

Informe de situación de los procesos del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas en España

Año 2025

Ponencia de Cribado Poblacional de la Comisión de Salud Pública
Ministerio de Sanidad



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

Elaboración del documento

Ministerio de Sanidad

Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud

Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud

Unidad de Programas de Cribado Poblacional

Manuela Blanco Pérez

Rosa Soledad Díaz García

Revisión del documento

Ponencia de cribado Poblacional de la Comisión de Salud Pública

Ministerio de Sanidad

Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud

Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud

Estefanía García Camiño

Unidad de Programas de cribado poblacional

Rosa Soledad Díaz García

Manuela Blanco Pérez

María Teresa Herrero Díez

Laura Santos Rangel

Sonia Vicente Gutiérrez

Mónica López Rodríguez

Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia

Subdirección General de Cartera de Servicios del SNS y Fondos de Compensación

María Luisa Vicente Saiz

Ministerio del Interior

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

Enrique Acín García

Comunidades y Ciudades Autónomas

Comunidad Autónoma de Andalucía

Ignacio Sánchez-Barranco Vallejo

Comunidad Autónoma de Aragón

Carmen Malo Aznar

Principado de Asturias

Jose María Blanco González

Comunidad Autónoma de Canarias

Mariola de la Vega Prieto

Maria José García Mérida

Comunidad Autónoma de Cantabria

Begoña Porras González

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

José Ramón Martínez Fernández

María José Ruiz Pérez

Comunidad Autónoma de Castilla y León

María Teresa Jiménez López

Comunidad Autónoma de Cataluña

Blanca Prats Viedma

Comunidad Autónoma de Extremadura

Mercedes García Reina

M^a José Macías Ortiz

Comunidad Autónoma de Galicia

Ángel Gómez Amorín

Comunidad Autónoma Illes Balears

Celia Personat Labrador

Guillem Artigues Vives

Comunidad Autónoma de La Rioja

Yolanda Ruiz del Prado

Enrique Ramalle Gomara

Comunidad de Madrid

María Vicenta Labrador Cañadas

Región de Murcia

María Rosa Ros Bullón

Comunidad Foral de Navarra

María Ederra Sanz

Comunidad Autónoma del País Vasco

Jon Iñaki Álvarez Uriarte

Isabel Portillo Villares

Comunitat Valenciana

Eva Molina Periz

Ciudad Autónoma de Ceuta

Ninoska Zulamith López Berrios

Isabel Espejo Pérez

Ciudad Autónoma de Melilla

Luisa Hermoso Castro

Ministerio de Sanidad-INGESA

Teresa García Ortiz

Revisión y aprobación del documento:

Ponencia de Cribado Poblacional: 20/01/2026

Comisión de Salud Pública: 12/02/2026

La información contenida en este documento deberá referenciarse en caso de utilización

Referencia sugerida:

Ponencia de Cribado Poblacional de la Comisión de Salud Pública. Informe de situación de los procesos del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas en España. Año 2025. Ministerio de Sanidad, 2026.

Agradecemos a los representantes de las CCAA su valiosa colaboración y la información proporcionada a través del formulario.

Índice

Justificación y objetivo	4
Metodología	5
Resultados	6
1. Enfermedades infecciosas cribadas en las comunidades autónomas	6
1.1. Infecciones víricas	6
1.2. Infecciones bacterianas	6
1.3. Infecciones parasitarias	7
2. Procesos del cribado prenatal de enfermedades infecciosas	7
2.1. Hepatitis B	7
2.2. Hepatitis C.....	8
2.3. Rubeola	9
2.4. Varicela	10
2.5. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	11
2.6. Enfermedad por virus Zika	12
2.7. Citomegalovirus.....	14
2.8. Estreptococo del grupo B	15
2.9. Clamidia	16
2.10. Sífilis.....	18
2.11. Enfermedad de Chagas	19
2.12. Toxoplasmosis	21
3. Comentarios/observaciones.....	23
Conclusiones	24
Anexos	27
Anexo 1. Formulario enviado a las CCAA	27
Anexo 2. Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma	44

Justificación y objetivo

La Orden SND/606/2024, de 13 de junio, concreta los programas de cribado prenatal como programas poblacionales dentro de la cartera de servicios comunes de salud pública. Estos programas tendrán un carácter de integralidad, a partir de las estructuras de salud pública de las administraciones y de la infraestructura de atención primaria y atención especializada del Sistema Nacional de Salud, estableciendo los criterios para su realización.

En el caso del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas, con carácter general se realizará con los siguientes criterios:

a) Población objetivo: mujeres embarazadas.

b) Pruebas de cribado:

1.º A todas las mujeres embarazadas se les debe ofertar el cribado de sífilis, VIH, hepatitis B y estreptococo del grupo B.

2.º Se ofertará el cribado prenatal de la infección por hepatitis C, enfermedad por virus Zika y enfermedad de Chagas a las embarazadas que pertenezcan a los grupos de riesgo establecidos para cada una de ellas.

3.º Se ofertará el cribado de rubeola en aquellas embarazadas que carezcan de una evidencia contrastada de vacunación.

4.º Se ofertará el cribado de varicela en aquellas embarazadas sin antecedentes de padecimiento de varicela o herpes zóster y que carezcan de una evidencia contrastada de vacunación.

Además, pone de relieve la importancia del desarrollo de sistemas de información que permitan un correcto seguimiento y evaluación de estos programas y la realización de protocolos consensuados que incluyan los diferentes procesos de atención que se llevan a cabo incluyendo, entre otros, la consulta preconcepcional.

Asimismo, establece un plazo de dos años desde su entrada en vigor para que los distintos territorios adapten sus respectivas carteras de servicios a lo dispuesto en ella.

En este contexto, cabe destacar que entre los protocolos consensuados a los que hace referencia la Orden, ya se ha elaborado y publicado el “Documento de consenso para el cribado prenatal de la enfermedad de Chagas” https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/cribado/cribadoPrenatal/enfermedadesInfecciosas/docs/Documentoconsensocribadoprenatal_enfermedadChagas.pdf. Este documento ofrece directrices basadas en evidencia y el consenso de expertos para el adecuado desarrollo e implementación de este cribado en todo el territorio nacional.

Del mismo modo, en la Ponencia de Cribado Poblacional de la Comisión de Salud Pública celebrada el día 26 de noviembre de 2024 se acordó la actualización y reactivación del grupo de trabajo del programa de cribado prenatal, y en concreto la conformación del grupo de trabajo del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas, con el objetivo de elaborar un protocolo de consenso que recoja los principales requisitos y recomendaciones de este programa de cribado. Como paso previo a su elaboración, se acordó la cumplimentación por los responsables del programa de cribado de las diferentes comunidades y ciudades autónomas

(CCAA) de un formulario que recogiese información sobre los distintos aspectos del programa en sus diferentes etapas.

El objetivo de este informe es describir la situación del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas en España en el año 2025.

Metodología

La evaluación del estado de situación del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas se llevó a cabo mediante un proceso que incluyó el diseño de un instrumento de recogida de datos, la recopilación de información, el análisis descriptivo de las respuestas, y la síntesis de los resultados.

1. Diseño de la herramienta de recogida de datos

El personal técnico de la Unidad de Programas de Cribado Poblacional del Ministerio de Sanidad elaboró un formulario para recopilar información sobre distintos aspectos del programa en sus diferentes etapas, incluyendo tanto aspectos generales como aspectos más específicos del cribado. Estuvo compuesto por 64 preguntas organizadas en 3 secciones que se corresponden con cada uno de los apartados de este informe (*ver anexo 1, formulario enviado a las CCAA*).

El formulario incluyó los siguientes tipos de preguntas:

- Preguntas de selección múltiple con opciones que incluyen también la categoría "Otro" para incorporar respuestas no contempladas, ampliar la información solicitada o añadir aclaraciones relativas a cada pregunta.
- Sección de comentarios u observaciones destinada a incluir información complementaria o aclaraciones pertinentes al final del formulario.

2. Recopilación de datos

El formulario fue enviado a las 19 CCAA a través de sus representantes designados, utilizando la aplicación Google Forms para facilitar su cumplimentación online. El periodo de recogida de datos estuvo comprendido entre el 13 de enero y el 3 de marzo de 2025, dando así a las CCAA un plazo de siete semanas para completar y enviar sus respuestas.

