

Título: Caracterización de pacientes maternas con COVID-19 atendidas en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital General Docente de Morón.

Autores:

1-Dra. Yannys Yeleiny Cabrera Pérez. Policlínico Universitario Sur Morón. Cuba.
yannys.cabrera@gmail.com.53163176

2-Lic. Ana Belkys Pérez Benítez. Hospital General Docente Roberto Rodríguez Fernández.
Cuba. anabelkysperez@gmail.com 53163176

3-Lic. Lázara Mercedes Pérez Benitez. Hospital General Docente Roberto Rodríguez Fernández. Cuba. lazaramercede@gmail.com 33503111.

4-Lic. Gladis Duarte Lisimon. Hospital General Docente Roberto Rodríguez Fernández. Cuba.
gladisduarte@gmail.com 55245505

5-Lic. María Elena Arrozarena. Hospital General Docente Roberto Rodríguez Fernández.
Cuba.mariarrozarena@gmail.com 33505011.

Morón 2022

RESUMEN

El virus SARS-CoV-2 es responsable de la segunda pandemia del siglo XXI. Desde su aparición en China a finales de 2019, se asocia a neumonía y considera como un virus respiratorio más. Sin embargo, durante su diseminación global demuestra su capacidad para producir daño a otros órganos con manifestaciones clínicas nunca descritas para otros virus respiratorios.

El coronavirus dos del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), surge en Wuhan, China en diciembre de 2019 y la enfermedad que produce se denomina COVID-19. Esta se disemina de forma rápida por todo el mundo y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declara como una pandemia el 11 de marzo de 2020. Al inicio, el SARS-CoV-2 se cataloga como un virus respiratorio debido a que los primeros pacientes presentan un síndrome gripal, que en la mayoría de los casos evolucionan a una neumonía grave. ⁽¹⁾

Palabras claves: Maternas Grave, COVID-19.

INTRODUCCION: Los resultados del Programa Materno Infantil en el 2021 no fueron los esperados de cada año. No podrían serlo en medio de la pandemia más brutal que han vivido el país y el mundo.

Sobre las incertidumbres y desafíos en cuanto a los cambios en la genética del virus y cómo impactan en su contagiosidad y en la evolución de los pacientes explicaron María Guadalupe Guzmán Tirado, jefa del Centro de Investigación, Diagnóstico y Referencia del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK), Lissette Pérez Santos, investigadora del Departamento de Virología del IPK, y Daniel González Rubio, jefe en funciones del Departamento de Hospitalización de la institución, quienes pertenecen al Grupo de Ciencia para el enfrentamiento a la COVID-19 del Ministerio de Salud Pública.

El primero de diciembre del 2021 se detecta el primer caso de la variante ómicron, en la provincia de Pinar del Río. Además, la apertura de las fronteras, con un incremento de los vuelos a la isla, motivó una modificación de los protocolos, con estudios de un número de personas que estaban arribando ⁽²⁾

Objetivo General: Caracterizar el comportamiento de pacientes maternas con COVID-19 atendidas en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital General Docente de Morón.

Objetivos específicos.

-Distribución de las pacientes según diagnóstico, según reporte del estado obstétrico y estadía hospitalaria.

DESARROLLO: En el año 2021 datos de 24 países indican que más de 200 mil mujeres embarazadas se enfermaron de COVID-19.

Las enfermedades durante el embarazo, el parto y el puerperio constituyen las principales causas de discapacidad y muerte entre las mujeres en edad reproductiva en países en desarrollo. El comportamiento epidemiológico en cuanto a mortalidad materna es elevado en con una razón de 290 por 100 000 nacidos vivos, mientras que en los países desarrollados es tan solo de 14 por 100 000. Hay grandes disparidades entre los países. Algunos tienen razones de mortalidad materna extremadamente altas, superiores incluso a 1 000 por 100 000 nacidos vivos. También hay grandes disparidades en un mismo país entre personas con ingresos altos y bajos y entre la población rural y urbana. ⁽³⁾

En Cuba, el protocolo nacional para la prevención, atención y seguimiento a quienes enferman con la COVID-19 contempla las acciones para atender a las pacientes obstétricas y puérperas en caso de que se contagien con el virus. No obstante, la prevención sigue siendo el arma terapéutica más importante.

