



COVID-19 en Gestante con síntomas respiratorios atendidas en el Hospital

Camilo Cienfuegos, Sancti Spíritus 2022

COVID-19 in a pregnant woman with respiratory symptoms treated at the Camilo Cienfuegos Hospital, Sancti Spíritus 2022

Prevalence of COVID-19 in pregnant women with respiratory symptoms treated at the CAMILO CIENFUEGOS HOSPITAL in Sancti Spíritus, 2022

Francis Maweah, Jr.¹ <https://orcid.org/0009-0009-7117-014X>

¹ Estudiante de 6to año de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba. Estudiante. francismaweah3@gmail.com

Francia Jeaneve James.² <https://orcid.org/0009-0003-5821-0414>

² Estudiante de 6to año de Medicina. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Faustino Pérez Hernández”. Universidad de Ciencias Médicas Sancti Spíritus, Cuba. Estudiante. Jeaneve.j@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La COVID-19 en embarazadas ha sido un desafío en los centros de salud y las comunidades, puesto que podría incrementar el riesgo de padecer algunas enfermedades obstétricas.

Objetivo: Determinar la prevalencia de Covid-19 en las gestantes atendidas con síntomas respiratoria en el Hospital Provincial Camilo Cienfuegos, 2022.

Métodos: Estudio descriptivo y transversal, realizado en una muestra de 208 gestantes con diagnóstico de COVID-19, seleccionadas de forma no aleatoria. Se estudiaron la prevalencia de Covid-19 en las gestantes ingresadas con síntomas respiratoria estadística descriptiva.

Resultados: La prevalencia de covid-19 en las gestantes con síntomas respiratorias fue 49.4%, adolescentes 20,2%, jóvenes 52,4%, adultas 27, 4%. Por municipio Sancti Spíritus 37%, Cabaiguan 14,9%, Jatibonico 13,5%, Trinidad 12,5%, La sierpe 8,2%, Taguesco 6,7%, Yaguajay 5,3%, Fomento 1,9%. Gestante de primer trimestre

18,3%, segundo trimestre 43,8%, Tercer trimestre 37,9%. Entre patologías Diabetes Mellitus/Diabetes gestacional tuvo 5,2%(11), Sobrepeso/Obesidad 20,7% (43), hipertensión arterial 7,2%(15), Enfermedades respiratorias 5,8% (12), anemia 4,8% (10), Otras 3,4%(7) y no presentaron características patológicas en 52,9 % (110). fiebre 18,3% (38), cefalea 21,6% (45), rinorrea 8,7% (18), dolor de garganta 7,2% (15), tos seca 14,4% (30) , congestión nasal 4,8% (10) y disnea 25% (52).

Conclusiones: Existe una alta tasa de prevalencia de covid-19 en las gestantes con síntomas respiratorias.

Palabras clave: COVID-19, Gestante, Adolescencia, Prevalencia, Síntomas

Abstract

Introduction: COVID-19 in pregnant women has been a challenge in health centers and communities, since it could increase the risk of suffering from some obstetric diseases.

Objective: To determine the prevalence of Covid-19 in pregnant women admitted with respiratory symptoms at the Camilo Cienfuegos Provincial Hospital, 2022. **Methods:** Descriptive and cross-sectional study, carried out in a sample of 208 pregnant women diagnosed with COVID-19, selected independently. random. The prevalence of Covid-19 in pregnant women admitted with descriptive statistical respiratory symptoms was studied.

Results: The prevalence of covid 19 in pregnant women with respiratory symptoms was 49.4%, adolescents 20.2%, young people 52.4%, adults 27.4%. By municipality Sancti Spiritus 37%, Cabaiguan 14.9%, Jatibonico 13.5%, Trinidad 12.5%, La sierpe 8.2%, Taguesco 6.7%, Yaguajay 5.3%, Fomento 1.9%. First trimester pregnant 18.3%, second trimester 43.8%, third trimester 37.9%. Among pathologies Diabetes Mellitus/Gestational Diabetes had 5.2%(11), Overweight/Obesity 20.7% (43), arterial hypertension 7.2%(15), respiratory diseases 5.8% (12), anemia 4.8% (10), Others 3.4%(7) and did not present pathological characteristics in 52.9% (110) .fever 18.3%

(38), headache 21.6% (45), runny nose 8.7% (18), sore throat 7.2% (15), dry cough 14.4% (30), congestion nasal 4.8% (10) and dyspnea 25% (52).

