

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS PARA ATENCIÓN A LAS
PERSONAS – DRPAP –
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA**

**LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
NEONATAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19**

Versión no. 2
Guatemala, julio 2020

INTRODUCCIÓN

La infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19, es en el momento actual una emergencia de salud pública, la cual fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del 2020.

Los coronavirus son una familia de virus que provocan infecciones en animales y humanos. En las personas los coronavirus producen infecciones respiratorias que pueden afectar a cualquier grupo de edad causando distintos grados de severidad, encontrándose desde casos asintomáticos hasta enfermedad grave.

El mecanismo principal de transmisión es por gotas respiratorias y por contacto directo de las mucosas (ojos, nariz y boca) con secreciones o con objetos o superficies contaminadas por éstas.

La literatura sobre casos, presentaciones clínicas, tratamiento y manejo en general en la población pediátrica es escasa, especialmente la referida a neonatos.

Se han reportado casos de recién nacidos (RN) positivos para SARS-CoV-2 hijos de madres confirmados con COVID-19 por lo que se plantea que el riesgo de transmisión vertical (intraútero) es potencial, pero aún se deben de seguir documentando casos de infección perinatal para descartar o confirmar esta posible vía de transmisión de la enfermedad. También se han descrito casos de infección en neonatos que se considera provienen de transmisión horizontal (madre, familiar o personal de salud infectado).

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS
PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

La información que se entrega a través del presente documento es conforme a lo recabado en reporte de casos y consensos de expertos en medicina materno-fetal y neonatología nacionales e internacionales hasta el mes de julio 2020. Estas recomendaciones pueden variar según la adquisición de nuevo conocimiento del SARS-CoV2 y la situación epidemiológica del país por lo que deberá actualizarse periódicamente.

Para la elaboración de este documento se han integrado los aportes realizados por la Coordinación General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y especialistas en neonatología del Hospital Nacional de Especialidades de Villa Nueva; además se han consultado documentos técnicos elaborados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y recomendaciones de manejo de la enfermedad infecciosa por Coronavirus COVID-19 de la Asociación Pediátrica de Guatemala.

Se han realizado los presentes lineamientos buscando adaptar la información al estado actual de los servicios de salud de primer y segundo nivel, a la atención brindada por comadronas y a la situación epidemiológica del país.

Para conocer los lineamientos de atención en tercer nivel consultar el documento «lineamientos provisionales: para la atención de la embarazada, cuidado y alimentación del recién nacido durante la pandemia COVID-19», de la Coordinación de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

1. DEFINICIONES DE CASO EN RECIÉN NACIDO (RN) PARA COVID-19

A. Caso sospechoso o en investigación

- Neonato de madre con antecedente de infección respiratoria por COVID-19 entre los 14 días previos al parto y 28 días después del parto.
- RN que haya tenido contacto cercano con una persona con COVID-19 probable, confirmado, o catalogado como contacto cercano (incluyendo familiares, visitantes o personal médico).
- Neonato con fiebre y/o clínica respiratoria/ digestiva aguda (caso en investigación sintomático).

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777



B. Caso confirmado

Neonato que cumple definición de caso sospechoso y prueba PCR COVID-19 positiva, en tracto respiratorio o sangre; o secuencia genética del virus positiva en muestra del tracto respiratorio o sangre.

C. Caso probable

Caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para COVID-19 no son concluyentes o solo son positivos para una de las pruebas de PCR del criterio de laboratorio.

D. Caso negativo

Caso sospechoso en investigación cuyos resultados de laboratorio para COVID-19 sean negativos.

En los casos sintomáticos de RN de madre con infección COVID-19 confirmada o con alta sospecha clínica/epidemiológica, para considerarlo un caso negativo y retirar las medidas de aislamiento, se recomienda que el paciente tenga 2 pruebas negativas separadas por 24 horas.

2. PREPARACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL PARA LA ATENCIÓN MATERNO-NEONATAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

- En la sala de espera procurar la presencia de la menor cantidad de personas, por lo que no se debe permitir el ingreso de acompañantes para evitar aglomeraciones.
- Se deberá velar por el distanciamiento de las pacientes a 2 metros y el cumplimiento de las medidas de higiene respiratoria (cubrir la boca al toser con el interior del codo o con un pañuelo desechable) e higiene de manos (lavado de manos siguiendo las recomendaciones de la OMS).
- En sala de labor, sala de parto y encamamiento adecuar las camas a una distancia de 2 metros.
- Designar áreas para la atención de la madre sospechosa para COVID-19, en caso no se pueda demorar la atención obstétrica o referir a un servicio de salud de tercer nivel.
 - Habitación de aislamiento para colocar al ingreso a la madre sospechosa
 - Una sala para atención del parto eutócico o cesárea.
 - Una habitación de aislamiento transitorio para el RN y la madre

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777





- **Adecuar un área de aislamiento para la atención transitoria de la madre-RN caso sospechoso para COVID-19:** Sí las condiciones clínicas de la madre le permiten cuidar de su RN deberá ser ubicada en habitación individual con medidas de aislamiento de gotas y contacto, no deberá colocarse en el encamamiento general.
- **Organizar un área para la atención transitoria de neonatos hijos de madres sospechosas:** Sí la condición clínica de gravedad de la madre no le permiten estar en la misma habitación de aislamiento con el RN, este deberá colocarse en habitación separada de su madre; colocarlo en habitación individual (aislamiento) si es posible con incubadora cerrada o con barreras físicas (cortina), o en una habitación colectiva con otros pacientes sospechosos pero guardando un distanciamiento de 2 metros entre ellos, colocándolos en incubadoras o con barreras físicas.
- Crear rutas y protocolos de traslado dentro del servicio de salud para reducir el contacto con pacientes no infectados y personal de salud, así como con otras áreas de atención.
- Contar con incubadoras neonatales para el traslado dentro del servicio de salud, para ser utilizadas como aislamiento y traslado a otro centro asistencial.
- Todo el personal de salud involucrado en la atención del binomio madre-RN sospechosa para COVID-19 debe contar con el equipo de protección personal (EPP) según el tipo de atención que brinda y estar capacitado para su utilización.
- Se debe asignar a personal médico y paramédico para la atención exclusiva del binomio madre-RN positivos o sospechosos para COVID-19, de esta forma limitar el número de trabajadores de salud que se involucren en su cuidado.
- Todo el personal de salud debe practicar frecuente higiene de manos y limpieza de superficies.
- Se debe disponer de soluciones aptas para la limpieza y desinfección de equipo y entorno utilizado en la atención del paciente. (Ver más adelante).
- Disponer de ambulancia y personal para el traslado exclusivo de pacientes a un centro de mayor capacidad resolutive o atención de enfermos COVID-19.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777



3. ACTUACIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN DE UNA EMBARAZADA SOSPECHOSA O CONFIRMADA DE COVID-19

Al prestar atención a una paciente que consulta por motivo obstétrico y simultáneamente presenta síntomas respiratorios, se le deberá colocar una mascarilla quirúrgica desde su contacto inicial. Se deberá interrogar sobre signos/síntomas concordantes con definición de caso de COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria) y criterios epidemiológicos (ver definiciones de caso, vigilancia epidemiológica de infección por COVID-19, Centro nacional de epidemiología MSPAS).

Si el interrogatorio arroja una sospecha de caso, se procederá a colocar a la gestante en una habitación de aislamiento y el personal involucrado en su atención utilizar el EPP.

Todo caso sospechoso debe ser notificado inmediatamente al Departamento de Epidemiología al teléfono **2445-4040**. Todo servicio de salud deberá informar a la dirección del área de salud correspondiente para realizar la logística para los procedimientos diagnósticos de COVID-19.

La atención obstétrica no se demorará por cumplir el protocolo diagnóstico de COVID-19, pero el personal deberá cumplir con las medias de protección para evitar el contagio ante una paciente sospechosa de COVID-19.

La vía de nacimiento debe individualizarse según las indicaciones obstétricas.

El personal que no cuente con el equipo de protección necesario no debe de brindar la atención por el alto riesgo de contagio.

Si el servicio no cuenta con las condiciones adecuadas y personal capacitado debe referir a un servicio de mayor resolución.

4. PREPARACIÓN PREVIA AL NACIMIENTO DE HIJO DE MADRE SOSPECHOSA DE COVID-19

Idealmente se deberá acondicionar un área exclusiva para la atención de pacientes sospechosas de COVID-19 (no utilizar la sala regular).

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777

Los obstetras, pediatras o personal médico/ paramédico designado para la atención del nacimiento deben conocer con anticipación de cualquier nacimiento planificado, para asistir y realizar los preparativos necesarios.

Dentro de la sala debe acondicionarse un área para la atención de recién nacido, colocando una incubadora (idealmente) o módulo térmico ubicado en una habitación separada de la madre o a una distancia de 2 metros de la misma.

Disponer de una incubadora si se prevé realizar un procedimiento generador de aerosoles (aspiración de secreciones orales y nasales, ventilación con dispositivo bolsa-mascarilla).

La cantidad de personal médico y paramédico debe minimizarse, quedando a cargo el personal de mayor experiencia; se debe identificar un ayudante que apoye sí el RN no respira. El ayudante debe colocarse el EPP y esperar afuera de la sala a ser llamado si se le requiere.

5. RECOMENDACIONES DURANTE LA ATENCIÓN DEL NACIMIENTO

Es necesario que todo el personal involucrado en la atención del nacimiento emplee el EPP necesario (mascarilla N95, lentes protectores, careta, gorro, bata impermeable de manga larga, botas).

Sí se atiende al neonato de una madre sospechosa por COVID-19 se debe seguir los pasos indicados en normas para la atención integral neonatal, tomando en cuenta algunas modificaciones en la atención de rutina:

- **Apego Inmediato:**

Actualmente no hay evidencia científica que contraindique el contacto piel con piel, sin embargo cada caso debe valorarse individualmente. Es necesario brindar información a la madre sobre el riesgo de transmisión horizontal por secreciones maternas. Se debe tomar en cuenta la condición de salud de la madre y del neonato, así como las posibilidades de garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas de contagio por gotas y contacto (higiene minuciosa de la piel de la madre en la zona del pecho, condiciones de colocación y mantenimiento de la mascarilla por parte de la madre). Si las condiciones de salud de la madre (síntomas severos) o del RN (requiere reanimación) o si el cumplimiento de las medidas preventivas no se puede garantizar durante el nacimiento, se deberá posponer el contacto piel con piel.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777

- **Limpiar o aspirar la vía aérea:**

No realizarlo de rutina, únicamente en caso necesario siguiendo la normativa. Realizarlo es un riesgo por el contacto con secreciones orales y nasales.

- **Pinzamiento del cordón umbilical:**

Debido a que no se ha detectado transmisión transplacentaria, la ligadura del cordón umbilical se seguirá realizando según la normativa nacional vigente (1-3 minutos). En el caso de que la madre presente síntomas moderados o severos, la ligadura del cordón umbilical se realizara con el neonato sostenido por el obstetra. Se deberá garantizar el uso correcto y permanente de mascarilla por parte de la madre. La única indicación para la ligadura precoz del cordón umbilical es que el neonato sufra hipoxia y requiera reanimación.