Se realizó recordatorio a través de correo electrónico a los representantes de las CCAA con el objetivo de incrementar la tasa de respuesta y favorecer la representatividad de los datos a nivel nacional. También se resolvieron dudas sobre el formulario o el proceso de cumplimentación cuando fue requerido.

3. Análisis de datos

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los resultados obtenidos, utilizando frecuencias absolutas ("n" número de CCAA) y relativas (%) para las variables cualitativas. En algunas preguntas esta información se representó utilizando gráficos de barras.

En las preguntas de respuesta múltiple, en las que una misma comunidad o ciudad autónoma (CA) podía seleccionar varias opciones y aportar datos en distintas categorías, las respuestas se procesaron de dos formas: en algunos casos, contabilizando de manera individual cada categoría; en otros, generando nuevas categorías combinadas a partir de las respuestas múltiples. En ambos métodos, las frecuencias relativas se calcularon sobre el total de CCAA participantes o, dependiendo del análisis, sobre el total de CCAA en las que se realiza el cribado objeto de estudio.

Para las respuestas aportadas en la opción “Otro” de las preguntas, así como en el apartado de “Comentarios/observaciones” del formulario, en algunos casos se crearon categorías específicas para su análisis, mientras que en otros se mantuvieron las respuestas textuales originales.

Resultados

Respondieron al formulario 16 CCAA*: Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Extremadura, Galicia, Illes Balears, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco, Comunitat Valenciana y Melilla.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de las respuestas recibidas.

1. Enfermedades infecciosas cribadas en las comunidades autónomas

1.1. Infecciones víricas

La siguiente tabla recoge la oferta de cribado de infecciones víricas en las CCAA participantes, según la información proporcionada en el formulario.

Tabla 1. Oferta de cribado de infecciones víricas en las CCAA

Infección vírica	CCAA n (%)	Observaciones
Hepatitis B	16 (100 %)	
Rubeola	16 (100 %)	
VIH	16 (100 %)	
Hepatitis C	15 (93,8 %)	
Virus Zika	11 (68,8 %)	
Citomegalovirus	5 (31,3 %)	
Varicela	8 (50 %)	
Otro: Parvovirus B19	1 (6,3 %)	Se realiza en el primer trimestre de gestación en mujeres con factores de riesgo.

1.2. Infecciones bacterianas

La tabla 2 muestra la oferta de cribado de infecciones bacterianas en las CCAA participantes.

Tabla 2. Oferta de cribado de infecciones bacterianas en las CCAA

Infección bacteriana	CCAA n (%)
Estreptococo del grupo B	16 (100 %)
Sífilis	16 (100 %)
Clamidia	7 (43,8 %)

* En este documento, el término “comunidad autónoma” incluye tanto a las comunidades autónomas como a la Ciudad Autónoma de Melilla.

1.3. Infecciones parasitarias

La tabla siguiente refleja la oferta de cribado de infecciones parasitarias en las CCAA participantes.

Tabla 3. *Oferta de cribado de infecciones parasitarias en las CCAA*

Infección parasitaria	CCAA n (%)
Enfermedad de Chagas	12 (75 %)
Toxoplasmosis	6 (37,5 %)

2. Procesos del cribado prenatal de enfermedades infecciosas

2.1. Hepatitis B

El cribado de hepatitis B se lleva a cabo en las 16 CCAA (100 %) participantes.

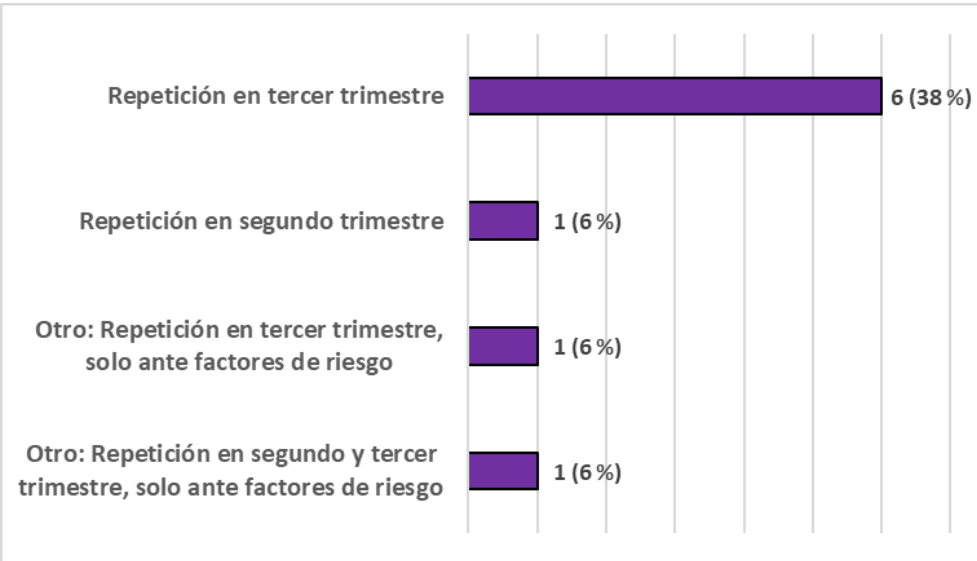
2.1.1. Población diana

En las 16 CCAA (100 %) el cribado se oferta a todas las mujeres embarazadas.

2.1.2. Momento de realización

El cribado de hepatitis B se efectúa en el primer trimestre de gestación en las 16 CCAA (100 %), y en algunas de ellas también se repite en otros trimestres, ya sea de forma general o condicionada a factores de riesgo, tal como se detalla en el gráfico 1.

Gráfico 1: *Repetición del cribado de hepatitis B por trimestre de gestación en las CCAA (n, %)*



2.1.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 14 de las CCAA (87,5 %) este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad.

Las otras dos CCAA señalan lo siguiente:

- “El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso «Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio» que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo”.
- “No hay programa poblacional de cribado; se indica la guía de la comunidad «Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial»”.

En el anexo 2, *“Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”*, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.1.4. Estado de implantación

El cribado de hepatitis B se efectúa en todas las regiones de cada una de las 16 CCAA (100 %).

2.1.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 14 CCAA (87,5 %), mientras que en 1 CA (6,3 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales y en otra en el laboratorio del hospital de cada área.

2.2. Hepatitis C

El cribado de hepatitis C se lleva a cabo en 15 CCAA (93,8 %) participantes.

2.2.1. Población diana

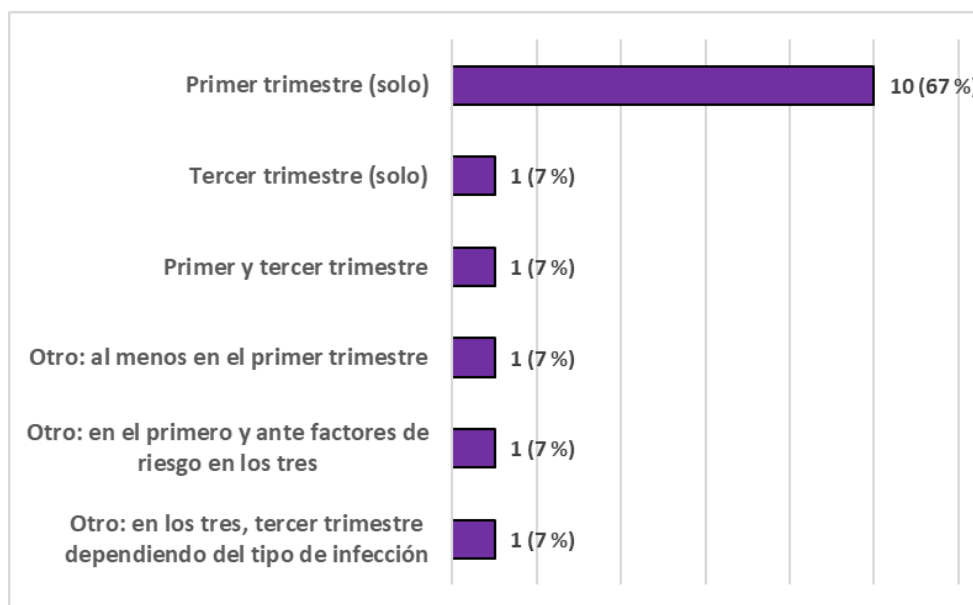
En 8 CCAA (50 %) el cribado se oferta a todas las mujeres embarazadas, mientras que en 6 CCAA (37,5 %) se oferta solo a aquellas que pertenecen a grupos de riesgo establecidos para esta infección.

