LITORALPRESS

Fecha: 18-05-2021
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Revista Ya
Tipo: Actualidad
Título: Mi hijo nació PARA QUE PUDIERAN intubarme

Pág. : 14
Cm2: 649,8

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

COVID Y EMBARAZO:

Mi hijo nació PARA QUE PUDIERAN intubarme

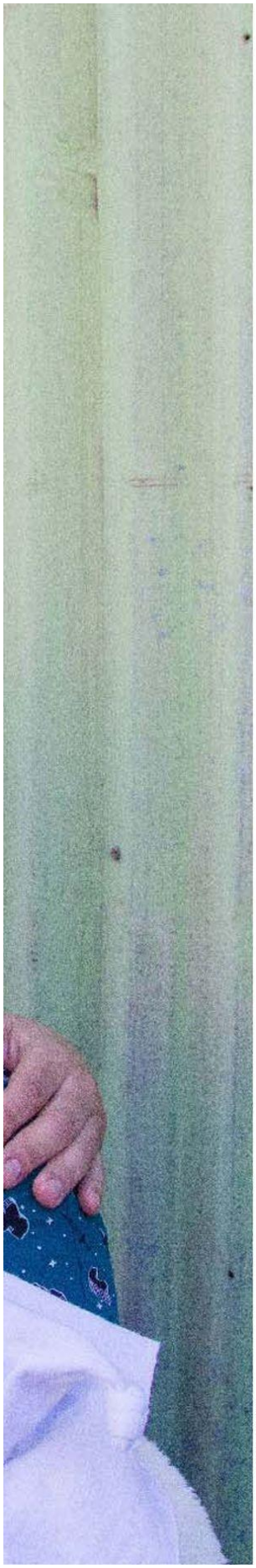
Estefanía Gajardo tuvo a Milan mientras estaba intubada en el Hospital Regional de Antofagasta.

LITORALPRESS

Fecha: 18-05-2021
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Revista Ya
Tipo: Actualidad
Título: **Mi hijo nació PARA QUE PUDIERAN intubarme**

Pág. : 15
Cm2: 577,1

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida



GLENN ARCOS

En la primera ola del covid-19, las embarazadas sortearon el virus sin complicaciones graves. Eso cambió en los últimos meses. Estudios y especialistas coinciden en que el nuevo coronavirus aumentó entre las gestantes y trajo consigo un efecto impensado: partos que se adelantaron para salvar la vida de la madre y su hijo. Una ginecóloga dice: "No tienes otra opción. Hay dos vidas en juego".

Por **NATALIA QUEZADA** *y* **JUAN LUIS SALINAS T.**

Estefanía Gajardo solo se dio cuenta de que ya no estaba embarazada dos días después de que fue desintubada en la UCI del Hospital Regional de Antofagasta. Ahí recién comprendió que Milan, su hijo, había nacido mientras ella estaba conectada al ventilador mecánico. La tarde del 24 de enero 2021, cuatro días después de que ingresó a la UCI porque el covid que le habían diagnosticado ya no le permitía respirar, su situación se agravó. Entonces, debieron realizarle una cesárea de emergencia para salvarla a ella y al niño. Intubada la trasladaron a un pabellón de parto.

Todo ocurrió rápido. Estefanía Gajardo (29) sufrió una preclampsia con sufrimiento fetal y la infectóloga que la monitoreaba, Margarita Enberg, se comunicó con el equipo de ginecólogos obstetras del hospital para adelantar el parto. No era la primera vez que en el Hospital Regional de Antofagasta se enfrentaban a esta situación: unas semanas antes a otra mujer, a quien le faltaban pocas semanas para el término de su embarazo, también se le debió adelantar el parto para intubarla. Pero el caso de Estefanía era más complejo: sufría de diabetes, solo tenía 26 semanas de gestación y, en ese mismo momento, sus dos padres también estaban ingresados en la UCI con diagnóstico grave.

Cuando terminó la cesárea, Estefanía retornó a la UCI y Milan, quien pesó un kilo 300 gramos, fue llevado a neonatología. Cada uno, por separado, superó los obstáculos. Ella fue desintubada el 5 de febrero; su hijo estuvo en neonatología hasta fines de marzo.

