

Infección por COVID-19 en parturientas atendidas en el primer nivel de atención del Callao

COVID-19 infection among parturients attending in primary healthcare of Callao

Marlene Raquel Basilio-Rojas^{1,a}, Janet Jackeline Picoy-Salgado^{1,b}

¹ Dirección Regional de Salud del Callao (DIRESA Callao). Lima, Perú.

^a Obstetra

^b Médico Cirujano

Información del artículo

Citar como: Basilio-Rojas MR, Picoy-Salgado JJ. Infección por COVID-19 en parturientas atendidas en el primer nivel de atención del Callao. *Health Care & Global Health*. 2021;5(1):27-31.

DOI: 10.22258/hgh.2021.51.87

Autor correspondiente

Marlene Raquel Basilio Rojas
Email: marlene.basilio.roja@gmail.com
Dirección: Jr. Sao Paulo 2468 – San Martín de Porres – Lima 15101.

Historial del artículo

Recibido: 05/06/2021
Aprobado: 16/06/2021
En línea: 30/06/2021

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Declaran no tener conflictos de interés.

Resumen

Objetivo: Determinar la frecuencia de infección por Covid-19 en gestantes con trabajo de parto atendidas en un establecimiento de salud del primer nivel de atención, en el distrito de Ventanilla, Región Callao. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por las gestantes tamizadas para Covid-19 y que culminaron en parto normal en el establecimiento, durante el período setiembre 2020 – abril 2021. La muestra fue censal incluyendo a 133 gestantes, cuyos datos fueron extraídos del Libro de Partos del Centro de Salud. **Resultados:** La edad media de las gestantes fue 27,96 años (DE=6,15; Rango: 17 a 43). El 51,9% (n=69) cursaban su tercer embarazo a más, el 55,6% (n=74) tenía de seis a más controles prenatales, el 94% (n=125) eran embarazos a término, el 90,2% (n=120) de los recién nacidos tuvieron un adecuado peso al nacer y el 97,7% (n=130) de los neonatos tuvieron Apgar satisfactorio. No se observó diferencias significativas entre la frecuencia de casos negativos y positivos para Covid-19 según edad, número de gestaciones, control prenatal, edad gestacional al momento del parto, peso y Apgar del neonato ($p>0,05$). **Conclusiones:** La frecuencia de gestantes con seropositividad para Covid-19 es alta, siendo mayoritariamente de tipo IgG. Además, las características maternas y fetales fueron similares en gestantes con prueba negativa y positiva para Covid-19.

Palabras clave: Embarazo, Parto Normal, Covid-19, Perú (Fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: Determine the frequency of infection by Covid-19 in pregnant women with labor attended in a health facility of the first level of care, in the district of Ventanilla, Callao Region. **Materials and methods:** Descriptive and cross-sectional study. The population was made up of pregnant women screened for Covid-19 and who culminated in normal delivery in the establishment, during the period September 2020 - April 2021. The sample was census including 133 pregnant women, whose data were extracted from the Center's Birth Book of health. **Results:** The mean age of the pregnant women was 27.96 years (SD = 6.15; Range: 17 to 43). 51.9% (n = 69) had their third pregnancy or more, 55.6% (n = 74) had six or more prenatal check-ups, 94% (n = 125) were full-term pregnancies, 90.2% (n = 120) of the infants had an adequate birth weight and 97.7% (n = 130) of the infants had satisfactory Apgar scores. No significant differences were observed between the frequency of negative and positive cases for Covid-19 according to age, number of pregnancies, prenatal control, gestational age at delivery, weight and Apgar at one minute of the newborn ($p> 0.05$). **Conclusions:** The frequency of pregnant women with seropositivity for Covid-19 is high, being mostly of the IgG type. In addition, the maternal and fetal characteristics were similar in pregnant women with a negative and positive test for Covid-19.

Keywords: Pregnancy, Natural Childbirth, Covid-19, Perú (Source: MeSH, NLM).



Introducción

El 30 de enero del 2020, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró emergencia de salud pública de importancia internacional al nuevo brote de coronavirus (Covid-19), cuya aparición se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en China, y que desde entonces ha tenido una rápida propagación a escala internacional con un aumento exponencial de número de casos y muertes, reportándose el primer caso en la Región de las Américas en Estados Unidos el 20 de enero del 2020 ⁽¹⁾. En Perú, el primer caso fue notificado el 5 de marzo del 2020 al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud ⁽²⁾.