Conclusions: There is a high prevalence rate of covid-19 in pregnant women with respiratory symptoms.

Keywords: COVID-19, Pregnant, Adolescente, Prevalence, Symptoms

INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019, el mundo se encontró amenazado por un brote de infección respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus, lo cual afectó severamente la salud de las personas y ocasionó innumerables pérdidas de vidas humanas, trayendo consigo consecuencias inestimables en el estado de salud de la población y la sociedad. Esta infección aguda de transmisión respiratoria, fue detectada en la ciudad de Wuhan, China en diciembre del mismo año y se propagó rápidamente a otros lugares del país y del mundo. Las autoridades de salud pública de China reconocieron a la nueva enfermedad como coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el virus SARS-CoV-2, en febrero de 2020, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo del mismo año la declara como pandemia mundial. ¹

En el mundo, la prevalencia de la COVID-19 en el embarazo aún queda por esclarecerse; no obstante, en algunos países como EE.UU. se reporta una seroprevalencia de 16,1 %, en Alemania un 0,6 % e Italia un 10,1 %, con pruebas rápidas.² En España, la prevalencia mediante exámenes de PCR fue de 2,2 %, pero de 6,7 % con prueba rápida.³ En la región de las Américas, para julio del 2021, se notificaron 258 359 casos de gestantes con la COVID-19, con una tasa de letalidad de 0,92 %.⁴

También expone que la enfermedad pulmonar crónica, la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares se notificaron con más frecuencia entre las mujeres embarazadas que entre las mujeres no embarazadas, se encontraron diferentes comorbilidades que agravaron la infección entre las embarazadas infectadas por Sars-CoV-2, del total de mujeres embarazadas infectadas, la tasa de diabetes gestacional fue del 9,6 %, mientras que la hipertensión se informó en el 8,5 % de las

mujeres embarazadas infectadas con Sars-CoV-2; cabe destacar que la mayoría de estas mujeres contaba con obesidad con un índice de masa corporal (IMC) ≥ 30 kg/m² 60,5 %, además de las comorbilidades ya mencionadas.⁵

Las manifestaciones clínicas en la mayoría de pacientes infectados por el SARS-COV-2 o también llamado infección por la COVID-19, ocurren aproximadamente a los 7 y 14 días después del contagio. El cuadro clínico más común se caracteriza por un síndrome gripal que puede progresar a un cuadro grave que incluye insuficiencia respiratoria con la necesidad de ventilación mecánica, el ingreso a unidad de cuidados intensivos o el fallecimiento del paciente.⁶

En las gestantes, debido a los cambios metabólicos y fisiológicos durante la gravidez, pueden ocurrir alteraciones en el sistema inmune y ser más propensas a las infecciones como la COVID-19.⁷ En efecto, se han descrito adaptaciones inmunológicas de la inmunidad adaptativa como disminuciones en el número de linfocitos CD4+, CD8+ y asesinos naturales (NK, por sus siglas en inglés), que podría asociarse con una menor respuesta frente a infecciones virales como es el caso del SARS-CoV-2.⁸

La mujer embarazada aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad materna en el contexto del Coronavirus, ya que debido a los cambios fisiológicos que se experimentan en el embarazo, el sistema inmunológico se encuentra en estado de supresión, lo que provoca que las mujeres gestantes sean más susceptibles a las infecciones respiratorias virales en el proceso de gestación, parto y puerperio.⁹

Al cierre del 13 de mayo de 2020, como informó el parte publicado por el Ministerio de Salud Pública de Cuba, se notificaron 184 países con casos de COVID-19, 4 millones 223 mil 47 casos confirmados (+ 85 mil 854) y 291 mil 519 fallecidos (+ 5 mil 759) con una letalidad de 6,90 % (-0,01). En la región de las Américas se notificó un millón 845 mil 638 casos confirmados (+ 42 mil 265), 43,70 % del total de casos informados en el mundo, con 110 mil 714 fallecidos (+ 3 mil 464) y una letalidad de 6,0 % (+0,05).