—Cuando desperté no me enteré de nada... creo que me hablaron de lo que había ocurrido, pero solo me di cuenta cuando me estaban curando los puntos de la cesárea —dice Estefanía, al otro lado del teléfono. Pasan las tres de la tarde y su hijo duerme a su lado. Atrás se escucha la voz de sus padres, quienes también superaron el virus.

—Para todos ha sido difícil, porque uno queda con secuelas después del covid: yo tuve temblores en las manos durante semanas y además tuve ayuda psicológica... Entré al hospital con seis meses de embarazo y desperté con mi hijo, al que no podía ver... cuando me dieron de alta, mi hijo siguió allá. Eso afecta.

Estefanía solo pudo cargar en brazos a Milan el 31 de marzo, dos meses después de su nacimiento. Por un tiempo, cuando ella estaba mejor tras salir del hospital, solo podía visitarlo por media hora todos los miércoles y recuerda que siempre salía llorando.

—Pero ahora los dos estamos bien. Sé que pasamos por algo terrible, pero me gusta pensar que esta experiencia le servirá a él... Lo hará más fuerte, le enseñará que uno puede salir de los problemas.

***

El miércoles 14 de abril la revista médica "The Lancet" publicó un artículo titulado "¿Fueron las mujeres embarazadas las más afectadas por covid-19 en la segunda ola de la pandemia?". Puso en el debate un tema que hasta entonces no había analizado en profundidad: el riesgo de las mujeres embarazadas ante el nuevo coronavirus. Este documento alertó sobre el aumento en el ingreso de mujeres embarazadas con enfermedad grave por covid durante la segunda ola en el Reino Unido (entre 1 de septiembre de 2020 hasta el 30 de enero de 2021) y se centró especialmente en las gestantes que ingresaron a la UCI y estaban siendo consideradas para oxigenación por membrana extracorpórea (EMCO). Y destacó que el número de mujeres embarazadas o recién embarazadas (es decir, dentro de las seis semanas) de 16 a 49 años en UCI aumentó en la segunda ola en más de un 300 por ciento en relación con las que lo requirieron durante la primera.

Dos días después de esta publicación, la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (Sochog) levantó la alerta en Chile. La organización había realizado una encuesta en 28 maternidades (11 en la Región Metropolitana y 17 en el resto del país) durante el 1 de marzo al 15 de abril del 2021, la que registró un total de 386 embarazadas con covid y hospitalizadas. De estas mujeres, 115 ingresaron a la UCI, mientras que 66 requirieron ventilación mecánica. Del total de estas gestantes, 42 tuvieron partos prematuros.

Aunque la encuesta (de la Sochog) aclara que no está consignada la causa de estos partos, el presidente de esta institución José Poblete, comenta:

—En esta ola hubo más frecuencia de mujeres embarazadas con estas dificultades. Que se hospitalizaron más en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y un número mayor requirió soporte ventilatorio: que puede ser intubación o ventilación mecánica, u oxíge-

LITORALPRESS

Fecha: 18-05-2021
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Revista Ya
Tipo: Actualidad
Título: **Mi hijo nació PARA QUE PUDIERAN intubarme**

Pág. : 16
Cm2: 571,4

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

no de alto flujo.

El 1 de abril, la Revista de Medicina Materno-Fetal y Neonatal (una publicación de referencia internacional) publicó el estudio "Resultados maternos y perinatales en mujeres embarazadas con covid-19 grave y leve confirmado en un gran hospital de maternidad de Chile". Fue realizado por seis ginecólogos (tres del mismo hospital) en 458 mujeres gestantes y puerperales con covid-19 confirmado en el Hospital San José entre el 8 de abril y el 30 de agosto de 2020. Uno de sus descubrimientos decía que de las 458 mujeres diagnosticadas en el recinto, había 26 en UCI, trece de ellas requirieron ventilación mecánica.

Algo parecido reportó un grupo de ginecólogos que en marzo del año pasado formaron "Gestacovid", una red de 29 especialistas de todo Chile para obtener datos sobre el comportamiento del virus en la población gestante, y también analizaron los partos prematuros.

