidados que podría necesitar su bebé. También pueden ser necesarias pruebas adicionales, como pruebas de audición y visión, incluso si los resultados de las primeras pruebas fueron normales.
- **Asista a las consultas periódicas.**
 - » Lleve a su bebé a todos los chequeos programados con su médico, la enfermera u otro proveedor de atención médica habitual o con los especialistas recomendados. Esto es importante para que el médico de su bebé u otro proveedor de atención médica pueda monitorear su desarrollo.
- **Comparta sus preocupaciones.**
 - » Si tiene nuevas preocupaciones acerca del desarrollo de su bebé en cualquier momento, consulte al médico, la enfermera, el proveedor de intervención precoz o el proveedor de atención médica de su bebé. No espere más. Actuar rápido puede marcar la diferencia.
- **Contacte a los servicios de intervención precoz de su comunidad.**
 - » Comuníquese con el programa de intervención precoz de su estado o territorio. Su bebé puede ser elegible para servicios gratis o de bajo costo. Encuentre la información de contacto en espanol.cdc.gov/FindEI. No necesita la derivación de un médico o un diagnóstico clínico para que se evalúe la necesidad de que su bebé reciba los servicios.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Dónde encontrar recursos y apoyo

Criar un niño con síndrome del zika congénito puede representar un reto. Afortunadamente, hay ayuda disponible para usted y su bebé.

Los recursos que aparecen a continuación le ayudarán a encontrar más información sobre el zika, localizar servicios que podrían ayudar a su bebé y ponerse en contacto con otras familias.



ENCUENTRE más información mediante:

- El médico habitual de su bebé o un médico especialista que este le recomiende
- **Sitio web de los CDC sobre el virus del Zika** | espanol.cdc.gov/zika
- Organizaciones sin fines de lucro
 - » **Academia Estadounidense de Pediatría** | Visite el sitio web: www.healthychildren.org
Esta organización está compuesta por pediatras comprometidos con la salud de bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes.
 - » **March of Dimes**: www.marchofdimes.org | Haga preguntas: www.marchofdimes.org/ask-us.aspx
March of Dimes está dedicada a mejorar la salud de los bebés mediante la prevención de los defectos de nacimiento, los nacimientos prematuros y la mortalidad infantil.
 - » **El Centro de Capacitación e Información para Padres** de su estado: www.parentcenterhub.org/find-your-center
Estos centros brindan información y capacitación sobre servicios de intervención precoz y educación especial a familias de niños con discapacidades.



ACCEDA a la atención pediátrica habitual, otros cuidados de salud y servicios de intervención precoz a través de:

- El médico habitual de su bebé
- Un médico especialista que su médico le recomiende Los bebés con microcefalia podrían beneficiarse si son revisados por otros proveedores de atención médica especializados en determinados tipos de cuidados, como tratamiento de trastornos del sistema nervioso, problemas oculares o desarrollo del niño.
 - » Programas estatales/locales, como servicios médicos y de intervención precoz para niños con necesidades de cuidados de salud especiales. Llame al contacto en su estado para obtener una evaluación gratis: www.cdc.gov/FindEI



OBTENGA ayuda de las familias de niños con microcefalia u otras necesidades de cuidados de salud especiales a través de:

- Organizaciones sin fines de lucro
 - » **La filial de The Family Voices** o el **Centro de Información Médica de Familia a Familia** de su estado: www.familyvoices.org/states
 - » **Parent to Parent-USA** | Visite el sitio web: www.p2pusa.org
 - » **Partnerships for Parents** | Visite el sitio web: partnershipforparents.net/
- El trabajador social de su hospital Intente hablar con alguien acerca de cómo se siente, ya sea un amigo o un profesional. Los hospitales suelen tener un trabajador social que puede orientarla, en principio, y ponerla en contacto con otros recursos terapéuticos. Busque el apoyo que necesite para que se cuide y cuide a su bebé.

Los enlaces a organizaciones ajenas a los CDC se incluyen solo a modo informativo y no implican ningún tipo de respaldo o aprobación por parte de los CDC.