- **Baño del RN:**

La práctica del baño no se debe modificar a lo establecido a la normativa vigente por la condición de sospecha o confirmación de COVID-19 en la madre. Existen consensos de expertos que recomienda bañar al RN razonablemente tan pronto sea posible después del nacimiento para eliminar el virus potencialmente presente en las superficies de la piel, sin embargo actualmente no hay evidencia científica que respalde esta conducta. Además el baño inmediato puede tener un impacto negativo, como: inestabilidad térmica (hipotermia), hemodinámica y respiratoria principalmente en RN prematuros.

En sala de partos si un RN presenta dificultad para respirar, no llora o tiene una frecuencia cardiaca anormal la asistencia neonatal no cambia respecto la asistencia de cualquier otro recién nacido.

Al proporcionar ventilación con presión positiva (VPP) se realizará de preferencia con reanimador con pieza en T (Neopuff) si está disponible, o con dispositivo bolsa-mascarilla siempre evitando fugas con la mascarilla.

Si se requiere intubación solo debe ser llevada a cabo por personal con las competencias adecuadas, ya que debe ser rápida y evitando la VPP. Estos procedimientos por ser generadores de aerosoles y por ende con riesgo de contagio, se realizaran de preferencia dentro de una incubadora.

La administración de gotas oftálmicas/ungüento y Vitamina K serán colocadas dentro de la sala donde se atendió al RN.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 2322 8383

Al finalizar la atención del RN se evaluará el estado clínico del mismo y se trasladará fuera de la sala de partos dentro de una incubadora de transporte hacia un área de aislamiento.

Se deberá realizarse una limpieza y desinfección de la sala utilizada, mobiliario y equipo siguiendo las recomendaciones. (Ver más adelante)

6. MANIFESTACIONES CLÍNICAS EN NEONATO SOPECHOSO PARA COVID-19

Los neonatos con COVID-19 pueden cursar sin síntomas aparentes o con síntomas desde leves a severos.

Los hallazgos clínicos son inespecíficos, cursando con síntomas respiratorios y gastrointestinales. Pero se debe prestar atención a la aparición de otros signos de alarma.

Incluye:

- Inestabilidad térmica: temperatura elevada o baja.
- Síntomas respiratorios: taquipnea (Frecuencia respiratoria >60rpm), quejido, aleteo nasal, disnea, apnea, tos. (Ver Tabla No. 1)
- Cardiovasculares: taquicardia (FC >160lpm)
- Gastrointestinales: Vómitos, diarrea y distensión abdominal.
- Otros síntomas: pobre succión, letargia (decaimiento), irritabilidad.

El conocimiento actual sobre las manifestaciones clínicas podrá variar al documentarse nuevos casos neonatales.

En un RN caso en investigación sintomático es importante hacer la referencia oportuna a un servicio de tercer nivel de atención en salud.



Tabla No.1

Escala de Silverman Anderson

Permite evaluar la dificultad respiratoria en el neonato, consiste en la evaluación de cinco parámetros clínicos en función de su intensidad.

SIGNOS	PUNTAJE		
	0	1	2
Movimiento tóraco abdominal	Rítmico regular	Tórax inmóvil abdomen en movimiento	Tórax y abdomen sube y baja
Tiraje intercostal	No	Discreto	Intenso y constante
Retracción xifoidea	No	Discreto	Notable
Aleteo nasal	No	Discreto	Muy intenso
Quejido espiratorio	No	Leve o inconstante	Constante e intenso

Evalúe de acuerdo al puntaje con la tabla siguiente:

De 1 a 3	Dificultad respiratoria leve
De 4 a 6	Dificultad respiratoria moderada
De 7 a 10	Dificultad respiratoria severa

Fuente: Normas de Atención en Salud Integral para primero y segundo nivel, 2018. MSPAS. Guatemala.

7. ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS

Después de la atención de la embarazada sospechosa para COVID-19 en un servicio de atención de primer o segundo nivel, deberá contactarse inmediatamente al Departamento de Epidemiología al teléfono **2445-4040** y con la dirección del área de salud correspondiente para la logística de los procedimientos diagnósticos de COVID-19.

La detección de ácido ribonucleico por medio de Reacción en Cadena de Polimerasa en tiempo real, **(RT-PCR SARS-CoV-2)**, es el método de diagnóstico preferido para la detección de la infección por dicho virus.

El virus puede ser detectado en el tracto respiratorio superior por hisopado nasofaríngeo u orofaríngeo, así como en el tracto respiratorio inferior por aspirado endotraqueal o lavado broncoalveolar.

La toma de muestras se realiza mediante un raspado (hisopado) de la secreción nasal o esputo utilizando un hisopo de fibra sintética con ejes de plástico, se transporta en un medio viral especial.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777





8. RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DEL NEONATO AISLADO POR SOSPECHA DE COVID-19 EN PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

El manejo inicial dependerá de la condición del neonato y la madre mientras coordina la referencia a un centro de atención de tercer nivel si lo amerita.

- **Alojamiento:**

Se debe brindar orientación a la madre sobre los beneficios del alojamiento conjunto, los riesgos de contagio del virus y las medidas para prevenir la transmisión de este al neonato.

La elección del tipo de alojamiento debe tomarse de acuerdo al estado de salud de la madre y del RN, teniendo en cuenta el consentimiento familiar, la logística del servicio de salud y la situación epidemiológica local de la pandemia COVID-19.

En el caso de madres asintomáticas o con síntomas leves la opción preferida es el alojamiento conjunto, para facilitar la interacción y el inicio de la lactancia materna. En el caso de madres con síntomas severos se optará por la separación temporal.

Si se decide dar alojamiento conjunto se debe asegurar el cumplimiento de las medidas de prevención de contagio de infecciones por la madre: higiene de manos y respiratoria (utilización de mascarilla facial permanentemente por la madre). En caso de madre que presente tos productiva colocar al RN en cuna (idealmente incubadora) separada a 2 metros de la cama de la madre y limitar el contacto (preferentemente solo durante la lactancia).

