

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i1.1728>

Presencia de COVID-19 en mujeres gestantes y pacientes neonatos

Presence of COVID-19 in pregnant women and neonatal patients

María José Montaluisa-Maldonado

ma.mariajmm85@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8335-3765>

Luiggy Fabricio Jaña-Navarrete

ma.luiggyfjn95@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-0008-2152>

Lina Neri Espinosa-Pire

ua.linaespinosa@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6498-473X>

Recibido: 15 de noviembre 2021

Revisado: 10 de diciembre 2021

Aprobado: 15 de febrero 2022

Publicado: 01 de marzo 2022

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

RESUMEN

Objetivo: Analizar la presencia de covid-19 en mujeres gestantes y pacientes neonatos. **Método:** Se basó en una revisión sistemática. **Resultados:** Se seleccionaron 15 artículos que evidenciaban información directa con el objetivo planteado. **Conclusión:** Se determinó que el contagio desde una madre positiva COVID-19, es poco probable que se transmita desde la fecundación hasta los 3 meses de gestación, y en el caso de que posteriormente a este lapso llegase a contagiarse la madre no provocará amenazas de pérdida gestacional, sin embargo, se han presentado una minoría de casos en los cuales aumenta el riesgo de una labor de parto prematura. Las pacientes gestantes y sus hijos que sean diagnosticados con coronavirus serán atendidos de la misma manera que pacientes comunes ya que el virus no es más fuerte ni menos invasivo.

Descriptores: Enfermedades urogenitales femeninas y complicaciones del embarazo; epidemiología; recién nacido. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the presence of covid-19 in pregnant women and neonatal patients. **Method:** It was based on a systematic review. **Results:** 15 articles were selected which showed direct information with the proposed objective. **Conclusion:** It was determined that infection from a COVID-19 positive mother is unlikely to be transmitted from fertilization to 3 months of gestation, and in the event that the mother becomes infected after this period it will not cause threats of gestational loss, however, there have been a minority of cases in which the risk of premature labor increases. Pregnant patients and their children who are diagnosed with coronavirus will be cared for in the same way as ordinary patients since the virus is not stronger or less invasive.

Descriptors: Female urogenital diseases and pregnancy complications; epidemiology; infant, newborn. (Source: DeCS).

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

INTRODUCCIÓN

La contingencia sanitaria provocada por el virus SARS-COV-2 también conocido como COVID19, desde su aparición por primera vez en China a finales del 2019 ha sido catalogada como una de las enfermedades virales más peligrosas que la sociedad ha tenido que aprender a tolerar, aproximadamente 3 meses después de que el virus infectase al paciente cero se convirtió en una emergencia incontrolable a nivel mundial; a pesar de que varios médicos manifestaron que a comparación de este virus la gripe común es más grave y ataca de manera más fuerte dependiendo del organismo contagiado.^{1 2}

Los primeros casos fueron diagnosticados en pacientes en edad adulta, según investigaciones realizadas por virólogos de todas partes del mundo se determinó que este virus no enfermaría a infantes, sin embargo, con el pasar de los meses lamentablemente se pudo evidenciar contagios en pacientes neonatales y pediátricos los cuales reaccionan de diferente manera a la evolución y tratamiento de esta enfermedad.^{3 4}

El virus SARS-COV-2 o COVID19 se ha caracterizado por ser una de las enfermedades más letales que la sociedad ha soportado. Los primeros casos fueron diagnosticados en pacientes de edad adulta y según estudios se determinó que el virus no se propagaría en infantes, pero luego se pudieron evidenciar contagios en pacientes neonatales y pediátricos, sin embargo, aún no existe la suficiente cantidad de datos acerca de los efectos certeros que puede ocasionar el virus sobre mujeres embarazadas y el neonato.^{5 6 7 8}

Se tiene por objetivo analizar la presencia de covid-19 en mujeres gestantes y pacientes neonatos.

