

# **Protocolo de manejo de mujeres embarazadas y recién nacidos en el contexto de la Pandemia COVID-19**



**Buenos  
Aires  
Ciudad**



## PROTOCOLO DE MANEJO DE MUJERES EMBARAZADAS Y RECIÉN NACIDOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID 19.

**Este protocolo se encuentra en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso.**

### Objetivo del protocolo

El objetivo del protocolo es dar orientación a los equipos de salud sobre el manejo de las mujeres embarazadas y los recién nacidos en el contexto de la pandemia Covid 19.

### Alcance

Todas aquellas mujeres embarazadas y los recién nacidos que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El conocimiento disponible en relación con el impacto del COVID-19 en embarazadas y recién nacidos 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 terceros trimestres, y no hay información disponible en relación al impacto de la enfermedad en otros trimestres del embarazo.<sup>1</sup>

En 1 paciente se sospechó transmisión vertical, pero no se pudo confirmar. De los 9 pacientes estudiados, 5 presentaron prematuridad, pero se asoció a otras causas y no al diagnóstico de COVID-19 durante el 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, y no parecería haber complicaciones distintas a las complicaciones generales de este grupo poblacional.

En base a esta evidencia, se aconseja:

#### 1. Embarazadas asintomáticas, que vuelvan de zonas con transmisión

- Aislamiento domiciliario, durante 14 días
- Consulta temprana ante la aparición de síntomas

<sup>1</sup> <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/embarazadas>

	<p>Protocolo de Manejo de mujeres embarazadas y recién nacidos en el contexto de la pandemia COVID-19.</p>	<p>V.1 24 marzo 2020 PÁG. 3 de 3</p>

Posponer los controles obstétricos programados, la realización de ecografías y exámenes de laboratorio de control hasta finalizar el período de aislamiento.

## 2. Atención de embarazadas que se consideran de caso sospechoso o confirmado de COVID19

Es indispensable 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 107 o dirigirse a la guardia el hospital o maternidad dando aviso de la situación** antes de la entrada al centro de salud.
- Al llegar al servicio de salud deberá colocarse **barbijo quirúrgico**.
- Se indica **la internación en toda mujer gestante con sospecha de Covid 19 cumpliendo con las condiciones de aislamiento** en una habitación que cumpla las recomendaciones de bioseguridad definidas según las recomendaciones nacionales.
- **Obtener muestras para diagnóstico de laboratorio**, según las recomendaciones de toma de muestra.
- La condición de mujer gestante no debe evitar ni retrasar la realización de exámenes radiográficos si estuvieran indicados. Se utilizará protección para disminuir la exposición fetal.
- Las indicaciones de tratamiento con drogas antiretrovirales son las mismas que para pacientes no gestantes.
- 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. (En el tercer día afebril, 2 PCR negativos, separadas por 24 horas)

## 3. Modo de nacimiento

- Idealmente se recomienda el parto natural (si no presenta Sepsis o síndrome de dificultad respiratorio)
- La evidencia actual NO indica la necesidad de cesárea. Sin embargo, se necesitan mayor información definir la posibilidad de transmisión materno infantil en el momento del parto.
- En el momento del nacimiento se debe realizar monitoreo fetal intra-parto y monitoreo cardiovascular materno.

## 4. 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.

	<p>Protocolo de Manejo de mujeres embarazadas y recién nacidos en el contexto de la pandemia COVID-19.</p>	<p>V.1 24 marzo 2020 PÁG. 4 de 3</p>

- Se indicará aislamiento respiratorio y de contacto de la madre hasta que la madre presente 2 PCR negativas, separadas por 24 horas.

### 5. 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.

### 6. Neonato sintomáticos

La información disponible sobre neonatos con COVID-19 diagnosticados hasta el momento y publicados en la literatura demuestra que los mismos presentan síntomas leves a moderados de la enfermedad

- El **neonato con síntomas respiratorios** debe ser evaluado con:
  - PCR para COVID-19 en muestras de secreciones nasofaríngeas
  - RX TORAX
  - Hemograma, Hepatograma, reactantes de fase aguda
- La **internación del caso sospechoso y confirmado** neonatal se realizará en aislamiento respiratorio y de contacto estricto.
- Alta neonatal: En los neonatos con COVID-19 confirmada, Se puede dar egreso con mejoría clínica y 2 PCR negativas tomadas con 24 horas de diferencia.
- La circulación del neonato dentro del ámbito hospitalario debe ser siempre en incubadora de transporte