- **Monitoreo:**

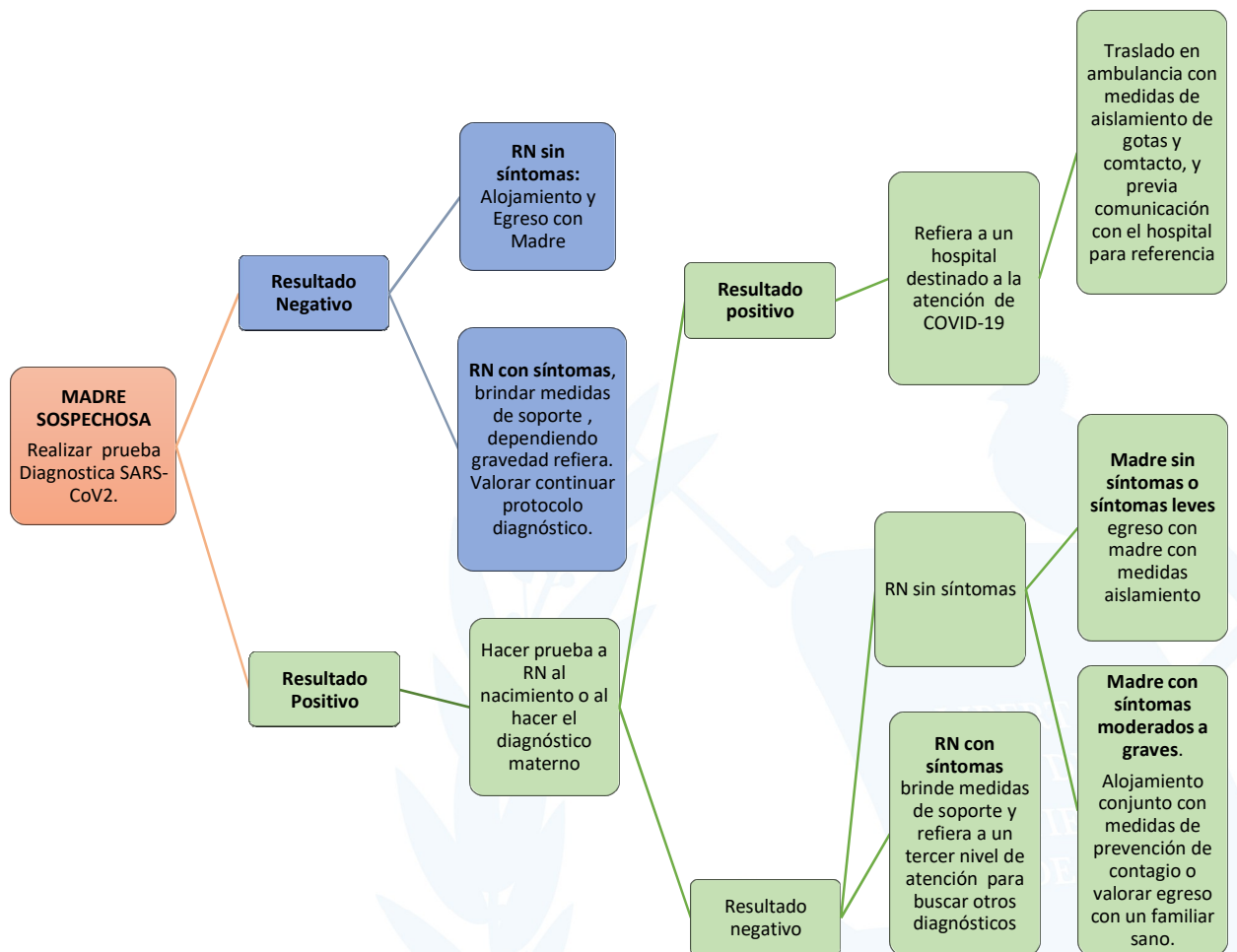
Controlar de manera continua la frecuencia cardíaca, la respiración, la saturación de oxígeno, la temperatura, la presión arterial, la glucosa y los síntomas gastrointestinales (diarrea, vómitos, distensión abdominal) y neurológicos (irritabilidad, letargo, pobre succión).



• **Tratamiento:**

Actualmente no existe un tratamiento específico para COVID-19, el consenso de expertos en Guatemala recomienda que el manejo clínico secundario a COVID-19 en neonatos no difiere del brindado a cualquier RN con la misma sintomatología, aplicando las medidas de soporte que precise. En casos de distrés respiratorio agudo grave se debe referir a un centro de mayor capacidad resolutive.

Figura No. 1
Escenarios de atención de madre sospechosa de COVID-19 y el recién nacido



Fuente: Elaboración propia, PNSR, Guatemala 2020.

Situaciones especiales:

Madre con PCR para SARS-CoV-2 negativa: En este caso no es preciso hacer prueba para detección del virus al RN asintomático. Al descartar el caso de la madre se puede establecer el alojamiento sin medidas de aislamiento y/o egreso conjunto con los cuidados de rutina.

Si el neonato requiere soporte respiratorio, y cumple definición de caso o tiene nexa epidemiológico, se le brindará el mismo manejo que a cualquier RN con la misma sintomatología y se le realizará prueba PCR para SARS-CoV-2.

Si la **madre cumple con la definición de caso y tiene PCR para SARS-CoV-2 negativa,** se debe mantener aislamiento de contacto y gotas, considerando la posibilidad de resultados falsos negativos. También se debe considerar que el RN puede infectarse de su madre en el período posnatal o por una persona del entorno familiar u hospitalario.