La investigación preliminar publicada en septiembre del año pasado (que abarcó 23 maternidades de instituciones públicas y privadas) arrojó que "aproximadamente la mitad de las pacientes tuvo su parto por cesárea (54%), y 8% de las interrupciones del embarazo tuvieron como indicación una complicación relacionada con covid-19".

Otra de las conclusiones derivadas del estudio "Gestacovid" es que las embarazadas que tienen más probabilidades de llegar a la UCI son aquellas sobre los 38 años; así como las con obesidad, hipertensión y diabetes. Jorge Carrillo, ginecólogo de la Clínica Alemana y del Hospital Padre Hurtado, y colaborador del grupo, lo explica:

—Se decide efectuar un parto prematuro cuando la madre ha presentado fallas respiratorias importantes que obliguen a ventilación mecánica y sea necesario descomprimir el abdomen para mejorar su ventilación, o cuando el estado fetal está comprometido por causas procedentes del virus.

***

El médico Adolfo Guzmán empezó a notar el cambio a comienzos de marzo. El jefe del Policlínico de Infectología del Hospital del Carmen de Maipú recuerda que durante el año pasado —en la etapa más severa (entre los meses de mayo y julio)— diagnosticaron a numerosas embarazadas como covid positivas y muchas estuvieron hospitalizadas, pero una nueva situación se ha observado en el Hospital del Carmen en los últimos meses.

—La historia ha sido totalmente distinta en esta segunda ola. Desde el 15 de marzo hasta ahora, han ingresado a nuestro hospital siete embarazadas con insuficiencia respiratoria asociada a covid-19, que han requerido ventilación mecánica y en tres de ellas ha sido necesario interrumpir el embarazo. El año pasado, en el momento más crítico, la tasa de complicaciones en las gestantes fueron realmente bajas, pero en estos momentos, al menos en este hospital, han llega-

Patricia Ortubia recuerda: "El mismo día que yo salí del coma, mi hija salió de la incubadora".

LITORALPRESS

Fecha: 18-05-2021
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Revista Ya
Tipo: Actualidad
Título: **Mi hijo nació PARA QUE PUDIERAN intubarme**

Pág. : 17
Cm2: 557,0

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

SERGIO ALFONSO LÓPEZ

Daniela Khaliliyeh fue conectada a ventilación luego de tener a su hija.

do embarazadas con enfermedad severa.

Lo que más preocupa al infectólogo es que en estos meses, en relación con el año anterior, son mujeres jóvenes (de entre 24 y 39 años), sanas, y el único factor de riesgo pareciera ser su embarazo. Hoy tenemos varias embarazadas hospitalizadas para controlarlas. Aunque son casos excepcionales en relación con el resto de las gestantes, el desafío son los partos que se deben adelantar.

El infectólogo Guzmán recuerda dos partos: una mujer de 26 años con un embarazo de 34 semanas que ingresó hace un mes y está a punto de dejar la ventilación mecánica, mientras su hijo ya fue dado de alta de neonatología. El otro es más complejo: una mujer de 39 años que llegó con un cuadro de covid grave y un embarazo de 24 semanas que hubo que interrumpir dos semanas después. Su hijo pesó 715 gramos y su evolución en neonatología ha sido favorable, pero ella está en una condición muy crítica y con ventilación mecánica.

—Logramos mantener ese embarazo al menos dos semanas más para mejorar el crecimiento fetal, para intentar que sus pulmones estuvieran lo mejor posible. Al principio pensamos que la madre mejoraría, pero hubo que interrumpir. Para todo el proceso se contó con todo el apoyo de Ginecología y Obstetricia del hospital, que se han tenido que sumar a la emergencia.

En Antofagasta, la infectóloga del Hospital Regional, Margarita Enberg, lo ratifica. La profesional también durante estos meses ha visto más mujeres embarazadas con complicaciones derivadas del covid:

—Aquí he tenido dos pacientes intubadas embarazadas a las que se les adelantó el parto (entre ellas Estefanía Gajardo). También aumentaron los casos de gestantes con covid grave que requirieron apoyo y pudieron continuar con su embarazo. La vez anterior yo atendí aproximadamente a cinco, pero esta vez he visto como 15 en esas condiciones.

