

Sabemos que la pandemia por COVID-19 ha generado comprensiblemente mucha ansiedad y preguntas en nuestras pacientes. Si bien esta infección viral es relativamente nueva por lo que el conocimiento que tenemos los médicos de la enfermedad es todavía limitado y evoluciona día a día, nuestro equipo ha confeccionado esta guía de preguntas frecuentes que iremos actualizando semana a semana para brindarle a nuestras pacientes información clara sobre las particularidades del cuidado tu embarazo durante la pandemia.

¿Cómo se transmite el virus que produce COVID-19?

El nuevo coronavirus se transmite entre personas en contacto cercano a través de gotas. Cuando una persona infectada tose, estornuda o habla, libera gotas que pueden caer en la nariz, boca u ojos de una persona no infectada. También puede transmitirse si una persona no infectada toca una superficie infectada y luego toca su nariz, boca u ojos. Se recomienda por lo tanto tratar de evitar tocarse la cara y lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente.

¿Cuánto puede durar activo en virus en distintas superficies?

El virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) puede mantenerse estable durante varias horas o incluso días en aerosoles (gotas en el aire) y en superficies. El virus sobrevive en aerosoles hasta 3 horas, 4 horas en las monedas, 24 horas en papel como billetes y hasta 3 días en plástico.

¿Las mujeres embarazadas tienen más probabilidades de infectarse o de tener una forma grave de la enfermedad?

No, la experiencia en China y Europa muestra que las mujeres embarazadas no parecen tener un mayor riesgo de contagiarse o de tener una infección grave en comparación con las personas no embarazadas del mismo grupo de edad.

¿En qué se diferencian los síntomas de COVID-19 de otras enfermedades virales de las vías respiratorias superiores?

La infección por COVID-19 puede ser muy similar a la gripe (influenza). Los síntomas más frecuentes son fiebre, tos, fatiga y dificultad para respirar. Con menos frecuencia, la infección puede producir dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor corporal (mialgias) o diarrea. Otros síntomas tales como una nariz tapada y estornudos son más característicos de un resfrío común.

¿Cómo puedo protegerme de contagiarme COVID-19?

- Evitá el contacto con personas enfermas.
- Lavate las manos con frecuencia usando agua y jabón durante 20 segundos (mejor) o desinfectante para manos a base de alcohol
- Tratá de tocarte la cara lo menos posible
- Evitá ir lugares concurridos y reuniones sociales; evitá el contacto innecesario de persona a persona.
- Tratá de mantener el distanciamiento social en el trabajo y cuando salgas a comprar comida. Lo ideal es de mantenerse a unos 2 metros de distancia de otras personas.
- Todos los días limpiá y desinfectá las superficies que tocamos frecuentemente, como mesas, picaportes, interruptores de luz, mesadas, manijas, escritorios, teléfonos, teclados, inodoros y canillas.

¿Puedo contagiarle COVID-19 a mi bebé durante el embarazo?

Los datos publicados en revistas científicas hasta ahora son optimistas y no muestran que COVID-19 pueda transmitirse de madre a bebé durante el embarazo. En este momento, no hay datos sobre los efectos de COVID-19 en el embarazo temprano, pero otros coronavirus no se han transmitido ni han causado problemas en los bebés en desarrollo. Este es un tipo muy diferente de virus que el del Zika, que puede transmitirse a través de la placenta y afectar el desarrollo del bebé. Después del nacimiento, los bebés pueden adquirir COVID-19 a través de la transmisión de gotitas respiratorias (es decir, a través del aire), al igual que los adultos. Se recomienda por lo tanto que las madres que dieron positivo el test para COVID-19 se aíslen transitoriamente de sus recién nacidos para evitar contagiarles la enfermedad.

¿Se puede transmitir COVID-19 durante la lactancia?

Hasta la fecha, no hay datos que sugieran que el virus pueda transmitirse al bebé a través de la leche materna. La leche materna sigue siendo la mejor fuente de nutrición y protección contra muchas enfermedades. La lactancia parece ser segura en pacientes con COVID-19, siempre que se tengan los cuidados suficientes para reducir el riesgo de transmitir el virus a tu bebé. Esto puede lograrse lavándose las manos antes de tocar al bebé, evitando tocar su cara y usando un barbijo durante el amamantamiento. Algunas mujeres pueden preferir extraerse leche a mano y hacer que alguien que no esté enfermo se la dé al bebé con una mamadera hasta que la mamá resuelva la infección. Si te sacás leche manualmente, asegurate de lavarte bien las manos antes de hacerlo.

¿Qué debo hacer si tengo síntomas de una enfermedad respiratoria?

Si tenés fiebre de 38 grados o más, y uno o más de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta o dificultad para respirar, te recomendamos que te pongas en contacto con tu obstetra de cabecera. Si tu obstetra de cabecera no identifica factores de riesgo, tus síntomas son leves y no hay ninguna razón relacionada con el embarazo para que te atiendan en el hospital, el médico te recomendará que te quedes en casa y te aíslas por 14 días para evitar exponer a otros. En algunos casos es posible que te citen para hacerte una prueba ambulatoria de COVID-19. En caso de tener dificultades para respirar, mucha tos, o dificultad para bajar la

fiebre o factores de riesgo adicionales, tu obstetra te recomendará que consultes a la guardia para que puedan evaluarte.

Mi obstetra de cabecera me sugirió que haga consultas prenatales más espaciadas, o por teléfono o videollamada. Esto me preocupa.

