

Estar embarazada y dar a luz durante el Estado de Alarma

Publicado el: 24-04-2020

Por el momento no hay datos concluyentes sobre cómo COVID-19 afecta durante el embarazo y el parto.

La enfermedad se va conociendo poco a poco y de lo que sí se tiene un conocimiento de referencia es en torno a los dos anteriores coronavirus (SARS-CoV y MERS-CoV), cuyos resultados son muy similares en estas pacientes.

Por eso, es previsible el cómo afecta el SARS-Cov-2 durante el embarazo y el parto, según señala el doctor **Koldo Carbonero**, jefe del [Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Día Quirónsalud Donostia](#), quien recuerda que ni durante el brote de **2003 del SARS-CoV** y ni en el **MERS-CoV**, en 2012, **en ningún caso se demostró la transmisión de la enfermedad de la madre al hijo.**

«A día de hoy parece que las embarazadas **no son más susceptibles de infectarse por coronavirus**. De hecho, este nuevo parece afectar más a hombres que a mujeres», agrega este especialista, al mismo tiempo que apunta que se han comenzado a analizar los casos de infección por SARS-CoV-2 en mujeres embarazadas de tercer trimestre, y de estos estudios se puede extrapolar, con la máxima precaución, que «las embarazadas analizadas infectadas lo hicieron en el tercer trimestre de embarazo, y el cuadro clínico que presentan no parece ser más grave que en el resto de la población joven y sana».

«Las embarazadas analizadas infectadas lo hicieron en el tercer trimestre de embarazo, y el cuadro clínico que presentan no parece ser más grave que en el resto de la población joven y sana»

Eso sí, el experto de [Quirónsalud en el País Vasco](#) llama la atención sobre el hecho de que la infección perinatal **sí puede tener efectos adversos** sobre los recién nacidos, como pérdida del bienestar fetal, parto prematuro, distrés respiratorio, o trombocitopenia, junto con alteración de la función hepática, e incluso la muerte.

En este contexto, el doctor Carbonero subraya que los principios del tratamiento de las embarazadas infectadas son los mismos que los del resto de la población, si bien el manejo en las infectadas por SARS-CoV-2 debe correr a cargo de **un equipo multidisciplinar que establezca el lugar más adecuado para el correcto tratamiento del binomio madre-feto**, y permita mantener el control y la pronta actuación en caso de deterioro materno o fetal, o que se inicie el trabajo de parto prematuro.

Por su parte, **Olga Nieto**, responsable de la [Unidad de Obstetricia del Hospital Universitario Quirónsalud Madrid](#), destaca que la evidencia científica demuestra que la infección en embarazadas «no supone mayor gravedad», dado que son pacientes jóvenes y sanas. «Sólo en el caso de que la madre tenga afectación severa, sí se ha visto que los recién nacidos pueden tener alteraciones en la frecuencia cardíaca durante el parto, o casos de distrés respiratorio; pero no parece que sea por **acción directa del virus, sino por el estado materno**», explica la experta.

El control del embarazo

En cuanto a los controles del embarazo, según comenta la doctora Cynthia Martínez Martínez, especialista en [Obstetricia y Ginecología del Hospital QuirónSalud Valencia](#), se está realizando el seguimiento habitual. «En nuestro centro hemos abierto un circuito para el control de las embarazadas de forma que **vengan presencialmente a las consultas imprescindibles**, como son las analíticas de los tres trimestres, y a las ecografías», subraya.

En el resto de las consultas, es decir para el control de peso y de tensión, así como para contrastar los resultados y conocer la salud de las pacientes, se las atiende vía telefónica. Por otra parte, también se siguen atendiendo en los hospitales las urgencias obstétricas ya que, según resalta la especialista, se han creado unos **circuitos limpios de COVID-19** en todos los centros de Quirónsalud de forma que es seguro acudir al hospital en caso de necesidad.

El momento del parto

Sobre si en las gestantes infectadas cambia la vía del parto, la doctora Nieto señala que hay datos de seguridad en cuanto al parto vaginal, y de hecho remarca que hay pacientes infectadas que han tenido partos sin complicaciones. «Es cierto que hay mayor tasa de cesáreas por frecuentes alteraciones en el registro del feto, casi siempre en casos de mayor afectación materna, pero pacientes prácticamente asintomáticas han podido tener un parto vaginal. Se individualiza cada caso siempre», subraya la responsable de la [Unidad de Obstetricia del Hospital Universitario Quirónsalud Madrid](#).

En esta línea, la doctora Cynthia Martínez mantiene que si la gestante da positivo en coronavirus en el momento del parto, y está asintomática o leve, en su hospital se permite el contacto piel con piel al nacimiento, y además el **inicio precoz de la lactancia materna**, siempre y cuando la paciente porte una mascarilla de protección y además siga estrictamente una serie de medidas higiénicas de lavado de manos.

Por otra parte, dice que se favorece que el **bebé esté en la misma habitación de la paciente**, siempre y cuando estén separados a **2 metros de distancia**, y se encuentre acompañada del cuidador principal, que es la persona que convive con la paciente, siendo habitualmente su pareja.

A su vez, la doctora Martínez reseña que a la hora de dar el alta hospitalaria, incluida esta etapa de pandemia, siempre se intenta proporcionar cuando la paciente lo desea y se encuentren en buenas condiciones de salud, tanto las madres como los recién nacidos; una situación que **suele producirse a las 48 horas del parto**, tras la realización de las pruebas pertinentes al bebé.

«Hay ciertas controversias con la lactancia materna. No está el virus en la leche materna y además crea inmunidad frente a la infección, por lo que sería beneficioso que se iniciara, así que en algunos casos incluso llega a plantearse la extracción de leche»

En caso de que la madre estuviera infectada por COVID-19, la especialista de [Quirónsalud Madrid](#), la doctora Olga Nieto, mantiene que se siguen una serie de medidas especiales en el recién nacido, y según el caso y grado de afectación de la madre, se le puede **aislar** al bebé durante unas horas para intentar evitar el contagio. «Hay ciertas controversias con la lactancia materna. No está el virus en la leche materna y además crea inmunidad frente a la infección, por lo que sería beneficioso que se iniciara, así que en algunos casos incluso llega a plantearse **la extracción de leche**», sostiene la ginecóloga.

Así con todo, esta experta recuerda que las recomendaciones que deben seguir las embarazadas

durante esta pandemia no difieren de las de la población general: «Lavado frecuente de manos, evitar tocarse la cara, quedarse en casa todo lo posible, acudir a las citas de embarazo; y en caso de tener que acudir a Urgencias por complicaciones en el embarazo (sangrado vaginal, dolor abdominal, pérdida de líquido, o ausencia de movimientos fetales) o bien porque se encuentre de parto, que lo haga tranquilamente porque **no tendrá peligro de contagiarse de COVID-19**».

Fuente: <https://netsaluti.com>