> "Modificamos los protocolos para anteponernos a partos que no parecían inminentes, pero de un momento a otro lo son", dice la ginecóloga Andrea Von Hoveling.

***

Ocurrió a comienzos de abril. La oftalmóloga Daniela Khaliliyeh (32) tenía 36 semanas de embarazo. Repentinamente sintió cansancio físico y dolor de cabeza, pero culpó a su embarazo. A su médico todo le pareció normal, pero como medida de precaución se realizó un PCR que resultó positivo por coronavirus.

A pesar de que Khaliliyeh no tenía enfermedades de base, de un momento a otro sus síntomas se acrecentaron y acudió a la urgencia de Clínica Alemana, donde le diagnosticaron un cuadro agudo de neumonía y comenta que decidieron adelantar el parto para evitar complicaciones futuras para ella y su hija.

—Decidieron sacarme la guagua, más que nada para mejorar mi mecánica ventilatoria, porque era un embarazo más avanzado.

El 10 de abril, tras su cesárea de emergencia, Daniela fue trasladada a la UTI, donde fue conectada a ventilación mecánica, mientras Agustina fue llevada a neonatología debido a la inmadurez de sus pulmones. El 18 de abril Daniela Khaliliyeh pudo volver a su casa con su hija.

—Esta enfermedad genera mucha incertidumbre. Un día estás bien, pero al otro día requieres de ventilación mecánica y no sabes qué pasará contigo y tu familia.

En la Subsecretaría de Redes Asistenciales explican que la atención de la paciente embarazada que cursa con un cuadro de covid-19 depende, por una parte, de las condiciones de gravedad de la madre, y por otra, de la edad y condiciones generales del feto. Lo explican: "Si la madre requiere ingresar a una UCI, y eventualmente ser conectada a ventilación mecánica, la decisión respecto de una interrupción prematura del embarazo estará determinada por la edad del feto. En embarazos de corta evolución, se espera alcanzar madurez pulmonar del embrión".

***

"Jamás pensamos que esto podría ocurrir. Ahora deben ser unos cinco partos en pacientes con ventilación mecánica, y todas mujeres jóvenes". Así resume Norma Lorca, ginecóloga del Hospital Barros Luco Trudeau, quien dice que desde las últimas semanas de febrero aumentaron las pacientes embarazadas con covid-19 en estado de gravedad.

—Es excepcional que una embarazada requiera de ventilación mecánica e, incluso, sea ingresada a una UCI (...) El año pasado no hubo casos como los que

LITORALPRESS

Fecha: 18-05-2021
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Revista Ya
Tipo: Actualidad
Título: **Mi hijo nació PARA QUE PUDIERAN intubarme**

Pág. : 18
Cm2: 549,9

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

La ginecóloga Norma Lorca participó en una cesárea de emergencia en la misma UCI.

estamos viendo ahora. Uno proyectaba que podría ocurrir, pero nunca que tendría esta magnitud.

Norma Lorca dice que tanto los equipos de Ginecología y Obstetricia como de Neonatología se han adaptado ante este nuevo escenario. La especialista recuerda que a fines de abril realizaron una cesárea de emergencia en la misma UCI, porque la situación de gravedad de la gestante les hacía imposible trasladarla a la sala de parto.

—A veces, en la complejidad del paciente la gravedad es tal, que hay que tomar decisiones extremas para salir de situaciones extremas. Eso implica llamar a tu equipo, convocar a los neonatólogos, trabajar con los uciólogos y armar de cierta forma un pabellón que no está preparado para eso. No tienes otra opción. Hay dos vidas en juego: la de la madre y la del niño.

Los hospitales han debido cambiar los protocolos. Lo explican desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales: "En el caso de las embarazadas, se indicó que deben recibir una atención con enfoque de riesgo basado tanto en el grado de severidad del cuadro como en el trimestre de la gestación que se esté cursando. Todo lo antes descrito está respaldado en las "Orientaciones para el manejo del SARS-CoV-2 en gestantes, puérperas y/o diadas" publicada por el Ministerio de Salud en junio de 2020". Según la subsecretaría, en este documento se contempla un enfoque preventivo y de diagnóstico precoz que permita evaluar el estado de la embarazada y el niño de manera oportuna, pesquisando cualquier complicación que ponga en riesgo a la madre o al hijo, y por consiguiente, realizar las intervenciones necesarias para evitar cualquier complicación.