En términos generales, la mayoría de los elementos de la atención prenatal se pueden realizar de forma remota. El recuento diario de movimientos fetales combinado con las ecografías de rutina permite saber que tu bebé está bien. Otra parte importante de la atención prenatal es controlar tu presión arterial. En la mayoría de las pacientes (75%) el riesgo de hipertensión es bajo, y no hay problema con hacer los controles con menos frecuencia. Además, las pacientes que tienen un tensiómetro automático, pueden controlarse la presión en casa y hablar con su médico en caso de que tengan un registro mayor a 140/90 mmHg. También pueden consultar fácilmente por teléfono en caso de otras molestias o dudas. El distanciamiento social (evitar el contacto innecesario de persona a persona) es muy importante para reducir la transmisión del virus.

¿Debo concurrir a hacerme mis ecografías de rutina?

Recomendamos que las pacientes sin factores de riesgo ni sospecha de infección por COVID-19 realicen sus ecografías de rutina. Estas son: [E1 \(11-13 semanas\)](#), [E2 \(20-24 semanas\)](#) y [E3 \(30-36 semanas\)](#). En caso de embarazos de alto riesgo (por patología materna o fetal, antecedentes o complicaciones obstétricas), el especialista en medicina fetal y tu obstetra de cabecera te recomendarán la frecuencia necesaria de estudios ecográficos. Las pacientes con sospecha de COVID-19 sin síntomas graves deberán postergar los controles ecográficos por 14 días. Las pacientes internadas por infección grave por COVID-19 tendrán ecografías más frecuentemente.

¿Puedo llevar un acompañante a mis controles obstetricos prenatales o las ecografías?

Lamentablemente no. Estamos tratando de limitar el número de personas que concurren a los consultorios con la intención de disminuir la propagación del virus. Durante los ecografías, te daremos fotos para llevar a casa y mostrar a tu familia.

¿Qué debo hacer si estoy embarazada, tengo síntomas de COVID-19 y además tengo problemas relacionados con el embarazo (contracciones, pérdida de líquido, disminución de los movimientos fetales, sangrado vaginal, etc.)?

En caso de tener alguna pregunta relacionada con el embarazo, te recomendamos que te pongas en contacto con tu obstetra de cabecera. Si tus consultas relacionadas con el embarazo necesitan evaluación, tu obstetra te enviará a la guardia para ser evaluada. Al llegar al hospital serás recibida por una enfermera que te proporcionará una barbijo y guiará dentro del hospital. Para reducir la transmisión del virus COVID-19 sólo una persona podrá acompañarte durante el tiempo que dure tu hospitalización. Durante tu internación, el personal de salud usará equipo de protección personal. Si es necesario que quedes internada y cumplís con criterios específicos, se te harán pruebas confirmatorias de COVID-19. No hay evidencia de que las pacientes con infecciones leves con COVID-19 tengan que tener su parto antes de tiempo.

¿Es seguro venir al hospital para tener el bebé?

Creemos que el parto en el hospital es seguro para vos y tu bebé. Tomamos muchas precauciones con cada paciente para prevenir el contagio de la infección. Las habitaciones y los equipos se desinfectan profundamente después de cada paciente. Nuestro personal está capacitado para prevenir infecciones, y para brindarte todo el apoyo y asistencia que necesites durante el nacimiento. Estamos preparados para responder a cualquier complicación que pueda ocurrir durante el trabajo de parto y el parto tanto para mujeres sanas como para aquellas que tienen embarazos de mayor riesgo.

¿Hay restricciones para los visitantes en el hospital?

Sí, todo el hospital ha hecho cambios para limitar las visitas, a excepción del trabajo de parto, parto, posparto en el que podrás tener un acompañante. Es posible que se interrogué al acompañante para detectar síntomas de coronavirus y en caso de que exista una sospecha de infección, deberás designar a otro familiar. No está permitido el intercambio de acompañantes durante la internación. Limitando las visitas y el número de profesionales en los consultorios, buscamos limitar la transmisión del virus y proteger de la enfermedad a las madres, los recién nacidos, las visitas y el personal de salud.

¿Cómo será mi parto si tengo COVID-19?

En la sala de partos solo estarán la partera y tu obstetra de cabecera o el obstetra de guardia. Es posible que necesites usar un barbijo. El personal de salud a cargo de tu cuidado también tendrán barbijos, protectores oculares y guantes. Una vez que haya nacido el bebé, se cortará el cordón y se lo entregarán al neonatólogo quien te lo mostrará y de acuerdo con las

recomendaciones actuales lo llevarán a neonatología lo aislará para reducir el riesgo de que se contagie. No se recomienda el contacto directo de piel con piel. Se alentará la lactancia materna con medidas de protección hasta que la mamá resuelva la infección.

¿Puedo irme de alta más precozmente después del parto para minimizar mi tiempo en el hospital?

Sí, en caso de que el nacimiento haya ocurrido sin complicaciones, se intentará otorgarle el alta una vez que el bebé hay cumplido 24 horas, siempre que los neonatólogos lo autoricen. Hay algunas pruebas esenciales para los recién nacidos que se realizan a las 24 horas de edad y queremos asegurarnos de que se realicen para minimizar la necesidad de tener que hacer consultas frecuentes al consultorio de pediatría.

Estoy embarazada y soy personal de salud (médica, obstétrica, enfermera, etc).

¿Debería evitar atender a pacientes que pueden tener COVID-19?

Si fuera posible, el personal salud que cursa un embarazo debería considerar tomarse licencia para limitar su exposición a pacientes con COVID-19.

¿Cómo puedo hacerme la prueba de COVID-19?

Por el momento, el acceso a pruebas de laboratorio para COVID-19 solo se recomiendan para pacientes que cumplen con criterios específicos de sospecha. ... Cortesía:

<https://www.hospitalaustral.edu.ar/>

#quedateencasa #TodosContraCOVID19 #CubaEduca