

Sistema de Vigilancia Activa de Zika en Embarazos (SVAZE) en Puerto Rico



Lo que deben saber y hacer los médicos

Antecedentes

La primera transmisión local del virus del Zika en Puerto Rico se reportó el 31 de diciembre de 2015. El 1 de febrero de 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una Emergencia de salud pública de interés internacional (ESPII) por conglomerados de casos de microcefalia y otros trastornos neurológicos en algunas áreas afectadas por el zika.

La infección por el virus del Zika durante el embarazo puede producir microcefalia y otras malformaciones cerebrales graves en el feto. La infección durante el embarazo también se ha asociado a consecuencias gestacionales adversas, entre las que se incluyen pérdida del embarazo y malformaciones oculares, pérdida de audición y crecimiento inadecuado de los fetos y los bebés.



Zika Active Pregnancy Surveillance System (ZAPSS)/Sistema de Vigilancia Activa de Zika en Embarazos (SVAZE)

El Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han diseñado un sistema de vigilancia denominado Zika Active Pregnancy Surveillance System (ZAPSS)/Sistema de Vigilancia Activa de Zika en Embarazos (SVAZE). Se monitoreará de manera activa a las mujeres embarazadas en Puerto Rico con infección por el virus del Zika confirmada por laboratorio (resultados positivos o no concluyentes de análisis de laboratorio, más allá de la presencia o no de síntomas) y bebés expuestos en la etapa prenatal o perinatal, nacidos de dichas mujeres. El sistema de vigilancia se utilizará para evaluar la relación entre la infección por el virus del Zika en el embarazo y las consecuencias adversas durante el embarazo, el nacimiento y la infancia temprana hasta los 3 años de edad. Esta información se utilizará para comunicar las mejores prácticas en la atención de las mujeres embarazadas infectadas por el virus del Zika durante el embarazo y de sus bebés.

Participación de los médicos en el sistema de vigilancia

Los médicos tienen un papel importante dentro del sistema de vigilancia. El DSPR y los CDC solicitan a los médicos:

1. Que envíen un Formulario de investigación de casos de arbovirus, que incluye una solicitud de pruebas de detección del virus del Zika en mujeres embarazadas. Se les debe realizar pruebas de detección del virus del Zika a todas las mujeres embarazadas sintomáticas. A las mujeres embarazadas asintomáticas que viven en municipios sin transmisión autóctona se les debe realizar la prueba una vez durante el primer trimestre y, si el resultado es negativo, una segunda vez en el segundo trimestre. Esto permitirá que el DSPR identifique y monitoree de manera activa los casos de zika en mujeres embarazadas.
2. Que permitan y faciliten el acceso a registros médicos relevantes para la revisión del gráfico. Es posible que el personal de ZAPSS/SVAZE visite su consulta para solicitarle datos relacionados con la atención prenatal, el parto y el nacimiento. La información obtenida a través de ZAPSS/SVAZE se considera información confidencial y será privada hasta los límites que permite la ley.
3. Que entreguen, de ser necesario, registros de seguimiento al personal de ZAPSS/ SVAZE.
4. Que notifiquen al Sistema de Prevención y Vigilancia de Defectos Congénitos del DSPR los hallazgos de ultrasonidos anormales, abortos espontáneos u hospitalizaciones para realizar el parto en mujeres embarazadas con zika.

Dónde obtener más información

Para obtener información general visite www.cdc.gov/Zika/pregnancy/. Para consultas clínicas *solamente*, envíe un correo electrónico a: ZikaMCH@cdc.gov o llame al 770-448-7100 (las 24 horas).

Para notificar al personal del Sistema de Prevención y Vigilancia de Defectos Congénitos del DSPR los resultados de embarazos en mujeres embarazadas con zika llame al (787) 765-2929 ext. 4571 o 4572.



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



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Salud