Una CA indica que en su comunidad, en el 32,35 % de los centros se realiza en todas las gestantes, en un 58,82 % en los grupos de riesgo y en el 8,82 % no se realiza cribado.

2.2.2. Momento de realización

De las 15 CCAA donde se realiza el cribado de hepatitis C, en 10 (66,7 %) se efectúa únicamente durante el primer trimestre de gestación. Las respuestas restantes se muestran en el gráfico 2.

Gráfico 2: Cribado de hepatitis C en las CCAA según trimestre de gestación (n, %)



2.2.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 14 de las CCAA (93,3 %) este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad; una de ellas indica que únicamente en caso de existir factores de riesgo.

Otra CA señala que en su comunidad el cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.

En el anexo 2, “Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.2.4. Estado de implantación

El cribado de hepatitis C se efectúa en todas las regiones de 13 CCAA (86,7 %).

Las otras dos CCAA indican lo siguiente:

- “Existe variabilidad según centros”.
- “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de existir factores de riesgo, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.

2.2.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 14 CCAA (93,3 %), mientras que en 1 CA (6,7 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales.

2.3. Rubeola

El cribado de rubeola se lleva a cabo en las 16 CCAA (100 %) participantes.

2.3.1. Población diana

En 11 CCAA (68,8 %) el cribado se oferta a todas las mujeres embarazadas; en 4 CCAA (25 %), solo a aquellas que carecen de evidencia contrastada de vacunación; y en 1 CA (6,3 %), ante existencia de factores de riesgo.

2.3.2. Momento de realización

El cribado de rubeola se efectúa en el primer trimestre de gestación en las 16 CCAA (100 %); en una de ellas, al menos en este trimestre.

2.3.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 14 CCAA (87,5 %) este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad; una de ellas indica que únicamente en caso de no existir registro vacunal o cartilla vacunal no actualizada.

Las otras dos CCAA señalan:

- “El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso «Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio» que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo”.
- “No hay programa poblacional de cribado; se indica la guía de la comunidad «Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial»”.

En el anexo 2, *“Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”*, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.3.4. Estado de implantación

El cribado de rubeola se lleva a cabo en todas las regiones de 14 CCAA (87,5 %).

Una comunidad indica: “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de no estar actualizada la cartilla vacunal, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.

No se obtuvo respuesta a esta pregunta de una de las CCAA.

2.3.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 14 CCAA (87,5 %), mientras que en 1 CA (6,3 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales y en otra en el laboratorio del hospital de cada área.

2.4. Varicela

El cribado de varicela se lleva a cabo en 8 CCAA (50 %) de las 16 participantes.

2.4.1. Población diana

En 6 CCAA (75 %) de las 8 en las que se efectúa, el cribado se oferta a las mujeres embarazadas sin antecedentes de padecimiento de varicela o herpes zóster y que carecen de evidencia

contrastada de vacunación, mientras que en 1 CA (12,5 %) se oferta a todas las mujeres embarazadas.

Una CA indica que en su comunidad se realiza en el 17,65 % de los centros en todas las gestantes, en un 32,35 % en los grupos de riesgo y en el 50 % no se realiza cribado.

2.4.2. Momento de realización

En las 8 CCAA (100 %) en las que se lleva a cabo este cribado, se efectúa en el primer trimestre de gestación; en una de ellas al menos, en el primer trimestre.

2.4.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

El cribado de varicela está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad en 6 CCAA (75 %) de las 8 en las que se realiza; una de ellas señala que únicamente en caso de no existir registro vacunal o cartilla vacunal no actualizada.

Las otras dos CCAA indican:

- “El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un «Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio» que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo”.
- “No hay programa poblacional de cribado; se indica la guía de la comunidad «Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial»”.

En el anexo 2, *“Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”*, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.4.4. Estado de implantación

El cribado de rubeola se efectúa en todas las regiones de 5 de las 8 CCAA (62,5 %).

Las otras CCAA señalan lo siguiente:

- “Existe variabilidad según centros”.
- “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de no estar actualizada la cartilla vacunal, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.

Una CA no proporciona respuesta a esta pregunta.

2.4.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 6 CCAA (75 %), mientras que en 1 CA (12,5 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales y en otra en el laboratorio del hospital de cada área.

2.5. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

El cribado de VIH se lleva a cabo en las 16 CCAA (100 %) participantes.

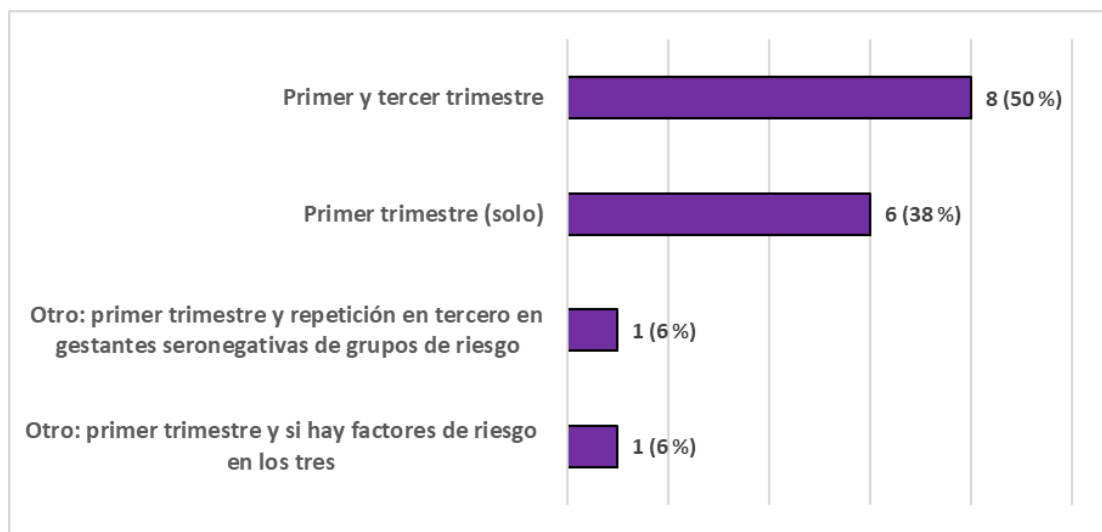
2.5.1. Población diana

En las 16 CCAA el cribado se oferta a todas las mujeres embarazadas.

2.5.2. Momento de realización

El cribado de VIH se efectúa en el primer y tercer trimestre de gestación en 8 CCAA (50%), mientras que en 6 CCAA (37,5%) se realiza solo en el primer trimestre. El resto de respuestas se recoge en el siguiente gráfico.

Gráfico 3: Cribado de VIH en las CCAA según trimestre de gestación (n, %)



2.5.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 15 CCAA (93,8 %) este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad.

Una CA señala que no hay programa poblacional de cribado e indican la guía de su comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.

En el anexo 2, “Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.5.4. Estado de implantación

El cribado de VIH se efectúa en todas las regiones de 15 CCAA (93,8 %).

Una CA no proporciona respuesta a esta pregunta.

2.5.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 14 CCAA (87,5 %), mientras que en 1 CA (6,3 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales, y en otra en el laboratorio del hospital de cada área.

2.6. Enfermedad por virus Zika

El cribado de la enfermedad por virus Zika se lleva a cabo en 12 CCAA (75 %) participantes.