9. LACTANCIA MATERNA EN NEONATOS HIJOS DE MADRE SOSPECHOSA O CONFIRMADA PARA COVID-19

Aun no existiendo datos suficientes para hacer una recomendación firme sobre el amamantamiento en el caso de mujeres con COVID-19, es importante insistir en que la lactancia materna otorga muchos beneficios además del potencial paso de anticuerpos madre-hijo frente al SARS-CoV-2, por ello y ante la evidencia actual se recomienda el **mantenimiento de la lactancia materna siempre que las condiciones clínicas del neonato y su madre así lo permitan.**

Hasta el momento no se ha aislado el virus de la leche materna. El principal riesgo para los lactantes alimentados a pecho es el contacto con las secreciones respiratorias de la madre.

La OMS recomienda mantener el amamantamiento tanto para los casos de madres positivas como en investigación, siguiendo las medidas de prevención de contagio de infecciones por contacto y por gotas.

Para las madres lactantes fuera del período posnatal inmediato y que se infectan o hay sospecha de infección por COVID-19 se recomienda extremar las medidas de prevención de contagio de infecciones tales como la higiene de manos y respiratoria (uso de mascarilla, cubrir la boca al toser con el interior

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777

del codo o con un pañuelo desechable) y seguir amamantando al neonato o bien hacer la extracción de leche siguiendo las mismas precauciones y que esta sea administrada al RN por un cuidador sano.

Se debe explicar a la madre que SARS-CoV2 no se ha detectado en la leche materna, sin embargo no se sabe con certeza si puede transmitir el virus a través de la leche humana. **Por tanto la decisión final sobre el tipo de alimentación del RN deberá consensuarse entre la paciente y el equipo tratante, con base en los conocimientos científicos de cada momento y el estado de salud de la madre y el neonato.**

La madre deberá cumplir con los siguientes requisitos para poder amamantar, ya sea de forma directa o por medio de extracción de leche materna.

- Lavarse las manos antes de tocar al neonato o el extractor de leche.
- Realizar higiene de su pecho con agua y jabón previo al amamantamiento o extracción.
- Evitar toser o estornudar mientras amamanta o extrae la leche.
- Usar una mascarilla quirúrgica resistente a los fluidos, mientras amamanta o extrae la leche y cambiarla cuando esta se encuentre húmeda.
- Limpiar adecuadamente la bomba para extracción de leche después de cada uso.
- Limpiar constantemente con desinfectantes adecuados todas las superficies con las que se tenga contacto durante el amamantamiento y extracción de leche materna.

Para la alimentación del neonato se contemplan 3 escenarios los cuales se deben implementar de forma individualizada, tomando en cuenta el criterio médico, la decisión familiar, la logística del servicio de salud y la situación epidemiológica local de la pandemia COVID-19. En todos los escenarios el equipo médico explica los beneficios de la lactancia materna y opciones para disminuir el riesgo de contagio.

Opción A:

- En el caso de madres asintomáticas o con sintomatología leve.
- Los padres deben entender que el riesgo de transmisión con este enfoque es incierto pero posible.
- La madre usa una mascarilla quirúrgica, se lava las manos y pechos con agua y jabón y amamanta directamente al neonato.
- Los padres y los médicos prefieren aceptar el riesgo de transmisión y fomentar la vinculación madre-hijo.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777



- Es la opción factible en condiciones donde el personal para el cuidado del neonato es limitado al igual que el espacio, se maneja un alto volumen de pacientes.
- Las medidas de aislamiento deberán continuar hasta que la madre esté sin fiebre (sin uso de antipiréticos), demuestra mejoría de los síntomas y tiene dos pruebas negativas para SARS-CoV-2 con diferencia de 24 horas.

Opción B:

- En el caso de madres con síntomas leves a moderados.
- Los padres y médicos prefieren limitar el riesgo de transmisión y fomentar la relación madre-hijo.
- La madre extrae leche utilizando extractor eléctrico o manual.
- La madre debe lavar el seno con jabón y agua previa a la extracción de leche y utiliza mascarilla durante el procedimiento, siguiendo una estricta higiene de manos.
- Se debe limpiar el equipo para extracción de leche después de cada uso.
- Un miembro saludable de la familia/enfermera puede alimentar con la leche extraída al neonato en una habitación separada.
- Este enfoque continúa hasta que la madre demuestra mejoría de los síntomas y tenga dos pruebas negativas para SARS-CoV-2 con diferencia de 24 horas.

Opción C:

- En el caso en que la madre se encuentre en estado crítico o ingresada en servicio de salud de tercer nivel mientras que el RN se decide dar egreso bajo cuidado de familiar sano en domicilio.
- Se debe tener presente los efectos positivos de la lactancia materna en la salud de los hijos y las madres que se observan en todos los entornos, por lo que solo un pequeño número de condiciones de salud pueden justificar la suspensión de forma temporal o permanente de la misma.
- En estos casos, cuando no sea posible sostener la lactancia materna exclusiva, el RN recibirá sucedáneos de la lactancia en los casos que se evalúe que la alimentación de reemplazo es aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (AFASS), reanudando la lactancia materna exclusiva lo más pronto posible en cuanto las condiciones de salud de la madre lo permitan.
- El personal de salud deberá explicar al cuidador la forma correcta para la preparación del sucedáneo de la lactancia materna y como alimentar al neonato con técnica de vasito o jeringa estéril. Se debe de enfatizar en no utilizar ningún otro tipo de alimento ni bebida.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777





- Se sugiere en los servicios de salud de tercer nivel apoyar a la madre para mantener la lactancia materna a través de la extracción de la leche.

10. VACUNACIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL CONTEXTO COVID-19

Una de las intervenciones preventivas más efectivas en salud pública son las inmunizaciones, las cuales han permitido una reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles. Por tanto la vacunación de los recién nacidos se considera un servicio esencial, las inmunizaciones contra la hepatitis B y vacuna BCG debe seguir siendo una prioridad aún en el contexto de la pandemia COVID-19.