En Cuba se informaron 1 830 pacientes confirmados, se acumulaban 79 fallecidos y 1383 recuperados.¹⁰

Por otro lado, se conoce que las mujeres embarazadas experimentan cambios inmunológicos y fisiológicos que pueden hacerlas más susceptibles a las infecciones respiratorias virales, incluida la COVID-19. Varios estudios ¹¹ han revelado que las gestantes con diferentes enfermedades respiratorias virales tienen un alto riesgo de desarrollar complicaciones en su embarazo y resultados adversos perinatales en comparación con las mujeres no grávidas, debido a los cambios en la respuesta inmune. También se conoce que las embarazadas pueden presentar riesgo de enfermedad grave, morbilidad o mortalidad en comparación con la población general, tal y como se observa en los casos de otras infecciones por coronavirus relacionadas, incluido el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) y otras infecciones respiratorias virales, como la gripe durante el embarazo.¹¹

En Cuba, las gestantes han sido consideradas población priorizada desde el inicio de la pandemia, debido a la importancia social y familiar de este grupo específico, y a ser incluidas como un grupo poblacional de riesgo de contraer la COVID-19.¹²

Motivados por las múltiples evidencias mundiales acerca de COVID-19 sobre el embarazo, el objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de Covid-19 en las gestantes atendidas con síntomas respiratoria en el Hospital Provincial Camilo Cienfuegos, 2022.

Diseño metodológico

Diseño: Estudio descriptivo de corte transversal en gestantes atendidas con síntomas respiratorias del Hospital Nacional de Camilo Cienfuegos, de enero a diciembre del año 2022.

Universo: esta constituido por 430 gestantes atendidas el Hospital Nacional de Camilo Cienfuegos, de enero a diciembre del año 2022.

Muestra: está conformada por 208 gestantes con diagnóstico de covid-19 atendidas en el hospital de Camilo Cienfuegos, 2022

Procedimiento para la recogida de la información .Registros de vigilancia de las enfermeras, los casos obtenidos por diagnóstico del personal de salud de la sala, registros de vigilancia del departamento de higiene y epidemiología Hospitalaria y

incorporación a un Sistema de recogida de datos del programa EXCEL, para procesamiento posterior.

Criterios de inclusión:

- Las gestantes con una o más síntomas respiratorias ingresadas en las salas durante el tiempo de estudio
- Gestantes sin/con patología crónica previa al embarazo

Criterios de exclusión. Los pacientes que no cumplen estos requisitos.

Consideraciones éticas. Se tuvo en cuenta la más estricta discreción en relación con la población que se realizó el estudio.

Variables de estudio: Prevalencia de covid-19 en gestantes

Limitaciones

En el desarrollo de la investigación se presenta limitaciones de importancia como el corto tiempo, la difícil alcance de los datos necesario. Se cuenta también con los recursos humanos requeridos, así como con el poco disponibilidad de recursos financieros y logísticos necesarios para la ejecución de la investigación.

RESULTADOS

Los resultados sobre la prevalencia de Covid-19 las gestantes con síntomas respiratorias atendidas en el Hospital Nacional Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus, de enero a diciembre del año 2022, así como las principales características en ellas.

Se puede observar que del total de gestantes (430) atendidas en el Hospital Nacional Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus, el 49,4 % presento infección por Covid-19 (Tabla 1).

TABLA 1 Covid 19 en las gestantes con síntomas respiratorias atendidas en el hospital nacional de camilo cienfuegos de sancti spiritus, 2022. Prevalencia

	Frecuencia	Porcentaje(%)
Gestante con síntomas respiratorias	430	100
PCR Positivo	208	49,4

Fuente: Registros de vigilancia en gestante con sospecha de covid-19 del departamento de Higiene y Epidemiología en el Hospital Nacional Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus, 2022.

