

Recomendaciones dirigidas a equipos de salud perinatal de la Provincia de Buenos Aires

Atención de las embarazadas y recién nacidos en el marco de la pandemia COVID-19

Información actualizada al 23/03/20

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

ÍNDICE

1) Introducción	2
2) Consulta telefónica de orientación: línea 148.....	2
3) Recomendaciones para el personal de salud en la atención perinatal	2
3.1 Recomendaciones generales.....	2
3.2 Ante caso CONFIRMADO o SOSPECHADO.....	2
4) Organización de los servicios de salud perinatal en el marco de COVID 19.....	3
4.1 Maternidades: circuito de atención de la embarazada caso sospechoso.....	3
4.2 Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS).....	4
5) Flujogramas	4
5.1 Sospecha COVID-19 y Embarazo.....	4
5.2 Embarazada sintomática con PCR+.....	5
5.3 Recién nacido de madre COVID 19.....	6
6) Bibliografía.....	7

1

Introducción

El conocimiento disponible en relación con el impacto del COVID-19 en embarazadas y recién nacido es limitado.

La evidencia científica disponible sobre mujeres embarazadas con COVID-19 afectadas en China no ha demostrado transmisión vertical. Las pacientes analizadas en las publicaciones presentaron toda infección en el tercer trimestre de gestación y no hay información disponible en relación al impacto de la enfermedad en otros trimestres del embarazo.

No se ha podido demostrar a la fecha, transmisión de SARS-CoV-2 por placenta o leche materna.

En relación a los recién nacidos que enfermaron, todos presentaron enfermedad leve. La casuística en embarazadas publicada es baja; en los casos publicados de este grupo poblacional no hay complicaciones distintas a las complicaciones generales.

En base a esta evidencia, se elaboran las siguientes recomendaciones, que están sujetas a modificación o actualización acorde a próximas evidencias o publicaciones.

2

Consulta telefónica de orientación: línea 148

En la Provincia de Buenos Aires existe un número telefónico de orientación gratuita exclusivo para las consultas por Coronavirus. Se recomienda difundir este número de consulta, en especial para casos de contacto o antecedente de viaje a países afectados en los últimos 14 días.

3

Recomendaciones para el personal de salud en la atención perinatal

3.1 Recomendaciones generales

-En sala de espera:

- Evitar contacto estrecho.
- Higiene de manos con alcohol gel.

-En consultorio:

- Lavarse las manos con agua y jabón, o en su defecto alcohol en gel.
- Utilizar guantes durante todo el proceso de atención incluyendo estudios ecográficos y de monitoreo fetal.
- Desinfección de equipos y elementos de examinación entre paciente y paciente.

3.2 Ante caso CONFIRMADO o SOSPECHADO

Personal:

- Uso de: gorro, antiparras, camisolín, guantes y barbijo quirúrgico.
- Sólo si se lleva a cabo un procedimiento que pueda generar liberación de gotas (ej. toma de muestra, intubación, y otros) utilizar barbijo N95.

Embarazadas:

- Las mujeres embarazadas con sospecha, probable o confirmación de COVID-19, incluidas las mujeres que pueden necesitar pasar tiempo en aislamiento, deben tener acceso a atención especializada,

respetuosa y centrada en la persona, incluyendo: obstetricia, medicina fetal y atención neonatal, con disposición para atender complicaciones maternas y neonatales.

- Utilizar barbijo quirúrgico.
- Habitación y/o sala de partos con aislamiento.

4

Organización de los servicios de salud perinatal en el marco de COVID 19

4.1 Maternidades: circuito de atención de la embarazada caso sospechoso

Recepción y triage

Es indispensable que se implemente el triage en la atención de todas las embarazadas, en lugares públicos o privados, de todos los niveles de atención, con el objetivo de detectar presencia de síntomas de infección respiratoria.