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

MÉTODO

Se basó en una revisión sistemática para poder llevar a cabo un análisis principal de la literatura. Los puntos de introducción aplicados fueron: artículos en idioma inglés o español, publicados desde el periodo en el que se presentó la pandemia, se abordó información sobre la presencia y efectos de la infección por coronavirus durante embarazo y periodo neonatal. La base de datos donde se realizó la búsqueda fue PubMed. La búsqueda de datos se llevó a cabo entre mayo y junio del 2021.

RESULTADOS

Se seleccionaron 15 artículos que evidenciaban información directa con el objetivo planteado.

DISCUSIÓN

A las madres con sospechas de estar infectadas por COVID-19 se las tratará como si ya estuviesen contagiadas, se recomienda que el trabajo de parto de madres positivas se realice en áreas hospitalarias en perfectas condiciones.⁹ Los profesionales de turno utilicen equipo de protección de alta seguridad incluso que se mantenga todas las medidas de bioseguridad dentro del lugar para evitar cualquier percance.

Según estudios basados en embarazadas que dieron positivo para COVID 19, el primer síntoma que predominó fue la fiebre, pero solo en algunos casos y en otros no. Las manifestaciones sintomatológicas eran simples y moderadas parecidas a la de un resfriado común, además, la mayoría de las gestantes no padecía de ningún problema respiratorio o necesidades de ser ingresada a cuidados intensivos. A pesar de realizarse estudios en la placenta los análisis de los resultados no abarcaron un resultado positivo.¹⁰ Se realizaron análisis extras con muestras de leche materna, líquido amniótico, sangre de cordón umbilical y de hisopo orofaríngeo de los recién nacidos los que de igual forma resultaron negativos para COVID 19.¹⁰ Declaraciones técnicas otorgadas por

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

profesionales precisaron que mujeres embarazadas no eran propensas a contagiarse de COVID 19 a comparación de una mujer no gestante, pero si son propensas a contagiarse mujeres que presentaban enfermedades de nivel crónico.

La propagación del virus COVID 19, aun acecha con una gran fuerza, la misma que doblega los sistemas de salud, sin embargo, no existen la suficiente cantidad de datos acerca de los efectos certeros que puede ocasionar el virus sobre mujeres embarazadas. Lo único que se tiene como guía es que en consecuencia al daño que sufren las vías respiratorias afectan al feto y a su desarrollo no obstante se ha presentado datos que a pesar de la afectación responden favorablemente al tratamiento. ¹¹

En el embarazo son varios los factores que pueden ocasionar desequilibrios en el bienestar materno y/o neonatal dependiendo de la gravedad se puede presentar alguna anomalía y en la peor de las situaciones provocar la muerte de uno de ellos o ambos por ello no se descarta que la infección tenga consecuencias en la etapa gestante. ¹²

La situación actual ha obligado a las unidades de maternidad, neonatología y pediatría a aumentarla capacidad de ingresos, esfuerzo del personal de salud y la protección del lugar con el fin poder contener este mal, creando medidas nuevas de prevención, las mismas que tal vez sean utilizadas por un indeterminado lapso de tiempo y que conforme a la situación puedan ser cambiadas. ¹³

Las acciones que se han tomado para proteger la integridad del personal de salud que se encuentra en unidades neonatales, son iguales que las precauciones estándares como protecciones de vía respiratoria o gotitas y precauciones por aerosoles. A todas las precauciones se las contemplan con el uso de mascarilla quirúrgica, guantes, mascarilla facial, bata de manga larga, pechera desechable en el caso de existir salpicaduras. En caso de realizar procedimientos que involucren el uso de aerosoles se debe usar la mascarilla de alta eficiencia N95. ¹⁴