TABLA 2 Características sociodemográficas de las gestantes con covid-19 atendidas en el hospital nacional de camilo cienfuegos de sancti spiritus, 2022 Edad por grupos

EDAD	Frecuencia	Porcentaje (%)
Adolecente (13-19)	42	20,2
Joven (20-29)	109	52,4
Adulto (30 y mas)	57	27,4
Total	208	100

Por Lugar de Procedencia

Municipios	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sancti Spiritus	77	37
Jatibonico	28	13,5
Taguesco	14	6,7
Cabaiguan	31	14,9
Yaguajay	11	5,3
La Sierpe	17	8,2
Trinidad	26	12,5
Fomento	4	1,9
Total	208	100

Fuente: Registros de vigilancia en gestante con sospecha de covid-19 del departamento de Higiene y Epidemiología en el Hospital Nacional Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus, 2022.

Tabla 2: Se puede observar las características sociodemográficas de las gestantes con Covid-19 fueron; son adolescentes 20,2 %, jóvenes 52,4 %, adultas 27,4 %, Por municipio Sancti Spiritus 37 %, Cabaiguan 14,9 %, Jatibonico 13,5 %, Trinidad 12,5 %, La sierpe 8,2 %, Taguesco 6,7 %, Yaguajay 5,3 %, Fomento 1,9 % .

TABLA 3 Características obstétricas de las gestantes con covid-19 atendidas en el hospital nacional de camilo cienfuegos de sancti spiritus, 2022. Edad gestacional

Edad Gestacional	Frecuencia	Porcentaje (%)
Primer Trimestre	38	18,3
Segundo Trimestre	91	43,8
Tercer Trimestre	79	37,9
Total	208	100

Fuente: Registros de vigilancia en gestante con sospecha de covid-19 del departamento de Higiene y Epidemiología en el Hospital Nacional Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus, 2022.

Tabla 3: Se puede observar las características obstetricas de las gestantes con Covid-19 presentaron las siguientes: edad gestacional de primer trimestre 18,3 %, segundo trimestre 43,8 %, Tercer trimestre 37,9 %.

TABLA 4 Características patológicas de las gestantes Con covid-19 atendidas en el hospital nacional de camilo cienfuegos de sancti spiritus, 2022

Características patológicas

Morbilidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
DM/Diabetes gestacional	11	5,2
Sobrepeso/Obesidad	43	20,7
HTA	15	7,2
Enfemedades respiratorias	12	5,8
Anemia	10	4,8
Otras	7	3,4
Sin patologias	110	52,9
Total	208	100

Fuente: Registros de vigilancia del departamento de Estadística en el Hospital Nacional Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus, 2022.

Tabla 4: Se puede observar que del total de gestantes con Covid-19 100,0%(208), presentaron las siguientes características patológicas; DM/Diabetes gestacional 5,2 % (11), Sobrepeso/Obesidad 20,7 % (43), hipertensión arterial 7,2 % (15), Enfemedades

respiratorias 5,8 % (12), anemia 4,8 % (10), Otras 3,4 % (7) y no presentaron características patológicas en 52,9 % (110).

TABLA 5 Características clínicas de las gestantes con Covid-19 atendidas en el hospital nacional de camilo cienfuegos de sancti spiritus, 2022.

Características clínica	Frecuencia	Porcentaje(%)
Tos seca	30	14,4
Cefalea	45	21,6
Fiebre	38	18,3
Rinorrea	18	8,7
Dolor de garganta	15	7,2
Congestión nasal	10	4,8
Disnea	52	25
Total	208	100

Fuente: Registros de vigilancia en gestante con sospecha de covid-19 del departamento de Higiene y Epidemiología en el Hospital Nacional Camilo Cienfuegos de Sancti Spiritus, 2022.

Tabla 5: Se puede observar que del total de gestantes con Covid-19 100 % (208), presentaron las siguientes características clínicas; fiebre 18,3 % (38), cefalea 21,6 % (45), rinorrea 8,7 % (18), dolor de garganta 7,2 % (15), tos seca 14,4 % (30) , congestión nasal 4,8 % (10) y disnea 25 % (52).

