



## RECOMENDACIÓNS PARA A ASISTENCIA OBSTÉTRICA NOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN RELACIÓN CO VIRUS SARS-CoV-2 (COVID-19)

Versión 08/04/2020

Este documento estará en permanente revisión e actualización e dispoñible na web corporativa do Servizo Galego de Saúde en:

<https://coronavirus.sergas.es>

Neste documento recóllense unhas medidas transitorias para reforzar a seguridade das mulleres embarazadas e puérperas que acoden a un centro sanitario de atención primaria, así como para protexer aos e ás profesionais sanitarios/as, xa que son a base do sistema que asegura a atención sanitaria á poboación, e ao tempo, poden estar máis expostos/as ao virus por dita atención.

### RECOMENDACIÓNS XERAIS

- Potenciarase a consulta telefónica e se é posible, reprogramaranse as consultas presenciais, pasándoas a telefónicas, para evitar que a muller embarazada ou puérpera teña que acudir ao centro sanitario.
- Das modificacións que resulten dos cambios de programación, deberá darse conta individualmente ás pacientes citadas ou programadas con anterioridade.
- As citas de consultas presenciais prenatais e puerperais programaranse, a ser posible, a primeira hora da mañá.



- Evitaranse as consultas prenatais e puerperais presenciais que non sexan estritamente necesarias, para evitar no posible as concentracións de mulleres embarazadas ou puérperas nas salas de espera e tamén no transporte público.
- Durante a pandemia polo virus SARS-CoV-2, se a muller embarazada ou puérpera ten que acudir a un centro de atención primaria, é mellor que o faga soa.
- No caso de que sexa imprescindible que a muller embarazada teña que acudir ao centro de saúde (administración de vacinas, extracción de sangue para analítica, toma de mostra para cultivo...), sería unha medida a considerar, que espere no vehículo particular ata que a chamen ao teléfono móbil de contacto para entrar á consulta do/a profesional sanitario/a.
- Evitarase que nos centros de atención primaria as mulleres embarazadas e puérperas estean en contacto con pacientes que presenten síntomas de infección respiratoria aguda, e a ser posible, a zona de espera estará separada por unha barreira física (p.ex. biombo) da que corresponde ao resto de pacientes.
- A citación axustarase a unha cadencia que minimize aglomeracións, co fin de respectar unha distancia social de 2 metros.
- Recoméndase que cando unha muller embarazada sen sintomatoloxía respiratoria precise acudir a urxencias hospitalarias por patoloxía obstétrica, na medida do posible, poida acceder directamente á zona do hospital habilitada para a atención urxente obstétrica.
- No caso de que pola situación excepcional de emerxencia sanitaria sexa preciso dar altas hospitalarias precoces antes das 48 horas posparto, sempre que sexa posible, as matronas de atención primaria ofrecerán a necesaria continuidade de coidados puerperais no domicilio da muller dende a alta ata ás





72 horas posparto. O resto de consultas puerperais programadas realizaranse preferentemente de forma telefónica ou vía telemática.

- As sesións grupais de educación sanitaria pre e posnatal presenciais, así como as de prevención de disfuncións de solo pelviano quedan suspendidas temporalmente durante a pandemia actual. Sería unha medida a considerar por cada Área Sanitaria a posibilidade de realizar estas sesións vía telemática, mediante o uso de tecnoloxías da información e a comunicación.

- No que respecta á vacinación, tanto nas mulleres embarazadas como nas nais puérperas á hora de acudir co seu fillo ou filla recentemente nado/a á consulta de pediatría, débense ter en conta as recomendacións actuais de “Priorización de vacinación en Galicia na situación de emerxencia polo COVID-19” da Dirección Xeral de Saúde Pública ([Ligazón](#)).

## **ATENCIÓN A MULLERES XESTANTES E PUÉRPERAS CON SOSPEITA OU CONFIRMACIÓN DE COVID-19**

É importante ter en conta que os síntomas debidos as adaptacións fisiolóxicas do embarazo ou a eventos adversos durante o mesmo, poden superpoñerse cos síntomas de COVID-19.

Existen moi poucos datos dispoñibles de embarazadas afectas de COVID-19, pero parece que non son máis susceptibles de infectarse polo virus SARS-CoV-2.

