

Preguntas y respuestas sobre el zika y el embarazo

Actualización: 5 de enero de 2016

¿Cómo afecta el virus del Zika a las embarazadas y a los fetos?

Las embarazadas tienen el mismo riesgo que el resto de la población de infectarse con el virus del Zika, que es transmitido por la picadura de un mosquito Aedes infectado. Muchas de ellas pueden no enterarse que tienen el virus, porque no desarrollarán los síntomas. Sólo una de cada cuatro personas desarrolla los síntomas de la infección por el zika, y entre quienes sí son afectados, la enfermedad es usualmente leve.

Los síntomas más comunes son fiebre leve y exantema (erupción en la piel o sarpullido). Suele acompañarse de conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones, o un malestar general que comienza entre 2 y 7 días después de la picadura de un mosquito infectado.

Se está investigando cuál es el efecto que este virus podría tener sobre los fetos. El 28 de noviembre de 2015, el Ministerio de Salud de Brasil estableció la relación entre el incremento de microcefalia en el nordeste del país y la infección por zika. De acuerdo al análisis preliminar de la investigación realizada por las autoridades de Brasil, probablemente el mayor riesgo de aparición de microcefalias y malformaciones está asociado con la infección en el primer trimestre del embarazo. Las autoridades de salud, con el apoyo de OPS y de otras agencias, están realizando varias investigaciones que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia.

¿Hay un tratamiento para el zika?

No hay vacuna ni tratamiento específico para la infección por zika. Por esa razón, el tratamiento para todas las personas se dirige al alivio de los síntomas, incluidas las embarazadas que deben seguir las recomendaciones de su médico.

La OPS/OMS recomienda a las mujeres gestantes y a aquellas que están planificando su embarazo que acudan a las consultas prenatales para recibir información y controlar su embarazo.

¿Qué recomienda la OPS a las embarazadas que están en zonas donde circula el zika?

Todas las personas, incluyendo las embarazadas y mujeres en edad reproductiva, deben evitar la exposición a picaduras de mosquito, por ejemplo usando ropas que cubran la piel (mangas largas), usando mosquiteros medicados, y utilizando los repelentes indicados por las autoridades de salud y de la manera que señala la etiqueta. En cada casa y en sus alrededores es muy importante buscar posibles focos de criaderos de mosquitos y eliminarlos.

¿Pueden las embarazadas viajar a una zona donde circula el zika?

Antes de viajar, la embarazada debe consultar a su médico para solicitar asesoramiento sobre la conducta a seguir. Lo principal es evitar la picadura de mosquitos para prevenir la infección por zika, dengue o chikungunya. En ese sentido, las embarazadas y las mujeres en edad reproductiva deben seguir las mismas recomendaciones para todos los viajeros:

- Cubrir la piel expuesta con camisas de manga larga, pantalones y sombreros;
- Usar repelentes recomendados por las autoridades de salud y de la manera que lo indica la etiqueta;
- Si duerme durante el día, procurar protegerse con mosquiteros;
- Buscar posibles focos de criaderos de mosquitos y eliminarlos.

Las embarazadas que viajen a áreas donde circula el zika deben mencionarlo durante sus controles prenatales.

¿Qué recomienda la OPS a mujeres en edad sexual reproductiva con respecto a futuros embarazos en zonas dónde circula el virus?

La OPS/OMS recomienda que tomen las medidas preventivas necesarias para evitar la picadura de mosquitos, los cuales pueden transmitir otras enfermedades, además de zika, como por ejemplo el dengue y el chikungunya.

¿La madre puede transmitir el zika a su bebé durante el embarazo o el parto?

La información respecto a la transmisión de la madre al bebé durante el embarazo o al momento del parto, es muy limitada. La transmisión perinatal ha sido reportada con otros virus transmitidos por vectores, como el dengue y el chikungunya. En estos momentos se están realizando estudios sobre la posible transmisión de la madre al bebé del virus y sus posibles efectos sobre el bebé. Los servicios de atención médica deben hacer seguimiento a las mujeres embarazadas en general, y en particular a las que presenten síntomas de infección por zika.

¿El zika puede producir malformaciones congénitas, como la microcefalia?

En algunos estados de Brasil donde estaba circulando el zika desde hacía unos meses, se ha notificado un aumento muy superior a lo registrado en años anteriores de casos de recién nacidos con microcefalia. De acuerdo al análisis preliminar de la investigación realizada por las autoridades de Brasil, probablemente el riesgo de aparición de microcefalias y malformaciones se asociaría con la infección en el primer trimestre del embarazo. Las autoridades de salud, con el apoyo de OPS y de otras agencias, están realizando varias investigaciones que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia.

La OPS/OMS recomienda a los países que sigan promoviendo el acceso de las embarazadas al control prenatal. Se recomienda a las mujeres gestantes y en edad reproductiva que eviten la exposición a picaduras de mosquito.

¿Qué es la microcefalia congénita?

La microcefalia es una afección muy poco frecuente, cuyas causas pueden ser genéticas o ambientales (tóxicas, radiaciones o infecciosas). Se define como una condición al nacer en la que la circunferencia craneana o perímetro cefálico es menor que lo esperado para la edad al nacer y el sexo.

La microcefalia congénita puede presentarse como una condición aislada o asociada a otras condiciones de gravedad variable, que pueden ir desde convulsiones, dificultades para alimentarse, efectos sobre el desarrollo del niño, hasta el riesgo de vida del recién nacido.

Es muy difícil conocer las consecuencias de la microcefalia en el momento del nacimiento, por lo cual requiere un seguimiento y valoración de los recién nacidos, con controles y evaluaciones posteriores. No existe un tratamiento específico para la microcefalia. Se centra en el seguimiento, promoción y maximización de las capacidades de los niños.

¿Cómo se confirma si un bebé tiene microcefalia?

La medición más confiable para valorar si un bebé tiene microcefalia se puede hacer en el nacimiento y con mayor precisión a las 24 horas de nacido. En caso de realizarse el diagnóstico de microcefalia, un equipo multidisciplinario de salud debe iniciar un proceso de seguimiento y control del niño.

Las embarazadas deben asistir regularmente al control prenatal y el profesional de la salud recomendará los estudios que sean necesarios en cada etapa del embarazo.

¿Qué está haciendo la OPS para determinar la relación entre estas enfermedades y el zika?

La OPS está apoyando al Ministerio de Salud de Brasil en el monitoreo y respuesta al brote de microcefalia. Hay varias investigaciones en curso comisionadas por el Ministerio de Salud, que esperan esclarecer la causa, los factores de riesgo, y las consecuencias de la microcefalia. Se están estudiando todas las hipótesis, incluyendo las vinculadas a tóxicos, medicamentos, factores genéticos y otros agentes infecciosos. Hasta el momento la más plausible es la asociación con el zika, entre otros factores, por la asociación en el tiempo y el espacio de los brotes de zika y microcefalia.

La OPS también está realizando también una comunicación oportuna a todos los países de la región, así como promoviendo los mensajes de prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, con énfasis en las medidas de protección personal que han de tomar las embarazadas.