

Alerta mundial: mayor riesgo de la gestante de presentar formas severas de COVID-19

Global Alert: Pregnant Woman's Increased Risk to show Severe Forms of COVID-19

Alberto Antonio Sosa Osorio¹  , Yoan Hernández Cabrera² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba.

²Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. Cuba.

 Autor para la correspondencia: sosaosorioalberto@gmail.com

Citar como: Sosa Osorio AA, Hernández Cabrera J. Alerta mundial: mayor riesgo de la gestante de presentar formas severas de COVID-19. Inmedsur [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso];5(1): e191. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/191>

Estimada directora:

A finales de 2019, medios internacionales anunciaban la detección en *Wuhan*, provincia de *Hubei*, en *China*, de los primeros casos de neumonía por un nuevo coronavirus. Su vertiginosa propagación hizo que durante el mes de febrero del año siguiente se reconociera a la enfermedad como coronavirus 19 (COVID-19) (por sus siglas en inglés) y por su magnitud, en marzo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la catalogó como pandemia, generando así una compleja situación sanitaria internacional.

Estudios publicados han demostrado su gran repercusión y severidad en grupos poblacionales de alto riesgo. Durante el embarazo, las mujeres experimentan cambios en su anatomía y fisiología, que provocan disminución de la respuesta inmune y de la capacidad del sistema respiratorio por la altura uterina; en consecuencia, una mayor susceptibilidad a las enfermedades infecciosas y a padecer complicaciones

durante el embarazo, el parto y el puerperio.¹

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), aseguraban en una de sus actualizaciones, que los estudios y resultados de la vigilancia de COVID-19 publicados mostraron un mayor riesgo de la mujer embarazada de presentar formas graves de COVID-19 y como consecuencia necesitan ser hospitalizadas y admitidas en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). De esta manera se solicitó a los estados miembros redoblar esfuerzos para asegurar el acceso a los servicios de atención prenatal, también, la implementación de medidas preventivas para reducir la morbilidad y mortalidad asociada a la COVID-19 en todos los niveles del sistema de salud.²

Durante el año 2020, Cuba exhibía resultados favorables ante la enfermedad: se logró atender a 103 gestantes, 17 puerperas y no se reportaron muertes maternas; hecho que no se comportó así en el 2021 cuando seis mil 947 embarazadas y puerperas fueron diagnosticadas con la enfermedad

y 93 de ellas murieron a causa de complicaciones asociadas, lo que representó un 98,7 % de supervivencia. A raíz de la variante *Delta* (aislada en la *India*) la evolución se tornó aún más desfavorable, con un incremento notable de embarazadas reportadas como positivas y que transitaban al estado crítico, por lo que fue necesario ventilarlas e interrumpirles el embarazo y en algunos casos, a pesar de los esfuerzos, no fue posible salvarles la vida.³

Estudios recientes expresan que la infección por SARS-CoV-2 puede tener consecuencias serias para las gestantes, especialmente cuando hay enfermedades crónicas asociadas como la diabetes mellitus (DM) y la hipertensión arterial (HTA), referido por resultados limitados que el SARS-CoV-2 parece ser un factor de riesgo considerable para la ruptura prematura de membranas, parto pretérmino, crecimiento intrauterino retardado, taquicardia fetal y distrés fetal cuando la infección ocurre en el último trimestre de embarazo.⁴ Por su lado Villar J y cols.⁵ demuestran cómo las mujeres con diagnóstico de COVID-19, en comparación con aquellas sin diagnóstico de la enfermedad, tenían un riesgo mayor de complicaciones graves en el embarazo, como síndrome de *Hemolysis, elevated liver enzymes, low platelets count* (HELLP) (por sus siglas en inglés), ingreso en las UCI o derivación a un nivel más alto de atención e infecciones que requieren antibióticos, así como recién nacidos bajo peso.

En este contexto múltiples experiencias mundiales concuerdan en que el aumento de las notificaciones de mujeres embarazadas ha crecido de manera exponencial con respecto al inicio del brote pandémico, lo cual ha traído consigo el desenlace fatal en mujeres que han presentado comorbilidades asociadas. Constituye un desafío para especialistas vinculados a la atención de este grupo poblacional, unificar criterios en su actuación y la integración de un equipo multidisciplinario que permita obtener resultados perinatales favorables y disminuir la morbi-mortalidad materna y perinatal.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

YHC: Conceptualización, Curación de datos, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Software, Validación, Visualización, Redacción del borrador original,

Redacción, revisión y edición.

AASO: Análisis formal, Investigación, Metodología, Recursos, Supervisión, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Urgellés S, Segura A, León I, Álvarez M, Reyes E, Acosta O, et al. Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la COVID-19. *Rev Cubana Med Mil* [Internet]. 2020 [citado 13/07/2021];49(3):[aprox. 10p.]. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ml/v49n3/1561-3046-mil-49-03-e800.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica: COVID-19 en el embarazo [Internet]. Washington: OPS; 2020 [citado 26/07/2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-durante-embarazo-13-agosto-2020>
3. Ministerio de Salud Pública. COVID-19 y PAMI [Internet]. La Habana: MINSAP; 2022 [citado 15/01/2022]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/cuba-registra-una-tasa-de-mortalidad-infantil-de-76-por-mil-nacidos-vivos-en-un-ano-complejo-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19/#:~:text=En%20cuanto%20a%20la%20mortalidad,por%20100%20mil%20nacidos%20vivos>
4. Escalona S, Rojas O, Pavón A, Cisneros L. Afectación de la COVID-19 en el embarazo: una visión general. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2021 [citado 15/01/2022];37(1):[aprox. 15p.]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1737>
5. Villar J, Ariff S, Gunier RG. Morbilidad y mortalidad materna y neonatal en mujeres embarazadas con y sin infección por COVID-19. El estudio de cohorte multinacional INTERCOVID. *JAMA Pediatrics* [Internet]. 2021 [citado 15/01/2022];175(8): 817-826. Disponible en: https://jamanetwork.com/journals/peds/articlepdf/2779182/jamapediatrics_villar_2021_oi_210025_1636755484.16242.pdf

Recibido: 6 de enero de 2022

Aceptado: 2 de febrero de 2022

Publicado: 3 de abril de 2022



Este artículo de la [Revista Inmedsur](#) está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la [Revista Inmedsur](#).