María José Montaluísa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

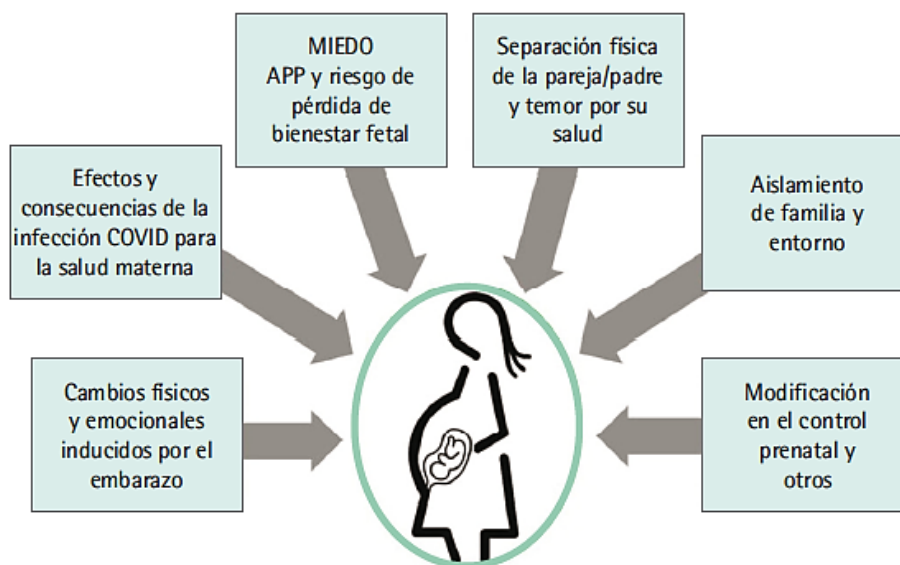


Figura 1. Factores que alteran la vulnerabilidad de la gestante.

Elaboración: Los autores.

Mediante estudios se determinó que el contagio desde una madre positiva COVID-19, es poco probable que se transmita desde la fecundación hasta los 3 meses de gestación, y en el caso de que posteriormente a este lapso llegase a contagiarse la madre no provocará amenazas de pérdida gestacional, sin embargo, se han presentado una minoría de casos en los cuales aumenta el riesgo de una labor de parto prematura.

Datos relevantes

- Existe escases de información sobre el impacto que causa el virus sobre mujeres embarazadas
- No hay evidencia que sustente que el virus se transmita a través de la leche materna, incluso se sigue recomendando la alimentación mediante leche materna al (RN) gracias a los enormes beneficios que esta puede producir. ²

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

- El virus se transmite por microgotas, por mantener contacto directo con superficie que contaminadas o por cualquier proceso que afecte las vías aéreas.
- El tiempo de incubación del virus es de 1 a 14 días.

CONCLUSIONES

Después de haber realizado varias revisiones bibliográficas de artículos científicos respecto a este tema planteamos que no existe un riesgo mayor de contraer esta patología en la embarazada que en las no embarazadas ni en los neonatos ya que no se ha detectado presencia del virus ni en la leche materna, en la sangre del cordón umbilical ni en el líquido amniótico.

Según los estudios que se incluyeron en esta revisión, la afectación del coronavirus en recién nacidos es escasa, sin embargo, en el caso de presentarse es menor la probabilidad de que el paciente muera debido a su respuesta a tratamientos.

Las pacientes gestantes y sus hijos que sean diagnosticados con coronavirus serán atendidos de la misma manera que pacientes comunes ya que el virus no es más fuerte ni menos invasivo.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación del artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por apoyar el desarrollo de la investigación.

