COVID-19: su repercusión en la Ginecoobstetricia

No podríamos dejar fuera de este número, debido al momento epidemiológico que se vive en el mundo, un comentario general acerca de la pandemia que de una u otra forma está afectando a la mayor parte de la población, de manera directa o indirecta, es decir, relacionada con la enfermedad causada por el coronavirus, COVID-19

Como en la mayor parte de las situaciones globales, ya sean de salud, sociales o económicas, en el momento en que un fenómeno inicia, sobre todo cuando su evolución es desconocida, suele haber una serie de opiniones, pseudoinvestigaciones, manejos, etc., que, la mayor parte de las ocasiones, son repetitivos y muchos de ellos infundados.

El caso de la actual virosis, ya pandemia, causada por esta cepa del coronavirus no escapa a las consideraciones anteriores y, aún ahora, permanecen poco conocidos la mayor parte de sus aspectos, sobre todo pronósticos, preventivos y terapéuticos.

Se ha mencionado, repetidamente, que las medidas higiénicas básicas: lavarse adecuada y continuamente las manos, evitar el contacto corporal, estornudar con las precauciones establecidas, etc., son los puntos preventivos más útiles, y es verdad.

Lo que sucede es que en los tiempos actuales las medidas sencillas de prevención suelen ser menospreciadas y parecen no gustarles a los líderes políticos, quienes prefieren tomar decisiones agresivas que dañan, además de la salud, otras áreas de la vida social, y la economía.

En general, existe gran desconocimiento relacionado con el comportamiento no solo actual sino a futuro de la enfermedad; por ejemplo, si proporciona inmunidad. En particular, en el área de la Obstetricia hay varias lagunas que aún no pueden ser llenadas por ahora en lo tocante al comportamiento de este virus durante el embarazo y puerperio en relación a si existe o no trasmisión vertical o pueda ser causa de algún defecto congénito o en la evolución de la gestación que incremente la cantidad de abortos o partos pretérmino. Aunque parece que nada de lo anterior es cierto, todavía la patología es muy joven como para dejar esto como conclusiones finales.

Parece que en el momento actual la mejor conducta es seguir con las medidas de salud pública que tengan una lógica sanitaria y tratar de evitar o, cuando menos, no aceptar todos los comentarios que ahora se emiten por pseudexpertos en estos temas.

El aislamiento parcial, aunado a las medidas higiénicas comentadas, así como el estar atentos a las conductas emitidas por los organismos locales y federales de salud deben ser, por el momento, la pauta a seguir hasta que no se conozcan las características preventivas (vacuna-inmunidad) o el tratamiento etiológico de esta enfermedad.

Algunos puntos en relación con el trabajo de parto, nacimiento y lactancia han sido provisionalmente establecidos. Por ejemplo, una mujer embarazada con diagnóstico de COVID-19 es apta para tomografía de tórax. Su trabajo de parto y parto deben atenderse en unidades de tercer nivel, preparadas con equipo hospitalario y médico especial y confinada a salas aisladas. La vía de nacimiento debe determinarse por condiciones netamente obstétricas y la lactancia está permitida a la luz de los conocimientos actuales.

Recientemente INFEMECOG ha enviado algunos artículos científicos acerca de esta virosis en la mujer embarazada que les sugerimos revisar en la página de la FEMECOG: http://www.femecog.org.mx/.

Alberto Kably Ambe