DISCUSSION

En marzo del 2020, la OMS declaro a la Covid-19 como pandemia, en esta investigación el total de gestantes con síntomas respiratorias atendidas en el Hospital 430, se halló una prevalencia de las gestantes con Covid-19 de 49.4 %. Este resultado a diferencia a lo reportado por Guevara et al, de 1477, se identificó una seroprevalencia de anticuerpos anti-SARS-CoV-2 en el 5,28 %. Se observa que la prevalencia de la infección por Covid-19 es baja, resultado positivo en tiempos de pandemia.¹³

El resultado sobre la edad hallada en la presente investigación, concuerda con los reportado en los estudios de **Guevara et al**, y la de **Collantes et al**, las gestantes respecto a su edad, el 70,5 % fueron de 19 a 34 años, el 28,2 % mayor a 35 años y solo un 1,3 % menor a 19 años.^{13,14} Esto nos indica que las infecciones se dieron en gestantes de todas las edades, pero, sobre todo en jóvenes. También Barja et al, concuerda que la mayoría de las gestantes con covid-19 tenían entre 20 y 24 años (25,5 %).¹⁵

El resultado sobre la edad gestacional hallada en la presente investigación, a diferencia a lo reportado por Barja et al, se aprecia que 71,5 % de las gestantes tenían entre 37 y 40 semanas de gestación.¹⁵

los reportado en los estudios de Giselle et al, concuerda que en el momento del diagnóstico de la enfermedad, tres (43,0 %) de las gestantes se encontraban en el primer trimestre del embarazo y cuatro (57,0 %) en el segundo trimestre.¹⁶

El resultado sobre la morbilidad hallada en la presente investigación, concuerda con los reportado en los estudios de Mullins et. Al, respecto a las características patológicas encontradas en las gestantes con covid-19 fueron; hipertensión arterial 11,1 %, infección del tracto urinario 4,8 %, anemia 4,8 % y sobrepeso 3,2 % y no presentaron características patológicas en 76,2 %.¹⁷

Estos resultados en algo concuerdan con lo encontrado por **Collantes et al (12)**, hubo 2 casos (15,4 %) de preeclampsia, uno de ellos diagnosticado como síndrome HELLP.¹⁴

Este resultado a diferencia a lo reportado por Islas et al, del total de mujeres embarazadas infectadas, la tasa de diabetes gestacional fue del 9,6 %, mientras que la hipertensión se informó en el 8,5 % de las mujeres embarazadas infectadas con Sars-CoV-2; cabe destacar a concuerda a lo reportado por Islas et al que la mayoría de estas mujeres contaba con obesidad con un índice de masa corporal (IMC) ≥ 30 kg/m² 60,5 %, además de las comorbilidades ya mencionadas.⁵ También concuerda a lo reportado por Lira et al, las enfermedades asociadas de mayor interés resultaron la obesidad, la diabetes mellitus, hipertensión y asma bronquial.²⁰

Este resultado concuerda a lo reportado por **Guevara et al**, los síntomas más frecuentes fueron fiebre, tos y disnea¹³ con los de **Di Mascio et al**, los síntomas más frecuentes en la embarazada fueron fiebre, tos y disnea.¹⁸

Este resultado a diferencia a lo reportado por Giselle et. Al, Los síntomas más frecuentes identificados fueron la tos, la fatiga y la obstrucción nasal¹⁶ y por Vigil et. al, en las pacientes embarazadas, la infección usualmente se caracteriza por la presencia de fiebre (77 a 85 %), seguido por la presencia de síntomas respiratorios (tos seca y disnea en 23 %).¹⁹

