



Protocolo para
COVID - 19

**MANEJO AMBULATORIO DE EMBARAZADAS
ASINTOMÁTICAS O CON SÍNTOMAS LEVES**

Vigencia desde 13/07/2021



Abog. Reinaldo Machado
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Patricia Veriúva Argüello
Directora General
Dirección General de Programas de Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Cesareo Saldivar Patiño
Director
Dir. de Salud Sexual y Reproductiva
DGPS - MSP y BS



Protocolo para

COVID – 19. PROTOCOLO DE MANEJO AMBULATORIO DE EMBARAZADAS ASINTOMÁTICAS O CON SÍNTOMAS LEVES.

Dirigido a:

Profesionales de la salud que atienden a mujeres en etapa de embarazo.

El mismo fue consensuado con la Sociedad Paraguaya de Ginecología y Obstetricia.

Versión: 06 de junio de 2021. El mismo se irá actualizando conforme vayan apareciendo nuevas informaciones sobre la infección. Esta elaborado teniendo en cuenta la evidencia emergente y considerando las guías nacionales e internacionales actualmente disponibles.

Patricia Verruza Argüello
Dra. Patricia Verruza Argüello
Directora General
Dirección General de Programas de Salud
M.S.P. y B.S.

Cesareo Saldívar Patiño
Dr. Cesareo Saldívar Patiño
Director
Dir. de Salud Sexual y Reproductiva
DGPS - MSP y BS

Reinaldo Machad
Abog. Reinaldo Machad
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Sa
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

COVID – 19. PROTOCOLO DE MANEJO AMBULATORIO DE EMBARAZADAS ASINTOMÁTICAS O CON SÍNTOMAS LEVES.

I. CONDUCTA EN EMBARAZADAS ASINTOMÁTICAS CON PCR POSITIVO

En la consulta inicial, atención multidisciplinaria siempre que sea posible.

- 1- Examen físico y gineco-obstétrico completo, utilizando el EPI de acuerdo al nivel de atención a realizar.
- 2- Solicitar análisis de laboratorio para evaluación de estado basal: hemograma, glicemia, perfil renal, perfil hepático, crisis sanguínea, PCR, VSG, LDH, dímero D, ferritina, orina simple y sedimento.
- 3- Orientar a la paciente y a la persona acompañante sobre control de frecuencia respiratoria, de temperatura, uso del oxímetro, aislamiento domiciliario según el contexto familiar de la paciente, signos de alarma del embarazo y de COVID-19.
- 4- En las USF se deberá indicar que ante cualquier signo/síntoma de alarma debe acudir al hospital más cercano. En caso de contar con la posibilidad de seguimiento telefónico controlar la evolución de la paciente al menos cada 48 horas. Evitar automedicación.
- 5- Indicar aislamiento domiciliario por diez días a partir de la fecha del resultado positivo.
- 6- Continuar con las medidas de higiene y prevención.
- 8- **Iniciar Tromboprofilaxis:**

Heparina de Bajo Peso Molecular **durante 10 días**. La dosis recomendada según el peso materno es:

- **< de 80 kilos:** 1 aplicación subcutánea de 40 mg/día.
- **de 80 kg a <100 kg:** 1 aplicación subcutánea de 60 mg/día.
- **≥100 kg:** 1 aplicación subcutánea de 80 mg/día.

Abog. Reinaldo Machado
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Patricia Yelluva Argüello
Directora General
Dirección General de Programas de Salud



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Dr. Cesario Saldivar Patiño
Director
Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
M.S.P. y B.S.
de la gente

- 9- Orientar y promover las siguientes medidas adicionales:
- Hidratación alrededor de 3 litros por día.
 - Fomentar la deambulaci3n ligera intradomiciliaria en espacios ventilados e idealmente con ba1o de sol, media hora al d1a.
 - Movilizaci3n flexo extensi3n de los miembros inferiores.
 - Dormir al menos 8 horas diarias para fortalecer al sistema inmunol3gico.
 - Evitar estancias prolongadas de pie o sentada.
 - Evitar cruzar las piernas.
 - Posici3n para dormir: en el primer trimestre en pronaci3n, segundo y tercer trimestre dec3bito lateral izquierdo.
 - Ejercicios suaves como pilates, yoga.
- 10- Seguimiento nutricional.