Estudios realizados durante los brotes de otras infecciones por coronavirus relacionadas (SARS-COV, MERS-COV), así como de la gripe, han demostrado que las embarazadas son más susceptibles de padecer una enfermedad grave. ⁽⁴⁾

Desde la entrada del virus al país hasta el 31 de diciembre de 2020 se habían atendido 110 gestantes y puérperas con la enfermedad; sin embargo, en el año 2021, la cifra aumentó a más de 6000, con una mayor prevalencia en la infección por la vía del contacto directo con casos positivos en la comunidad. ⁽⁵⁾

A raíz de la variante Delta (aislada en India) la evolución se tornó aún más desfavorable, con un incremento notable de embarazadas positivas que transitaban al estado crítico, por lo que fue necesario ventilarlas e interrumpirles el embarazo y en algunos casos, a pesar de los esfuerzos, no fue posible salvarles la vida. En cuanto a la morbilidad, en 2020 solamente una paciente fue reportada como grave. ⁽³⁾

En 2020, cuando aún el patógeno era desconocido, se atendieron 103 gestantes, 17 puérperas y no se reportaron muertes maternas; mientras que en 2021 seis mil 947 embarazadas y puérperas fueron diagnosticadas con la enfermedad y 93 de ellas murieron a causa de complicaciones asociadas, lo que representa un 98.7% ⁽⁶⁾

Durante julio, agosto y septiembre la tasa de incidencia fue muy elevada.

“El período más complicado se registró entre junio y octubre, sin embargo, ya en este último mes, con la vacunación masiva a las embarazadas, los casos en ese grupo disminuyeron considerablemente”.⁽⁷⁾

Uno de los aspectos que explica la alta tasa en esos tres meses, es la llegada a nuestro país de la cepa Delta, una variante altamente trasmisora, en un contexto en el que existían muy pocas personas con inmunidad específica contra el nuevo coronavirus, inducida por vacunas o por la infección natural para decirlo en un sentido figurado, «la autopista estaba despejada para una rápida propagación de esta variante supertrasmisora»,⁽⁸⁾

MÉTODO.

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal prospectivo con el objetivo de caracterizar a las pacientes maternas atendidas por COVID-19 en el servicio de Ginecología del Hospital General Docente de Morón, en el período comprendido entre enero de 2021 a diciembre de 2021. El universo y muestra de estudio estuvo comprendido por las 77 pacientes que fueron atendidas en nuestro período de estudio.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las maternas según diagnóstico ingresadas por COVID-19 en el Hospital General Docente Roberto Rodríguez Fernández en el período comprendido entre enero del 2021 a diciembre del 2021.

Diagnóstico	NO	%
Neumonía bilateral severa	24	31.17 %
Complicaciones respiratorias	17	22.08 %
Neumonía grave	13	16.88 %
Atrofia amarilla del hígado	1	1.30 %
Neumonía bilateral moderada.	22	28.57 %
total	77	100 %

Fuente: Historia Clínica.

Al analizar la tabla 1 se observa que las maternas atendidas por COVID-19 fue más frecuentes la neumonía bilateral severa con el 31.17 %, seguidos por la neumonía bilateral moderada con el 28.57 %

Tabla 2. Distribución según estado obstétrico.

Estado obstétrico	NO	%
Gestante	44	57.14 %
puérpera	32	41.56 %
Embarazo Ectópico	1	1.30 %
Total	77	100 %

Fuente: Registro de maternas graves.

En cuanto al estado obstétrico de las maternas atendidas por COVID-19 en la tabla 2 se observa que en el 57.14 % se encuentran las gestantes, se guidas por las puérperas con el 41.56 %, teniendo menor cuantía el embarazo ectópico con el 1.30 %.

Tabla 3. Distribución de las gestantes según la estadía hospitalaria.

Estadía en la UCI.	No.	%
De 24 a 48 horas.	14	18.18 %
De 49 a 72 horas.	33	42,86 %
De 73 horas a 5 días	12	15.58 %
Mas de 5 días	18	23.38%
Total	77	100 %

Fuente: Historia Clínica

En la tabla 3 se muestran los resultados relacionados con la distribución de las gestantes según estadía en la UCI, el mayor por ciento está entre las 49 y las 72 horas con el 8.97 %.

CONCLUSIONES

En el embarazo se producen una serie de alteraciones hormonales y funcionales del sistema inmunitario que vuelve a las gestantes más vulnerables a infecciones virales, con mayores complicaciones asociadas y mortalidad que el resto de la población. Por todo esto lamentamos el porciento de maternas fallecidas en este periodo.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1-Revista información científica. Rev.inf.cient.vol.100.no4.Guantánamo jul-agost.2021
- 2- Medisan vol.24.no4.santiago de cuba jul-agost 2020 epud-2020 15.jul-2020.
- 3- Elena Pearl Ben-Joseph. MD findcare at nomeurs children's health.
- 4- Dra. Llona ddforb pra el departamento de obstetricia y ginecología fecha de publicación 3/20/2020 última actualización 9/22/2021.
- 5- STD sant Joon Barcelona hospital. Publicado en actividad clínica destacada informal COVID-19 publicada el 11/1/2022.
- 6- Ministerio de salud pública republica de cuba Lic. Yandri Fernández Perdomo publicado el 20/4/2021.
- 7- Centro para el control y prevención de enfermedades DCD 24/7. Salvamos vidas. Protegemos a la gente™
- 8- Revista información científica versión on-line ISSN 1028-9933.