La ginecóloga del hospital del Carmen, Andrea Von Hoveling, al igual que la mayoría de los profesionales de la salud en su área, ha debido adaptarse. Sobre la necesidad de adelantar el parto en algunos casos extremos, comenta:

—Tienes una embarazada que le cuesta respirar y que tiene oxígeno, pero dos horas después puede estar en estado crítico. Hemos tenido que ir modificando nuestros protocolos para anteponernos a partos que no parecían inminentes, pero de un momento a otro lo son, porque hay compromiso de la mamá y el feto.

Ninguno de los especialistas entrevistados teoriza sobre los motivos de este aumento, pero algunos creen que se podría relacionar con las nuevas cepas o que las embarazadas no estaban vacunadas.

Andrea Von Hoveling dice:

—Ya pasamos de la observación, de la preocupación, y tenemos una franca angustia en los últimos meses. Por eso hemos sido tan activos para pedir que las embarazadas pudieran vacunarse. Teníamos la evidencia de que se nos estaban complicando, y se tienen que considerar población prioritaria de todas maneras.

Margarita Enberg, infectóloga del Hospital Regional de Antofagasta.

Alfonso Guzmán, infectólogo.

La ginecóloga Andrea Von Hoveling.

***

Constanza nació el 24 de mayo de 2020 y pesó 1,780 kg, y tenía siete meses de gestación. Patricia Ortubia (32), su madre, no pudo conocerla.

Dos días antes, Patricia Ortubia se sintió cansada, tras una tos seca que no la dejaba respirar, llegó a la urgencia del Hospital Padre Hurtado. Le diagnosticaron covid-19 y la internaron en una sala aislada. Pero sobrevinieron numerosas crisis hipertensivas que ponían en riesgo su embarazo. Fue entonces cuando los médicos decidieron hacerle una cesárea de urgencia.

—Mi hija no tuvo ningún tipo de contacto conmigo para que no se contagiara. Después la pusieron en la incubadora y se la llevaron.

Al día siguiente, la madre se agravó. Después de varios exámenes, recuerda que un médico la visitó para avisarle que debían intubarla. Dice que en ese momento estaba muy afligida y que sintió mucho miedo. Minutos después, le avisó a su familia: a su madre y a su marido, quien debía cuidar de su otro hijo, Tomás, de 13 años. Ambos tenían covid, pero sus síntomas eran leves.

—Tenía miedo de no despertar, de no volver a ver a mis hijos. Me han dicho que hubo días buenos y días malos. De hecho estuvieron a punto de hacerme una traqueotomía.

Patricia superó la crisis 14 días después: el 2 de junio el equipo médico la desintubó. Dice que no recuerda mucho de ese momento, pero sí que ese mismo día preguntó por su hija y pudo conocerla: una doctora del área de neonatología le llevó una fotografía de Constanza.

—El mismo día que yo salí del coma, mi hija salió de la incubadora y la traspasaron a una cunita. De a poco, las dos íbamos progresando.

Patricia poco a poco debió ir aprendiendo cosas que "antes hacía por sí sola". A ese mismo proceso, se sumaba el de generar el apego con Constanza. Dice que quería que su hija la reconociera. Por eso, todos los días una enfermera de neonatología se comunicaba con ella, por videollamada, y ella aprovechaba para hablarle o cantarle.

Cuando Patricia salió del hospital, Constanza debió seguir en Neonatología. El generar una conexión madre e hija fue otro obstáculo a superar.

—Estaba acostumbrada a la luz, al calor de las máquinas. Ella también fue muy fuerte, porque estuvo ahí, por mucho tiempo sola, sin su familia.

Once meses después de ese episodio, Patricia Ortubia agrega:

—Probablemente si me hubiera vacunado, no hubiese pasado por todo lo que pasé. ■