Para obtener un listado más completo de recursos para las familias, visite espanol.cdc.gov/zika/parents/families-of-newborns-affected-zika.html

espanol.cdc.gov/zika

LO QUE DEBE SABER SI SU BEBÉ PUDO HABER ESTADO INFECTADO POR ZIKA, PERO NO TUVO NINGUNA AFECCIÓN DE SALUD RELACIONADA CON EL VIRUS AL NACER



Como padre de un bebé recién nacido, que pudo haber estado afectado por el virus del Zika durante el embarazo, usted y su familia pueden estar preocupados y con dudas acerca de los pasos a seguir para el cuidado de su bebé. Lea esta información para que conozca más sobre la importancia del seguimiento del desarrollo de su bebé y sepa dónde acudir en busca de ayuda.

¿De qué modo afectará el zika a mi bebé?

- La infección por el virus del Zika en bebés puede provocar microcefalia y otros daños cerebrales severos durante el embarazo, pero no todas las mujeres embarazadas infectadas por zika tendrán bebés con afecciones de salud relacionadas con el virus al nacer.
- Aunque en un período de tiempo corto hemos aprendido mucho acerca del zika, aún quedan muchas interrogantes sin aclarar.
- No conocemos todas las formas en que la infección por el virus del Zika puede afectar al bebé durante el embarazo, incluidos aquellos problemas que pueden no ser obvios al nacer el bebé.
- Tampoco sabemos la frecuencia en que un bebé presentará problemas asociados al zika, si una mujer se infecta durante el embarazo.
- Es posible que los niños afectados por el zika presenten necesidades especiales permanentes. El actuar precozmente para recibir los servicios pudiera marcar la diferencia.

¿Qué debo hacer después que mi hijo nazca?

- Trabaje con el médico de su bebé.
 - » Como aún estamos aprendiendo acerca de los efectos a largo plazo de la infección por el virus del Zika durante el embarazo, es importante que usted trabaje con los médicos de su bebé para establecer la atención médica de su bebé.
- Realice el seguimiento del desarrollo de su bebé.
 - » Es importante que realice el seguimiento del desarrollo de su bebé a medida que crece. El seguimiento del desarrollo le permite conocer lo que debe estar haciendo su bebé a determinadas edades y las expectativas para las etapas siguientes. Esto le ayudará tanto a usted como a sus médicos a identificar precozmente cualquier problema que surja y a proporcionarle a su bebé los servicios o el apoyo necesarios, tan pronto como sea posible.

¿Cómo puedo ayudar mejor a mi bebé?

Para ayudar a su bebé, solicite apoyo inmediato y los servicios que pudieran requerirse:

- Asista a las consultas periódicas.
 - » Lleve a su bebé a todos los chequeos programados con su médico habitual o con los especialistas recomendados.
- Realice el seguimiento del desarrollo de su bebé.
 - » Entre cada chequeo, realice el seguimiento del desarrollo de su bebé mediante la lista de indicadores del desarrollo de los CDC (espanol.cdc.gov/Milestones).
- Comparta sus preocupaciones.
 - » Si en algún momento está preocupado por el desarrollo de su bebé, consulte al médico, a la enfermera, al proveedor de intervención precoz o a otro proveedor de atención médica de su bebé. No espere más. El actuar rápido puede marcar la diferencia.
- Contacte a los servicios de intervención precoz de su comunidad.
 - » Comuníquese con el programa de intervención precoz de su estado o territorio para determinar si su bebé puede recibir servicios gratuitos o de bajo costo. Encuentre la información de contacto en cdc.gov/FindEI. No necesita la derivación de un médico o un diagnóstico clínico para que se evalúe la necesidad de que su bebé reciba los servicios.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Dónde encontrar recursos y apoyo

Como padre de un bebé recién nacido, que pudo haber estado afectado por el virus del Zika durante el embarazo, usted y su familia pueden estar preocupados y con dudas acerca de los pasos a seguir para el cuidado de su bebé. Afortunadamente, hay ayuda disponible.

Los recursos que aparecen a continuación le ayudarán a encontrar más información sobre el zika, realizar el seguimiento de su bebé y ponerse en contacto con otras familias para recibir ayuda.