Segundo o informe “Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19”, publicado polo Ministerio de Sanidade o 4 de abril de 2020, das escasas publicacións dispoñibles sobre mulleres embarazadas con



COVID-19, pode extrapolarse, coa máxima precaución dado o número limitado de casos, que:

- A neumonía nas pacientes embarazadas non parece ser máis grave que no resto de grupos de poboación.
  - Non hai evidencia da transmisión intrauterina do SARS-CoV-2 en mulleres que adquiren a infección durante o terceiro trimestre de embarazo.
  - A infección perinatal por SARS-CoV-2 pode ter efectos adversos sobre os recentemente nados, como perda do benestar fetal, parto prematuro, distrés respiratorio, trombocitopenia acompañado de alteración da función hepática ou incluso morte.
  - Entre os grupos con maior risco de desenvolver enfermidade grave por COVID-19 están as mulleres embarazadas.
- As xestantes sintomáticas deben ser identificadas e tratadas precozmente, tendo en conta as adaptacións inmunolóxicas e fisiolóxicas durante e despois do embarazo.
- Na Comunidade Autónoma de Galicia, ás mulleres embarazadas con síntomas de infección respiratoria aguda, tomaránselle mostras para confirmar o caso.
- Ante a necesidade de realizar unha radiografía de tórax, esta non se demorará polo feito de estar embarazada.
- Informarase ás mulleres embarazadas e puérperas que no caso de ter **sintomatoloxía compatible con infección por COVID-19** contacten por teléfono co seu médico/a de familia ou co/coa seu/súa matró/a, quen lle dará



as indicacións oportunas a seguir. Fóra do horario de atención ordinario de consulta, debe chamar ao teléfono **900 400 116** para avisar da súa situación e para seguir as recomendacións sanitarias apropiadas no seu caso.

- Nas xestantes ou puérperas con sospeita ou confirmación de COVID-19, pospoñeranse as consultas programadas en atención primaria **14 días**, sempre que sexa posible e o aprazamento non interfira cos prazos legais establecidos na Lei Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de saúde sexual e reprodutiva e da interrupción voluntaria do embarazo.

- No caso dunha muller embarazada ou puérpera con sospeita ou confirmación de infección por SARS-CoV-2 que teña sintomatoloxía respiratoria aguda, e que acuda directamente a un centro de atención primaria, indícaráselle que se coloque unha máscara cirúrxica e realice hixiene de mans e a continuación será dirixida á zona/sala de illamento para a atención de pacientes con sospeita de COVID-19.

- Se unha xestante ou puérpera con sospeita ou confirmación de COVID-19 precisara **atención obstétrica que considera urxente**, antes de acudir a urxencias hospitalarias, recomendaráselle contactar telefonicamente cos/coas profesionais sanitarios/as de atención primaria que habitualmente realizan o control e seguimento prenatal/puerperal (matrón/a-médico/a de atención primaria) para comunicar previamente a súa situación e realizar unha valoración individualizada. En función da gravidade, proporcionaráselle información por teléfono ou se necesita atención presencial indícaráselle se ten que acudir á consulta do centro de saúde ou a urxencias do hospital. Se a urxencia se produce fóra do horario ordinario de consulta, debe chamar ao 061.

- Se a muller cumpre a definición de caso posible e ten criterio clínico de gravidade, debe ser trasladada ao hospital. Será o 061 quen organice o traslado, polo que é preciso informarlles de que se trata dun posible caso de





COVID-19, para que poidan dispoñer dos equipos de protección individual recomendados durante a avaliación presencial da paciente. A xestante será trasladada con máscara, en posición *semifowler* ou deitada sobre o lado esquerdo na padiola da ambulancia, para evitar a compresión da vea cava inferior.

- No caso de que a muller embarazada con sospeita ou confirmación de COVID-19 se desprace nun vehículo particular ao centro hospitalario para recibir atención sanitaria, é preciso advertirlle que siga as recomendacións xerais de prevención, de tal xeito que a persoa acompañante e a embarazada, se coloquen unha máscara e realicen hixiene de mans. Ao chegar ao hospital, é importante que a persoa acompañante advirta que a xestante presenta síntomas de infección respiratoria aguda ou está en illamento domiciliario, e que acode por unha urxencia relacionada co embarazo ou cun empeoramento da sintomatoloxía respiratoria. Desta forma o persoal sanitario tomará as medidas preventivas oportunas.

