

**Departamento de Neonatología. Facultad de Medicina. UdelaR**  
**Prof. Dr. Daniel Borbonet**  
**Centro Hospitalario Pereira Rossell**

**ACTUALIZACION EN LAS RECOMENDACIONES DE ASISTENCIA A RECIÉN  
NACIDOS HIJOS DE MADRES CON INFECCIÓN POR COVID-19**  
**Actualizado 4 de junio 2021**

Desde la circulación de la variante P1 se han incrementado los casos en la población de jóvenes, entre los cuales se encuentran las mujeres en edad reproductiva (embarazadas y puérperas)

**Protección personal:**

Sobre las medidas de protección personal en la asistencia de madres **COVID positivas o con resultado pendiente** se recomienda:

- En la **atención inmediata del recién nacido**: el neonatólogo y la auxiliar de enfermería /licenciada de enfermería que asistirán el nacimiento, deben vestirse previo al ingreso a la sala con equipo de protección personal avanzado (EPPA): gorro, lentes cerrados o lentes comunes + máscara facial, tapaboca N95, sobre-túnica impermeable y guantes. Se recomienda permanecer el menor tiempo posible en la sala de nacimientos (block o sala de nacer), por lo que se deberá ingresar con EPP, siempre que sea posible, en el período expulsivo y no antes.
- En el **área de alojamiento conjunto**:
  - En los recién nacidos con resultado **COVID negativo**, el equipo asistencial del área neonatal trabajará con EPP básico (EPPB) ( Guantes, sobre-túnica y tapabocas) manteniendo la distancia de la madre (1,5 a 2 metros)
  - En los recién nacidos con resultado **COVID positivo**, el equipo asistencial del área neonatal trabajará con (EPPA) manteniendo la distancia de la madre (1,5 a 2 metros)
- En las **áreas de internación**: en los cuidados de recién nacidos que necesitan soporte respiratorio (AVM o CPAP) el personal de salud utilizará EPP avanzado hasta resultado del COVID de la madre y/o recién nacido. De no estar con soporte respiratorio, se utilizará EPP básico con el recién nacido aislado en la incubadora hasta que se tenga el resultado de la madre y/o del recién nacido.

**Destino del recién nacido inmediato al nacer (madres COVID positivas o resultado pendiente).**

- En el caso de que las condiciones del RN lo permitan (de acuerdo a la evaluación médica al nacer) si la madre está asintomática y puede mantener las medidas de cuidado especiales del recién nacido se recomienda su ingreso a **alojamiento conjunto**, en salas individuales con un acompañante en “burbuja familiar”  
La cuna deberá estar a una distancia mayor de 1,80 metros y si es posible con una mampara o tabique de separación. Mantener una adecuada higiene materna con estrictas medidas de protección.

El acompañante será de preferencia único durante toda la internación con hisopado negativo.

De no contar con acompañante o la madre no pueda cumplir con las medidas de seguridad para el recién nacido se deberá reevaluar en conjunto con la madre el destino del recién nacido.

- Los recién nacidos que requieran ingreso a un **área neonatal** de cualquier grado de complejidad, se mantendrán medidas de aislamiento hasta resultado de su hisopado.

### **Alimentación del recién nacido.**

- El recién nacido puede recibir leche de su madre cualquiera sea la situación infecciosa de ella, ya que no se ha comprobado la transmisión de la infección por SARS-CoV-2 a través de la leche.
- Para alimentar al seno materno (pecho directo), se realizan las siguientes recomendaciones:
  - La madre debe permanecer con tapabocas todo el tiempo de amamantamiento y de proximidad al recién nacido.
  - Lavado de manos antes y después de tocar al recién nacido.
  - Higiene de los senos antes y después de amamantar al recién nacido.
- En caso que la signología materna sea de mayor entidad (Tos, estornudos, rinorrea, etc) se planteará la extracción de leche (con rigurosas medidas higiénicas) y la alimentación del recién nacido con pecho ordeñado por biberón.
- Es fundamental el apoyo de enfermería y/o del acompañante en la manipulación del recién nacido para minimizar los riesgos; así como también mantener el apoyo de la lactancia, dado que se ha reportado un descenso en la lactancia exclusiva al alta y al mes de vida en esta población de recién nacidos.

### **Estudio del recién nacido hijo de madre con COVID confirmado:**

- Todos los recién nacidos hijos de madres con COVID-19 confirmado se consideran sujetos bajo investigación y deben someterse a pruebas de ARN del SARS-CoV-2 mediante la técnica RT-PCR.
- Se realizará una prueba en las primeras 24 horas de vida (de preferencia en el período neonatal inmediato), si es positiva, se repetirá nuevamente a las 48 horas de la primera prueba.

Se requieren dos pruebas debido a que una sola RT-PCR positiva en una muestra respiratoria de un recién nacido puede indicar una replicación viral activa, pero también podría representar fragmentos virales adquiridos durante el paso a través de la vagina o del entorno postnatal inmediato y, por lo tanto, no ser una verdadera infección neonatal.

La persistencia de una prueba positiva en muestras posteriores es fundamental para diferenciar si hay contaminación superficial (que da como resultado una prueba positiva falsa) o una infección neonatal real.

Las pruebas serológicas tienen una utilidad limitada, ya que se realizan pruebas de inmunoglobulina M (IgM) falsas positivas y falsas negativas; por lo tanto, una prueba serológica positiva siempre requiere una prueba con confirmación de una segunda muestra, preferiblemente usando la técnica RT-PCR por hisopado (pruebas de diagnóstico molecular) para detectar directamente el patógeno.

### **Alta del recién nacido:**

- Se deberá contar con resultado de la prueba RT-PCR que se realizó al nacer.
- Si resultado del COVID del recién nacido fuera NEGATIVO:  
Se cumplirán los cuidados habituales del RN como recibir la BCG y la realización de la pesquisa neonatal a las 48 hrs  
En medios socio-económicos deficitarios previo al egreso se deberá contar con un adecuado diagnóstico social del domicilio al cual se trasladará. Pare ello es importante el trabajo interdisciplinario con equipo de salud mental y asistencia social, así como una muy fluida comunicación entre los equipos intra y extra-sanatorial del nivel comunitario, los cuales deberán controlarlo en domicilio.  
Deberá registrarse en detalle todo lo referente a la clínica y estudios realizados en el resumen de egreso.
- Si el resultado fuera POSITIVO en las 2 RT-PCR:  
En medios con alta vulnerabilidad se evaluará la oportunidad y el destino del alta con estricto control y seguimiento, pudiendo ser necesario prolongar sus días de internación sanatorial.

### **Seguimiento del recién nacido:**

Los controles posteriores al alta se recomiendan sean presenciales y de preferencia en el domicilio.

*Estas recomendaciones están en constante actualización en base a los nuevos conocimientos y a los cambios en la situación epidemiológica*