CONCLUSIONES

- Prevalencia de COVID-19 en Gestante con síntomas respiratorios atendidas en el HOSPITAL CAMILO CIENFUEGOS fue de 49,4 %.
- Las características sociodemográficas de las gestantes con Covid-19 fueron; son adolescentes 20,2 %, jóvenes 52,4 %, adultas 27,4 %, Por municipio Sancti Spiritus 37 %, Cabaiguan 14,9 %, Jatibonico 13,5 %, Trinidad 12,5 %, La sierpe 8,2 %, Taguesco 6,7 %, Yaguajay 5,3 %, Fomento 1,9 % .
- Las características obstetricas de las gestantes con Covid-19 presentaron las siguientes: edad gestacional de primer trimestre 18,3 %, segundo trimestre 43,8 %, Tercer trimestre 37,9 %.
- Las características patológicas de las gestantes con covid-19 Diabetes Mellitus/Diabetes gestacional 5,2 % (11), Sobrepeso/Obesidad 20,7 % (43), hipertensión arterial 7,2 % (15), Enfermedades respiratorias 5,8 % (12), anemia 4,8 % (10), Otras 3,4 % (7) y no presentaron características patológicas en 52,9 % (110).
- Las características clínicas de las gestantes con covid-19 fueron; fiebre 18,3 % (38), cefalea 21,6 % (45), rinorrea 8,7 % (18), dolor de garganta 7,2 % (15), tos seca 14,4 % (30) , congestión nasal 4,8 % (10) y disnea 25 % (52).

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a los Maestros, por brindarnos sus conocimientos y apoyarnos cuando lo hemos requerido. Así mismo, a la institución que nos ha abierto sus puertas y nos ha permitido formar parte de un equipo de profesionales brillantes.

Agradecemos la entrega incondicional de nuestros seres queridos, quienes han supuesto un antes y un después a lo largo de mi investigación, quienes me han ayudado a superar todos los obstáculos, grandes y pequeños, y me han animado a persistir.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a implementar con un equipo especializado un protocolo específico para la atención de gestantes Covid-19 positivas, lo que ayudaría a reducir la tasa de morbilidad extrema materna.
- Se recomienda a fortalecer las competencias de las obstetras que trabajan en la parte promocional y de prevención para reducir la tasa de prevalencia de covid-19 en las gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina C, Chavira J, Aburto T, Nieto C, Contreras-Manzano A, Segura L, et al. Revisión rápida: evidencia de transmisión por Covid-19 e infecciones respiratorias agudas similares en espacios públicos abiertos. Salud Pública Mex[Internet]. 2021[citado 28/3/2024]; 63(2):232-241. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11827>. [Links]
- 2 . Haizler-Cohen L, Davidov A, Blitz MJ, Fruhman G. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 antibodies in pregnant women admitted to labor and delivery units. Am J Obstet Gynecol[Internet]. 2021[citado 28/3/2024]; 224(1): 112-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.09.022> [Links]
- 3 . Savirón-Cornudella R, Villalba A, Zapardiel J, Andeyro-Garcia M, Esteban LM, Pérez-López FR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) universal screening in gravids during labor and delivery. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol[Internet]. 2021 [citado 28/3/2024]; 256: 400-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.11.069> [Links]
- 4 . Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus(COVID-19). 22 de julio de 2021, Washington, D.C.: OPS/OMS[Internet]. 2021 [citado 28/3/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/92055/download?token=3nPUqnh4> [Links]

