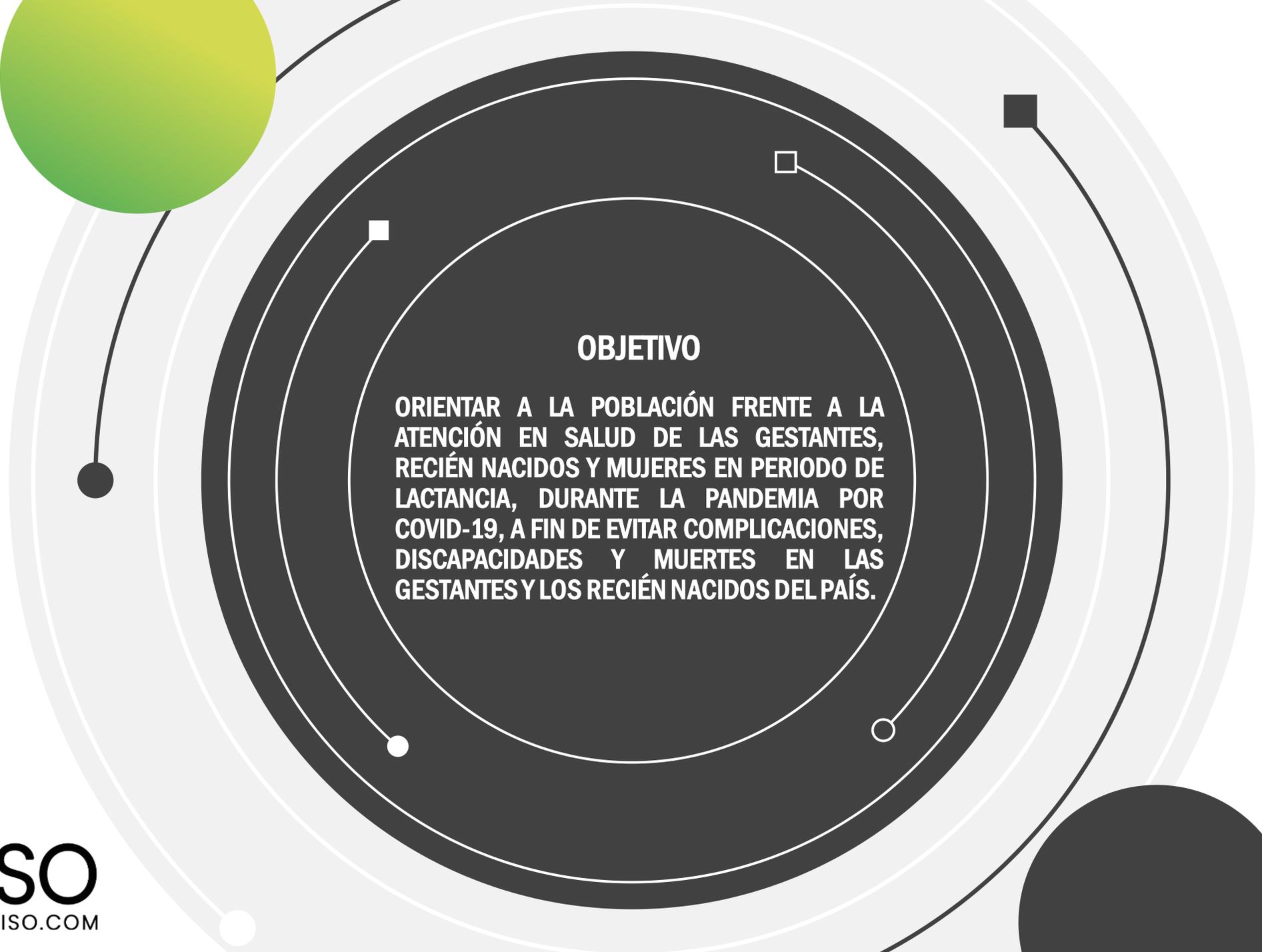


**LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN SALUD DE LAS GESTANTES,
RECIÉN NACIDOS Y PARA LA
LACTANCIA MATERNA FRENTE AL
COVID 19**

**REALIZADO POR GABRIELA
OCHOA**



OBJETIVO

ORIENTAR A LA POBLACIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, A FIN DE EVITAR COMPLICACIONES, DISCAPACIDADES Y MUERTES EN LAS GESTANTES Y LOS RECIÉN NACIDOS DEL PAÍS.