El Covid-19 no distingue sexo, raza, condición social, pero sí la edad. Los niños son los menos afectados por los cuadros severos, mientras que los grupos de mayor edad y/o con comorbilidades son los más afectados, en el grupo de riesgo también están las mujeres embarazadas y el riesgo se incrementa al tener comorbilidad ⁽³⁾.

Algunos estudios reportan que las mujeres embarazadas, en general, no tenían más probabilidad de infectarse con el Sars-CoV-2; sin embargo, de adquirir la infección tenían más probabilidad de desarrollar enfermedad grave, requerir cuidados intensivos y ocasionar la muerte ⁽⁴⁾. Por otro lado, otros estudios no reportaron asociación entre Covid-19 y complicaciones obstétricas o neonatales ^{(5) (6)}, incluso según los informes disponibles, el riesgo de mortalidad en mujeres embarazadas con Covid-19 es extremadamente bajo ⁽⁷⁾. En cuanto a la terminación del embarazo, el parto por cesárea se presentó en la mayoría de las mujeres embarazadas afectadas por Covid-19, aunque no hay evidencia clínica que respalde este modo de parto, por lo tanto, Covid-19 no debe considerarse como una indicación de cesárea electiva ⁽⁸⁾.

En Perú, un estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal (Maternidad de Lima) reportó una prevalencia de gestantes seropositivas para SARS-Cov-2 de 5,28%, de las cuales la mayoría resultó ser IgM/IgG (64,1%); además el 91% de estas gestantes seropositivas fueron asintomáticas ⁽²⁾.

En el presente estudio, tenemos por objetivo determinar la frecuencia de gestantes seropositivas para Covid-19 atendidas en un establecimiento del primer nivel de atención ubicado en el distrito de Ventanilla, Región Callao.

Materiales y métodos

Diseño

El estudio es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo transversal, basado en una fuente secundaria.

Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por todas las gestantes que culminaron en parto normal en el Centro de Salud Villa los Reyes ubicado en el distrito de Ventanilla, durante el período setiembre 2020 a abril 2021. Según el Libro de Partos del establecimiento, en dicho período, se registraron 135 partos, de los cuales dos fueron excluidos, uno por parto domiciliario y el otro por datos incompletos. La muestra incluyó 133 partos institucionales.

Variables de estudio

Infección por Covid-19 en gestantes con trabajo de parto. Se consideró a la parturienta registrada en el libro de parto con resultado de prueba rápida reactiva para Covid-19. La prueba utilizada en el establecimiento de salud fue Standard Q Covid-19 IgM/IgG, este test es un inmunoensayo cromatográfico rápido para la detección cualitativa de anticuerpos específicos para Covid-19 presentes en suero, plasma o sangre entera. Se consideró caso positivo, la observación de una banda roja en el área control (C) y otra banda roja en el área M (inmunoglobulina IgM) y/o en el área G (inmunoglobulina G), mientras que la presencia de una sola banda roja en el área C fue indicativo de un resultado negativo.

Técnica e instrumento de medición

La técnica empleada consistió en la revisión del Libro de Partos del establecimiento de salud.

El instrumento utilizado fue un cuestionario de recolección de datos constituido por los siguientes componentes: características maternas y fetales (edad, número de gestaciones, control prenatal, edad gestacional al parto, peso al nacer y puntaje Apgar al minuto) y resultado de la prueba indicado como IgM, IgG o ambas.

Análisis estadístico

Los datos del Libro de Partos fueron recolectados en el cuestionario e ingresados al programa SPSS versión 23. Se determinaron los estadísticos descriptivos más importantes, construyéndose tablas para las variables del estudio y de comparación. Para el análisis bivariado se empleó el estadístico Chi cuadrado, considerando los valores de $p < 0,05$ como significativos.

Consideraciones éticas

Para el acceso a los datos se obtuvo la autorización del médico jefe del establecimiento de salud. En el presente estudio se cumplió con la confidencialidad de los datos personales. La identificación fue recodificada.

Resultados

El análisis se realizó con 133 gestantes tamizadas con prueba rápida anti-SARS-Cov-2 con una edad media de 27,96 años (DE=6,15; Rango: 17 a 43), el 82% (n=109) de las gestantes tenían entre 18 a 35 años. El 51,9% (n=69) cursaban su tercer embarazo a más, el 55,6% (n=74) tenían de seis a más controles prenatales, el 94% (n=125) eran embarazos a término, el 90,2% (n=120) de los partos resultaron con neonatos de adecuado peso (2500 a 3999 gramos) y el 97,7% (n=130) de los recién nacidos tuvieron Apgar satisfactorio. Además, el 40,6% (n=54) tuvieron seroprevalencia positiva a Covid-19, siendo mayoritariamente de tipo Ig G (n=36) (Tabla 1).