2.6.1. Población diana

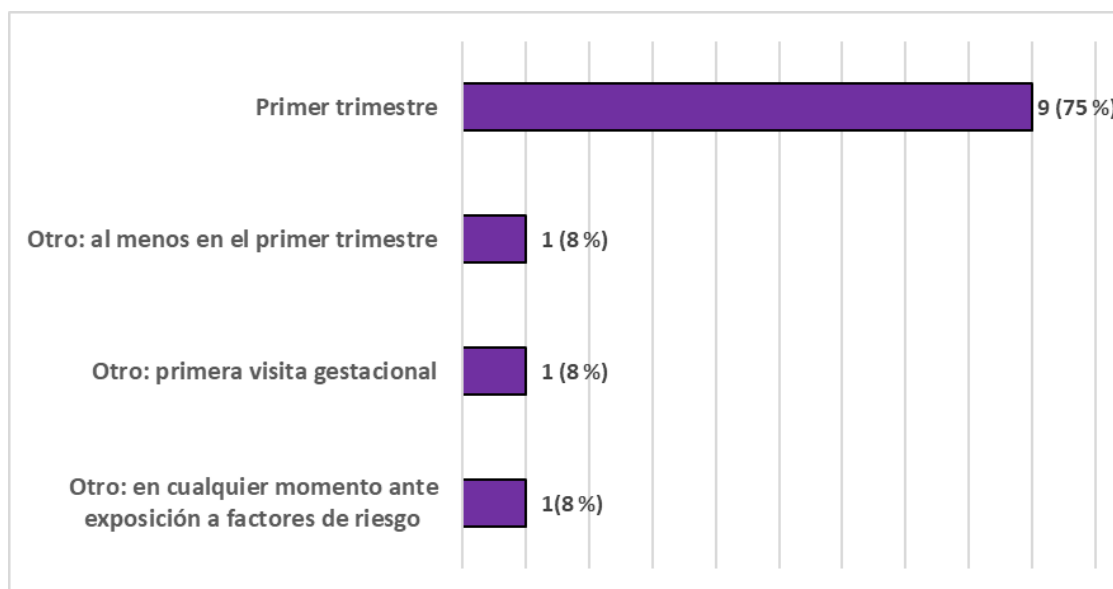
En 10 CCAA (83,3 %) de las 12 en las que se efectúa, el cribado se oferta únicamente a las mujeres embarazadas que pertenecen a grupos de riesgo establecidos para esta infección, mientras que en 1 CA (8,3 %) se oferta a todas las mujeres embarazadas.

Otra CA (8,3 %) señala que la población diana a la que va dirigido el cribado es “viaje a zona endémica o relación sexual sin protección con persona que haya viajado a zona endémica, de embarazada o en las 8 semanas previas a embarazo”.

2.6.2. Momento de realización

El cribado de la enfermedad por virus Zika se efectúa en el primer trimestre de gestación en 10 de las CCAA (83,3 %) en las que se lleva a cabo; en una de ellas al menos en este primer trimestre. El resto de respuestas se muestran en el gráfico 4.

Gráfico 4: Cribado de la enfermedad por virus Zika en las CCAA en las que se realiza según momento de la gestación (n, %)



2.6.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

El cribado de la enfermedad por virus Zika está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad en 9 de las CCAA (75 %); una de ellas indica que únicamente en presencia de factores de riesgo. Sin embargo, en 1 CA (8,3 %) no está incorporado.

Las otras dos CCAA señalan lo siguiente:

- “El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
- “No hay programa poblacional de cribado; se indica la guía de la comunidad «Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial»”.

En el anexo 2, *“Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”*, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.6.4. Estado de implantación

El cribado de la enfermedad por virus Zika se efectúa en todas las regiones de 8 CCAA (66,7 %) de las 12 en las que se realiza, mientras que en 1 (8,3 %) se realiza solo en algunas regiones.

Las otras CCAA indican:

- “Existe variabilidad según centros”.
- “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de no estar actualizada la cartilla vacunal, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.

Una CA no proporciona respuesta a esta pregunta.

2.6.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 9 CCAA (75 %), mientras que en 2 CCAA (16,7 %) se efectúa en el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), y en 1 CA (8,3 %) en cada uno de sus hospitales.

2.7. Citomegalovirus

El cribado de citomegalovirus se lleva a cabo en 5 CCAA (31,3 %) participantes.

Una CA indica que está prevista su implantación.

2.7.1. Población diana

En 3 CCAA (60 %) de las 5 en las que se efectúa, el cribado se oferta a las mujeres embarazadas que pertenecen a grupos de riesgo establecidos para esta infección.

Las otras 2 CCAA señalan:

- “Se realiza de forma oportunista en algunos hospitales”.
- “Se realiza en el 5,88 % de los centros en todas las gestantes, en un 41,18 % en los grupos de riesgo, y en el 52,94 % no se realiza cribado”.

2.7.2. Momento de realización

El cribado de citomegalovirus se efectúa en el primer trimestre de gestación en 4 de las CCAA (80 %); en una de ellas al menos en este primer trimestre.

En una CA (20 %) se indica que se realiza en los tres trimestres, aunque no hay un protocolo establecido.

2.7.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

El cribado de citomegalovirus está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad en 3 CCAA (60 %) de las 5 en las que se realiza; una de ellas indica que únicamente en presencia de factores de riesgo. Sin embargo, en 1 CA (20 %) no está incorporado.

Otra de las CCAA señala que en su comunidad el cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.

En el anexo 2, “*Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma*”, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.7.4. Estado de implantación

El cribado de citomegalovirus se efectúa en todas las regiones de 2 CCAA (40 %) de las 5 en las que se lleva a cabo.

Las otras tres CCAA indican:

- “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de existir factores de riesgo, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.
- “Se realiza en algunos hospitales de forma oportunista”.
- “Existe variabilidad según centros”.

En la tabla siguiente se presenta un resumen de esta información.

Tabla 4. Estado de implantación del cribado de citomegalovirus en las CCAA

CCAA (n, %)	Implantación del cribado de citomegalovirus	Observaciones
2 (40 %)	El cribado se efectúa en todas las regiones.	
1 (20 %)	Cribado por áreas de salud.	No existe proceso asistencial integrado del embarazo; se desconoce si ante factores de riesgo se amplía el cribado a las mismas enfermedades.
1 (20 %)	Cribado oportunista en algunos hospitales.	
1 (20 %)	Existe variabilidad según centros.	

2.7.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 4 CCAA (80 %), mientras que en 1 CA (20 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales.

2.8. Estreptococo del grupo B

El cribado de estreptococo del grupo B se lleva a cabo en las 16 CCAA (100%) participantes.

2.8.1. Población diana

En las 16 CCAA (100 %) el cribado se oferta a todas las mujeres embarazadas.

2.8.2. Momento de realización

El cribado de estreptococo del grupo B se efectúa en el tercer trimestre de gestación en las 16 CCAA (100%). Una de ellas específica, en la 36 semana de gestación.

2.8.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 15 de las CCAA (93,8 %) este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad.

Una CA señala que no hay programa poblacional de cribado e indica la guía de su comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.

En el anexo 2, *“Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”*, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.8.4. Estado de implantación

El cribado de estreptococo del grupo B se efectúa en todas las regiones de cada una de las 16 CCAA (100%).

Una de las CCAA específica que se realiza la petición de la muestra en atención primaria y los resultados son revisados en la 10ª visita en atención hospitalaria.

2.8.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 14 CCAA (87,5 %), mientras que en una CA (6,3 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales y en otra en el laboratorio del hospital de cada área.

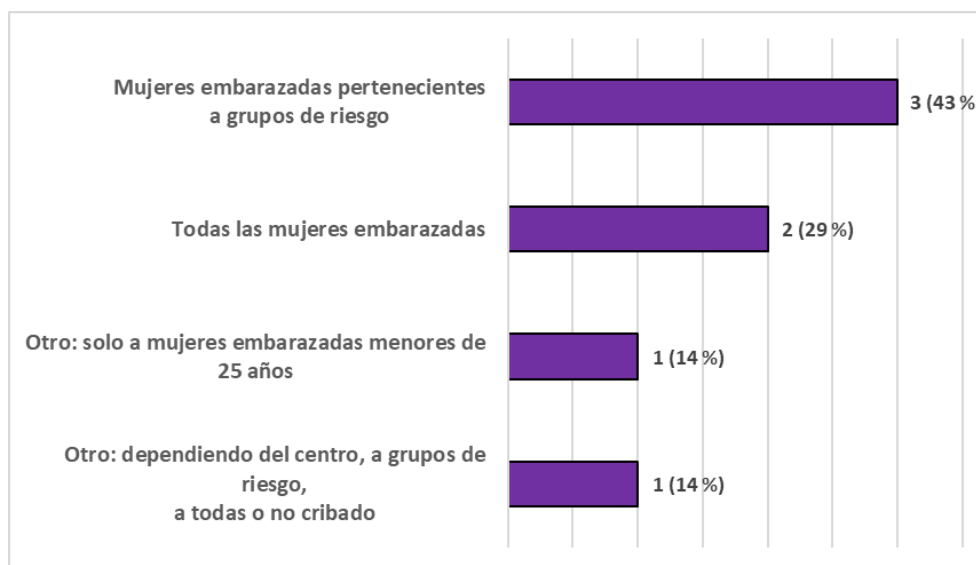
2.9. Clamidia

El cribado de clamidia se lleva a cabo en 7 CCAA (43,8 %) de las 16 participantes.