IMPORTANTE

- Todas las gestantes, **deberán seguir y acatar el aislamiento social** y medidas de prevención indicadas por las autoridades locales y nacionales.
- No existen razones suficientes hasta el momento para pensar que la pandemia del COVID-19 pueda tener una mayor incidencia, severidad o letalidad en población de gestantes.
- Dado que actualmente **no hay evidencia de infección fetal intrauterina con COVID-19**, se considera improbable que el virus tenga efectos en el **desarrollo fetal**
- Actualmente **no hay datos que sugieran un mayor riesgo de aborto espontáneo o pérdida temprana del embarazo en relación con COVID-19.**

SIGNOS

SIGNOS DE ALARMA GENERALES

- **Fiebre** (Mayor o igual a 38C).
- **Tos** (con o sin producción de esputo). Dificultad para respirar (sensación de disnea o ahogo).
- **Fatiga** o malestar general intensos.
- **Náuseas** o vomito persistente.
- Dolor al **respirar**.



SIGNOS DE ALARMA OBSTÉTRICOS

- **Hipertensión** arterial.
- **Cefalea**.
- Trastornos visuales y auditivos.
- **Epigastralgia**. (Dolor en la parte media superior del abdomen).
- **Edemas** (Hinchazón) de manos y/o cara.
- Disminución marcada o ausencia de **movimientos fetales**.
- Sangrado genital.
- Amniorrea o leucorrea.
- Sintomatología urinaria.

IMPORTANTE

SI BIEN LAS GESTANTES SON UN GRUPO DE ESPECIAL PROTECCIÓN Y SE CONSIDERAN POBLACIÓN VULNERABLE, EL ESTADO DE GESTACIÓN NO SE CONSIDERA POR SI SOLO UN CRITERIO DE HOSPITALIZACIÓN PARA MUJERES CON COVID-19.

PARTO

- En caso de realizar un manejo específico, se debe tener en cuenta que medicamentos como la **hidroxicloroquina se consideran de categoría C**; por lo tanto se recomienda que el inicio del medicamento obedezca a criterios claros de riesgo beneficio para la gestante y el recién nacido.
- **La vía de parto debe individualizarse.** La cesárea debe realizarse solo cuando haya indicación obstétrica ya que la infección por **COVID-19 no representa indicación absoluta para su práctica.** En caso de cesárea electiva programada, debe considerarse retrasar el procedimiento hasta donde sea posible.
- Para la atención del parto, se prefiere que dicha atención se desarrolle en **la misma sala de aislamiento donde se realizó el trabajo de parto.** Se recomienda realizar monitoreo fetal permanente.
- Se aconseja el **pinzamiento tardío del cordón umbilical,** siempre que no haya otras contraindicaciones.
- La decisión sobre la referencia a mayores niveles de complejidad durante el trabajo de parto, parto o en el puerperio se debe basar en factores como: **síndrome de dificultad respiratoria, sepsis, presencia de comorbilidades, condiciones obstétricas y la viabilidad y bienestar fetal.**