A continuación se detallan las sugerencias realizadas para la vacunación de los RN en el contexto COVID-19.

Tabla no. 2
Recomendaciones de vacunación de los recién nacidos en el contexto de la
pandemia COVID-19

ESCENARIO	MADRE	RECIÉN NACIDO	PARTO INSTITUCIONAL/HOSPITALARIO
A	Sin sospecha clínica de infección por COVID-19	Sin sospecha clínica de infección por COVID-19	Considerando el esquema nacional de vacunación, se recomienda: <ul style="list-style-type: none"> • Proceder a la vacunación con hepatitis B durante las primeras 24 horas de vida o lo antes posible, antes de cumplir un mes de edad. • Proceder a la vacunación con BCG; al nacimiento o lo antes posible.
B	Con sospecha clínica sin confirmación por laboratorio de infección por COVID-19	Sin sospecha clínica de infección por COVID-19	
C	Con confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica)	Sin confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica)	C.1. RN asintomático: <ul style="list-style-type: none"> • Proceder a la vacunación con hepatitis B; durante las primeras 24 horas de vida o lo antes posible, antes de cumplir un mes de edad. • Proceder a la vacunación con BCG; al nacimiento o lo antes posible.

Continúa

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383



ESCENARIO	MADRE	RECIÉN NACIDO	PARTO INSTITUCIONAL/HOSPITALARIO
C	Con confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica)	Sin confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica)	C.2. RN con síntomas compatibles con COVID -19: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar siempre y cuando el RN este estable o que los signos no presenten peligro para su vida puede proceder a vacunar con hepatitis B; durante las primeras 24 horas de vida o lo antes posible, antes de cumplir un mes de edad. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta.
D	Con confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica)	Con confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica)	D.1. RN con COVID-19 asintomático o presenta un cuadro clínico leve: <ul style="list-style-type: none"> • Posponer la vacunación con hepatitis B antes del alta, con excepción de hijo de madre positiva HBsAg / HBeAg, procederá la vacunación con hepatitis B durante las primeras 24 horas de vida. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta. D.2. Si el recién nacido con COVID-19 presenta un cuadro clínico moderado o grave: <ul style="list-style-type: none"> • Posponer la vacunación con hepatitis B antes del alta, con excepción de hijo de madre positiva HBsAg / HBeAg, en que si la situación clínica lo permite, proceder a la vacunación con hepatitis B durante las primeras 24 horas de vida o tan pronto se encuentre estable clínicamente. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta.

Fuente: Adaptada de Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19, Programa de inmunizaciones.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777





Respecto a la vacuna de la Hepatitis B pediátrica se debe de recordar que la mayor efectividad se obtiene en las primeras 24 horas de vida para evitar transmisión vertical (madre a hijo); **es imperativo administrarla a hijo de madre positiva para el antígeno de superficie de hepatitis B (HBsAg) / antígeno e de hepatitis B (HBeAg) en las primeras 24 horas.** La efectividad de la vacuna disminuye progresivamente los días consecutivos al nacimiento, a pesar de ello si se administra posteriormente a la primera semana de vida, puede aún ser efectiva para prevenir la transmisión horizontal de hepatitis B, y por lo tanto se recomienda su administración. Siguiendo las directrices del Programa de Inmunizaciones, la vacuna debe administrarse en RN con peso mínimo de 2000 gramos.

Respecto a la vacuna BCG seguir la normativa vigente.

En caso de partos atendidos comunitariamente, se debe de coordinar con las comadronas para referir oportunamente a los RN a los servicios de salud para proceder a su vacunación.

11. PLAN EDUCACIONAL AL EGRESO

Durante la pandemia de COVID-19 se debe dar las siguientes recomendaciones a las madres:

- No utilizar transporte público
- Permanecer en el domicilio
- Evitar visitas
- Detección de signos de alarma en el recién nacido: Disminución de la succión, irritabilidad, decaimiento, fiebre, tos, dificultad para respirar
- Los miembros de la familia que se encuentren sintomáticos deberán buscar atención médica en los servicios de salud rápidamente y evitar contacto con el neonato.
- Mantener en el hogar medidas e higiene de manos y respiratorias (tapar la boca al toser con el interior del codo o con un pañuelo desechable).
- Ventilar las habitaciones de la casa de manera periódica y realizar desinfección de superficies.
- Apoyar a la madre sospechosa o positiva de COVID-19 para dar lactancia materna; orientarla sobre las medidas de prevención de contagio de infecciones por gotas y contacto a emplearse tanto con lactancia materna directa como con extracción de leche materna, que puede ser manual o con bomba.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777





- En el caso de extracción de leche materna con bomba manual o eléctrica se debe de realizar limpieza y desinfección de superficies, y el equipo. Todos los utensilios que entran en contacto directo con la leche humana deben estar previamente esterilizados. Se deben seguir las recomendaciones para limpieza de las bombas de extracción de leche tras cada uso, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.

12. TRANSPORTE DEL RN SOSPECHOSO COVID-19 A UN SERVICIO DE SALUD DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA

El transporte del RN se realizará en incubadora de transporte y el personal de salud encargado deberá utilizar el EPP (mascarilla N95, bata quirúrgica, gafas protectoras, guantes descartables y gorro).

El transporte se realizara en ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El conductor deberá utilizar mascarilla N95 si la ambulancia no tiene compartimento separado; Si además brindará asistencia en carga y descarga de paciente deberá utilizar el EPP descrito en el párrafo anterior.

Al finalizar cada traslado, la ambulancia se desinfectará inmediatamente con solución clorada al 5% (Ver más adelante).