2.9.1. Población diana

En 3 CCAA (42,9 %) de las 7 en las que se efectúa, el cribado se oferta solo a las mujeres embarazadas que pertenecen a grupos de riesgo establecidos para esta infección, mientras que en 2 CCAA (28,6 %) se oferta a todas las mujeres embarazadas. Las respuestas restantes quedan recogidas en el gráfico siguiente.

Gráfico 5: Oferta de cribado de clamidia según CCAA (n, %)



2.9.2. Momento de realización

El cribado de clamidia se efectúa en el primer trimestre de gestación en 5 de las CCAA (71,4 %) en las que se lleva a cabo; en una de ellas al menos en este primer trimestre.

En 1 CA (14,3 %) se realiza en los tres trimestres de gestación, y en otra de las CCAA se realiza ante sospecha de enfermedad de transmisión sexual.

2.9.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 5 CCAA (71,4 %) de las 7 en las que se realiza, este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad; una de ellas señala que únicamente ante factores de riesgo. Sin embargo, en 1 CA (14,3 %) no está incorporado.

Otra CA indica que en su comunidad el cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.

En el anexo 2, “Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.9.4. Estado de implantación

El cribado de clamidia se efectúa en todas las regiones de 4 de las CCAA (57,1 %) en las que se lleva a cabo, mientras que en 1 CA (14,3 %) se realiza solo en algunas regiones.

Las otras dos CCAA indican:

- “Existe variabilidad según centros”.
- “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de existir factores de riesgo, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.

En la tabla siguiente se presenta un resumen de esta información.

Tabla 5. Estado de implantación del cribado de clamidia en las CCAA

CCAA (n, %)	Implantación del cribado de clamidia	Observaciones
4 (57,1%)	El cribado se efectúa en todas las regiones	
1 (14,3%)	Cribado realizado solo en algunas regiones	
1 (14,3%)	Variabilidad según centros	
1 (14,3%)	Cribado por áreas de salud	No existe proceso asistencial integrado del embarazo; se desconoce si ante factores de riesgo se amplía el cribado a las mismas enfermedades

2.9.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 6 CCAA (85,7 %), mientras que en 1 CA (14,3 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales.

2.10. Sífilis

El cribado de sífilis se lleva a cabo en las 16 CCAA (100 %) participantes.

2.10.1. Población diana

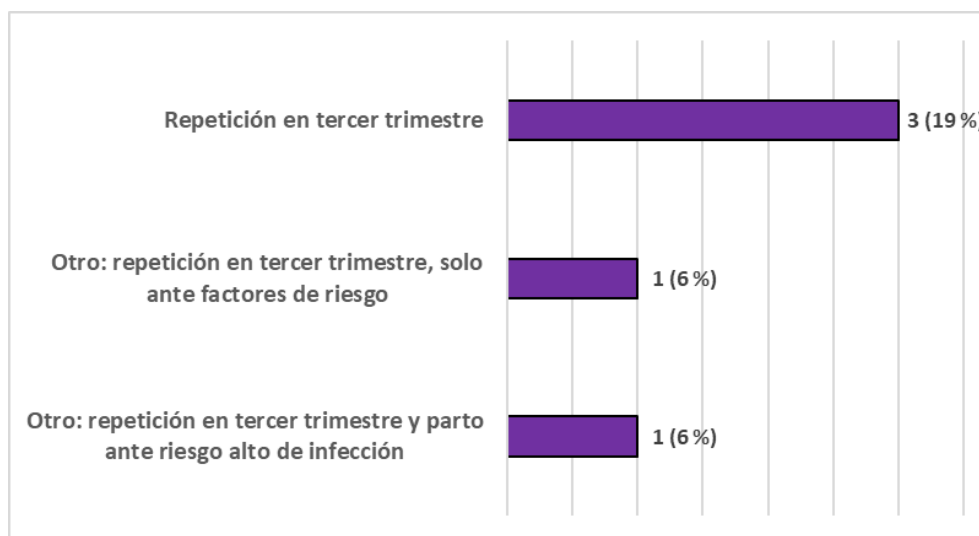
En 15 CCAA (93,8 %) el cribado se oferta a todas las mujeres embarazadas.

En una CA se efectúa en el 94,12 % de los centros en todas las gestantes y en un 5,88 % en los grupos de riesgo.

2.10.2. Momento de realización

El cribado de sífilis se efectúa en el primer trimestre de gestación en las 16 CCAA (100 %), y en algunas de ellas también se repite en el tercer trimestre, ya sea de forma general o condicionada a factores de riesgo, tal como se refleja en el gráfico 6.

Gráfico 6: Repetición del cribado de sífilis en las CCAA (n, %)



2.10.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 14 de las CCAA (87,5 %) este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad.

Las otras 2 CCAA señalan:

- “El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso «Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio» que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo”.
- “No hay programa poblacional de cribado; se indica la guía de la comunidad «Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial»”.

En el anexo 2, “*Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma*”, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.10.4. Estado de implantación

El cribado de sífilis se efectúa en todas las regiones de 15 CCAA (93,8 %).

En 1 CA (6,3 %) existe variabilidad según centros.

2.10.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 14 CCAA (87,5 %), mientras que en 1 CA (6,3 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales y en otra en el laboratorio del hospital de cada área.

2.11. Enfermedad de Chagas

El cribado de la enfermedad de Chagas se lleva a cabo en 14 CCAA (87,5 %) de las 16 participantes.

2.11.1. Población diana

En 11 CCAA (78,6 %) de las 14 en las que se efectúa, el cribado se oferta a las mujeres embarazadas que pertenecen a grupos de riesgo establecidos para esta infección mientras que en 1 CA (7,1 %) se oferta a todas las mujeres embarazadas.

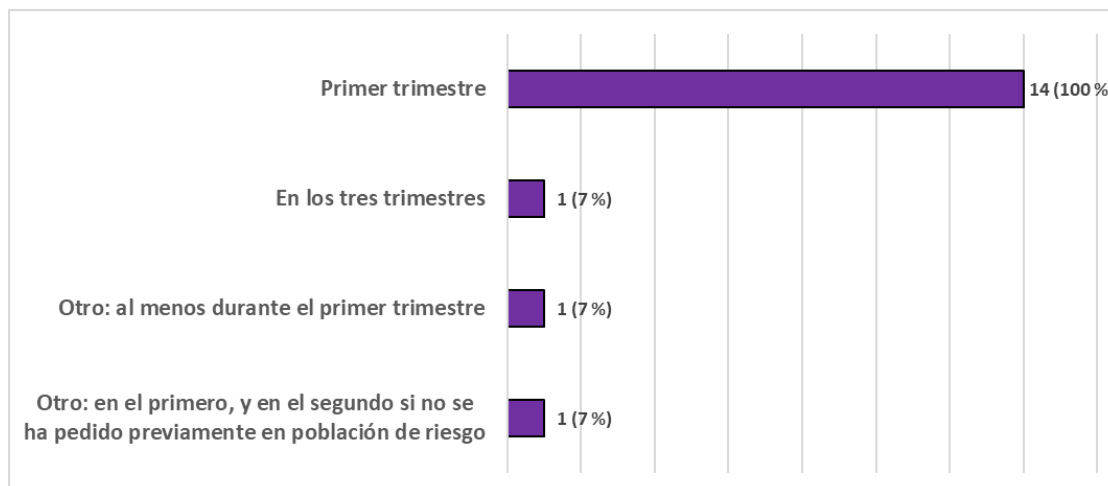
Las otras dos CCAA indican:

- “El cribado va dirigido a gestantes provenientes de países en riesgo de Chagas”.
- “El cribado se realiza en el 2,94 % de los centros en todas las gestantes, en un 88,24 % en los grupos de riesgo y en el 8,82 % no se realiza cribado”.