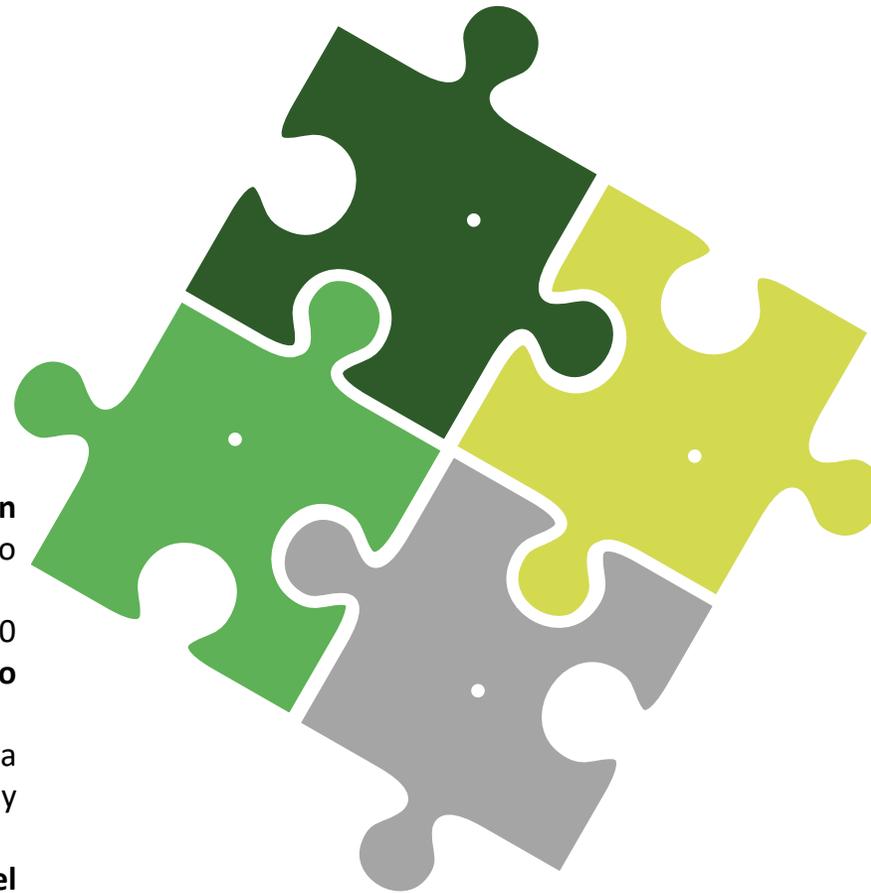
ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR COVID19

MADRES CON COVID 19

En el caso de las madres sintomáticas y asintomáticas **que están amamantando, practicando contacto piel a piel o método madre canguro, se recomienda mantener estas prácticas**, brindar información de los posibles riesgos de transmisión del virus por gotas o contacto.

SEGUIR LAS SIGUIENTES MEDIDAS

- **Aislamiento por 14 días de la madre y el recién nacido**, manteniendo el alojamiento conjunto día y noche.
- **Lavado de manos** frecuente durante 40 a 60 segundos antes de **tocar al niño o niña o extraerse la leche**.
- **Usar permanentemente mascarilla** quirúrgica estándar (cubriendo completamente nariz y boca).
- **Evitar hablar o toser** especialmente **durante el amamantamiento o extracción** de la leche.
- Mantener las **medidas de desinfección rutinaria** de las superficies con las que entre en contacto.



UNICISO
WWW.PORTALUNICISO.COM

FAMILIAR

Si la madre es sintomática y tiene indicación de **hospitalización** y el recién nacido a término o cercano al término (34 o más semanas) **que sea elegible para manejo domiciliario**, podrá salir a casa con un familiar sano entrenado y con las recomendaciones sobre las medidas preventivas, los signos de alarma y el método canguro (si lo requiere).

UNIDAD NEONATAL

Los recién nacidos a término **sintomáticos que requieran hospitalización** independiente de la presencia o no de síntomas en la madre con sospecha o confirmación de infección por COVID-19, se **sugiere aislamiento en unidad neonatal**, hasta tanto sea descartada la infección por COVID-19.



CONSIDERACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA

1

Los hijos de madres con sospecha o infección confirmada por COVID-19, deben ser alimentados de **acuerdo con las pautas estándar de alimentación para los recién nacidos (basadas en lactancia materna)**.

2

Antes del alta hospitalaria se debe brindar **educación a las madres y sus familias acerca de cómo deberá ser la alimentación de su hijo**.

3

Se **recomienda iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento** siempre que las condiciones clínicas del recién nacido y su madre así lo permitan.

4

En situaciones de enfermedad grave o complicaciones que impidan el amamantamiento directo, se recomienda que **la madre se extraiga leche para evitar problemas de congestión mamaria**.

