

Com està afectant la COVID-19 les dones embarassades?

Sèrie | COVID-19 i estratègia de resposta

ISGlobal Institut de Salut Global
Barcelona

Autoria: Elena Marbán Castro, Cristina Enguita Fernández, Clara Pons Durán, Azucena Bardají, Laura García, Raquel González i Clara Menéndez (ISGlobal)*

[Aquest document forma part d'una sèrie de notes de debat que aborden preguntes fonamentals sobre la COVID-19 i les estratègies de resposta. Els treballs han estat elaborats sobre la base de la millor informació científica disponible i poden ser actualitzats a mesura que aquesta evolucioni.]

12 de febrer de 2021

Foto de portada: Vítor Vítinho / Pixabay

“Si bé la por i la incertesa constitueixen respostes naturals davant el coronavirus, hem de guiar-nos pels fets i per la informació contrastada. Hem d'unir-nos de manera solidària, lluitar contra l'estigmatització i la discriminació, i garantir que la població tingui accés a la informació i als serveis que necessita, sobretot les dones embarassades i lactants.”

Dra. Natalia Kanem, directora executiva del Fons de Població de les Nacions Unides (UNFPA)

Des de l'inici de la pandèmia de la COVID-19, s'ha considerat les dones embarassades com «un grup vulnerable» per la seva morbimortalitat en epidèmies anteriors d'altres **coronavirus**, el **SARS** (2003) i el **MERS** (2013)¹. La Societat Espanyola de Ginecologia i Obstetrícia (SEGO) va publicar un document basat en l'experiència durant aquestes epidèmies en què es mostra l'associació d'aquestes infeccions amb problemes respiratoris greus i fins i tot amb el risc de mort durant la gestació². Durant

l'embaràs, els canvis fisiològics de la funció pulmonar i l'adaptació de la immunitat també podrien incrementar la **susceptibilitat i la gravetat clínica de la pneumònia per COVID-19**³. D'altra banda, la pneumònia per qualsevol etiologia infecciosa és una de les causes més importants de mortalitat materna⁴.

L'Organització Panamericana de la Salut (OPS) ha alertat que **les dones embarassades tenen un risc més alt de presen-**

* Les autores formen part de la Iniciativa de Salut Materna, Infantil i Reproductiva d'ISGlobal. **Elena Marbán Castro** (investigadora predoctoral, Obra Social "la Caixa"), **Cristina Enguita Fernández** (investigadora en Ciències Socials), **Clara Pons Durán** (investigadora predoctoral), **Azucena Bardají** (professora assistent de recerca), **Laura García** (becària de recerca mèdica), **Raquel González** (professora assistent de recerca) i **Clara Menéndez** (directora de la Iniciativa d'ISGlobal, Hospital Clínic de Barcelona).

¹ Diriba K, Awulachew E, Getu E. The effect of coronavirus infection (SARS-CoV-2, MERS-CoV, and SARS-CoV) during pregnancy and the possibility of vertical maternal-fetal transmission: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Medical Research*. 2020. 25(1), 39.

² Recomendaciones para la prevención de la infección y el control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en la paciente obstétrica. SEGO.

³ Jamieson DJ, Theiler RN, Rasmussen SA. *Emerging infections and pregnancy*. *Emerging Infectious Diseases*. 2006;12(11):1638-43.

⁴ Castillo P, Hurtado JC, Martínez MJ, Jordao D, Lovane L, Ismail MR, et al. Validity of a minimally invasive autopsy for cause of death determination in maternal deaths in Mozambique: An observational study. *PLOS Medicine*. 2017 Nov;14(11):e1002431.

tar formes greus de la COVID-19 i de ser hospitalitzades a cures intenses que les no embarassades⁵. A més, tenen un risc més alt de necessitar ventilació mecànica i de patir efectes adversos relacionats amb la malaltia a causa dels canvis cardiovasculars produïts durant l'embaràs⁶.