ENCUENTRE más información mediante:

- El médico habitual de su bebé o un médico especialista que este le recomiende
- **Servicios de intervención precoz**
cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.html
- **Sitio web de los CDC sobre el virus del Zika | español.**
cdc.gov/zika
- Organizaciones sin fines de lucro
 - » **Academia Estadounidense de Pediatría**
Visite el sitio web: www.healthychildren.org
 - » **March of Dimes |** www.marchofdimes.org
Haga preguntas:
www.marchofdimes.org/ask-us.aspx
 - » **El Centro de Capacitación e Información para Padres de su estado:**
www.parentcenterhub.org/find-your-center



ACCEDA a la atención pediátrica y otra atención de salud mediante:

- El médico habitual de su bebé
 - » La Academia Estadounidense de Pediatría recomienda examinar a los bebés y niños para determinar su desarrollo general mediante herramientas estandarizadas validadas, a los 9, 18 y 24 o 30 meses o siempre que el padre o proveedor tenga dudas. Pregúntele al médico de su bebé sobre la evaluación del desarrollo del bebé.
- Un médico especialista que le recomiende su médico. Los bebés afectados por el zika durante el embarazo podrían beneficiarse sin ser revisados por otros proveedores de atención médica especializados en determinados tipos de cuidados como problemas oculares o desarrollo del niño.



REALICE EL SEGUIMIENTO del desarrollo de su bebé mediante:

- Programa de los CDC "Conozca los signos. Actúe temprano". Los CDC proporcionan herramientas y recursos gratis para ayudar a que los padres y cuidadores realicen el seguimiento del desarrollo de su bebé y soliciten apoyo en caso de dudas.
 - » Solicite un kit para padres gratis: cdc.gov/ActEarly/Orders
 - » Vea fotos y videos de los indicadores del desarrollo para comprender mejor lo que hace la mayoría de los bebés y niños en las diferentes edades: cdc.gov/MilestonesInAction
 - » Descargue las hojas informativas sobre cómo obtener ayuda para su bebé, si está preocupado: cdc.gov/Concerned
- El sitio web "Del nacimiento hasta los cinco: Mírame progresar": www.hhs.gov/WatchMeThrive. Este sitio cuenta con recursos para la evaluación del desarrollo para las familias, incluido un pasaporte de evaluación del desarrollo.



OBTENGA ayuda de las familias de niños con necesidades de cuidados de salud especiales a través de:

- Organizaciones sin fines de lucro
 - » **La filial de The Family Voices o el Centro de Información Médica de Familia a Familia** de su estado | Visite el sitio web: www.familyvoices.org/states
 - » **Parent to Parent-USA** | Visite el sitio web: www.p2pusa.org
 - » **Partnerships for Parents** | Visite el sitio web: partnershipforparents.net/

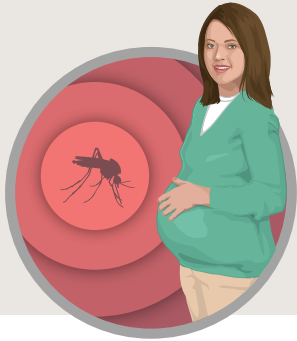
Los enlaces a organizaciones ajenas a los CDC se incluyen solo a modo informativo y no implican ningún tipo de respaldo o aprobación por parte de los CDC.

Para obtener un listado más completo de recursos para las familias, visite espanol.cdc.gov/zika/parents/families-of-newborns-affected-zika.html

REPORTE

REGISTRO DE CASOS DE ZIKA EN EL EMBARAZO EN LOS EE. UU.

Proveedores de atención obstétrica: Cómo participar



La infección por el virus del Zika durante el embarazo se ha relacionado con [consecuencias adversas](#), dentro de las que se incluyen pérdida del embarazo y la microcefalia, la ausencia o el desarrollo insuficiente de las estructuras cerebrales, malformaciones oculares y crecimiento inadecuado de los fetos y los bebés. A pesar de estas observaciones, no se cuenta con los datos suficientes acerca de los riesgos de la infección por el virus del Zika durante el embarazo. Se requiere información acerca del momento, el riesgo absoluto y el espectro de consecuencias asociados a la infección por el virus del Zika durante el embarazo para enfocar las acciones de salud pública con respecto al virus y guiar las pruebas, su evaluación y manejo.

Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU.

Para comprender mejor la infección por el virus del Zika, los CDC han creado el Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. y trabajan en conjunto con los departamentos de salud estatales, tribales, locales y territoriales para recopilar información acerca de las consecuencias del virus para las mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio de la infección por el virus del Zika y sus bebés. Los datos obtenidos mediante este Registro ofrecerán información adicional y más integral para complementar los reportes de casos de enfermedad sujetos a notificación y se utilizarán para actualizar las recomendaciones para el cuidado clínico, planificar los servicios para mujeres embarazadas y familias afectadas por el virus del Zika y mejorar las medidas de prevención de la infección por el virus del Zika durante el embarazo.