- Cando a infección se adquire durante o 1º ou ao inicio do 2º trimestre de xestación, a muller embarazada debería ser monitorizada coidadosamente despois da súa recuperación e recoméndase realizar unha ecografía 14 días despois de recuperarse da infección por coronavirus, para comprobar o benestar fetal.

## **COIDADADO DAS NAIS CON COVID-19 E DOS SEUS FILLOS E FILLAS: PREVENCIÓN E CONTROL DE INFECCIÓNS E LACTACIÓN MATERNA**

- É coñecido que a lactación materna protexe fronte a morbilidade e a morte no período posnatal e durante toda a infancia e que o efecto protector é particularmente intenso contra as enfermidades infecciosas. Desaconsellar a



lactación materna ás nais que aleitan, ou desexan facelo, pode supoñer un aumento do risco fronte a esta nova enfermidade e as súas complicacións.

- A Organización Mundial da Saúde (OMS) e outros organismos internacionais recomendan manter a lactación materna tanto para casos confirmados como probables de COVID-19, sempre e cando se manteñan medidas para a prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas e por contacto.

- A lactación materna exclusiva debe continuar durante os primeiros seis meses e logo, xunto con outros alimentos complementarios adecuados, ata os dous anos de idade ou máis, mentres nai e fillo/a o desexen.

- En todos os casos confirmados ou sospeitosos de COVID-19, as nais sintomáticas que están aleitando deben practicar a hixiene respiratoria, tamén durante a alimentación do seu fillo ou filla. Deben usar unha máscara cando estean preto do bebé, realizar a hixiene das mans antes e despois do contacto co neno ou nena, e limpar e desinfectar de forma rutineira as superficies coas que estiveron en contacto.

- En situacións nas que a **gravidade dunha nai con COVID-19** ou outras complicacións lle impidan coidar ao seu bebé ou continuar coa lactación materna directa, débese alentar a esas nais para que extraian o leite e apoialas ou axudalas a facelo se o precisan (para evitar a aparición de ingurxitación mamaria ou mastite), de tal xeito que outra persoa sa lle administre o leite materno da súa nai ao bebé de forma segura, mentres se aplican medidas apropiadas de prevención e control de infeccións pola persoa que o/a coida.

- Non é preciso pasteurizar o leite extraído antes de administrarllo ao neno ou nena.



- No caso de nais con COVID-19 débense seguir as pautas estándar de alimentación infantil, coas precaucións apropiadas para a prevención e control de infeccións.
- Débese proporcionar asesoramento sobre lactación materna, información sobre recursos de soporte existentes (ligazóns ao final do documento), apoio psicosocial básico e apoio práctico sobre alimentación infantil a todas as mulleres embarazadas e nais con bebés e nenos/as pequenos/as, xa sexan elas ou os seus fillos ou fillas, casos sospeitosos ou confirmados de COVID-19.
- A decisión de continuar aleitando ou de extraerse o leite debe ser tomada pola nai, atendendo aos seus desexos e á súa situación clínica.
- No caso de nenos e nenas alimentados con preparados infantís, na situación actual de pandemia, é moi importante ter precaucións especiais de hixiene co material utilizado para a alimentación do bebé, débese lavar con auga quente e xabón antes e despois de cada uso e esterilizalo unha vez ao día. Prepararase con máscara e previo lavado de mans. Nos casos posibles ou confirmados de COVID-19, é necesario utilizar máscara e lavado de mans ao ofrecer a toma de biberón ao bebé.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (WHO). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected Interim guidance (version 1.2). Second edition. 13 March 2020. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/clinical/2020.4. Dispoñible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>.





2. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals Version 2. London, 13 March 2020. Disponible en: <https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy>.
3. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Advisory: Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). March 13, 2020. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019>.
4. Poon LC. ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. Ultrasound Obstet Gynecol 2020. doi: 10.1002/uog.22013. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/uog.22013>.
5. Cai J, Xu J, Lin D, Yang Z, Xu L, Qu Z et al. A case series of children with 2019 novel coronavirus infection: clinical and epidemiological features. Clin Infect Dis. 2020. Epub 2020/03/01. doi: 10.1093/cid/ciaa198. PubMed PMID: 32112072.
6. Xia W, Shao J, Guo Y, Peng X, Li Z, Hu D. Clinical and CT features in pediatric patients with COVID-19 infection: different points from adults. Pediatr Pulmonol. 2020. Epub 2020/03/07. doi: 10.1002/ppul.24718. PubMed PMID: 32134205.
7. Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. Versión 5. Actualización de 23/03/2020. Disponible en: [https://www.seneo.es/images/site/noticias/home/Recomendaciones\\_SE\\_Neo\\_SARS-CoV-2Version\\_50.pdf](https://www.seneo.es/images/site/noticias/home/Recomendaciones_SE_Neo_SARS-CoV-2Version_50.pdf).



8. Wei M, Yuan J, Liu Y, Fu T, Yu X, Zhang ZJ. Novel coronavirus infection in hospitalized infants under 1 year of age in China. JAMA. 2020. Epub 2020/02/15. doi: 10.1001/jama.2020.2131. PubMed PMID: 32058570.
9. Centers for Disease Control and Prevention. CDC 24/7: Saving lives, protecting people. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Pregnancy & Breastfeeding. Disponible en: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fpregnancy-breastfeeding.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fpregnancy-breastfeeding.html).
10. Ministerio de Sanidad. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. Documento técnico. Versión de 17 de marzo de 2020. Madrid. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento\\_manejo\\_embarazo\\_recien\\_nacido.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf).
11. Ministerio de Sanidad. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Información científica-técnica sobre la Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Actualización; 4 de abril de 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200404\\_ITCoronavirus.pdf](https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200404_ITCoronavirus.pdf).
12. Informació per a dones embarassades i les seves famílies. Coronavirus SARS-CoV-2. Informació per a la ciutadania. Generalitat de Catalunya. Canal Salut. Disponible en: [http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/\\_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/informacio-embarassades-families.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/informacio-embarassades-families.pdf).



13. Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet 2020 doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3).
14. Chen S, Huang B, Luo DJ, et al. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases. Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi 2020;49(0):E005-E05. doi: 10.3760/cma.j.cn112151-20200225-00138.
15. Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. Transl Pediatr. 2020;9(1):51-60. Epub 2020/03/11. doi: 10.21037/tp.2020.02.06. PubMed PMID: 32154135; PMCID: PMC7036645.
16. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet. 2020;395(10226):809-15. Epub 2020/03/11. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3. PubMed PMID: 32151335.
17. IHAN España. Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Información para familias con niños y niñas pequeños. Versión 14 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.ihan.es/la-lactancia-materna-ante-la-pandemia-de-coronavirus-covid-19-recomendaciones/>.
18. IHAN España. Nacimiento y Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Recomendaciones IHAN para profesionales ante la pandemia por SARS-CoV-2 (v2. 02/04/2020). Disponible en:



[https://www.ihan.es/wp-content/uploads/SARS-CoV-2\\_y\\_LM-RECOMENDACIONES-IHAN-v02\\_04\\_2020FP-.pdf](https://www.ihan.es/wp-content/uploads/SARS-CoV-2_y_LM-RECOMENDACIONES-IHAN-v02_04_2020FP-.pdf).

19. UNICEF. Coronavirus disease (COVID-19): What parents should know [Internet]. 2020 [citado 2020 Mar 11]. Disponible en: <https://www.unicef.org/stories/novel-coronavirus-outbreak-what-parents-should-know>.

20. E-lactancia. Infección Materna por Coronavirus 2019-nCoV.. Disponible en: <http://www.e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-coronavirus-2019-ncov-infection/product/>.

#### ENLACES DE INTERESE:

- UNICEF: <https://www.unicef.org/coronavirus/covid-19>
- Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- European Center for Disease Control ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>
- IHAN. Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia: <https://www.ihan.es/>
- Asociación Española de Lactancia Materna. <http://aelama.org/>
- Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna: <https://apilam.org/>
- Página web sobre lactancia, medicamentos y enfermedades: <http://www.e-lactancia.org/>





- Asociación AMAMANTA. <https://amamanta.es>
- La Liga de la Leche Internacional: <https://www.lili.org/>