D'altra banda, cada vegada hi ha més evidència sobre la **transmissió de virus de la mare al fetus**. Tot i que és poc freqüent, s'ha observat que el fetus es pot infectar per SARS-CoV-2, **especialment durant els últims mesos** de la gestació⁷ ●

1. Quines són les atencions que han de rebre les dones embarassades?

“Encara no es coneixen bé les conseqüències de la pandèmia a mitjà i llarg termini en la salut maternoinfantil causades per la reducció en les visites prenatales presencials. Per exemple, en països de baixos ingressos, les consultes prenatales no s'han substituït per consultes telefòniques.”

1.1. Se'ls ha de fer el cribatge de SARS-CoV-2?

S'hauria de dur a terme el cribatge del SARS-CoV-2 a totes les dones en la primera visita de seguiment de l'embaràs? O bé només se les hauria de testar quan ingressen a l'hospital, el més sovint per inici del part?

- El cribatge per al SARS-CoV-2 de les dones embarassades **a l'inici de la gestació** (durant les consultes prenatales) podria ser beneficiós ja que milloraria el maneig clínic i previndria possibles complicacions de la infecció.
- Nombroses societats internacionals d'obstetrícia recomanen el cribatge del SARS-Cov-2 **abans del part o durant l'ingrés hospitalari** per qualsevol altre motiu, per disminuir el risc de contagi al personal sanitari que les atén, i per mantenir la vigilància epidemiològica i prioritzar els recursos sanitaris⁸.

• Com en moltes altres malalties infeccioses, les anàlisis efectuades a les dones durant les consultes prenatales permeten **monitoritzar la transmissió** de les malalties en la població general; això també ajudaria a obtenir informació més precisa sobre la transmissió de la COVID-19.

• En situació de disponibilitat limitada de **test diagnòstics**, caldria **prioritzar** les dones embarassades, ja que se les considera un **grup de risc**⁹ ●

⁵ Alerta Epidemiològica: COVID-19 durante el embarazo-13 de agosto de 2020. OPS.

⁶ Kucirka LM, Norton A, Sheffield JS. Severity of COVID-19 in pregnancy: A review of current evidence. *American Journal of Reproductive Immunology*. Novembre de 2020;84(5):e13332.

⁷ Kotlyar AM, Grechukhina O, Chen A, Popkhadze S, Grimshaw A, Tal O, Taylor HS, Tal R. Vertical transmission of coronavirus disease 2019: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Gener de 2021;224(1):35-53.e3.

⁸ Delgado JL, Suy A, Martínez-Astorquiza T. Documento técnico. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries (Direcció General de Salut Pública, Qualitat i Innovació). 2020:1-32.

⁹ Alerta Epidemiològica: COVID-19 durante el embarazo-13 de agosto de 2020. OPS.



Quadre 1. La importància d'una informació de qualitat.

Des de la iniciativa de Salut Materna, Infantil i Reproductiva d'ISGlobal s'està liderant l'únic **assaig clínic d'un fàrmac** per prevenir la infecció pel virus SARS-CoV-2 i el desenvolupament de la COVID-19 en dones embarassades (**COVID-Preg**). Com a part d'aquest assaig clínic, s'ha dut a terme un estudi qualitatiu que ha consistit a entrevistar en profunditat 24 dones embarassades sobre els seus coneixements, percepcions i experiències de la COVID-19, així com sobre la seva participació hipotètica en un assaig clínic. A continuació exposem alguns «problemes i solucions» sobre els coneixements de COVID-19 i embaràs detectats durant aquestes entrevistes.