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

REFERENCIAS

1. Gavriatopoulou M, Ntanasios-Stathopoulos I, Korompoki E, et al. Emerging treatment strategies for COVID-19 infection. *Clin Exp Med*. 2021;21(2):167-179. doi:[10.1007/s10238-020-00671-y](https://doi.org/10.1007/s10238-020-00671-y)
2. Trivedi N, Verma A, Kumar D. Possible treatment and strategies for COVID-19: review and assessment. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2020;24(23):12593-12608. doi:[10.26355/eurev_202012_24057](https://doi.org/10.26355/eurev_202012_24057)
3. Jean SS, Lee PI, Hsueh PR. Treatment options for COVID-19: The reality and challenges. *J Microbiol Immunol Infect*. 2020;53(3):436-443. doi:[10.1016/j.jmii.2020.03.034](https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.034)
4. Bilbul M, Paparone P, Kim AM, Mutalik S, Ernst CL. Psychopharmacology of COVID-19. *Psychosomatics*. 2020;61(5):411-427. doi:[10.1016/j.psych.2020.05.006](https://doi.org/10.1016/j.psych.2020.05.006)
5. Jiang L, Tang K, Levin M, et al. COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents. *Lancet Infect Dis*. 2020;20(11):e276-e288. doi:[10.1016/S1473-3099\(20\)30651-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30651-4)
6. D'Souza R, Ashraf R, Rowe H, et al. Pregnancy and COVID-19: pharmacologic considerations. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2021;57(2):195-203. doi:[10.1002/uog.23116](https://doi.org/10.1002/uog.23116)
7. Cui X, Zhao Z, Zhang T, et al. A systematic review and meta-analysis of children with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Med Virol*. 2021;93(2):1057-1069. doi:[10.1002/jmv.26398](https://doi.org/10.1002/jmv.26398)
8. Cupul-Uicab LA, Hernández-Mariano JÁ, Vázquez-Salas A, Leyva-Lopez A, Barrientos-Gutierrez T, Villalobos Hernández A. Covid-19 durante el embarazo: revisión rápida y metaanálisis. *Salud Publica Mex*. 2021;63(2, Mar-Abr):242-252. Published 2021 Feb 26. doi:[10.21149/11810](https://doi.org/10.21149/11810)

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

9. Juan J, Gil MM, Rong Z, Zhang Y, Yang H, Poon LC. Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020;56(1):15-27. doi:[10.1002/uog.22088](https://doi.org/10.1002/uog.22088)
10. Caparros-Gonzalez RA. Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus COVID-19 durante el embarazo: una scoping review [Maternal and neonatal consequences of coronavirus COVID-19 infection during pregnancy: a scoping review]. *Rev Esp Salud Publica.* 2020;94:e202004033.
11. Huntley BJF, Huntley ES, Di Mascio D, Chen T, Berghella V, Chauhan SP. Rates of Maternal and Perinatal Mortality and Vertical Transmission in Pregnancies Complicated by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection: A Systematic Review. *Obstet Gynecol.* 2020;136(2):303-312. doi:[10.1097/AOG.0000000000004010](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004010)
12. Delgado A, Santos Lira LC, Soligo Takemoto ML, Katz L, Amorim MM. Rates of Maternal and Perinatal Mortality and Vertical Transmission in Pregnancies Complicated by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection: A Systematic Review. *Obstet Gynecol.* 2020;136(4):849. doi:[10.1097/AOG.0000000000004111](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004111)
13. Beharier O, Plitman Mayo R, Raz T, et al. Efficient maternal to neonatal transfer of antibodies against SARS-CoV-2 and BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine [published correction appears in J Clin Invest. 2021 Oct 1;131(19):]. *J Clin Invest.* 2021;131(13):e150319. doi:[10.1172/JCI150319](https://doi.org/10.1172/JCI150319)
14. Azap A, Erdinç FŞ. Medical mask or N95 respirator: When and how to use?. *Turk J Med Sci.* 2020;50(SI-1):633-637. Published 2020 Apr 21. doi:[10.3906/sag-2004-199](https://doi.org/10.3906/sag-2004-199)
15. Wang CL, Liu YY, Wu CH, Wang CY, Wang CH, Long CY. Impact of COVID-19 on Pregnancy. *Int J Med Sci.* 2021;18(3):763-767. Published 2021 Jan 1. doi:[10.7150/ijms.49923](https://doi.org/10.7150/ijms.49923)

María José Montaluisa Maldonado; Luiggy Fabricio Jaña Navarrete; Dra. Lina Neri Espinosa Pire

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).