No se observó diferencias significativas entre la frecuencia de casos negativos y positivos para Covid-19 según edad, número de gestaciones, control prenatal, edad gestacional al momento del parto, peso y Apgar al minuto del neonato ($p>0,05$) (Tabla 2).

Discusión

La prevalencia de gestantes con anticuerpos Covid-19 encontrada en nuestro estudio es de 40,6%. Según la normativa vigente, para el nivel de capacidad resolutive del primer nivel de atención sólo se atiende parto normal sin complicaciones, por lo que las gestantes con prueba positiva y manifestaciones clínicas para Covid-19, son referidas a un establecimiento con mayor capacidad resolutive. Cabe resaltar que las gestantes atendidas en el establecimiento de salud donde se realizó el estudio no presentaron síntomas al momento del internamiento y además recibieron monitoreo telefónico por 14 días por un profesional de salud.

Esta cifra encontrada en nuestro estudio supera ampliamente a la reportada por otros estudios, Vila-Candel et al. en su estudio realizado en parturientas de una comunidad valenciana, reporta una prevalencia de 0,48% de casos positivos para Covid-19 además informa que ninguna de las madres ni sus recién nacidos desarrollaron complicaciones derivadas de la infección por Covid-19⁽⁹⁾; otro estudio, realizado por Egerup et al. reportan una prevalencia de Covid-19 de 2,9% en parturientas, tampoco se encontró asociación entre la enfermedad Covid-19 previa y las complicaciones obstétricas o neonatales⁽⁵⁾. En Perú, Guevara-Ríos et al. reportó una prevalencia de 5,28%⁽²⁾ en gestantes ingresadas a hospitalización en el Instituto Materno Perinatal de Lima, y Huerta-Saenz et al. encontró una prevalencia de 9,2% en gestantes hospitalizadas en un hospital del seguro social del Callao⁽¹⁰⁾. La alta prevalencia en nuestro estudio podría explicarse por el período en que se produjo la recolección de datos, que coincide con la primera y segunda ola de casos y;

Tabla 1. Características maternas y fetales en gestantes con trabajo de parto atendidas en el primer nivel de atención del Callao.

Características maternas y fetales	n	%
Total	133	100
Edad (años)		
< 18	2	1,5
18 a 35	109	82,0
> 35	22	16,5
Gestaciones		
Primigesta	21	15,8
Segundigesta	43	32,3
Multigesta	69	51,9
Control prenatal		
< 6 controles	59	44,4
≥ 6 controles	74	55,6
Edad gestacional		
Pretérmino	3	2,3
A término	125	94,0
Posttérmino	5	3,8
Peso al nacer (gramos)		
< 2500	3	2,3
2500 a 3999	120	90,2
> 4000	10	7,5
Apgar al minuto		
7 a 10 (satisfactorio)	130	97,7
4 a 6 (levemente deprimido)	3	2,3
Resultado Covid-19		
Negativo	79	59,4
Positivo	54	40,6
Tipo de serología		
Negativo	79	59,4
Ig M	2	1,5
Ig M/ Ig G	16	12,0
Ig G	36	27,1

por consiguiente, un poco menos de la mitad de las gestantes que acudieron para la atención de su parto ya presentaban anticuerpos para Covid-19.

Otro hallazgo de nuestro estudio es que las características maternas y fetales son similares en ambos grupos de gestantes seronegativas y seropositivas, se reportaron tres casos de parto pretérmino que llegaron en período expulsivo, de los cuales solo uno de ellos fue en una gestante con resultado seropositivo para SARS-CoV-2. Este hallazgo

Tabla 2. Características maternas y fetales según resultado de prueba para Covid-19 en gestantes con trabajo de parto atendidas en el primer nivel de atención del Callao.