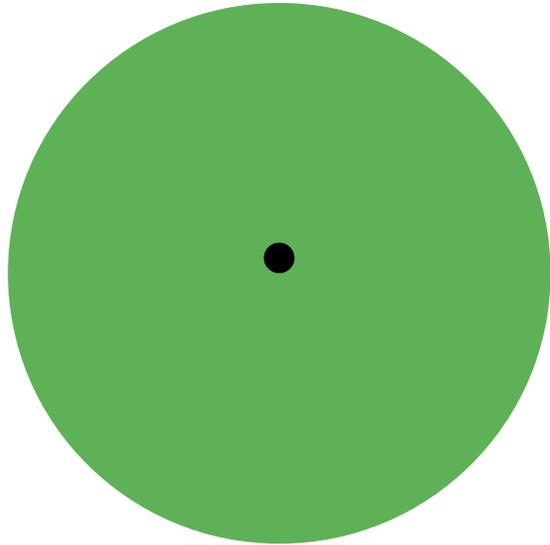
5

No deben promoverse sustitutos de la leche materna a menos que exista indicación médica muy necesaria, ni debe promoverse el uso de biberones o chupos en las instituciones de salud que brindan servicios de maternidad y recién nacidos, ni por parte del personal de salud.

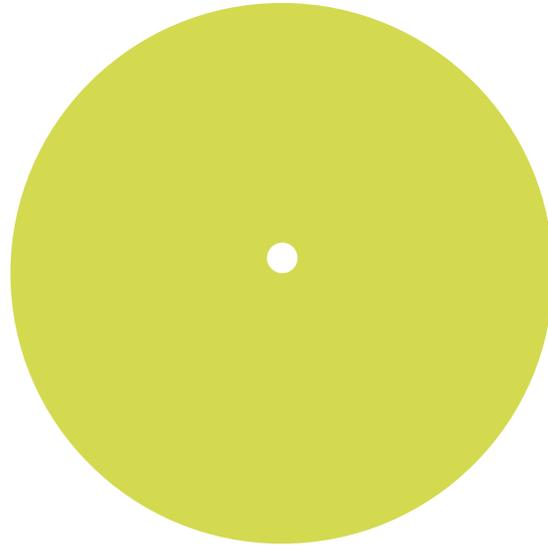
- La salida precoz en posición canguro con lactancia materna permite **disminuir el tiempo de hospitalización, las infecciones severas, mejorar el indicador de lactancia materna exclusiva** y empoderar a la madre y la familia en los cuidados adecuado para el recién nacido.
- La promoción de **la lactancia materna, la posición canguro y el contacto piel a piel**; así como el lavado de manos y las medidas de protección por gotas y contacto deben hacer parte de la educación práctica por parte del equipo de las Unidades de Recién Nacido a las madres o cuidadores de los niños hospitalizados.
- **La lactancia materna no será interrumpida en ningún caso.**
- **La estrategia de puertas abiertas para toda la familia será interrumpida hasta el término de la pandemia.**
- El acompañante debe ser uno solo por **recién nacido para un turno de 12 o 24 horas**, debe ser una **persona sana y especialmente sin síntomas respiratorios**, no debe ser menor de 18 años ni mayor de 60 años y debe ser orientado para ser un apoyo al equipo de atención.
- La información telefónica o por medios virtuales es una **estrategia sugerida destinada a padres y cuidadores.**



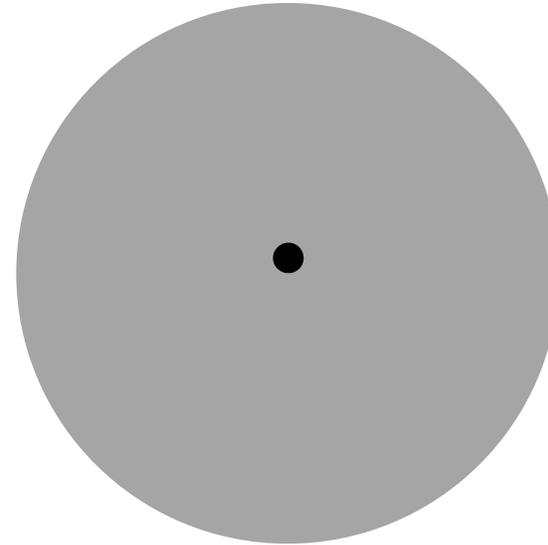
SEGUIMIENTO DEL RECIÉN NACIDO CANGURO PRIMERA FASE