13. RECOMENDACIONES PARA LA DESINFECCIÓN DE AMBIENTES Y EQUIPO QUE ENTREN EN CONTACTO CON PACIENTES SOSPECHOSOS DE COVID-19

Se deben de preparar soluciones desinfectantes basadas en las recomendaciones de la OMS, utilizando la concentración de hipoclorito de sodio disponible para preparar la solución desinfectante de acuerdo al uso destinado (Ver tabla No. 3).

Para la preparación de soluciones desinfectantes el personal debe usar EPP, preparar las soluciones diariamente, utilizar un envase exclusivo para las soluciones y rotularlos con el tipo de solución.

Se debe seguir los principios básicos de proceso de limpieza y desinfección: de adentro hacia afuera, de lo limpio a lo sucio, iniciar en el área más limpia y terminar en las zonas más contaminadas, del centro a la periferia.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777





Tabla no. 3
Preparación de soluciones para desinfección

Seleccione la concentración de hipoclorito de sodio disponible	Concentración 0.1%: Usos: desinfección de superficies, pisos, utensilios de limpieza		Concentración 0.5% Usos: Limpieza de derrames de fluidos corporales	
	Hipoclorito de sodio (mL)	Agua (mL)	Hipoclorito de sodio (mL)	Agua (mL)
1%	100 mL	900 mL	500 mL	500mL
3%	30 mL	970 mL	154 mL	846mL
4%	25 mL	975 mL	125 mL	875mL
5%	20 mL	980 mL	100 mL	900mL
10%	10 mL	990 mL	50 mL	950 mL

Fuente:ETRAS/CDC/OPS

Las superficies de las salas/áreas de aislamiento deben ser limpiados regularmente y al haber finalizado la atención del paciente. El equipo médico que es reutilizable, deberá ser correctamente limpiado, desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material que se trate, de lo contrario deberá ser descartado.

Para evitar la posible generación de aerosoles en las superficies horizontales es preferible realizar una limpieza húmeda (pañó húmedo); Se deben cambiar frecuentemente los paños de limpieza y los trapos, debido a que los mismos se contaminan con rapidez.

Proceso de limpieza y desinfección de las áreas involucra tres pasos básicos que deben realizarse en el siguiente orden: 1. Limpieza con un jabón detergente, 2. Enjuague y secado de las superficies, 3. Colocación de un desinfectante.

Realizar limpieza de pisos utilizando la técnica de dos baldes siguiendo el procedimiento en el siguiente orden: barrido húmedo, enjabonado, enjuague, secado y colocación de desinfectante.

14. ATENCIÓN DOMICILIAR DEL PARTO POR COMADRONA

Considerando que las comadronas son proveedoras de salud comunitarias, desempeñando un papel importante en la atención de la mujer prenatalmente, durante el parto y puerperio, así como para la atención del RN, se debe brindar apoyo a su labor durante la pandemia COVID-19.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383



Las comadronas deben estar informadas de la sintomatología causada por COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria) para detectar pacientes sospechosas. Al identificar una paciente sospechosa se debe **referir oportunamente** a los servicios de salud para evaluación médica y continuar el protocolo de diagnóstico para COVID-19. **El personal que no cuente con el equipo de protección necesario no debe de brindar la atención por el alto riesgo de contagio.**

Si la comadrona no puede evitar la atención de una embarazada con trabajo de parto avanzado con sospecha o positiva para COVID-19 debe guardar todas las medidas de protección personal, utilizando equipo protector como: lentes/protector facial, mascarilla, bata impermeable y guantes.

Se debe reducir el número de personas adentro de la habitación y la embarazada portar mascarilla en todo momento.

La atención neonatal inmediata debe de realizarse según lo expuesto en el apartado 5.

Finalizada la atención se deberá referir para evaluación por personal médico del binomio madre-neonato lo más pronto posible.

La sala en que fue atendido el parto debe ser desinfectada, tanto superficies como equipo, con las soluciones apropiadas como hipoclorito de sodio al 0.1% para desinfección de ambientes e hipoclorito de sodio al 0.05% para desinfección de ropa y manos, solución de alcohol al 70% para pequeñas superficies.

La comadrona deberá desechar su equipo de protección personal en doble bolsa plástica rociándolo con solución de cloro. (Ver apartado anterior).

Dr. Héctor Isaías Rosas Estrada
Coordinador
Programa Nacional de Salud Reproductiva
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

BIBLIOGRAFÍA

1. Puopolo, K. Hudak, M. Kimberlin, D. Cummings, J. (2020). Management of Infants Born to Mothers with COVID-19. American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn. 1(1). 1-17.
2. Hong, H. Wang, Y. Chung, H. Chen, C.(2020) Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children. *Pediatrics and Neonatology*. 1(1). 1.2. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.03.001>
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2020). Recomendaciones para el cuidado integral de mujeres embarazadas y recién nacidos. 1-11. https://www.paho.org/clap/images/PDF/COVID19embarazoyreciennacido/COVID-19_embarazadas_y_recin_nacidos_CLAP_Versin_27-03-2020.pdf?ua=1
4. Centers for Disease Control and Prevention. (May 20 2020) Evaluation and Management Considerations for Neonates At Risk for COVID-19. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-newborns.html>
5. Sociedad Española de Neonatología. (2020). Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. <https://www.aeped.es/noticias/recomendaciones-manejo-recien-nacido-en-relacion-con-infeccion-por-sars-cov2>
6. Sola, A, Maksimovic L, Montes Bueno MT, Rodríguez S, Cardetti M, Golombek SG, Morgues M. (2020) Sociedad Iberoamericana de Neonatología y COVID-19 perinatal: Información y recomendaciones de SIBEN. 1-69. http://www.siben.net/images/htmleditor/files/covid19_perinatal_informaci%C3%B3n_y_recomendaciones_de_siben.pdf
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2020). Lineamientos para el manejo de la mujer embarazada con el COVID-19. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala.
8. Sanidad Md. (2020) Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf.
9. Wang, L., Shi, Y., Xiao, T., Fu, J., Feng, X., Mu, D.,... Zhou, W. (2020). On behalf of the Working Committee on Perinatal and Neonatal Management for the Prevention and Control of the 2019 Novel Coronavirus Infection. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). *Ann Transl Med* 2020;8(3):47. DOI: 10.21037/atm.2020.02.20
- 10.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777