Cómo participar

Los CDC y los departamentos de salud estatal, tribal, local y territorial solicitan que los proveedores de atención médica hagan lo siguiente para colaborar con el Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU.:

1. Reportar casos de mujeres embarazadas con infección por el virus del Zika confirmada en laboratorio a los departamentos de salud estatales, tribales, locales o territoriales.
2. Recopilar información clínica pertinente sobre las mujeres embarazadas y sus bebés en los formularios de Vigilancia de la enfermedad por el virus del Zika y el embarazo.
3. Enviar la información a los departamentos de salud estatales, tribales, locales o territoriales, o directamente al personal del Registro en los CDC si así lo solicitan funcionarios locales del departamento de salud.
4. La notificación al personal del departamento de salud estatal, tribal, local o territorial o al personal de Registro de los CDC sobre eventos adversos (p. ej., aborto espontáneo, interrupción del embarazo).

A quién reportar para el Registro

Los proveedores de atención médica deben reportar la información solicitada al departamento de salud, según las leyes estatales, tribales, locales y territoriales vigentes. Las personas elegibles para el registro incluyen: 1) mujeres embarazadas en los Estados Unidos y sus territorios (excepto Puerto Rico) con evidencia por pruebas de laboratorio de posible infección por el virus del Zika (independientemente de la presencia o ausencia de síntomas) y bebés expuestos en la etapa periconcepcional, prenatal o perinatal, nacidos de dichas mujeres y 2) bebés con evidencia por pruebas de laboratorio de posible infección congénita por el virus del Zika (independientemente de la presencia o ausencia de síntomas) y sus madres. Los proveedores de atención médica que trabajan en Puerto Rico deben reportar la información al Sistema de Vigilancia Activa de Zika en Embarazos (SVAZE) en Puerto Rico, y no al Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU.*

*Puerto Rico implementó un Sistema de Vigilancia Activa de Zika en Embarazos (SVAZE) independiente

espanol.cdc.gov/zika



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Cómo reportar al Registro

- Los proveedores de atención médica deben contactar a su departamento de salud estatal, tribal, local o territorial para coordinar las pruebas de laboratorio para detectar la infección por el virus del Zika en mujeres embarazadas y bebés que cumplan los criterios clínicos para la realización de estas pruebas, según las [directrices de los CDC](#).
- Los proveedores de atención médica pueden comunicarse con los CDC (a través de la oficina de vigilancia de Operaciones de Emergencias de los CDC al 770-488-7100, o correo electrónico: ZikaMCH@cdc.gov, o por fax al 404-718-1013) para consultar acerca de mujeres embarazadas con infección por el virus del Zika confirmada por laboratorio. Si los proveedores de atención médica se ponen en contacto con los CDC para hacer consultas clínicas, el personal del Registro se ocupará de garantizar que se notifique a los departamentos de salud estatales, tribales, locales y territoriales. Los CDC también pueden detectar casos de mujeres embarazadas y bebés con evidencia de laboratorio de infección por el virus del Zika a través del sistema nacional de vigilancia de enfermedades arbovirales.

Cómo se obtienen los datos

Según la decisión del departamento de salud estatal, tribal, local o territorial, el personal del departamento de salud o del Registro de los CDC se pondrá en contacto con los proveedores de atención médica que atienden a las mujeres embarazadas y a sus bebés, para la recopilación de datos.

Los CDC solicitan que la recopilación de la información clínica se haga de forma identificable en su carácter de autoridad de salud pública. Según lo definido por la Ley Federal de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) y su reglamentación, las Normas de privacidad de la información de salud identificable individualmente (45 CFR § 164.501) ("Reglamento de Privacidad"), las entidades cubiertas (por ejemplo, los proveedores de atención médica) pueden divulgar información de salud protegida sin la autorización del paciente a una autoridad de salud pública que esté autorizada por ley para recolectar o recibir dicha información con el fin de prevenir o controlar una enfermedad (42 CFR 164.512). Los datos a recopilar incluyen la información clínica relacionada con la salud, el monitoreo y las pruebas de la mujer embarazada durante la gestación, los resultados de la evaluación y las pruebas realizadas al nacimiento y la información clínica/de desarrollo del bebé durante su primer año de vida. Según lo establecido por el Reglamento de Privacidad de la HIPAA (45 CFR 164.528), las personas tienen derecho a solicitar a entidades cubiertas (como un proveedor de atención médica) que den cuenta de la divulgación de sus información de salud protegida.