Ante la presencia de síntomas de enfermedad se recomienda la comunicación telefónica inmediata con el número 148 o dirigirse a la guardia del hospital o maternidad con barbijo. Antes de entrar al centro de salud, dar aviso de la situación.

Es recomendable que cada efector de salud desarrolle dispositivos de atención que permitan la recepción de embarazadas con sospecha de COVID19 por separado del resto de las consultas obstétricas.

Internación

Se indica la internación de toda persona gestante, en condiciones de aislamiento, en una habitación que cumpla con los criterios de bioseguridad definidos según recomendaciones nacionales y acorde al momento del proceso reproductivo que esté cursando.

Asimismo, corresponde obtener muestras para diagnóstico de laboratorio, según las recomendaciones nacionales.

La condición de persona gestante no debe evitar ni retrasar la realización de exámenes radiográficos si estuvieran indicados. Se utilizará protección para disminuir la exposición fetal.

En los casos confirmados de mujer gestante con COVID-19, se mantendrá a la embarazada internada en aislamiento hasta cumplimentar con los requisitos de alta, definidos en las recomendaciones nacionales (definidos actualmente como: el tercer día afebril, 2 PCR negativas, separadas por 24 horas).

Atención al nacimiento

Se recomienda parto natural. La evidencia actual NO indica la necesidad de cesárea. La vía de nacimiento será teniendo en cuenta la condición clínica y obstétrica.

En el momento del nacimiento se recomienda monitoreo fetal continuo y monitoreo cardiovascular materno según severidad del caso.

Atención del neonato de madre confirmada de COVID-19

- Baño/limpieza precoz del neonato.
- Monitoreo respiratorio estricto del neonato.
- Se internarán por separado madre y recién nacido.
- Se indicará aislamiento respiratorio y de contacto de la madre, hasta que la misma presente 2 PCR negativas, separadas por 24 horas.

Lactancia

Se sugiere continuar con lactancia materna.

Se sugiere no amamantar en forma directa, sino extracción de leche materna y que la misma sea administrada por otra persona.

Extracción de leche materna: se debe proveer bomba de extracción de leche con estricta adherencia a las normas de esterilización. La bomba no podrá ser compartida con otra paciente y la extracción se realizará en la habitación donde se realiza el aislamiento.

No hay evidencia a la fecha de presencia del virus SARS-CoV-2 en leche materna.

4.2 Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS)

En gestantes asintomáticas con datos epidemiológicos positivos (con antecedente de viaje a zonas con transmisión en los últimos 14 días o antecedente de contacto con casos confirmados), indicar:

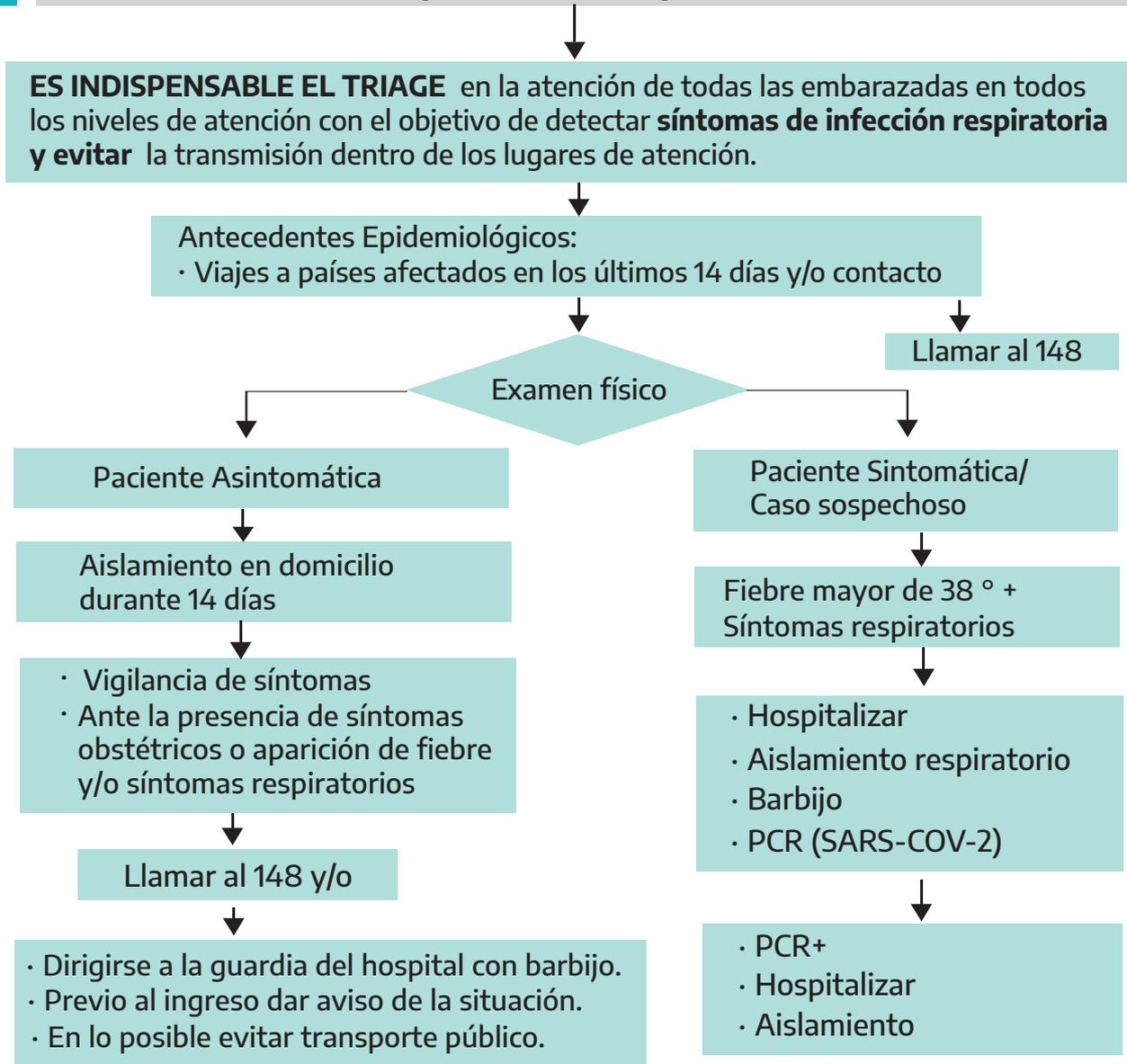
- Aislamiento domiciliario, durante 14 días.
- Consulta temprana ante la aparición de síntomas.
- Posponer los controles obstétricos programados, la realización de ecografías y exámenes de laboratorio de control hasta finalizar el período de aislamiento.

En gestantes que se considere caso sospechoso, derivar al tercer nivel garantizando traslado sanitario. En el resto de las gestantes, se deberá garantizar la atención, de acuerdo al momento del embarazo y condición clínica de la gestante.