En cada llamada de seguimiento se preguntará y se anotará en la ficha de la paciente

- Fecha y hora de la llamada.
- Resultados del primer laboratorio basal y anotar.
 - frecuencia respiratoria.
 - saturaci3n de ox1geno.
 - frecuencia card1aca.
 - temperatura.
 - evoluci3n de los sntomas: ¿c3mo se siente comparando con el d1a anterior?
- Movimientos fetales (seg3n edad gestacional)
- Presencia de signos de alarma del embarazo y de COVID-19 (p3rdida de l1quido o de sangre por vagina, dolor abdominal, dolor de cabeza intenso, n1useas o v3mitos, visi3n borrosa, mareos, zumbido de o1do, p3rdida del conocimiento, convulsiones, dolor de pecho y espalda, diarrea, dificultad respiratoria).
- **Si los resultados laboratoriales basales se encuentran dentro de rangos normales, monitoreo laboratorios a las 72 horas del control inicial.**


Dra. Patricia Tejuva Arguelli
Directora General
Direcci3n General de Programas de Salud



Ministerio de
**SALUD P3BLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**


Abog. Reinaldo Pachado
Asesor T3cnico
Viceministerio de Rector1a y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

 **GOBIERNO
NACIONAL**

Dr. Cesareo Saldivar Pati1o
Director
Dir. de Salud Sexual y Reproductiva
DGPS - MSP y BS

*Paraguay
de la gente*

En caso de USF: Gestionar turno para la paciente a fin de realizarse los estudios laboratoriales de seguimiento: hemograma con plaquetas, PCR, y dímero D.

Conducta ante hallazgos de seguimiento telefónico y de laboratorio:

- Si no presenta ningún signo o síntoma de alarma y los resultados laboratoriales basales se encuentran dentro de rangos normales se continúa el seguimiento telefónico y monitoreo laboratorial a las 72 horas.

En caso de USF: solicitar turno para la paciente a fin de realizarse los estudios laboratoriales de seguimiento: hemograma con plaqueta, PCR, y dímero D.

Ante la presencia de uno de los siguientes signos o síntomas la paciente requiere atención hospitalaria. En caso de USF derivar a servicio de mayor complejidad:

- Dificultad respiratoria disnea. FR >24 x minuto.
- Dolor u opresión persistente en el pecho.
- Coloración azulada en labios o rostro cianosis.
- Confusión, incapacidad de despertarse o permanecer despierta.
- SpO2 igual o menor 94 % en aire.
- Dímero D >3000 nanogramos/ml ó 3 mg/ml.
- PCR > 150
- Plaquetas \leq 100.000 plaquetas/ml.

Abog. Reinado Machado
Asesor Técnico
Viceministerio de Equidad y Mejoría de la Salud
M.S.P. y S.S.

Dra. Patricia Velluva Argüello
Directora General
Dirección General de Programas de Salud
M.S.P. y S.S.

Dr. Cesareo Saldívar Patiño
Director
Dir. de Salud Sexual y Reproductiva
DGPS - MSP y BS



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

II. Conducta en embarazadas sintomáticas, con clínica compatible con infección leve por COVID-19:

En la consulta inicial, atención multidisciplinaria siempre que sea posible.

- 1- Examen físico y gineco-obstétrico completo, utilizando el EPI de acuerdo al nivel de atención a realizar.
- 2- Solicitar análisis de laboratorio para evaluación de estado basal: hemograma, glicemia, perfil renal, perfil hepático, crisis sanguínea, PCR, VSG, LDH, dímero D, ferritina, orina simple y sedimento.
- 3- Orientar a la paciente y a la persona acompañante sobre control de frecuencia respiratoria, de temperatura, uso del oxímetro, aislamiento domiciliario según el contexto familiar de la paciente, signos de alarma del embarazo y de COVID-19.
- 4- En las USF se deberá indicar que ante cualquier signo/síntoma de alarma debe acudir al hospital más cercano. En caso de contar con la posibilidad de seguimiento telefónico controlar la evolución de la paciente al menos cada 48 horas. Evitar automedicación.
- 5- Indicar aislamiento domiciliario por diez días a partir de la fecha del resultado positivo.
- 6- Continuar con las medidas de higiene y prevención.
- 8- **Iniciar Tromboprofilaxis:**
Heparina de Bajo Peso Molecular durante 10 días. La dosis recomendada según el peso materno es:
 - **< de 80 kilos:** 1 aplicación subcutánea de 40 mg/día.
 - **de 80 kg a <100 kg:** 1 aplicación subcutánea de 60 mg/día.
 - **≥100 kg:** 1 aplicación subcutánea de 80 mg/día.
- 9- Orientar y promover las siguientes medidas adicionales:
 - Hidratación alrededor de 3 litros por día.
 - Fomentar la deambulacion ligera intradomiciliaria en espacios ventilados e idealmente con baño de sol, media hora al día.
 - Movilización flexo extensión de los miembros inferiores.