Variables	Resultado Prueba Covid-19				p-valor
	Seronegativo		Seropositivo		
	n	%	n	%	
Total	79	100	54	100	
Edad (años)					
< 18	2	2,5	0	0	0,453
18 a 35	65	82,3	44	81,5	
> 35	12	15,2	10	18,5	
Gestaciones					
Primigesta	10	12,7	11	20,4	0,186
Segundigesta	30	38,0	13	24,1	
Multigesta	39	49,4	30	55,6	
Control prenatal					
< 6 controles	36	45,6	23	42,6	0,734
≥ 6 controles	43	54,4	31	57,4	
Edad gestacional					
Pretérmino	2	2,5	1	1,9	0,966
A término	74	93,7	51	94,4	
Posttérmino	3	3,8	2	3,7	
Peso al nacer (gramos)					
< 2500	2	2,5	1	1,9	0,142
2500 a 3999	74	93,7	46	85,2	
> 4000	3	3,8	7	13,0	
Apgar al minuto					
7 a 10 (satisfactorio)	77	97,5	53	98,1	0,795
4 a 6 (levemente deprimido)	2	2,5	1	1,9	

es compatible con lo encontrado en otros estudios de revisión, que señalan que la seropositividad para Covid-19 en el momento del parto, es decir que la infección ocurrida antes o durante el embarazo, no se asoció con resultados maternos o neonatales adversos ⁽¹¹⁾; además que el curso clínico de Covid-19 en la mayoría de las gestantes no es grave y que la infección no influye significativamente en el embarazo ⁽⁸⁾.

El resultado de este estudio brinda un aporte al dar a conocer cuál es la frecuencia de partos Covid-19 en el

primer nivel de atención. Una limitación del estudio es que los datos provienen de información secundaria como el Libro de Partos de establecimiento.

Conclusiones

La frecuencia de gestantes con seropositividad para Covid-19 es alta, siendo mayoritariamente de tipo IgG. Además, las características maternas y fetales fueron similares en gestantes con prueba negativa y positiva para Covid-19.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe de situación COVID-19 [Internet]. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021 feb p. 10. (Respuesta de la OPS/OMS). Report No.: N°45. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53384/COVID-19SitRep45_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Guevara-Ríos E, Carranza-Asmat C, Zevallos-Espinoza K, Espinola-Sánchez M, Arango-Ochante P, Ayala-Peralta FD, et al. Prevalencia y caracterización de gestantes seropositivas para SARS-CoV-2. Rev Peru Investig Materno Perinat. 4 de septiembre de 2020;9(2):13-20.
3. Hercilla-Vaquez LE, Vargas-Zafra LA. La salud pública y el cuidado materno fetal y neonatal en la pandemia por el virus SARS-CoV-2. Rev Int Salud Materno Fetal. 15 de abril de 2020;5(2):e1-3.
4. Magnus MC, Oakley L, Gjessing HK, Stephansson O, Engjom HM, Macsali F, et al. Pregnancy and risk of COVID-19. medRxiv. 26 de marzo de 2021;2021.03.22.21254090.

5. Egerup P, Olsen LF, Christiansen A-MH, Westergaard D, Severinsen ER, Hviid KVR, et al. Impact of SARS-CoV-2 antibodies at delivery in women, partners and newborns. medRxiv. 15 de septiembre de 2020;2020.09.14.20191106.
6. Nie R, Wang S, Yang Q, Fan C, Liu Y, He W, et al. Clinical features and the maternal and neonatal outcomes of pregnant women with coronavirus disease 2019. medRxiv. 27 de marzo de 2020;2020.03.22.20041061.
7. Chamseddine R, Wahbeh F, Chervenak F, Salomon L, Baderledeen A, Rafii A. Pregnancy and Neonatal Outcomes in SARS-CoV-2 Infection: a systematic review | medRxiv. J Pregnancy [Internet]. 2020 [citado 28 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.11.20098368v1.full>
8. Azarkish F, Janghorban R. Impact of COVID-19 infection on maternal and neonatal outcomes: a review of 287 pregnancies. medRxiv. 15 de mayo de 2020;2020.05.09.20096842.
9. Vila-Candel R, Mena-Tudela D, Gómez-Seguí A, Asensio-Tomás N, Cervera-Gasch A, Herraiz-Soler Y. Manejo del parto, el puerperio y la lactancia en mujeres positivas para SARS-CoV-2. Estudio multicéntrico en la Comunidad Valenciana. Enferm Clínica. 1 de mayo de 2021;31(3):184-8.
10. Saenz IHH, Estrada JCE, Castillo KCD, Taya RM, Coronado JC. Características materno perinatales de gestantes COVID-19 en un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 11 de junio de 2020 [citado 4 de junio de 2021];66(2). Disponible en: <http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/2245>
11. Molenaar NM, Rommel A-S, Witte L de, Dolan SM, Lieb W, Ibroci E, et al. Seroprevalence of SARS-CoV-2 during pregnancy and associated outcomes: results from an ongoing prospective cohort study, New York City. medRxiv. 3 de febrero de 2021;2021.02.01.21250943.