11. Hernandez, D., Ajiataz, F., Portillo, W. (2020) Protocolo para el manejo del neonato con infección por COVID-19, Hospital Especializado de Villa Nueva. Guatemala.
12. Asociación Pediátrica de Guatemala. (2020) Enfermedad Infecciosa por Coronavirus COVID-19 (Enfermedad por SARS-Cov-2) Recomendaciones de manejo. Guatemala.
13. Duran, P. (30 de junio 2020). Cuidado y provisión de servicios esenciales para el recién nacido en el contexto de COVID 19. [webinar].
14. Rama de Neonatología Sociedad Chilena de Pediatría. RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL RECIÉN NACIDO PANDEMIA COVID-19 (version 3.0).(02 abril de 2020) <https://www.sochipe.cl/v3/covid/27.pdf>
15. Ministerio de Salud de Argentina. (2020) Recomendaciones para la atención de embarazadas y recién nacidos con relación a COVID-19.
16. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. (2020).Lineamientos provisionales para la atención de embarazadas, cuidado y alimentación del recién nacido durante la pandemia COVID-19. Coordinación de Hospitales.
17. Asociación Colombiana de Neonatología. (2020) Recomendaciones en mujeres embarazadas y neonatos ante el COVID 19.
18. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. (2018). Normas de atención en Salud Integral para primer y segundo nivel.
19. Horowitz, D., Durán, P., Midy, R. (22 abril 2020). Cuidados del recién nacido en época de la COVID-19 [webinar]. Recuperado <https://www.youtube.com/watch?v=D77IVH4xxbE&feature=youtu.be>
20. Fong, N., Campos, A.L.,Ajiataz, F., Ambrocio, D., Sandoval, N., Diez, A.L., ... García, M. (27 abril 2020). Abordaje Perinatal y Neonatal en COVID-19. [webinar]. https://www.youtube.com/watch?v=ZcAb90OJaZA&list=PLBMGT_HA3Rm8y3RGz12-XSk6EXgU7IBFD
21. Chandrasekharan, P., Vento, M. Trevisanuto, D. Partridge, E., Underwood, M.A, Wiedeman, J.,... Lakshminrusimha, S. (April 08, 2020). Neonatal Resuscitation and Postresuscitation Care of Infants Born to Mothers with Suspected or Confirmed SARS-CoV-2 Infection. Am J Perinatol. doi: 10.1055/s-0040-1709688.
22. Narvey, M. Fetus and Newborn Committee, Canadian Paediatric Society (06 Mayo 2020). Delivery room considerations for infants born to mothers with suspected or proven COVID-19.<https://www.cps.ca/en/documents/position/delivery-room-considerations-infants-born-to-mothers-with-suspected-or-proven-covid-19>



23. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. Programa de inmunizaciones. Recomendaciones de vacunación de los recién nacidos atendidos institucionalmente en el contexto de la pandemia COVID-19.
24. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. Programa de inmunizaciones. Lineamientos técnicos de Vacunación para la red de establecimientos de salud. (2020) Guatemala.
25. Organización Panamericana de la Salud. Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Mayo 2020.
26. Organización Panamericana de la Salud. Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Mayo 2020.
27. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. (27 marzo 2020). Procedimientos para la preparación y respuesta frente al nuevo COVID-19.
28. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. (27 marzo 2020). Procedimientos para la preparación y respuesta frente al nuevo COVID-19: Organización de los servicios y preparación de la respuesta hospitalaria ante el Nuevo COVID -19.
29. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. (03 de abril 2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud y control de infecciones.
30. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guatemala. (Marzo 2020). Plan para la prevención, contención y respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) en Guatemala. https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/send/486-plan/3074-coronavirus-covid-19?option=com_jdownloads
31. World Health Organization. (May 15 2020) Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19.
32. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (Marzo 2020). Guía para la limpieza y desinfección de superficies COVID-19. <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2020/04/Guia-para-la-limpieza-y-desinfeccion-de-ambientes-COVID-19-IGSS-01.pdf>
33. Organización Panamericana de la Salud. (2020) Recomendaciones para la preparación de soluciones desinfectantes en establecimientos de salud.
34. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2020). Lineamientos comadronas y COVID-19. Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala.

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4777 7777

ANEXO NO. 1
LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
NEONATAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

No. revisión	Fecha	Descripción de la modificación
1	22/05/2020	Versión inicial
2	06/07/2020	<p>Apartado 5: Se hacen nuevas recomendaciones respecto a Apego inmediato: se podrá permitir si se garantizan medidas de aislamiento madre hijo y dependiendo de la condición clínica de ambos. Clampeamiento del cordón: se indica seguir normativa vigente, clampeo tardío (1-3 minutos) y se indican las pautas para reducir el riesgo de transmisión horizontal para su cumplimiento. Baño del RN: siguiendo la normativa actual, no hay evidencia científica que apoye la modificación de la misma.</p> <p>Apartado 8: Alojamiento: Se realizaron cambios en la redacción. Se omite que el RN debe de ser separado de la madre sospechosa. Se indica alojamiento conjunto para madre asintomática o con síntomas leves y separación temporal en madre con enfermedad grave.</p> <p>Apartado 10: Se incluye apartado de vacunas</p>

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

5av. 11-40 zona 11 colonia el progreso - Teléfono: 2322-8383

TELÉFONO: 4111 7111