Abog. Reinoldo Machado
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**


Dra. Patricia Veitova Argüello
Directora General
Dirección General de Programas de Salud
M.S.P. y B.S.

 **GOBIERNO
NACIONAL**


Dr. Cesario Saldívar Patiño
- Director -
Dir. de Salud Sexual y Reproductiva
DGPS - MSP y BS

*Paraguay
de la gente*

- Dormir al menos 8 horas diarias para fortalecer al sistema inmunológico.
 - Evitar estancias prolongadas de pie o sentada.
 - Evitar cruzar las piernas.
 - Posición para dormir: en el primer trimestre en pronación, segundo y tercer trimestre decúbito lateral izquierdo.
 - Ejercicios suaves como pilates, yoga, etc.
- 10- Seguimiento nutricional.
- 11- Tratamiento de síntomas:
- **Fiebre o dolor:** Paracetamol 500 mg cada 6 a 8 horas (hasta 3 gramos/día).
 - **Tos:** Ambroxol (10 cc vía oral cada 8 horas).
 - **Congestión nasal:** Cetirizina o clorferinamina o pseudoefedrina (posología según criterio clínico).
 - **Diarrea:** Saccharomyces boulardii.

En cada llamada de seguimiento se preguntará y se anotará en la ficha de la paciente

- Fecha y hora de la llamada.
- Resultados del primer laboratorio basal y anotar.
- frecuencia respiratoria.
- saturación de oxígeno.
- frecuencia cardíaca.
- temperatura.
- evolución de los síntomas: ¿cómo se siente comparando con el día anterior?
- Movimientos fetales (según edad gestacional)
- Presencia de signos de alarma del embarazo y de COVID-19 (pérdida de líquido o de sangre por vagina, dolor abdominal, dolor de cabeza intenso, náuseas o vómitos, visión borrosa, mareos, zumbido de oído, pérdida del conocimiento, convulsiones, dolor de pecho y espalda, diarrea, dificultad respiratoria).
- **Si los resultados laboratoriales basales se encuentran dentro de rangos normales, monitoreo laboratorial a las 72 horas del control inicial.**

Abog. Reinado Machado
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

Dra. Patricia Veiluva Argüello
Directora General
Dirección General de Programas de Salud
M.S.P. y B.S.

**GOBIERNO
NACIONAL**

Cesareo Saldivar Patiño
Director
Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
COPS - MSP y BS

*Paraguay
de la gente*

En caso de USF: Gestionar turno para la paciente a fin de realizarse los estudios laboratoriales de seguimiento: hemograma con plaquetas, PCR, y dímero D.

Ante la presencia de uno de los siguientes signos o síntomas la paciente requiere atención hospitalaria. En caso de USF derivar a servicio de mayor complejidad:

- Dificultad respiratoria disnea. FR >24 x minuto.
- Dolor u opresión persistente en el pecho.
- Coloración azulada en labios o rostro cianosis.
- Confusión, incapacidad de despertarse o permanecer despierta.
- SpO2 igual o menor 94 % en aire.
- Dímero D >3000 nanogramos/ml ó 3 mg/ml.
- PCR > 150
- Plaquetas \leq 100.000 plaquetas/ml.


Biólogo. Reinaldo Machado
Asesor Técnico
Subsecretaría de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dra. Patricia Velluva Argüello
Directora General
Dirección General de Programas de Salud
M.S.P. y B.S.


Dr. Cesáreo Saldivar Patiño
Director
Dir. de Salud Sexual y Reproductiva
DGPS - MSP y BS



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente