

CUIDADOS EN EL PUERPERIO DURANTE LA CRISIS SANITARIA POR COVID-19

MARÍA-ISABEL DE DIOS-PÉREZ¹, BELÉN ROJAS-CARMONA², FRANCISCO-JAVIER FERNÁNDEZ-CARRASCO³, JUANA-MARÍA VÁZQUEZ-LARA⁴, JUAN-GÓMEZ-SALGADO⁵, LUCIANO RODRÍGUEZ-DÍAZ⁶

Recibido para publicación: 03-08-2020 - Versión corregida: 19-10-2020 - Aprobado para publicación: 28-10-2020

de Dios-Pérez MI, Rojas-Carmona B, Fernández-Carrasco FJ, Vázquez-Lara JM, Gómez-Salgado J, Rodríguez-Díaz L. **Cuidados en el puerperio durante la crisis sanitaria por COVID-19.** *Arch Med (Manizales)*. 2021; 21(1):300-304. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3899.2021>

Resumen

Introducción: *la infección por el nuevo coronavirus COVID-19, es actualmente una emergencia de salud pública internacional y ha sido declarada pandemia por la OMS. Aún se desconocen ciertos datos sobre su etiopatogenia, surgiendo la necesidad de analizar la influencia de la enfermedad por coronavirus durante la etapa puerperal y sus consecuencias.* **Objetivo:** *sintetizar el conocimiento y las últimas recomendaciones disponibles acerca de los cuidados específicos durante el periodo del puerperio, en relación con la crisis sanitaria por COVID-19.* **Metodología:** *se llevó a cabo una búsqueda sistemática en la literatura científica para localizar los documentos de evidencia científica disponibles en las principales bases de datos referenciales: Pubmed, Biblioteca Cochrane y Science Direct.* **Resultados:** *la lactancia materna aporta numerosos beneficios al recién nacido, entre ellos, la protección frente a infecciones respiratorias como el coronavirus. Si el estado materno y neonatal lo permite, se recomienda promover la lactancia materna durante el periodo de riesgo infeccioso. La SEGO y la SETH recomiendan la administración de heparina de bajo peso molecular a dosis profilácticas para evitar la enfermedad*

Archivos de Medicina (Manizales) Volumen 21 N° 1, Enero-Junio 2021, ISSN versión impresa 1657-320X, ISSN versión en línea 2339-3874, de Dios-Pérez MI, Rojas-Carmona B, Fernández-Carrasco FJ, Vázquez-Lara JM, Gómez-Salgado J, Rodríguez-Díaz L.

- 1 Grado en Enfermería. Departamento de Ginecología y Obstetricia. Hospital de la Serranía de Ronda. Málaga, España. ORCID: 0000-0003-3270-7772. Correo e.: dediper@hotmail.com
- 2 Grado en Enfermería. Departamento de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario de Ceuta. Ceuta; España. ORCID: 0000-0003-3170-8762. Correo e.: belenrojcar@gmail.com
- 3 Phd. Department of Gynaecology and Obstetrics, Punta de Europa Hospital, 11207 Algeciras, Cádiz, Spain. ORCID: 0000-0003-3270-8882. Correo e.: franfernanca@hotmail.com
- 4 Phd. Department of Gynaecology and Obstetrics, Ceuta University Hospital, Midwifery Teaching Unit of Ceuta, Spain, University of Granada, 51003 Ceuta, Spain. ORCID: 0000-0003-4116-6149. correo e.: juani.vazquez@andaluciajunta.es
- 5 Phd. Department of Sociology, Social Work, and Public Health, University of Huelva, 21007 Huelva, Spain Safety and Health Post-graduate Programme, Espíritu Santo University, Samborondón 092301, Guayaquil, Ecuador. ORCID: 0000-0001-9053-7730.
- 6 Phd. Department of Gynaecology and Obstetrics, Ceuta University Hospital, Midwifery Teaching Unit of Ceuta, Spain, University of Granada, 51003 Ceuta, Spain. ORCID: 0000-0002-9235-7191 correo e.: juani.vazquez@andaluciajunta.es

tromboembólica. La evidencia actual indica que el riesgo de transmisión a través de la lactancia materna al recién nacido es muy poco probable. **Discusión/conclusiones:** la limitación principal fue la escasez de literatura científica sobre el COVID-19 en relación con el periodo puerperal. Es fundamental que cualquier puérpera con una infección por COVID-19 y su recién nacido sean valorados de manera individualizada, precozmente y evaluada por un equipo multidisciplinar para prevenir resultados adversos.

Palabras clave: coronavirus; COVID-19; puerperio; lactancia materna; recién nacido.

Care in puerperium during health crisis due to COVID-19

Summary

Introduction: the new coronavirus COVID-19 infection is currently an international public health emergency and it has been declared a pandemic by the WHO. Certain data about its etiopathogenesis is still unknown, arising the need to analyse the influence of coronavirus disease during the puerperal stage and its consequences. **Objective:** to synthesize the knowledge and the latest available recommendations about specific care during puerperium period, related to the health crisis due to COVID-19. **Methodology:** a systematic search was carried out in the scientific literature in order to locate the scientific evidence documents available in the main reference databases: PubMed, Cochrane Library and Science Direct. **Results:** breastfeeding brings many benefits to newborns, including protection against respiratory infections, such as coronavirus. If maternal and neonatal status allows it, it is recommended promoting breastfeeding during the infectious risk period. Both SEGO and SETH recommend the administration of low molecular weight heparin at prophylactic doses in order to avoid thromboembolic disease. **Discussion/conclusions:** the main limitation was the paucity of scientific literature about COVID-19 in relation to puerperal period. It is essential that any puerperal woman with COVID-19 infection and her newborn are assessed individually, early and evaluated by a multidisciplinary team to prevent adverse outcomes.

Keywords: coronavirus; COVID-19; puerperium; breastfeeding; newborn.

Apreciado Editor:

Introducción

La infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), está considerada actualmente una emergencia de salud pública internacional y ha sido declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los primeros casos de esta nueva enfermedad fueron declarados en Wuhan,

provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019, con un alarmante número de casos, que se ha ido extendiendo al resto de países del mundo [1,2].

Desde el inicio de la pandemia hasta el 15 de mayo de 2020, el Ministerio de Sanidad en su informe científico-técnico tiene registrado casi cuatro millones y medio de casos notificados en todo el mundo y más de 230.000 casos en España [3].

Los coronavirus pertenecen a una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en animales, incluyendo aves y mamíferos. Se trata de una enfermedad zoonótica que se puede transmitir de los animales a los humanos. El tipo de coronavirus que afecta al ser humano (HCoV) puede producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros de mayor gravedad como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV) [3-5].

Tanto las mujeres embarazadas, como las puerperas y sus neonatos han sido considerados uno de los grupos prioritarios de estudio en relación con el coronavirus. Durante la gestación y el postparto, las mujeres experimentan una serie de cambios que las hacen más vulnerables a infecciones tanto víricas como bacterianas [6].

En este trabajo se abordará el puerperio; entendiéndose como uno de los momentos que más cambios conlleva para la mujer, tanto emocional como físicamente y supone uno de las etapas más vulnerables. Por definición, el puerperio es el periodo comprendido desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación. Durante este tiempo se desarrollan simultáneamente multitud de cambios fisiológicos en la mujer cuya finalidad es volver gradualmente al estado previo a la gestación y establecer la lactancia materna [7].

Debido a que la enfermedad por COVID-19 es una enfermedad de nueva aparición, aún se desconocen ciertos datos sobre su etiopatogenia y por esto surge la necesidad de analizar la influencia de la enfermedad por coronavirus durante la etapa puerperal así como las consecuencias derivadas de esto.

El objetivo de esta revisión de literatura es sintetizar todo el conocimiento y las últimas recomendaciones disponibles acerca de los cuidados específicos durante el periodo del

puerperio, en relación con la crisis sanitaria por COVID-19.

Metodología

Para alcanzar el objetivo propuesto se realizó una búsqueda bibliográfica a fin de identificar el estado actual de la enfermedad por COVID-19 y su influencia en el periodo puerperal. Así pues, se llevó a cabo una búsqueda sistemática en la literatura científica para localizar todos los documentos de evidencia científica disponibles. Para esta búsqueda se utilizaron las principales bases de datos referenciales: Pubmed, Biblioteca Cochrane y Science Direct. Asimismo, se realizó una búsqueda bibliográfica en la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Sanidad y en la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO).

Resultados

La etapa puerperal o puerperio es una etapa de transición que tiene una duración variable, aproximadamente de 6 a 8 semanas. A lo largo de este periodo se inician y se desarrollan los complejos procesos de la lactancia materna y de adaptación entre la madre, el recién nacido y el entorno.

En lo que respecta a la lactancia materna cabe mencionar que ésta aporta numerosos beneficios al recién nacido, entre ellos, la protección frente a infecciones respiratorias, como el coronavirus. La lactancia materna favorece el potencial paso de anticuerpos de madre a hijo frente al SARS-CoV-2 [6, 8]. El sistema inmune del neonato es muy inmaduro, lo cual hace que los recién nacidos sean más susceptibles de padecer enfermedades infecciosas. Es por esto que desde el nacimiento hasta alrededor de los 3 años el sistema inmune sólo está completo si se acompaña del amamantamiento [9].

En este sentido, siguiendo las recomendaciones de la mayoría de sociedades científicas nacionales e internacionales (OMS, SEGO,

Ministerio de Sanidad), si el estado de la madre y el recién nacido lo permiten, se recomienda que se promueva la lactancia materna durante el periodo de riesgo infeccioso, llevando a cabo medidas estrictas de aislamiento (uso de mascarilla quirúrgica, lavado correcto de manos antes y después del contacto, limpieza de piel de las mamas y de las superficies que puedan estar en contacto) [1, 6, 10].

En aquellas madres con síntomas de coronavirus, en estudio o con COVID-19 positivo confirmado, la IHAN, de acuerdo con las recomendaciones de otros organismos internacionales (RCOG 2020, UNICEF 2020, OMS 2020), recomienda que madre y recién nacido realicen contacto piel con piel inmediato tras el parto, pinzamiento tardío del cordón y promover el enganche espontáneo al pecho tan pronto como sea posible siempre que el estado clínico de madre y el neonato lo permitan. Asimismo, se recomienda mantener las medidas que se hayan llevado a cabo durante el proceso de parto para evitar el contagio [8].

En aquellas madres con infección moderada o grave que precisen ingreso hospitalario, la decisión de continuar con lactancia materna o de extraerse la leche debe ser tomada por la propia madre atendiendo a sus deseos y su estado clínico. Es conveniente tener en cuenta que si la madre no está en condiciones de realizar la extracción de leche es recomendable que reciba ayuda para evitar problemas de ingurgitación mamaria sobreañadida. La leche extraída se le puede administrar al bebé y no necesita esterilizarse [8].

Tenidas en cuenta todas estas circunstancias, es relevante destacar que la decisión final sobre el tipo de lactancia del neonato se deberá consensuar entre la mujer y el equipo de neonatología y pediatría, en base a los conocimientos científicos de cada momento y el estado de salud de la madre y el neonato [1,6].

Otro aspecto a tener en consideración en la etapa puerperal de la mujer es la enfermedad tromboembólica venosa. La Sociedad Española

de Trombosis y Hemostasia (SETH) determina que las mujeres embarazadas así como las puérperas tienen un riesgo de enfermedad tromboembólica venosa superior a las mujeres no gestantes. Esto se debe a los múltiples cambios del sistema hemostático, a los cambios hormonales y estasis venoso a nivel de las extremidades inferiores. En el actual contexto de la pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), la infección por dicho virus debe considerarse como un factor de riesgo más para la enfermedad tromboembólica venosa [11]. Por su parte, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) también se ha posicionado en lo que respecta a la profilaxis ante el desarrollo de la enfermedad tromboembólica en el puerperio de mujeres en relación con la enfermedad por COVID-19. Así pues, tanto la SEGO como la SETH recomiendan la prescripción y administración de heparina de bajo peso molecular a dosis profilácticas durante las 2 semanas posteriores al parto o cesárea en pacientes con bajo riesgo de enfermedad tromboembólica. Además, en pacientes con algún factor de riesgo aislado de enfermedad tromboembólica, se aconseja considerar la infección por coronavirus COVID-19 como un escalón más de riesgo, y en consecuencia, indican la administración de heparina de bajo peso molecular durante 6 semanas tras el parto [11, 12].

Por último, y en lo que respecta al recién nacido cabe mencionar que la evidencia actual concluye que el riesgo de transmisión vertical intraparto, o mediante la lactancia materna al recién nacido, es muy poco probable. Los casos que se han descrito de infección neonatal por COVID-19 parecen provenir de transmisión horizontal [1]. En la infección neonatal por coronavirus los síntomas más comunes son insuficiencia respiratoria, síntomas gastrointestinales, fiebre, taquicardia y vómitos. Es elemental una valoración inmediata del recién nacido en los casos en los que haya una sospecha de infección por COVID-19 con el objetivo de empezar el tratamiento terapéutico y evitar la progresión a un cuadro clínico severo o la muerte perinatal [13].

Discusión y conclusiones

Las asociaciones profesionales y sociedades científicas nacionales e internacionales, conscientes del problema de salud pública actual que conlleva la enfermedad por COVID-19, vienen desarrollando estudios y diseñando procedimientos y protocolos para procurar dar respuesta a una situación sin precedentes. Múltiples recomendaciones van específicamente dirigidas a los profesionales que se dedican al cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como a sus recién nacidos.

La limitación principal de esta revisión bibliográfica ha sido la escasez de literatura científica en lo que respecta a la enfermedad por CO-

VID-19 debido a que ésta es una enfermedad de reciente aparición. Esta limitación se ve acentuada aún más si se relaciona la enfermedad por coronavirus con las particularidades del periodo gestacional y puerperal de la mujer.

Para finalizar, y a modo de conclusión, es preciso destacar la importancia del periodo puerperal por ser una de las etapas más vulnerables para la mujer y el neonato. Es fundamental que cualquier mujer gestante o puerpera con una infección por COVID-19 y su recién nacido sean identificados y valorados de manera individualizada, precozmente y evaluada por un equipo multidisciplinar para prevenir los resultados adversos sobrevenidos de esta nueva enfermedad.

Literatura citada

- Hospital Clínic Barcelona. **Protocolo: Coronavirus (COVID-19) y gestación**. Barcelona: Hospital Clínic Barcelona; 2020.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). **Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus. (COVID-19)**. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Ministerio de Sanidad. **Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus COVID-19**. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020.
- Fernández-Carrasco FJ, Vázquez-Lara JM, González-Mey U, Gómez-Salgado J, Parrón-Carreño T, Rodríguez-Díaz L. **Infección por coronavirus COVID-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria**. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94(1):e1-e9.
- Caparros-Gonzalez RA. **Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus COVID-19 durante el embarazo: una scoping review**. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94(1):ei-e9.
- Ministerio de Sanidad. **Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. Documento técnico**. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020.
- Bezares B, Sanz O, Jiménez I. **Patología puerperal**. *Anales Sis San Navarra*. 2009; 32 (suppl 1): 169-175.
- Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia (IHAN). **Nacimiento y Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Recomendaciones IHAN para profesionales ante la pandemia por SARS-CoV-2**. Madrid: IHAN; 2020.
- Turfkruyer M, Verhasselt V. (2015) **Breast milk and its impact on maturation of the neonatal immune system**. *Curr Opin Infect Dis*. 2015; 28(3):199-206. DOI: 10.1097/QCO.000000000000165
- Sociedad Española de Neonatología. **Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. Versión 6.0**. Madrid: SEN; 2020.
- Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH). **Recomendaciones sobre profilaxis de Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV) en el embarazo y puerperio durante la pandemia COVID-19**. Madrid: SETH; 2020.
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. **Posicionamiento SEGO sobre profilaxis de la enfermedad tromboembólica en el puerperio de pacientes COVID-19**. Madrid: SEGO; 2020.
- Serna-García C, Moreno-Sánchez V, González-Cintora M, Cruz-Fernández JM. **Enfermedad infecciosa por coronavirus (COVID-19) en la mujer embarazada y el neonato: impacto clínico y recomendaciones**. *Metas Enferm*. 2020; 23(5):22-32. DOI: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.23.1003081597>

