

## GESTACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19 EN UN HOSPITAL PERUANO: COMENTARIOS A UN ARTÍCULO

### PREGNANCY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN A PERUVIAN HOSPITAL: COMMENTS ON AN ARTICLE

Alexander Ramos Cchencho <sup>1,a</sup>, Javier Mendoza Quispe <sup>1,a</sup>

#### Filiación:

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Huancavelica,  
Facultad de Enfermería, Escuela de  
Enfermería, Huancavelica, Perú

<sup>a</sup> Estudiante de enfermería

**Cómo citar el artículo:** Ramos-Cchencho  
A, Mendoza-Quispe J. Gestación en  
tiempos de pandemia COVID-19 en un  
hospital peruano: Comentarios a un  
artículo. Revista Internacional de Salud  
Materno Fetal. 2025; 10(3): c3-c4. DOI:  
10.47784/rismf.2025.10.3.401

**Financiamiento:** No se recibió  
financiamiento externo para esta  
publicación.

**Conflictos de interés:** Los autores  
declaran no tener conflictos de interés.

#### Correspondencia:

Alexander Ramos Cchencho  
Correo electrónico:  
2022311051@unh.edu.pe

Recibido: 03-06-2025

Revisión: 05-08-2025

Aprobado: 14-08-2025

Anticipada: 01-09-2025

Publicado: 01-09-2025



*Sr. Editor,*

Nos dirigimos a usted para presentar una refutación crítica al artículo “Riesgo obstétrico y salud neonatal en tiempos de pandemia por Sars CoV 2 (Covid 19) en un hospital público de Perú”. Apreciamos la intención de aportar evidencia en contexto local, sin embargo, advertimos varias debilidades metodológicas, interpretativas y analíticas, que comprometen la validez de las conclusiones.

#### 1. Diseño metodológico insuficiente y riesgo de sesgo

El enfoque transversal y descriptivo basado en historias clínicas limita la capacidad para establecer relaciones causales y controlar variables confusoras.

No se incluyen modelos multivariados que consideren comorbilidades, edad materna o acceso a atención prenatal—elementos centrales recomendados en literatura reciente para estudios en pandemia (1)

#### 2. Sobre interpretación de hallazgos obstétricos contraria a la evidencia actual

El hallazgo de mayor proporción de partos eutócicos en gestantes con COVID-19 contrasta con múltiples análisis que reportan un incremento de cesáreas y partos prematuros en mujeres infectadas. La falta de explicación clínica plausible sugiere que podrían existir otros factores (saturación hospitalaria, protocolos locales) que no han sido evaluados. (2)

#### 3. Evaluación neonatal limitada e incompleta

Basar las conclusiones solo en puntajes APGAR omite variables esenciales como peso al nacer, prematuridad, ingreso a UCI neonatal, necesidad de soporte respiratorio o mortalidad perinatal, que estudios recientes documentan como significativamente asociados a la infección materna.

La evidencia sistemática indica riesgo aumentado de parto prematuro (OR  $\approx$  2.08), bajo peso al nacer, distrés respiratorio, admisión a NICU y mortalidad neonatal en neonatos de madres con COVID-19 (3)

#### 4. Ligadura del cordón: práctica contraria a recomendaciones sistemáticas

El artículo defiende la ligadura precoz del cordón en neonatos de madres infectadas. No obstante, revisiones sistemáticas sostienen que la ligadura demorada no aumenta la transmisión vertical de SARS-CoV-2 (prevalencia similar ~1.2–1.3%) y lleva beneficios hematológicos y nutricionales significativos

Organizaciones como la WHO, ACOG y NICE recomiendan la ligadura tardía (al menos 30–60 s o hasta pulsaciones cesen), incluso en casos maternos con infección, salvo necesidad inmediata de reanimación (4)

#### 5. Ausencia del contexto de determinantes sociales y geográficos

El trabajo no considera factores socioeconómicos y de acceso al control prenatal que son críticos en zonas de alta desigualdad como Huancavelica. Estos determinantes impactan significativamente los resultados obstétricos y neonatales en contextos vulnerables (5)

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. El-Atawi K, Abdul Wahab MG, Elsayed Y, Saleh M. Perinatal outcomes of newborns of COVID-19-infected pregnant women: an updated systematic review and meta-analysis. *Cureus*. 2024;16(2):e54306. DOI: 10.7759/cureus.54306
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por coronavirus (COVID-19): embarazo, parto y puerperio [Internet]. 2025 [citado 27 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-pregnancy-and-childbirth>
3. Panda SK, Mishra A, Pathak M. Clinical outcome of neonates born to SARS-CoV-2 positive mothers in India: a systematic review and meta-analysis. *Cureus*. 2022;14(3):e22958. DOI:10.7759/cureus.22958
4. American College of Obstetricians and Gynecologists. Delayed umbilical cord clamping after birth [Internet]. *Obstet Gynecol*. 2020 [citado 27 de julio de 2025]. Disponible en: [https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2020/12000/delayed\\_umbilical\\_cord\\_clamping\\_after\\_birth\\_\\_acog.34.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2020/12000/delayed_umbilical_cord_clamping_after_birth__acog.34.aspx)
5. Anaya Córdova TE. IV\_FCS\_502\_TE\_Anaya\_Cordova\_2022.pdf [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2022 [citado 27 de julio de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11314/3/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Anaya\\_Cordova\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11314/3/IV_FCS_502_TE_Anaya_Cordova_2022.pdf)

#### Contribuciones:

Alexander Ramos y Javier Mendoza participaron activamente en el desarrollo del contenido, la redacción preliminar, el análisis crítico del manuscrito y la aprobación de la versión final, haciéndose plenamente responsables de la veracidad y coherencia del trabajo.