2.11.2. Momento de realización

El cribado de la enfermedad de Chagas se efectúa en el primer trimestre de gestación en las 14 CCAA (100%) en las que se realiza, y en algunas de ellas también en otros trimestres, como se detalla en el gráfico 7.

Gráfico 7. Cribado de la enfermedad de Chagas en las CCAA según trimestre de gestación (n, %)



2.11.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 12 CCAA (85,7 %) de las 14 en las que se realiza, este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad; dos de ellas señalan que únicamente en presencia de factores de riesgo.

Las otras dos CCAA indican que en su CA:

- “El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso «Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio» que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo”.
- “No hay programa poblacional de cribado; se indica la guía de la comunidad «Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial»”.

En el anexo 2, “Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.11.4. Estado de implantación

El cribado de la enfermedad de Chagas se efectúa en todas las regiones de 11 CCAA (78,6 %) de las 14 en las que se realiza.

Las otras CCAA indican:

- “Existe variabilidad según centros”.
- “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de existir factores de riesgo, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.

Una CA no proporciona respuesta a esta pregunta.

La siguiente tabla resume estos datos.

Tabla 6. Estado de implantación del cribado de la enfermedad de Chagas en las CCAA

CCAA (n, %)	Implantación del cribado de clamidia	Observaciones
11 (78,6 %)	El cribado se efectúa en todas las regiones	
1 (7,1%)	Variabilidad según centros	
1 (7,1%)	Cribado por áreas de salud	No existe proceso asistencial integrado del embarazo; se desconoce si ante factores de riesgo se amplía el cribado a las mismas enfermedades
1 (7,1%)	Sin respuesta	

2.11.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 11 CCAA (78,6 %), mientras que en 1 CA (7,1 %) se efectúa en el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), y en otra en cada uno de sus hospitales.

Una CA no proporciona respuesta a esta pregunta.

2.12. Toxoplasmosis

El cribado de toxoplasmosis se lleva a cabo en 6 de las 16 CCAA (37,5 %) participantes.

2.12.1. Población diana

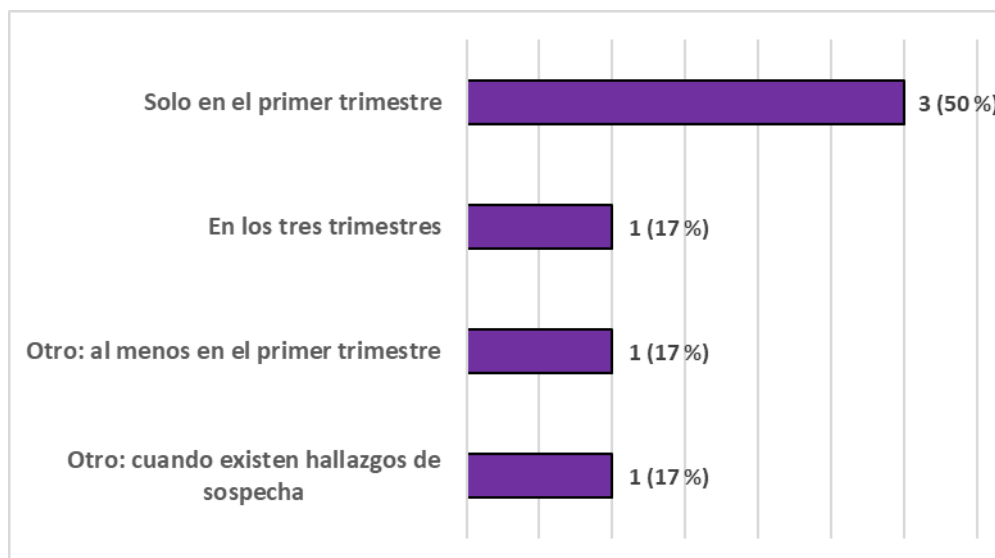
En 3 CCAA (50 %) de las 6 en las que se efectúa, el cribado se oferta a todas las mujeres embarazadas, mientras que en 2 (33,3 %) solo a aquellas que pertenecen a grupos de riesgo establecidos para esta infección.

En una CA se efectúa en el 23,53 % de los centros en todas las gestantes, en un 23,53 % en los grupos de riesgo y en el 52,94 % no se realiza cribado.

2.12.2. Momento de realización

El cribado de toxoplasmosis se efectúa en el primer trimestre de gestación en 5 de las CCAA (83,3 %), y en algunas de ellas también en otros trimestres, como se muestra en el gráfico 8.

Gráfico 8. Cribado de toxoplasmosis en las CCAA según trimestre de gestación (n, %)



2.12.3. Incorporación al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

En 5 CCAA (83,3 %) de las 6 en las que se realiza, este cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad; una de ellas señala que únicamente en presencia de factores de riesgo.

Una CA indica que el cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente; existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.

En el anexo 2, “Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma”, se incluye una tabla resumen de esta situación.

2.12.4. Estado de implantación

El cribado de toxoplasmosis se efectúa en todas las regiones de 4 de las CCAA (66,7 %) en las que se realiza.

Las otras dos CCAA indican:

- “Existe variabilidad según centros”.
- “Por áreas de salud, dado que no contamos con proceso asistencial integrado del embarazo, desconocemos si, en caso de existir factores de riesgo, se amplía el cribado a las mismas enfermedades”.

2.12.5. Análisis de las muestras

El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia en 5 CCAA (83,3 %), mientras que en 1 CA (16,7 %) se efectúa en cada uno de sus hospitales.

3. Comentarios/observaciones

En la siguiente tabla se recogen los comentarios u observaciones aportados por algunas de las CCAA.

La serología solicitada a todas las gestantes el primer trimestre es: rubeola, VIH, sífilis y VHB. En el tercer trimestre se realiza estreptococo B y se repite VIH a todas las gestantes y VHB y sífilis si factores de riesgo. El resto de enfermedades contempladas en el cribado (VHC, Chagas, Zika) solo se realiza en aquellas gestantes con factores de riesgo.
Estos datos son fruto de la información aportada por todos los centros del Sistema Sanitario Público de la comunidad.
En el año 2023 se inició la implementación del “Procedimiento de atención al embarazo de bajo riesgo en la Comunidad” para organizar y normalizar la atención. A todas las embarazadas en el primer trimestre, se realiza en la primera visita (antes 10ª semana), serologías: Rubeola, sífilis, HIV, HBsAg, y Chagas (se recomienda en función del riesgo), así como otras enfermedades según riesgo. Segundo trimestre: se realiza cribado serológico para Chagas u otros, según situación epidemiológica, si no se ha pedido previamente en población de riesgo. Tercer trimestre: se realiza analítica para HIV. En caso de alto riesgo además se añade para sífilis y HBsAg. Se realiza exudado vagino-rectal para Estreptococo-B a todas las embarazadas.
El análisis de las muestras para cada una de las enfermedades cribadas se lleva a cabo en los hospitales de referencia, pero en el caso de las clínicas privadas se efectúa en otros. En el caso del cribado de varicela, aunque va dirigido a las mujeres embarazadas sin antecedentes de padecimiento de varicela o herpes zóster y que carezcan de una evidencia contrastada de vacunación, en alguna clínica privada se realiza a todas las embarazadas. En cuanto al cribado de clamidia, no se realiza en las clínicas privadas.
Las respuestas se refieren a las enfermedades que ya están incluidas en el programa de cribado. Se señalan solo las que lo están, pero las demás se criban si el clínico considera que puede existir riesgo de padecerlas.

Conclusiones

El presente informe refleja la situación del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas en 16 de las 19 CCAA, proporcionando una visión representativa del grado de desarrollo e implementación del programa a nivel nacional en el año 2025.

Respecto al cribado de **enfermedades víricas**, todas las CCAA participantes ofertan el cribado de hepatitis B, rubeola y VIH. En la mayoría también se oferta el cribado de hepatitis C, de la enfermedad por virus Zika, y en menor proporción el de citomegalovirus y varicela. Además, una comunidad realiza también el cribado de parvovirus B19 en el primer trimestre de gestación en mujeres con factores de riesgo.

