

**Reunión telefónica del Comité Asesor Comunitario (CAB)**  
**14 de mayo de 2020**  
**12:00, hora del Este**  
**Acta de la reunión**

---

**Participantes:**

<b>Anisa</b>	Harvard University
<b>Carol</b>	Bronx-Lebanon Hospital Center
<b>Claire</b>	Harvard University
<b>Deonte</b>	University of Miami
<b>Exzavia</b>	Children's Diagnostic and Treatment Center
<b>Falon</b>	University of Colorado, Denver
<b>Gena</b>	University of Miami
<b>Haleigh</b>	FSTRF
<b>Joel</b>	University of Puerto Rico
<b>Julie</b>	University of Alabama, Birmingham
<b>Kelsie</b>	University of California, San Diego
<b>Kimbrae</b>	Texas Children's Hospital
<b>Lesley</b>	Texas Children's Hospital
<b>Leslie</b>	Texas Children's Hospital
<b>Lourdes</b>	San Juan Hospital
<b>Lynn</b>	Northwestern University Feinberg School of Medicine
<b>Mary Anne</b>	Westat
<b>Megan</b>	Westat
<b>Morten</b>	Bronx-Lebanon Hospital Center
<b>Shannon</b>	University of Alabama, Birmingham
<b>Shelley</b>	Texas Children's Hospital
<b>Stephanie</b>	University of California, San Diego
<b>Theresa</b>	Texas Children's Hospital.
<b>Tracey</b>	University of Illinois, Chicago
<b>Veronica F.</b>	University of California, San Diego
<b>Veronica S. R.</b>	University of Puerto Rico

- **APROBACIÓN DEL ACTA DE LA REUNIÓN**

Se aceptó el acta de la reunión del 23 de abril de 2020 sin ningún cambio.

- **REUNIÓN PÚBLICA #4 CON MÉDICOS DE PHACS ACERCA DE LA ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19)**

La **doctora Lynn Yee** habló acerca del COVID-19 y el embarazo. **Lynn** explicó que, relativamente el virus del COVID-19 podría no ser tan malo durante el embarazo como lo son otros virus. **Lynn** revisó la lista de preguntas del CAB acerca del embarazo:

- **¿Se observa alguna tendencia en las complicaciones que se pueden presentar durante el embarazo en las pacientes embarazadas y con VIH que tuvieron COVID-19?**

**Lynn** explicó que el coronavirus pertenece a la misma familia que el SARS y el MERS. Las embarazadas que contrajeron el SARS o el MERS parecían enfermarse más que aquellas con COVID-19. Con el SARS y el MERS, hubo mayores índices de casos de muerte fetal, pérdidas del embarazo y partos prematuros. Las investigaciones demuestran que el COVID-19 no afectaría más a las embarazadas que a las que no lo están. Las embarazadas que se enferman gravemente suelen presentar otras enfermedades, entre las que se pueden incluir diabetes,

enfermedades cardíacas o mayor edad de la paciente embarazada. Las embarazadas que están infectadas con el VIH no presentan más riesgos que los pacientes que no están infectados con el VIH. De hecho, las personas que tienen el VIH parecen tener menos riesgo que las personas que no lo tienen. Esto podría deberse a la posible existencia de un efecto protector generado por los medicamentos contra el VIH.

- **¿Pueden transmitirle el coronavirus al feto las embarazadas que contrajeron COVID-19?**

**Lynn** explicó que, hasta el momento, las investigaciones demuestran que el virus no se puede transmitir al feto. Los investigadores han descubierto que el virus no parece pasar de la placenta al feto a través de la sangre. A esto lo llamamos transmisión transplacentaria. Algunos recién nacidos han contraído el coronavirus. Sin embargo, los investigadores creen que estos casos se produjeron después del nacimiento. Es probable que los bebés contrajeran el virus de la madre o de un profesional de la salud después del nacimiento.

