

ÉPOCA DE PANDEMIA POR CORONAVIRUS

Gestation in time of pandemic by coronavirus

Enrique Guevara Ríos^{1a}

La pandemia por coronavirus, tuvo el primer caso en el Perú el 6 de marzo de 2020, en un ciudadano con historia de viajes a diferentes países de Europa¹. En el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), establecimiento de salud III-2 para la atención especializada materno-perinatal, el primer caso de gestante con coronavirus se detectó el 4 de abril de 2020², fecha en la que se inició el tamizaje con prueba rápida para COVID-19, solo a las gestantes que se hospitalizaban, usualmente por trabajo de parto o alguna complicación obstétrica. A partir de esa fecha, abril del 2020, se incrementaron el número de gestantes que acudían al Servicio de Emergencia, llegándose a atender hasta 250 gestantes en el mes de abril, cuando el promedio de atendidas en 24 horas era de 150 en los últimos 10 años; asimismo se incrementaron el número de partos, llegándose a atender hasta 80 partos en 24 horas, entre partos vaginales y cesáreas; cifra que no se veía en el instituto por lo menos desde hace 20 años³.

Por otro lado, el Servicio de Emergencia empezó a brindar atención a las gestantes con infección por COVID-19, de tal manera que, entre el 4 de abril al 10 de mayo, ya se habían atendido 145 gestantes con COVID-19, las cuales en su mayoría estaban en trabajo de parto y un poco más del 90% de estas gestantes con COVID-19 eran asintomáticas⁴; a diferencia del porcentaje de asintomáticos en la población general con casos COVID-19 en el Perú 2020 es del 20%⁵.

Para poder brindar esta atención el Instituto tuvo que implementar 4 salas de aislamiento para la atención del parto vaginal en el Centro Obstétrico; dos quirófanos exclusivamente para la atención de cesáreas de gestantes con COVID-19, de las cuales, casi el 100% la indicación de la cesárea fue por causa obstétrica; dos servicios de aislamiento, uno con 16 camas en el antiguo Servicio Bajo Tarifario Diferenciado y otro, el Servicio de Obstetricia D, en el cuarto piso del monoblock de obstetricia, también llamado Hospital Perú – Alemán, con 28 camas⁶.

La Unidad de Investigación del INMP estudió los primeros 145 casos de gestantes con Covid-19. Al 93.8% de estas gestantes se realizó la prueba rápida para la detección de IgM e IgG; y en el 5.5% se realizó la prueba molecular. La gran mayoría, el 91%, se detectó en el tercer trimestre del embarazo. Y como se había mencionado anteriormente el 90.3% de las gestantes con COVID-19 (131 gestantes) eran asintomáticas.

Por otro lado, el 59.3% no tuvieron complicaciones obstétricas; y las que, si tuvieron una complicación obstétrica, la más frecuente fue la ruptura prematura de membranas con 14.5% (21 casos), seguido de la preeclampsia con el 4.8% (7 casos) y aborto con el 3.4% (5 casos), igual porcentaje para la amenaza de parto pretérmino, la infección del tracto urinario y el trabajo de parto disfuncional. La vía del parto en las gestantes con COVID-19 fue en su mayoría vaginal con el 70%, por lo que por cesárea fue el 30%, porcentaje que difiere del que usualmente hay en el instituto que está entre el 40 a 46% entre el 2005 al 2019. La principal causa de cesárea en las gestantes con COVID-19, fue la ruptura prematura de membrana (19.4%, 7 casos), seguida de cesareada anterior y preeclampsia, ambas con el 16.7% (6 casos). En el instituto se siguen las recomendaciones de la OMS del parto vaginal aun en infecciones de COVID-19, y la cesárea sólo cuando esté médicamente justificada. Las decisiones de parto de emergencia y de interrupción del embarazo son difíciles y se basan en muchos factores, como la edad gestacional, la gravedad de la condición materna y la viabilidad y el bienestar fetal^{7, 8, 9}.

¹ Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima, Perú.

² Departamento de Ginecología y Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

^a Médico Ginecólogo-Obstetra. Director del Instituto Nacional Materno Perinatal. Coordinador de Asistencia Técnica del Instituto de Salud Popular. Consultor de Pathfinder International. Profesor Ordinario de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima-Perú

Citar como: Guevara R. Gestación en época de pandemia por coronavirus. Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9(2): 7-8
DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2020196>

Actualmente no hay evidencia para favorecer un modo de nacimiento sobre otro y, por lo tanto, el modo de nacimiento debe discutirse con la mujer, teniendo en cuenta sus preferencias y cualquier indicación obstétrica para intervención. Por tanto la sospecha o confirmación de infección por COVID-19, no constituye una indicación de cesárea a menos que la afección respiratoria de la mujer exija un parto urgente, o se presente otra indicación materna o fetal¹⁰. El 99% de los recién nacidos de gestantes con COVID-19 no tuvieron complicaciones.

En la actualidad, el número de gestantes que acuden al Servicio de Emergencia del INMP ha disminuido a partir del mes de mayo hasta la actualidad, sin embargo, el número de gestantes con COVID-19 está en incremento. Situación esta, que probablemente perdure por muchos meses más, razón por la cual se deben tomar nuevas medidas para enfrentar esta pandemia y mejorar la salud de las gestantes y recién nacidos. El Instituto Nacional Materno Perinatal seguirá implementando acciones basadas en evidencias científicas para mejorar la salud de las gestantes y recién nacidos y de los trabajadores.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: El autor declara no tener algún conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Viceministerio de Salud Pública. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis Epidemiológico de la Situación Actual de COVID-19 en el Perú, basado en la información de la Vigilancia Epidemiológica y la Investigación de Campo https://www.dge.gob.pe/portal/docs/notas_prensa/2020/notaprensa032020.pdf
2. Instituto Nacional Materno Perinatal Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental. Informe Epidemiológico de Abril 2020.
3. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de Estadística e Informática. Informe Estadístico de Mayo 2020.
4. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina Ejecutiva de Docencia e Investigación. Unidad de Investigación. Informe Junio 2020.
5. Net Lab Instituto Nacional de Salud. Elaborado por Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. 6 de mayo 2020.
6. Instituto Nacional Materno Perinatal. Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología. Plan de Contingencia frente al Coronavirus. Marzo 2020.
7. Bremen De Mucio Asesor Regional Salud Sexual y Reproductiva. Centro Latino Americano de Perinatología. Organización Panamericana de Salud. Organización Mundial de Salud. Abril 2020.
8. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals Version 9: Published Wednesday 13 May 2020.
9. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. Versión de 17 de marzo de 2020)
10. Instituto Nacional Materno Perinatal. Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Asistencia en Obstetricia y Ginecología. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Guía técnica de atención de gestantes con afección por coronavirus (COVID-19). Abril 2020.