5. Islas-Cruz MF, Cerón-Gutiérrez D, Templos-Morales A, Ruvalcaba- Ledezma JC, Cotarelo-Pérez AK, Reynoso-Vázquez J, et al. Complicaciones por infección de Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos en el año 2020. JONNPR[Internet]. 2020[citado 28/3/2024]; 6(6):881-897.Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4131>. [Links]
6. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Recomendaciones de manejo clínico para los casos de covid-19. Perú: Seguro Social de Salud[Internet]. 2020 [Citado 28/3/2024]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/RECOMEND MANEJO CLINICO PAR A LOS CASOS DE COVID 19.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/RECOMEND_MANEJO_CLINICO_PAR_A_LOS_CASOS_DE_COVID_19.pdf)
7. Chen M, Zeng J, Liu X, Sun G, Gao Y, Liao J, et al. Changes in physiology and immune system during pregnancy and coronavirus infection: A review. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol [Internet]. 2020 [Citado 28/3/2024];255:124-128. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33125977>
8. Kourtis AP, Read JS, Jamieson DJ. Pregnancy and infection. N Engl J Med [Internet]. 2014 [Citado28/3/2024];370(23):2211-2218. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24897084>
9. FIGO [Internet] Maternidad segura y COVID-19 Actualización de marzo 2021. [Citado 28/3/2024] Disponible en: <https://www.figo.org/es/maternidad-segura-y-covid-19-actualizacion-de-marzo-de-2021>
10. Córdoba-Vives S, Fonseca-Peñaranda G. COVID-19 y Embarazo. Rev. Méd. Costa Rica[Internet]. 2020 [citado 28/3/2024]; 85 (629): 22-9. Disponible en: <http://revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/viewFile/288/265>
11. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Coronavirus en Cuba. Información Oficial del Minsap. Cuba: Minsap[Internet]. 2020 [citado 28/3/2024]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/>
12. Marañón-Cardonne T, Mastrapa-Cantillo K, Poulut-Durades TM, Vaillant- Lora LD. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. MEDISAN [Internet]. 2020[citado 28/3/2024];24(4):707-727. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400707

[Links]

13. Guevara-Ríos E, Carranza-Asmat C, Zevallos-Espinoza K, Espinola-Sánchez M, Arango-Ochante P, Ayala-Peralta F, et al. Prevalencia y caracterización de gestantes seropositivas para SARS-CoV-2. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*[Internet]. 2020 [citado 28/3/2024]; 9(2), 11-15. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020198>

14. Collantes-Cubas JA, Pérez-Ventura SA, Morillo-Montes OE, Terrones-Julcamoro G, Huancahuire Aguilar GA, Benites-Pajares JM, et al. Características clínicas de gestantes en trabajo de parto con infección SARSCoV-2 en la altura: serie de casos. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2020[Citado 28/3/2024]; 66(3): 00010. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000300010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2276>

15. Barja-Ore J, Valverde-Espinoza N, Campomanes-Pelaez E, Alaya-Rodríguez N, Sánchez-Garavito E, Silva-Ramos J, et al. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un hospital público. **Revista Cubana de Medicina Militar** [Internet]. 2021[Citado 28/3/2024]; 50 (4) Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1644>

16. Giselle-Monzón B, Beatriz-Suárez B, Beatriz-Marcheco T, Hilda-Roblejo B, María de los Ángeles GT, Mercedes-Piloto P, Luis-Carlos SA. COVID-19 en gestantes cubanas. **Revista Cubana de Medicina General Integral**[Internet] 2021[Citado 28/3/2024] ;37. Disponible en:<https://orcid.org/0000-0001-9324-0772>

17. Mullins E, Hudak ML, Banerjee J, Getzlaff T, Townson J, Barnette K, et al. Pregnancy and neonatal outcomes of COVID-19: coreporting of common outcomes from PAN-COVID and AAP-SONPM registries. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2021 [Citado 28/3/2024]; 57(4):573-581. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/uog.23619>

18. Di mascio D, Khalil A, Saccone G, Rozzo G, Buca D, Liberati M, Vecchiet J, et al. Resultado de las infecciones del espectro de coronavirus (Sars, mers, COVID-19) durante el embarazo: una revisión sistemática y un metanálisis. *J Obstet Gynecol*

MFM [Internet] 2020. [Citado 28/3/2024] Vol. 2(2):100107 Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7104131/>

19. Vigil-De Gracia P, Luo C. Coronavirus infection (SARS-CoV-2) in pregnant women: Systematic review. Authorea[Internet] April 03, 2020. Preprint. DOI: [Citado 28/3/2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.22541/au.158592515.56139684> [Links]

20. Lira-Lucio JA, Roldán-Rodríguez E, Ochoa-Millán JG, Hernández-Escobar L, Padilla-Rivera CI, Ochoa-Gaitán G. Factores asociados a mal pronóstico en embarazadas con diagnóstico de SARS-CoV-2. Ginecol Obstet Mex.[Internet] 2020[Citado 28/3/2024];88(7):450-7. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v88i7.4242>