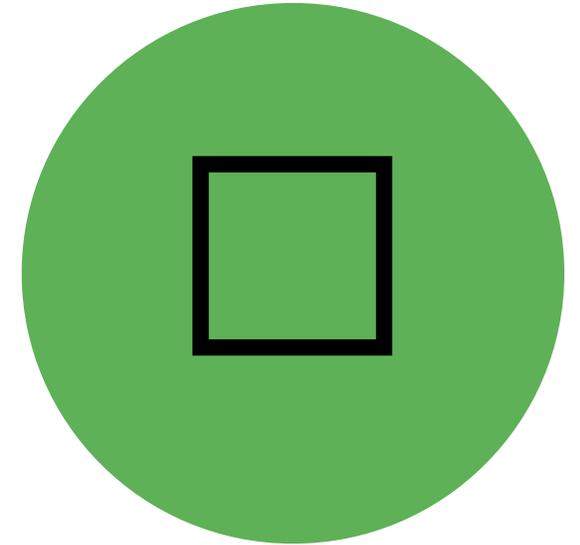
ESTE SEGUIMIENTO SE CONSIDERA UN SERVICIO AMBULATORIO - HOSPITAL DÍA. LA PRIMERA CONSULTA LUEGO DE LA SALIDA, DEBE SER ANTES DE LAS 48 HORAS DEL EGRESO. SE DEBEN REALIZAR LOS CONTROLES DE PRIMERA FASE DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA, PERO INDIVIDUALIZANDO CADA CASO.



EN DONDE EL CENTRO DE ATENCIÓN LO PERMITA, LA ATENCIÓN PUEDE REALIZARSE EN CONSULTORIOS DE ATENCIÓN INDIVIDUAL, CUMPLIENDO ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y MANTENIENDO UNA ADECUADA VENTILACIÓN. SI EL ÁREA DE CONSULTA ES COLECTIVA, IGUALMENTE DEBEN PROGRAMARSE LAS CONSULTAS PARA EVITAR PACIENTES EN ESPERA Y DEBE ADECUARSE PARA QUE LA DISTANCIA ENTRE LOS PACIENTES EN EL MOMENTO DE LA ATENCIÓN, SEA DE AL MENOS DE 2 METROS.



CADA PROGRAMA DEBE TENER UNA PERSONA A CARGO DE LA COMUNICACIÓN CON PADRES Y CUIDADORES, ESTA PERSONA DEBE REALIZAR CHARLAS DE EDUCACIÓN SOBRE EL CORONAVIRUS Y MEDIDAS PARA PREVENIR LA DISEMINACIÓN DEL VIRUS QUE INCLUYEN MEDIDAS A INCORPORAR EN LOS DESPLAZAMIENTOS Y EN SUS CASAS.



LA MADRE QUE SEA DIAGNOSTICADA CON COVID-19 NO DEBE ASISTIR A LA CONSULTA HASTA EL FINAL DE SU CUARENTENA. EL NIÑO DEBE ESTAR EN PIEL A PIEL CON UN FAMILIAR QUE DEBE TENER MASCARILLA FACIAL Y DEBE VENIR SI ES POSIBLE CON LECHE MATERNA EXTRAÍDA PARA ADMINISTRARLA DURANTE LA CONSULTA.

SEGUNDA FASE

- Deberán ser reprogramados para realizarse a los **2 meses de salir de la primera fase, con recomendaciones y señales de alarma de cuando consultar.**
- Se debe orientar adecuadamente en términos de las recomendaciones **generales y señales de alarma a las familias.**
- **Cuidado del recién nacido canguro en casa:** Solo dos personas en casa deben estar a cargo de la totalidad del cuidado del recién nacido canguro.
- Es muy importante que la **familia no permita las visitas al recién nacido ni a la madre, ni siquiera por parte de los vecinos ni la familia.**

REFERENCIAS

Ministerio de Salud de Colombia (2020). Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia. Ministerio de Salud.

UNICISO
WWW.PORTALUNICISO.COM

© - Derechos Reservados UNICISO

CITA DE LA GUÍA

Ochoa, G. (2020). Lineamientos para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna frente al COVID – 19. UNICISO. Disponible en: www.portaluniciso.com



SIGUENOS:

UNICISO
WWW.PORTALUNICISO.COM

© - Derechos Reservados UNICISO

Credits & Copyrights

- **Photos** – many thanks to:
 - [Pixabay](#) (CC0 Public Domain [license](#))
- **Free font used:**
 - Open Sans
- **Copyrights:**
 - Free with Attribution
 - Cf. <http://www.showeet.com/terms-of-use/>