- **¿Aumenta el coronavirus el riesgo de parto prematuro?**

**Lynn** habló acerca de las pacientes embarazadas enfermas. Cuando una paciente embarazada se enferma de gravedad, el cuerpo puede responder provocando contracciones para protegerla. Puede ser el resultado de una inflamación. Esto significa que, si una paciente embarazada está enferma de gravedad, el riesgo de parto prematuro es mucho mayor. Ha habido algunos informes sobre el coronavirus como el causante de partos prematuros. Sin embargo, todavía no sabemos si esto se debe al virus mismo o a la gravedad de la enfermedad del paciente (por ejemplo, si tenía fiebre alta o inflamación). Hubo muchos casos de pacientes que tenían el coronavirus y no se les adelantó el parto.

- **¿Qué sucede si una paciente embarazada contrae el COVID-19 durante la concepción o el primer trimestre?**

**Lynn** explicó que los investigadores siguen estudiando el COVID-19 durante el primer trimestre. Aún se desconoce si hay motivos de preocupación.

- **¿Debo evitar quedar embarazada durante la pandemia?**

**Lynn** explicó que el embarazo es una decisión personal y específica para cada paciente. Los investigadores no tienen mucha información sobre el COVID-19 y el comienzo del embarazo. Sin embargo, las personas tienen que analizar los riesgos. Es posible que una persona no pueda retrasar el embarazo debido a su edad o por problemas de salud. Se debe consultar con el médico.

- **¿Se puede transmitir el coronavirus a través del esperma?**

**Lynn** explicó que los investigadores siguen investigando si el virus puede transmitirse sexualmente. En un estudio reciente, se descubrió que el virus puede encontrarse en el semen. Sin embargo, esto no significa que se pueda transmitir a una pareja sexual. Se necesita continuar con las investigaciones.

- **¿Está el coronavirus presente en la leche materna?**

**Lynn** explicó que no hay indicios de que la leche materna contenga partículas del virus. Se necesita continuar con las investigaciones. Los médicos están más preocupados por la posición en la que se coloca al bebé durante la lactancia. El coronavirus se transmite a través de las partículas que se encuentran en la nariz y la boca. Las personas que tienen COVID-19 no deben alimentar a un bebé. Si no hay otra persona disponible para alimentar el bebé, deben usar máscaras y guantes para hacerlo.

- **¿Deberían las mujeres pensar en tener un parto en el hogar o es seguro hacerlo en un hospital?**

**Lynn** explicó que los hospitales son muy seguros en este momento. Los hospitales están trabajando duro para mantener a las personas que tienen coronavirus lejos de los demás pacientes. El personal usa equipos de protección. Asimismo, hay medidas de protección adicionales en el hospital. El personal debe tomarse la temperatura y hacerse un examen antes de ir a trabajar cada turno. De hecho, es posible que los hospitales sean más seguros que las tiendas de comestibles. Tener el parto en casa puede generar dudas. No hay mayores inquietudes para las mujeres que han planificado un parto en casa desde el inicio del embarazo. Sin embargo, las embarazadas no deben pensar en tener un parto en el hogar a último momento y sin ningún tipo de plan de preparación o respaldo.

- **¿Deben tener las embarazadas precauciones específicas con respecto al COVID-19?**

**Lynn** se refirió a las precauciones. Todos debemos adoptar medidas de precaución. Por ejemplo, lavarse las manos y evitar el contacto social innecesario. Se anima a las embarazadas a usar la telemedicina, siempre que les sea posible. Las pacientes que tienen más de 36 semanas de embarazo deben ser extremadamente cautelosas, ya que se recomienda que las personas que tienen COVID-19 no estén en contacto con los recién nacidos. Esto es muy preocupante porque puede afectar la creación del vínculo afectivo. Además, podría afectar la salud mental de la madre. En la medida de lo posible, las embarazadas que están próximas a la fecha prevista de parto deben tratar de aislarse.