- **Hepatitis B:** El cribado se lleva a cabo en todas las CCAA participantes y se oferta a todas las mujeres embarazadas. Tiene lugar en el primer trimestre de gestación y se repite en el tercero en algo menos de la mitad de las CCAA, en una de ellas únicamente ante factores de riesgo. Una comunidad lo efectúa en el primer y segundo trimestre. En la mayoría de las CCAA el cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad y se realiza en todas sus regiones. El análisis de las muestras se efectúa mayoritariamente en los hospitales de referencia.
- **Hepatitis C:** El cribado se lleva a cabo en todas las CCAA participantes, excepto en una, ofertándose en la mitad de ellas a todas las mujeres embarazadas y, en menor número, únicamente a aquellas pertenecientes a grupos de riesgo. Generalmente se efectúa en el primer trimestre de gestación, aunque algunas comunidades lo repiten o lo limitan a otros trimestres, principalmente el tercero.
En la mayoría de las CCAA el cribado está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad efectuándose en todas las regiones de casi todas ellas. El análisis de las muestras se realiza en los hospitales de referencia de manera mayoritaria.
- **Rubeola:** El cribado se lleva a cabo en todas las CCAA participantes, ofertándose en la mayoría a todas las mujeres embarazadas, y en menor número a aquellas sin evidencia contrastada de vacunación. Se realiza en el primer trimestre de gestación y, en la mayoría de las comunidades, está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad. En general, se lleva a cabo en todas las regiones de cada comunidad y el análisis de las muestras se realiza mayoritariamente en los hospitales de referencia.
- **Varicela:** El cribado se lleva a cabo en la mitad de las CCAA participantes, ofertándose en la mayoría a las mujeres embarazadas sin antecedentes de padecimiento de varicela o herpes zóster y que carecen de evidencia contrastada de vacunación. Se realiza en el primer trimestre de gestación y está incorporado al programa de cribado prenatal de la mayoría de estas comunidades, efectuándose en todas las regiones de casi todas ellas. El análisis de las muestras se efectúa en los hospitales de referencia de manera mayoritaria.
- **VIH:** El cribado se lleva a cabo en todas las CCAA participantes y se oferta a todas las mujeres embarazadas. Tiene lugar en el primer trimestre de gestación y en la mitad de las CCAA se repite en el tercero. En todas, salvo una, está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad, efectuándose en todas las regiones de estas CCAA. El análisis de las muestras se efectúa mayoritariamente en los hospitales de referencia.

- **Enfermedad por virus Zika:** El cribado se lleva a cabo en la mayoría de las CCAA participantes, ofertándose en casi todas a las mujeres embarazadas pertenecientes a grupos de riesgo. Generalmente se efectúa en el primer trimestre de gestación y está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad en la mayoría, realizándose en todas sus regiones en más de la mitad de ellas. El análisis de las muestras se realiza fundamentalmente en los hospitales de referencia.
- **Citomegalovirus:** El cribado se lleva a cabo en menos de la mitad de las CCAA participantes, ofertándose en la mayoría de estas únicamente a las mujeres embarazadas que pertenecen a grupos de riesgo. Se efectúa fundamentalmente en el primer trimestre de gestación y, aunque en la mayoría está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad, solo en menos de la mitad se realiza en todas sus regiones. El análisis de las muestras se efectúa mayoritariamente en los hospitales de referencia.

En relación con el cribado de **enfermedades bacterianas**, todas las CCAA participantes llevan a cabo el de estreptococo del grupo B y el de sífilis, incluyendo además el de clamidia en algo menos de la mitad de ellas.

- **Estreptococo del grupo B:** El cribado se realiza en todas las CCAA participantes y se oferta a todas las mujeres embarazadas. Tiene lugar en el tercer trimestre de gestación y está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad de manera mayoritaria, efectuándose en todas las regiones de la totalidad de las CCAA. El análisis de las muestras se efectúa predominantemente en los hospitales de referencia.
- **Clamidia:** El cribado se lleva a cabo en menos de la mitad de las CCAA participantes, ofertándose principalmente a las mujeres embarazadas que pertenecen a grupos de riesgo. En la mayoría tiene lugar en el primer trimestre de gestación y está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad, efectuándose en todas sus regiones en algo más de la mitad. El análisis de las muestras se realiza mayoritariamente en los hospitales de referencia.
- **Sífilis:** El cribado se lleva a cabo en todas las CCAA participantes, ofertándose a todas las mujeres embarazadas en prácticamente su totalidad. Tiene lugar en el primer trimestre de gestación, repitiéndose en algunas comunidades en el tercero. En la mayoría está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad y se realiza en todas las regiones de la gran mayoría de ellas. El análisis de las muestras se efectúa en los hospitales de referencia de manera mayoritaria.

Respecto al cribado de **infecciones parasitarias**, la mayoría de las CCAA participantes llevan a cabo el cribado de la enfermedad de Chagas, mientras que el de toxoplasmosis se realiza en un número reducido de ellas.

- **Enfermedad de Chagas:** El cribado se lleva a cabo en la mayoría de las CCAA participantes, ofertándose fundamentalmente a las mujeres embarazadas que pertenecen a grupos de riesgo. Se efectúa mayoritariamente en el primer trimestre de gestación, y está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad también en la mayoría, efectuándose en todas las regiones de muchas de ellas. El análisis de las muestras se realiza fundamentalmente en los hospitales de referencia.

- **Toxoplasmosis:** El cribado se lleva a cabo en menos de la mitad de las CCAA participantes, ofertándose a todas las mujeres embarazadas en la mitad de ellas, y en menor número solo a aquellas que pertenecen a grupos de riesgo. Tiene lugar mayoritariamente en el primer trimestre de gestación, y está incorporado al programa de cribado prenatal de la comunidad en casi todas, realizándose en gran parte en todas sus regiones. El análisis de las muestras se efectúa predominantemente en los hospitales de referencia.

Los resultados anteriores muestran que el cribado de enfermedades infecciosas que debe ofrecerse de forma universal a todas las mujeres embarazadas, conforme a lo establecido en la Orden SND/606/2024, de 13 de junio, (sífilis, VIH, hepatitis B y estreptococo del grupo B) se encuentra plenamente implementado. No obstante, aunque se observa una notable homogeneidad en cuanto a la población diana a la que se dirigen estos cribados, se ponen de manifiesto diferencias entre territorios respecto a su realización.

En el caso de las infecciones en las que la Orden establece su cribado en poblaciones de riesgo (hepatitis C, enfermedad por virus Zika y enfermedad de Chagas), aunque existe una adecuada implantación, se aprecia una notable variabilidad entre CCAA en lo que respecta a la población diana y el momento de realización del cribado.

En cuanto a los cribados condicionados a la ausencia de evidencia de vacunación y/o inmunidad previa, el de rubeola se oferta en la mayoría de CCAA a todas las gestantes, independientemente del antecedente de vacunación, y el de varicela solo se lleva a cabo en la mitad de ellas.

Por otra parte, el cribado de enfermedades no incluidas en la Orden referida previamente (citomegalovirus, clamidia y toxoplasmosis) se lleva a cabo en menos de la mitad de las CCAA, presentando una elevada variabilidad en su aplicación.

Consideraciones finales

A pesar de que aún no se ha cumplido el plazo de dos años previsto en la Orden SND/606/2024, de 13 de junio, para la implantación del programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas como programa poblacional incluido en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, los resultados del presente informe evidencian que este cribado presenta ya un elevado grado de implantación en las CCAA, constituyendo una base sólida para su consolidación.

No obstante, la heterogeneidad observada en la aplicación de algunos de estos cribados pone de manifiesto la necesidad de avanzar hacia una mayor armonización en la implementación y el desarrollo del programa a nivel nacional.

En este sentido, se pone de relieve la necesidad de elaborar un protocolo de consenso que actúe como marco de referencia común para dicha armonización, garantizando un abordaje homogéneo y de acuerdo a criterios de calidad del programa en todo el territorio nacional.

Anexos

Anexo 1. Formulario enviado a las CCAA

FORMULARIO DE CRIBADO PRENATAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Este formulario incluye preguntas que permiten seleccionar varias respuestas así como algunas preguntas de respuesta abierta en formato de texto.

Cada pregunta cuenta con la opción "Otro", para agregar información adicional o realizar aclaraciones relacionadas con la pregunta correspondiente.

Además, al final del cuestionario, hay un apartado denominado "Comentarios/Observaciones", donde también se puede incluir cualquier comentario o información adicional que se considere.

** Indica que la pregunta es obligatoria*

INDIQUE CUÁLES SON LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS QUE SE CRIBAN ACTUALMENTE EN SU COMUNIDAD AUTÓNOMA (CA)/CIUDAD AUTÓNOMA(CiA)

1. Infecciones víricas: *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hepatitis B
- ☐ Hepatitis C
- ☐ Rubeola
- ☐ Varicela
- ☐ VIH
- ☐ Zika
- ☐ Citomegalovirus
- ☐ Otro: _____

2. Infecciones bacterianas: *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Estreptococo del grupo B
- ☐ Clamidia
- ☐ Sífilis
- ☐ Otro: _____

3. Infecciones por parásitos: *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Enfermedad de Chagas
- ☐ Toxoplasmosis
- ☐ Otro: _____

SOLO EN LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS QUE SE CRIBAN EN SU CA/ CÍA
(SOLO EN LAS QUE HA MARCADO PREVIAMENTE), CONTESTE A LAS
SIGUIENTES PREGUNTAS:

4. Hepatitis B

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ Otro: _____

5. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

6. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Sí

☐ No

☐ Otro: _____

7. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Se emplea en todas las regiones

☐ Se emplea solo en algunas regiones

☐ No se emplea en ninguna región

☐ Otro: _____

8. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Hospital de referencia

☐ Otro: _____

9. **Hepatitis C**

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ A todas las mujeres embarazadas

☐ A las mujeres embarazadas que pertenezcan a grupos de riesgo establecidos para ella

☐ Otro: _____

10. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

11. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

12. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

13. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
- ☐ Otro: _____

14. Rubeola

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ A las mujeres embarazadas que carezcan de una evidencia contrastada de vacunación
- ☐ Otro: _____

15. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

16. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

17. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

18. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
- ☐ Otro: _____

19. **Varicela**

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ A las mujeres embarazadas sin antecedentes de padecimiento de varicela o herpes zóster y que carezcan de una evidencia contrastada de vacunación.
- ☐ Otro: _____

20. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

21. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

22. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

23. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
- ☐ Otro: _____

24. VIH

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ Otro: _____

25. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

26. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Sí

☐ No

☐ Otro: _____

27. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Se emplea en todas las regiones

☐ Se emplea solo en algunas regiones

☐ No se emplea en ninguna región

☐ Otro: _____

28. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Hospital de referencia

☐ Otro: _____

29. **Zika**

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ A todas las mujeres embarazadas

☐ A las mujeres embarazadas que pertenezcan a grupos de riesgo establecidos para ella

☐ Otro: _____

30. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

31. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

32. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

33. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
- ☐ Otro: _____

34. Citomegalovirus

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ A las mujeres embarazadas que pertenezcan a grupos de riesgo establecidos para él
- ☐ Otro: _____

35. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

36. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

37. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

38. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Hospital de referencia

☐ Otro: _____

39. **Estreptococo del grupo B**

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ A todas las mujeres embarazadas

☐ Otro: _____

40. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Primer trimestre de gestación

☐ Segundo trimestre de gestación

☐ Tercer trimestre de gestación

☐ Otro: _____

41. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Sí

☐ No

☐ Otro: _____

42. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

43. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
- ☐ Otro: _____

44. **Clamidia**

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ A las mujeres embarazadas que pertenezcan a grupos de riesgo establecidos para ella
- ☐ Otro: _____

45. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

46. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

47. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

48. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
- ☐ Otro: _____

49. **Sífilis**

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ Otro: _____

50. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

51. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

52. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

53. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
- ☐ Otro: _____

54. Enfermedad de Chagas

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ A todas las mujeres embarazadas
- ☐ A las mujeres embarazadas que pertenezcan a grupos de riesgo establecidos para ella
- ☐ Otro: _____

55. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Primer trimestre de gestación
- ☐ Segundo trimestre de gestación
- ☐ Tercer trimestre de gestación
- ☐ Otro: _____

56. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro: _____

57. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
- ☐ Se emplea solo en algunas regiones
- ☐ No se emplea en ninguna región
- ☐ Otro: _____

58. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Hospital de referencia

☐ Otro: _____

59. **Toxoplasmosis**

¿A qué población diana va dirigido el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ A todas las mujeres embarazadas

☐ A las mujeres embarazadas que pertenezcan a grupos de riesgo establecidos para ella

☐ Otro: _____

60. ¿Cuándo se realiza el cribado?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Primer trimestre de gestación

☐ Segundo trimestre de gestación

☐ Tercer trimestre de gestación

☐ Otro: _____

61. ¿Está incorporado al programa de cribado prenatal de la CA/CiA?

Selecciona todos los que correspondan.

☐ Sí

☐ No

☐ Otro: _____

62. Sobre el estado de implantación en su CA/CiA:

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Se emplea en todas las regiones
☐ Se emplea solo en algunas regiones
☐ No se emplea en ninguna región
☐ Otro: _____

63. ¿Donde se realiza el análisis de las muestras?

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Hospital de referencia
☐ Otro: _____

COMENTARIOS/ OBSERVACIONES

64. _____

DATOS DEL RESPONSABLE AUTONÓMICO

65. Comunidad Autónoma (CA)/Ciudad Autónoma (CiA)

66. Nombre y apellidos

67. Cargo

68. Teléfono de contacto

69. Correo electrónico

Anexo 2. Incorporación de las enfermedades infecciosas al programa de cribado prenatal de la comunidad autónoma

Enfermedades infecciosas	CCAA (n, %)	Estado de incorporación al programa de la comunidad	Observaciones
Hepatitis B	14 (87,5 %)	Está incorporado.	
	1 (6,3 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
	1 (6,3 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.
Hepatitis C	14 (93,3 %)	Está incorporado.	En 1 CA únicamente en presencia de factores de riesgo.
	1 (6,7 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.

Rubeola	14 (87,5 %)	Está incorporado.	En 1 CA únicamente si no existe registro vacunal o cartilla vacunal no actualizada.
	1 (6,3 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
	1 (6,3 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.
Varicela	6 (75 %)	Está incorporado.	En 1 CA únicamente si no existe registro vacunal o cartilla vacunal no actualizada.
	1 (12,5 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
	1 (12,5 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.

Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	15 CCAA (93,8 %)	Está incorporado.	
	1 CA (6,3 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.
Enfermedad por virus Zika	9 (75 %)	Está incorporado.	En 1 CA únicamente ante factores de riesgo.
	1 (8,3 %)	No está incorporado.	
	1 (8,3 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
	1 (8,3 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.

Citomegalovirus	3 (60 %)	Está incorporado.	En 1 CA únicamente ante factores de riesgo.
	1 (20 %)	No está incorporado.	
	1 (20 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
Estreptococo del grupo B	15 CCAA (93,8 %)	Está incorporado.	
	1 CA (6,3 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.
Clamidia	5 (71,4 %)	Está incorporado.	En 1 CA únicamente ante factores de riesgo.
	1 (14,3 %)	No está incorporado.	
	1 (14,3 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.

Sífilis	14 CCAA (87,5 %)	Está incorporado.	
	1 CA (6,3 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
	1 CA (6,3 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.
Enfermedad de Chagas	12 CCAA (85,7 %)	Está incorporado.	En 2 CCAA únicamente ante factores de riesgo.
	1 CA (7,1 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.
	1 CA (7,1 %)	No hay programa poblacional de cribado.	Se indica la guía de la comunidad “Consulta preconcepcional y de atención al embarazo normal. Proceso asistencial”.

Toxoplasmosis	5 CCAA (83,3 %)	Está incorporado.	En 1 CA únicamente ante factores de riesgo.
	1 CA (16,7 %)	El cribado prenatal de enfermedades infecciosas no está formalmente documentado de manera independiente.	Existe un proceso “Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio” que recoge las recomendaciones a desarrollar y que está en proceso de actualización, pendiente de publicación a corto plazo.