



Es necesaria la intervención por hepatitis B perinatal.

La transmisión perinatal del antígeno superficial de la hepatitis B (HBsAg) de madre a hijo es muy eficiente.

En ausencia de una profilaxis post-exposición, existe una probabilidad del 70% al 90% de que el niño de una mujer embarazada con HBsAg y HBeAg positivo se infecte con el virus 1 de la hepatitis B. La infección durante el nacimiento puede llevar a sufrir una insuficiencia hepática, un cáncer hepático y cirrosis del hígado en etapas posteriores.

Si no se infecta al nacer, el niño sigue corriendo riesgo de infección por parte de la madre o de otro miembro del hogar durante la primera infancia.

El Comité de Asesoramiento sobre Prácticas de Inmunización (ACIP), el Colegio de Obstetricia y Ginecología de Estados Unidos (ACOG), la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) y la Academia Estadounidense de Prácticas Familiares (AAFP) recomiendan que toda mujer embarazada se realice exámenes de rutina de HBsAg durante una visita en la etapa prenatal temprana, en cada embarazo

¿En qué consiste el Programa de Prevención de la Hepatitis B Perinatal?

El Programa de Prevención de la Hepatitis B Perinatal del Departamento de Salud de Florida (PHBPP), en colaboración con proveedores médicos públicos y privados, y centros de maternidad tiene como objetivos:

- Evaluar a todas las mujeres que están recibiendo atención prenatal para HBsAg.
- Asegurarse de que los bebés de las mujeres embarazadas HBsAg-positivo, que reciben vacunas contra la Hepatitis B y vacunas contra la Hepatitis B e inmunoglobulina (HBIG), completen, posteriormente, las series de vacunas contra la Hepatitis B y los exámenes de post vacunación.
- Identificar a los contactos de las madres y a los miembros de la familia y proveer atención educativa e inmunización, si se requiriera. A través del PHBPP y del Programa de Niños para la Vacunación (VFC), se proporcionan vacunas contra la Hepatitis B y vacunas contra la Hepatitis B e inmunoglobulina, a los hospitales, para prevenir la transmisión del virus de madre a hijo.
- El coordinador de PHBPP en el Departamento de Salud del condado local (CHD) supervisa la gestión de casos y realiza informes. Visite http://www.doh.state.fl.us/disease_ctrl/immune/hep_b/ para obtener una lista con los nombres de los coordinadores y su información de contacto.

- 1 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC): Epidemiología y prevención de enfermedades evitables por vacunación 2000. Atlanta: CDC, 2002; Séptima edición.
- 2 El examen post-vacunación de anti-HBs y HBsAg no se debe realizar antes de los 9 meses. Ver recomendaciones de la ACIP.



Programa de prevención de la Hepatitis B Perinatal

Protección para familias y bebés.

Para mayor información acerca del Programa de Prevención de la Hepatitis B Perinatal, contáctese con el Departamento de Salud de Florida, Oficina de Inmunización, al (850) 245-4342, visite www.ImmunizeFlorida.org o envíe un correo electrónico a: Immunization@doh.state.fl.us.



Departamento de Inmunización

4052 Bald Cypress Way, Bin A-11
Tallahassee, FL 32399-1719
(850) 245-4342
Fax (850) 922-4195



Intervención por Hepatitis B Perinatal.



Programa de prevención de la Hepatitis B Perinatal

Protección para familias y bebés.

Estudio prenatal para proteger la salud.



Programa recomendado para la inmunoprofilaxis de la hepatitis B, para la prevención de la transmisión perinatal de la infección por virus de la hepatitis B.