Le sugerimos que use la hoja informativa para [mujeres embarazadas](#) para que sus pacientes sepan cómo se usará la información. Esta hoja informativa también contiene información sobre la garantía de confidencialidad que han obtenido los CDC.

La garantía es una protección de la confidencialidad autorizada bajo la Sección 308 (d) de la Ley de Servicios Públicos. Bajo esta garantía, la información identificable sobre su paciente, y la atención que le proporciona, solo pueden usarse para comprender mejor la infección por el virus del Zika durante el embarazo y sus consecuencias. Los CDC no pueden compartirla con nadie sin su autorización y la de su paciente, aun cuando un funcionario de la corte, el gobierno o la ley lo requieran.

Materiales de las directrices de los CDC

1. Actualización: Directrices provisionales para proveedores de atención médica que atienden a mujeres embarazadas y en edad reproductiva con posible exposición al virus del Zika, Estados Unidos, 2016 (1 de abril del 2016)
http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6512e2.htm?s_cid=mm6512e2_w
2. Directrices provisionales para proveedores de atención médica que atienden a bebés y niños con posible infección por el virus del Zika - Estados Unidos, 2016 (19 de febrero del 2016) <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6507e1.htm>
3. Virus del Zika: Recolección y envío de tejidos fetales para las pruebas del virus del Zika
<http://espanol.cdc.gov/zika/hc-providers/tissue-collection-submission.html>
4. Recolección y envío de líquidos corporales para las pruebas del virus del Zika
<http://espanol.cdc.gov/zika/hc-providers/body-fluids-collection-submission.html>

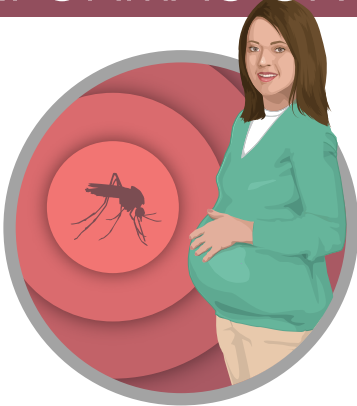
Más información acerca del zika

Visite el sitio web de los CDC espanol.cdc.gov/zika para obtener más información.

Si hay familias que necesitan hablar con alguien acerca de una posible infección o diagnóstico de infección por el virus del Zika durante el embarazo, hay expertos de Mother to Baby disponibles para responder preguntas en inglés o en español, por teléfono, correo electrónico o chat: www.MotherToBaby.org. El servicio gratuito y confidencial está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m., hora local.

REGISTRO DE CASOS DE ZIKA EN EL EMBARAZO EN LOS EE. UU.

INFORMACIÓN PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS



¿Cuál es el propósito del registro?

Los CDC diseñaron el Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. con el fin de:

- Obtener más información sobre los efectos de la infección por el virus del Zika (zika) durante el embarazo.
- Obtener más información sobre el crecimiento y desarrollo de los bebés cuyas madres padecieron el zika durante el embarazo.

Los CDC recopilarán, para el Registro, información de salud sobre el zika en mujeres embarazadas y bebés en los Estados Unidos. Los CDC, departamentos de salud, médicos y proveedores de atención médica utilizarán la información del registro para ayudar a mujeres embarazadas, niños y familias que se han visto afectados por el zika.

¿A quién se incluye en el Registro?

Las mujeres embarazadas en los Estados Unidos y sus territorios (excepto Puerto Rico) con evidencia por pruebas de laboratorio de posible infección por el virus del Zika (independientemente de la presencia o ausencia de síntomas) y sus bebés pueden incluirse en el Registro. Puerto Rico implementó un Sistema de Vigilancia Activa de Zika en Embarazos (SVAZE) independiente.

¿Qué se hará con la información obtenida?

La información que su médico u otro proveedor de atención médica proporcione se añadirá al Registro conjuntamente con la información de otras pacientes embarazadas que padezcan el zika, y los bebés nacidos de estas madres, para ayudar a los CDC y los departamentos de salud estatales a tener una perspectiva más clara del modo en que esta enfermedad afecta a las mujeres embarazadas y a sus bebés. Los CDC han obtenido una Garantía de Confidencialidad para proteger la información en este registro que podría identificarla a usted o a su bebé. Los CDC no pueden compartir esta información con nadie sin su autorización, ni siquiera si un funcionario de la corte, el gobierno o la misma ley lo requiera.