- **¿Qué debe hacer una embarazada si una de las personas con las que convive contrae COVID-19?**

**Lynn** explicó que la embarazada debe comunicarse con su médico y, de ser posible, programar una consulta usando el servicio de telemedicina. Muchos centros de salud permiten realizar pruebas a personas que viven con otras personas que han dado positivo para COVID-19.

- **¿Es el coronavirus el tipo de virus que se tendrá que estudiar en padres e hijos con el paso del tiempo, como sucede con el VIH en el PHACS?**

**Lynn** explicó que esto depende de varios factores. Existe la posibilidad de que el coronavirus no sea un virus crónico, como el de VIH o la hepatitis; pero también es posible que no sea el tipo de virus para el que se necesita tratamiento permanente. Todavía desconocemos la inmunidad. No está claro si la inmunidad por exposición previa protege a las personas de volver a contraer el virus. No sabemos si es como la gripe, que las personas pueden contraerla cada año porque la cepa cambia. Puede llevarnos años tener todas las respuestas. Los investigadores esperan que el coronavirus no sea el tipo de virus que afecta a los niños a largo plazo.

- **¿Se están realizando ensayos de vacunas contra el COVID-19 en embarazadas?**

**Lynn** mencionó que los antecedentes de pruebas de vacunas en embarazadas siempre han sido lentos. No se suele incluir a pacientes embarazadas en los primeros ensayos de vacunas porque los investigadores quieren proteger a las embarazadas y a los fetos de los aspectos desconocidos de estos ensayos. Algunos investigadores sostienen que las embarazadas deben tomar decisiones por sí mismas. Pasará mucho tiempo antes de que las vacunas se prueben en embarazadas.

- **Dentro del PHACS, ¿se está considerando realizar alguna investigación sobre el COVID-19 con placentas?**

**Lynn** explicó que PHACS está pensando en solicitar financiamiento para la investigación del COVID-19. Esto puede requerir la extracción de sangre del cordón umbilical, la obtención de placentas e, incluso, la extracción de sangre de las embarazadas.

- **¿Pueden las embarazadas recibir los mismos tratamientos que las demás personas?**

**Lynn** explicó que, en la mayoría de los casos, las embarazadas pueden recibir los mismos tratamientos que las demás personas. Hubo algunos tratamientos para el COVID-19 que, en general, se consideran seguros en el embarazo, como el Plaquenil. Sin embargo, es posible que el Plaquenil no sea muy eficaz, y los investigadores todavía están estudiándolo. Remdesivir es otro medicamento que se está estudiando. Algunas investigaciones han demostrado que el Remdesivir puede acortar la duración de la enfermedad. Asimismo, puede disminuir la tasa de mortalidad. Las embarazadas no son elegibles para participar en la investigación de Remdesivir. Sin embargo, pueden presentar una solicitud de uso compasivo que les permite probar un medicamento en investigación, cuya eficacia aún no se ha demostrado. Esto se usa en los casos donde no hay otras opciones. Desafortunadamente, los investigadores todavía no saben cómo afectará el Remdesivir al feto a lo largo de su vida.

- **¿Es seguro tener una comadrona en este momento?**

**Lynn** señaló que, si la embarazada no tiene coronavirus, en muchos hospitales se permitirá la presencia de una comadrona durante el parto.

- **¿Se permiten parteras o doulas en la sala de partos en este momento?**

**Lynn** explicó que eso depende de cada hospital. Sí, si el hospital considera que las parteras o doulas son personal médico. No, si el hospital las considera solo como personal de apoyo. Algunos hospitales pueden tener restricciones sobre cuántas personas de apoyo pueden estar en la sala de parto.

**NOTA: La siguiente reunión telefónica del Comité Asesor Comunitario (CAB) será el jueves 28 de mayo de 2020, a las 12:00 del día, hora del este.**