Programa para niños nacidos de madres con HBsAg-positivo²:

Dosis de la vacuna ³	Edad del niño
Primera	Nacimiento (dentro de las 12 horas)
HBIG ⁴	Nacimiento (dentro de las 12 horas)
Segunda	1 mes
Tercera	6 meses
Examen post-vacunación (de anti-HBs y HBsAg)	De los 9 a los 15 meses ⁵

- Los niños que nazcan de mujeres con HbsAg positivo y que pesen menos de 2000 g al nacer reciben una cuarta dosis. La tercera dosis debe suministrarse entre 1 y 2 meses después de la segunda, y la cuarta, a los seis meses.
- Los niños prematuros cuya madre tenga un estado de HBsAg desconocido deberán recibir una cuarta dosis, como se describe en el programa para bebés de bajo peso al nacer.

Programa para niños nacidos de madres que no se hayan sometido a un análisis de HBsAg:

Dosis de la vacuna	Edad del niño
Primera	Nacimiento (dentro de las 12 horas)
HBIG ⁴	Si se descubre que la madre es HBsAg positivo, adminístrele una dosis al niño tan pronto como sea posible, antes de la semana de nacido.
Segunda	Del 1er al 2do mes de nacido ⁶
Tercera	A los 6 meses de nacido

1 Niños desde su nacimiento hasta los 18 años que estén inscritos en Medicaid, que no tengan seguro de salud, que su seguro no incluya las inmunizaciones o que sean descendientes de indios estadounidenses o nativos de Alaska.

2 HbsAg = antígeno de superficie de la hepatitis B

3 Consulte las recomendaciones de la ACIP para las dosis de vacunación adecuadas.

4 Inmunoglobulina de la hepatitis B (HBIG)- 0,5 ml administrados intramuscularmente en un lugar diferente del utilizado para la vacuna.

5 Los exámenes no deben realizarse antes de los 9 meses para evitar la detección de anti-HBs de HBIG y para maximizar la probabilidad de detectar infecciones de HBV tardías.

6 Primera dosis = dosis para niños de madres con HBsAg positivo (ver las recomendaciones de la ACIP). Si la madre resulta HBsAg positivo, continúe con esa dosis; si la madre es HBsAg negativo, utilice la dosis adecuada de acuerdo con la recomendación de la ACIP.

7 381.0031 F.S.; 384.25, F.S.; Regulación 64D-3.013 (6), Código Administrativo de Florida (F.A.C.); Regulación 64D-3.042, F.A.C.; 45 CFR §164.512 hasta 45 CFR §164. 514.

La legislación de Florida y sus requerimientos.

La legislación de Florida⁷ exige que los proveedores de servicios médicos prenatales:

- Examinen el estado de HBsAg en todas las mujeres embarazadas a lo largo de todo el embarazo y desde la visita inicial.
- Vuelvan a examinar a las mujeres embarazadas con resultado negativo en la primera visita y que se considere que tengan un alto riesgo de contraer hepatitis B desde la semana 28 a 32 de gestación.
- Analicen a las mujeres embarazadas que llegan al parto sin registros de HBsAg de acuerdo con el análisis de sangre.
- Ofrezcan realizar exámenes a los miembros del hogar, a los compañeros sexuales o a las personas con las que los clientes de maternidad HbsAg-positivos compartan jeringas.
- Informen al departamento de salud local cada resultado positivo de un examen de HbsAg en mujeres embarazadas.
- Revelen la información personal de salud relacionada con la transmisión del virus de la hepatitis B (como una de las enfermedades "informables" comunicables contempladas por la ley en el estado de Florida).



¿Cómo participan los prestadores de servicios médicos en el programa?

- Informan al coordinador del Programa de Prevención de la Hepatitis B Perinatal (PHBPP) del Departamento de Salud de su condado (CHD) acerca de los resultados positivos de las pruebas HBsAg en mujeres embarazadas.
- Se aseguran de que los hijos de las mujeres con HBsAg positivo se vacunen a tiempo y completen la serie. Informan las fechas de vacunación y los resultados de los exámenes post-vacunación al coordinador del PHBPP.
- Usted podrá inscribirse en el programa de Vacunas para Niños (VFC) si su establecimiento tiene clientes elegibles¹. Contáctese con el Programa VFC al 1-800-483-2543 para obtener información.