

LA ATENCIÓN PRENATAL REMOTA COMO ESTRATEGIA CONTRA EL COVID-19

REMOTE PRENATAL CARE AS A STRATEGY AGAINST COVID-19

Victor Moquillaza Alcántara ^{1,2,a}

1. Licenciado en obstetricia
2. Estudiante de Maestría en Informática Biomédica en Salud Global
- a. Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.



La pandemia originada por la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) ha puesto en debate si es posible reemplazar parte de la atención sanitaria presencial por sistemas remotos (telesalud), que han mostrado un potencial en entornos de emergencia en salud pública. La evidencia ha mostrado que, si bien la telesalud no resuelve todos los procedimientos sanitarios y la implementación de estos sistemas pueden tomar un tiempo, aquellos que lo han incorporado previamente podrían brindar un apoyo en sus instituciones y evitar así procesos que pueden realizarse de forma remota. ¹

Recientemente instituciones como el *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* y *The Royal College of Midwife* refirieron que los servicios de maternidad pueden considerar el adoptar sistemas de teleconferencia y videollamada para la atención prenatal, sugerencia que ha sido replicada en guías prácticas de otros países. ² Uno de los pocos estudios con entrevistas a gestantes mostró que, poco más de la mitad, estaba dispuesta a recibir consultas y orientación online debido al riesgo de contraer COVID-19. ³ Sin embargo, ¿qué beneficios y limitaciones se deben tener en cuenta para implementar esta herramienta en el cuidado de la salud materna?

Gran parte de la evidencia ha evaluado el uso de aplicaciones móviles y atención mediante videollamada, los cuales pueden ser de amplio acceso para gran parte de la población; asimismo, este sistema podría ser utilizado para otras actividades dentro del campo de la salud materna como lo es el puerperio y la atención comunitaria. Por otro lado, estas herramientas permiten la interacción con dispositivos externos como pueden ser electrodos o termómetros, los cuales deben estar previamente validados y permiten darle la seguridad a los profesionales de la salud para confiar en la información obtenida. ⁴

Correspondencia

Victor Hugo Moquillaza Alcántara
victor.moquillaza@upch.pe

Proceso editorial

Recibido: 25 de Marzo del 2020
Aprobado: 31 de Marzo del 2020

Cita bibliográfica

Moquillaza-Alcántara. V. La atención prenatal remota como estrategia contra el COVID-19. Rev Int Salud Matern Fetal. 2020; 5(1): 1-2.

Entre las limitaciones que presenta el uso de telesalud en la atención prenatal se encuentra la cantidad de características que pueden ser monitorizadas, las cuales suelen ser mínimas o no llegan a tener relevancia en las decisiones clínicas. Asimismo, se ha reportado que son escasos los estudios que incluyen dentro de su desarrollo la evaluación de la usabilidad del producto. Por otro lado, son las regiones con mayores tasas de pobreza como los latinoamericanos aquellas que menos vienen desarrollando este tipo de sistemas. ⁴

El uso de estas herramientas ha mostrado resultados prometedores, aunque aún requieren de mayor evidencia para poder delimitar un esquema de atención soportado por esta tecnología, con mayor énfasis en la seguridad de la información que puede transferirse en este proceso y en cuán objetivos son los datos obtenidos. Con lo cual, se insta a los investigadores en salud materna a desarrollar estudios que permitan evaluar la factibilidad de una intervención remota y en cuánto se puede cumplir con las tareas habituales de una atención prenatal, más aún en entornos donde existan barreras geográficas donde el uso de estas herramientas puede otorgar beneficios significativos ⁵⁻⁷.

Finalmente, en un contexto como en el que nos encontramos, donde el contacto humano puede ser un factor que favorezca el contagio del COVID-19, es preciso evaluar el riesgo-beneficio de las intervenciones tecnológicas como lo puede ser la telesalud. El uso de una atención remota podría no ocupar todas las actividades de un control prenatal, pero se abriría aportado en gran medida si mediante una sesión a distancia se puede evitar una atención presencial, favoreciendo así el aislamiento social

que ha venido siendo una política útil en épocas de pandemia ⁸. Asimismo, es preciso indicar que la escasa evidencia no sugiere reemplazar la actividad prenatal en su totalidad, puesto que puede favorecer a la no realización de tamizajes necesarios que desencadenen la aparición de complicaciones durante el embarazo ^{9,10}, con lo cual los servicios de maternidad deben establecer programaciones que reúnan las actividades prenatales en la menor cantidad de sesiones posibles. ²

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hollander JE, Brengan GC. Virtually perfect? Telemedicine for COVID-19. The New England Journal of Medicine. 2020, 11 March. [\[Link\]](#)
- Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy. [Internet] London: 09 April 2020. [\[Link\]](#)
- Du L, Gu YB, Cui MQ, Li WX, Wang J, Zhu LP, Xu B. Investigation on demands for antenatal care services among 2002 pregnant women during the epidemic of COVID-19 in Shanghai. Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. 2020; 55(3):160-165. [\[Link\]](#)
- Alves DS, Times VC, Da Silva EMA, Melo PSA, Novaes MA. Advances in obstetric telemonitoring: a systematic review. Int J Med Inform. 2020; 134: 104004. [\[Link\]](#)
- Van Den Heuvel JF, Groenhof TK, Veerbeek JH, Van Solinge WW, Lely AT, Franx A, Bekker MN. eHealth as the Next-Generation Perinatal Care: An Overview of the Literature. J Med Internet Res. 2018; 20(6): e202. [\[Link\]](#)
- Greiner AL. Telemedicine Applications in Obstetrics and Gynecology. Clin Obstet Gynecol. 2017; 60(4): 853-866. [\[Link\]](#)
- Hersh WR, Wallace JA, Patterson PK, Shapiro SE, Kraemer DF, Eilers GM, Chan BK, Greenlick MR, Helfand M. Telemedicine for the Medicare population: pediatric, obstetric, and clinician-indirect home interventions. Evid Rep Technol Assess. 2001; 24(1): 1-32. [\[Link\]](#)
- Sjödín H, Wilder-Smith A, Osman S, Farooq Z, Rocklöv J. Only strict quarantine measures can curb the coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Italy, 2020. Euro Surveill. 2020; 25(13). [\[Link\]](#)
- Pflugeisen BM, McCarren C, Poore S, Carlile M, Schroeder R. Virtual Visits: Managing prenatal care with modern technology. MCN Am J Matern Child Nurs. 2016; 41(1): 24-30. [\[Link\]](#)
- Gyselaers W, Lanssens D, Perry H, Khalil A. Mobile Health Applications for Prenatal Assessment and Monitoring. Curr Pharm Des. 2019; 25(5): 615-623. [\[Link\]](#)