



RECOMENDACIONES PARA MUJERES EMBARAZADAS

- Las mujeres embarazadas aunque no se contagian más que otras personas de Influenza Estacional, pueden desarrollar complicaciones más severas como neumonía o problemas respiratorios muy graves.
- Pueden requerir con mayor frecuencia de hospitalización, tienen incremento de la mortalidad materna, partos prematuros o abortos.
- Estas razones motivan a que la Sociedad Potosina de Ginecología y Obstetricia habiendo revisado la información científica más actual, emitan esta Guía de Recomendaciones de Prevención y Manejo de Influenza en Mujeres Embarazadas, con la finalidad de evitar las complicaciones maternas y perinatales relacionadas.
- Por lo anterior, además de las recomendaciones generales deben incluirse algunas específicas durante el Embarazo y la Lactancia:
 - Las mujeres embarazadas no deben ser cuidadoras de familiares o pacientes con influenza.
 - Las vacunas contra la influenza Estacional son seguras durante el embarazo y su aplicación puede y debe hacerse en cualquier etapa de la gestación.
 - ✓ La aplicación de la vacuna contra la influenza Estacional del año previo no provee protección contra la influenza del siguiente año.
 - ✓ También, las mujeres en período de lactancia deben aplicarse la vacuna, lo cual puede ayudar a proteger a su recién nacido.
 - ✓ Los efectos colaterales potenciales de la vacuna contra la influenza estacional, es el más frecuente el dolor en el sitio de aplicación. Otros menos frecuentes son fiebre leve, malestar general y fatiga por unos días.
 - ✓ Es importante recordar que la vacunación no provoca la enfermedad; lo que estimula es una reacción inmune para que el cuerpo produzca células de defensa específicas para que no se presente la enfermedad al estar la persona en contacto con el virus.
 - ✓ Está claramente demostrado que la vacuna contra la Influenza Estacional NO provoca alguna alteración en los embriones o fetos.
- Las mujeres embarazadas con un cuadro clínico sospechoso de influenza, caracterizado por fiebre superior de 38°C, tos, dolor de garganta y que puede acompañarse de dolor de cabeza, de músculos y/o articulaciones, deben acudir **INMEDIATAMENTE Y SIN AUTOMEDICARSE** a la unidad médica más cercana ó

- ponerse en contacto con su GinecoObstetra.
- Ante el presuntivo diagnóstico clínico de Influenza se prescribirá el tratamiento antiviral **sin necesidad** de realizar pruebas diagnósticas virales confirmatorias.
 - Está bien demostrado que el tratamiento antiviral que se utiliza para la Influenza no provoca daños al bebé.
 - **Todas** las embarazadas bajo tratamiento antiviral **deben** recibir una vigilancia estrecha para supervisar la evolución de la enfermedad y el apego al tratamiento.
 - El tratamiento antiviral no es una contraindicación para la lactancia materna.
 - **Todos** los casos de Embarazada con Influenza en los que se haya registrado el **agravamiento súbito**; fiebre persistente, dificultad para respirar, tos persistente, flemas con sangre, vómito severo, confusión mental, descompensación, somnolencia; o si padecen asma, diabetes, obesidad mórbida, enfermedades del corazón, pulmonares ó inmunológicas; **deben ser hospitalizados** por el alto riesgo de complicaciones serias, y con aislamiento adecuado debido a la alta contagiosidad de la Influenza.

ES PRIORIDAD TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS POR TODOS LOS MEDICOS Y EN TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS DEL PAÍS PARA GARANTIZAR QUE LAS MUJERES EMBARAZADAS SEAN VACUNADAS Y AQUELLAS CON INFLUENZA NO SE COMPLIQUEN Y SE EVITEN TANTO LAS ALTERACIONES GESTACIONALES COMO LA MORTALIDAD MATERNA POR ESTA CAUSA.

Nota: Ninguna de estas recomendaciones se contraponen a las ya emitidas por la Secretaría de Salud; incluso, son la base para la elaboración de este documento.

DR. PAULO MEADE TREVIÑO

Ginecólogo y Obstetra con posgrado en Oncología Ginecológica y Mamaria
Presidente del Colegio de Ginecología y Obstetricia de San Luis Potosí
<http://www.ginecologiasanluispotosi.blogspot.com>