¿Qué debo hacer para formar parte del registro?

No tendrá que llenar más documentación, ni asistir a más consultas ni hacerse más pruebas para formar parte del Registro. Si su proveedor de atención médica participa en el Registro, se ocupará de compartir con su departamentos de salud y los CDC la información necesaria acerca de su salud. El departamento de salud y los CDC trabajarán con su médico y otros proveedores de atención médica para obtener toda la información necesaria. Para este Registro, los CDC y su departamento de salud:

- Recopilarán información sobre su embarazo,
- Recopilará información sobre usted y su bebé cerca del momento del nacimiento, y
- Contactarán al médico de su bebé u otro proveedor de atención médica para recolectar información sobre el crecimiento y desarrollo del bebé hasta su primer año de vida.

Si cambia de médico o proveedor de atención médica, derive a sus nuevos proveedores de atención médica a la página web del Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU. de los CDC.

Según lo establecido en el Reglamento de Privacidad de la HIPAA (45 CFR 164.528), usted tiene derecho a solicitar a su proveedor de atención médica que dé cuenta de la divulgación de su información de salud protegida en cualquier momento.

¿Qué pasa si tengo preguntas?

- Para más información sobre el Registro, visite la página web del Registro de los CDC (espanol.cdc.gov/zika/hc-providers/registry.html) o contacte con CDC-INFO al 800-232-4636 (TTY 888-232-6348) o envíe su consulta en línea (www.cdc.gov/dcs/ContactUs/Form).
- Si tiene alguna pregunta acerca de las pruebas de detección de la infección por el virus del Zika, consulte a su proveedor de atención médica.
- Si necesita hablar con alguien acerca de una posible infección o diagnóstico de infección por el virus del Zika durante el embarazo, hay expertos de Mother to Baby disponibles para responder preguntas en inglés o en español, por teléfono, correo electrónico o chat: (www.MotherToBaby.org). El servicio gratuito y confidencial está disponible de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m., hora local.

¿Cuánto cuesta?

Formar parte del Registro no le costará nada.



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Recursos adicionales

MotherToBaby

MotherToBaby es una organización sin fines de lucro que brinda información a las madres, los profesionales de la salud y la población en general acerca de medicamentos y otras exposiciones en el embarazo y durante la lactancia materna. Si hay familias que necesitan hablar con alguien acerca de una posible infección o diagnóstico de infección por el virus del Zika en el embarazo y el riesgo para el bebé, hay expertos de MotherToBaby disponibles para responder preguntas en inglés o en español, por teléfono o chat. El servicio gratuito y confidencial está disponible de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., hora local. Para obtener más información, visite el [sitio web](#) de MotherToBaby.

Pruebas para diagnosticar el virus del Zika

Los siguientes enlaces ofrecen información adicional acerca del momento y el modo de realizar las pruebas de detección del virus del Zika:

- [Cuándo realizar las pruebas de detección del virus del Zika](#)
- [Pruebas de diagnóstico para el virus del Zika](#)
- [Directrices para los laboratorios de los EE. UU. que realizan las pruebas de detección de la infección por el virus del Zika](#)
- [Entender los resultados de las pruebas para el virus del Zika](#)
- [Directrices provisionales para la interpretación de los resultados de las pruebas de anticuerpos para el virus del Zika](#)

Informe y seguimiento

Los proveedores de atención médica deben reportar los casos de mujeres embarazadas con evidencia de laboratorio de una posible infección por el virus del Zika (independientemente de la presencia o no de síntomas) y bebés, nacidos de dichas mujeres, expuestos en la etapa periconcepcional, prenatal o perinatal. En caso de estar disponibles, se deben recolectar los datos en el momento de la identificación inicial, en el 2.º y 3.º trimestres y en el parto. [Aquí](#) encontrará más información acerca del reporte de datos, su recolección y los hallazgos.

Presentaciones de las jornadas médicas

Esta [presentación](#) y la [guía de debate facilitada](#) ofrece una visión general del virus del Zika y el embarazo, las pruebas de diagnóstico, las definiciones, directrices, orientaciones a los pacientes y sugerencias para la elaboración de los reportes.

Recursos y publicaciones

- Criterios de inclusión [en el Registro de Casos de Zika en el Embarazo en los EE. UU.](#)
- Algoritmo web interactivo sobre el [embarazo y las pruebas de detección del zika](#)
- Algoritmo web interactivo [Conozca su riesgo de padecer el zika](#)