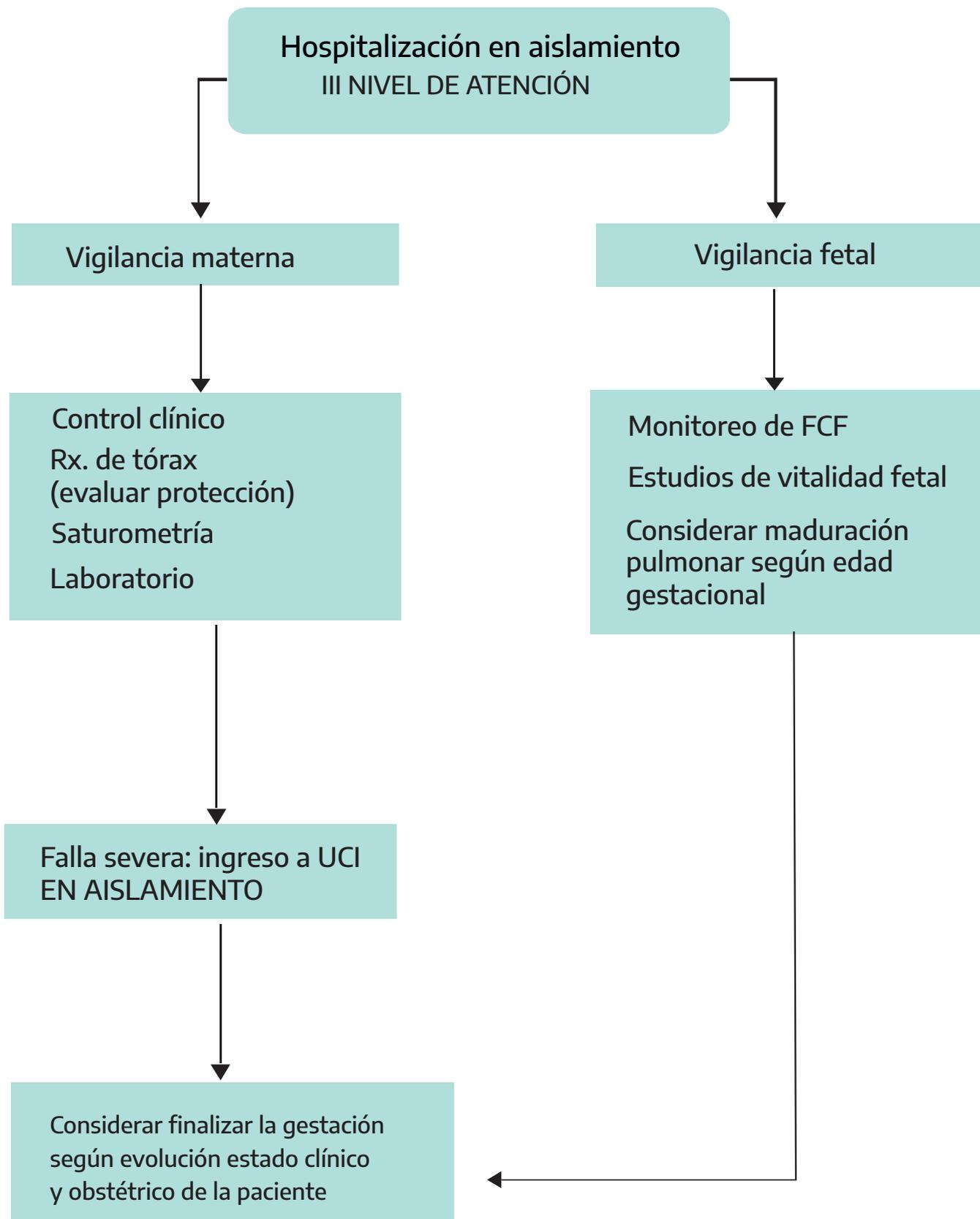
5

Flujogramas

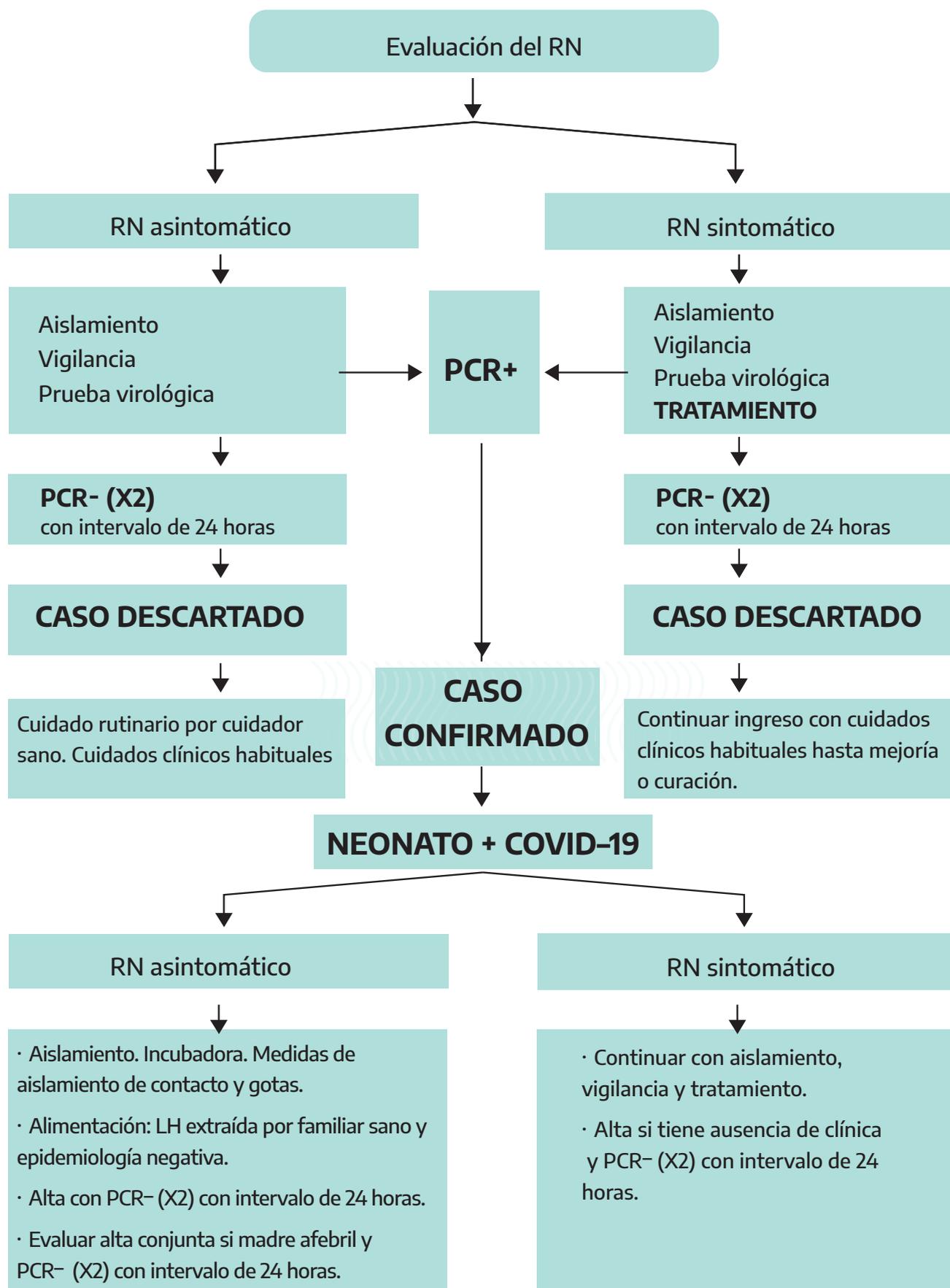
5.1 Sospecha COVID-19 y embarazo



5.2 Embarazada sintomática con PCR+



5.3 Recién nacido de madre COVID-19 +



NOTA: Estas recomendaciones son dinámicas, de acuerdo a nueva evidencia.

6

Bibliografía:

- Ministerio de Salud de la Nación 18-3-2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/embarazadas>
- FIMMF Coronavirus-COVID 19 Fundación Internacional de Medicina Materno Fetal
- Coronavirus (COVID 19) Infection in Pregnancy
- Informacion for healthcare professionals. Version1: Published Monday 9 March, 2020. Royal College of Obstetricians and Gynecologists
- Perfil clínico-epidemiológico de gestantes con infección por COVID-19 Brasilia 3 de marzo 2020

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

gba.gob.ar