

# Zika y Embarazo. Lineamiento



# Lineamientos

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN DE INTEGRAL DE PERSONAS CON ZIKA

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
UNÁMONOS PARA CRECER



# Acciones

- Identificar a toda mujer embarazada de su área de responsabilidad con evidencia de presentar enfermedad exantemática con o sin fiebre



# Tratamiento

- Reposo y aislamiento
- Acetaminofén o Paracetamol
- Aplicación de loción de Calamina o crema acuosa a base de mentol
- Tratamiento sistémico con antihistamínicos
- Ropa adecuada
- Uso de repelentes



- Si la enfermedad se presenta en las primeras doce semanas de gestación, debe ser catalogada como un embarazo de alto riesgo y ser referida al segundo nivel, debiendo ser evaluada por ginecólogo, indicando la realización de una ultrasonografía para investigar la presencia de hallazgos que sugieran malformación congénita



- La determinación de la edad gestacional es relevante en todos los embarazos, más aún cuando se investigan alteraciones que requieran de medidas antropométricas en función de la edad gestacional



# Repercusión en la gestacion

- Se han notificado tanto en Brasil como en la Polinesia Francesa múltiples casos de anomalías del sistema nervioso central vinculados a brotes de Zika.



# Sospecha de microcefalia

- Cuando la circunferencia craneana se encuentre 2 desviaciones estandar por debajo del valor medio para su edad gestacional (vigilancia)





- La aproximación diagnóstica será más fuerte cuando se encuentren asociados otros defectos del tubo neural, como son micro – calcificaciones encefálicas, dilatación ventricular, hidrocefalia u otros defectos como hepatomegalia, edema placentario o edema fetal. Todos estos son signos ecográficos de infección prenatal



- Se debe repetir la ultrasonografía cada cuatro semanas; si después de dos ultrasonografías no se identifican hallazgos anormales, se debe continuar el control prenatal de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, parto puerperio y al recién nacido, anotando en la historia clínica prenatal este antecedente.



- Si se detecta malformación debe ser referida para su atención y reportada inmediatamente para el seguimiento.
- La periodicidad del control dependerá del estado clínico en que la embarazada se encuentre.



# No olvidar

- Diagnostico diferencial
- Asistencia a control prenatal
- Seguimiento
- Anotar en la HCP
- Reportarlo al equipo que atenderá el parto



# Fase aguda y trabajo de parto

- Toda embarazada con cuadro agudo o antecedente de dos semanas previas al parto de enfermedad por virus de Zika y trabajo de parto activo (siempre y cuando la condición materna lo permita), debe ser referida; esto debido al riesgo potencial de transmisión vertical del virus durante el trabajo de parto



# Situaciones especiales

- Muerte de embrión o feto: En toda mujer que verifique aborto, se debe investigar la existencia de nexo epidemiológico con la enfermedad por virus de Zika y reportarlo inmediatamente



# Transmisión sexual

- Sospecha
- Uso de condon durante el embarazo

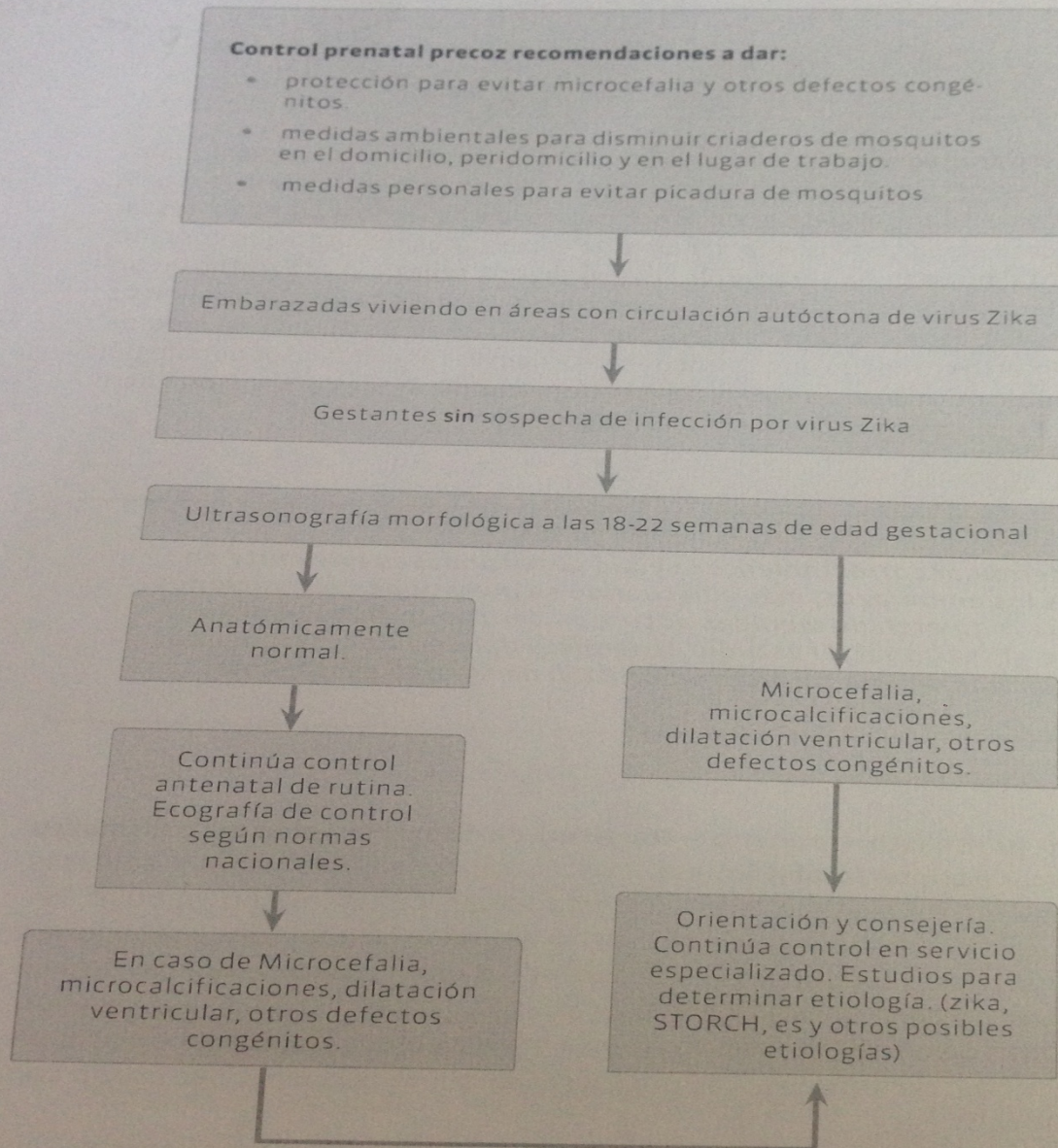


- La decisión sobre el momento oportuno para asumir una gestación es un derecho de cada pareja. Toda mujer en edad fértil que desee embarazo debe asistir a la consulta preconcepcional, para recibir la información necesaria, la cual es proporcionada en todos los establecimientos de salud.





**FIGURA 2** Flujograma para la atención de mujeres sin sospecha de infección por virus Zika.



Gestante con sospecha  
clínica de infección por  
virus Zika

USG basal

Normal

Test Zika

neg

pos

Cont,  
CPN

USG  
seriada y  
con  
especiali  
sta

Microcefalia,  
calcificaciones,  
dilatacion ventricular

Orientación y  
consejería,  
control en  
especializado,  
determinar  
etiología



Gracias