Problema	Solució
Les dones embarassades entrevistades han rebut informació contradictòria durant la pandèmia. A més, dubten de la veracitat de certs continguts en els mitjans de comunicació. En general, les dones embarassades estan insatisfetes amb la informació rebuda dels mitjans de comunicació, així com per part del personal sanitari i d'organismes oficials sobre l'efecte de la infecció durant l'embaràs. Es percep com a insuficient, confusa i poc veraç.	Cal millorar la comunicació a les dones embarassades sobre els efectes de la COVID-19 en l'embaràs, tant per part del personal sanitari com d'organismes oficials i mitjans de comunicació.
En general, les dones entrevistades viuen l'embaràs amb ansietat i amb por del contagi, la qual cosa pot portar a l'aïllament fins i tot de les seves parelles i familiars propers, i a tenir menys interacció amb el sistema de salut, ja que s'han reduït les visites presencials als centres sanitaris.	La millora de la comunicació podria servir per prevenir problemes mentals, ansietat o insomni, entre altres. Així mateix, caldria facilitar ajuda psicossocial a les dones embarassades que estiguin vivint l'embaràs amb patiment durant la pandèmia.
Les dones entrevistades relaten que molts parts han ocorregut en soledat i s'han eliminat els grups de preparació al part, de lactància i altres.	Durant la pandèmia, les dones embarassades haurien de tenir la possibilitat d'estar acompanyades en totes les visites prenatales i durant el part, respectant les mesures de seguretat. Durant confinaments estrictes, cal facilitar que es duguin a terme grups de preparació al part, grups de lactància, etc. de manera telemàtica.

D'altra banda, un **estudi dut a terme a Colòmbia** demostra que el 50 % de les 1.021 dones embarassades enquestades van patir ansietat i insomni, seguit d'irritabilitat en el 35 % dels casos, i depressió i plor descontrolat en un altre 25 %¹⁰. A més, diversos articles a la premsa han detallat de quina manera la malaltia de COVID-19 ha afectat la salut emocional de les dones embarassades¹¹. És important escoltar la veu de les dones embarassades i entendre'n les preocupacions per millorar l'assistència mèdica i el seguiment psicossocial durant tot el procés (embaràs, part i postpart).

¹⁰ Parra-Saavedra M, Villa-Villa I, Pérez-Olivo J, et al. Attitudes and collateral psychological effects of COVID-19 in pregnant women in Colombia [publicat en línia abans d'imprimir, 16 d'agost de 2020]. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2020.

¹¹ Mora M. Cuideu les embarassades. *Critic*. 15 de maig de 2020.

1.2. Les conseqüències d'un descens de les visites prenatales presencials i un accés reduït als programes de salut reproductiva

- Encara no es coneixen bé les conseqüències de la pandèmia a mitjà i llarg termini en la salut maternoinfantil causades per la **reducció en les visites prenatales presencials**. Per exemple, en **països de baixos ingressos**, les consultes prenatales no s'han substituït per consultes telefòniques, amb les conseqüències negatives potencials que això pot suposar en salut prenatal i infantil¹². A Espanya, com en altres **països d'ingressos alts**, la majoria de les visites obstètriques es van reemplaçar per visites telefòniques; tanmateix, es va limitar l'accés a serveis de salut sexual i reproductiva¹³.

- En relació amb la **salut reproductiva**, durant la pandèmia hi ha dos escenaris oposats en països i regions del món. D'una banda, en països de baixos ingressos s'ha observat un increment d'embarassos no desitjats, inclosos embarassos en adolescents, a causa d'un menor accés als serveis de planificació familiar i d'un augment de la violència de gènere¹⁴. S'ha estimat que es produiran **set milions d'embarassos no desitjats** durant la pandèmia de COVID-19, amb l'increment en mortalitat materna associat a **avortaments no segurs** i l'**abandonament escolar** de nenes i adolescents, entre altres conseqüències¹⁴. A més, el 89 % dels embarassos ocorren en països de baixos ingressos, on la morbimortalitat materna i neonatal (prematunitat, baix pes, preeclàmpsia, anèmia) és més gran¹⁵. La COVID-19 està augmentant les diferències entre països en salut maternoinfantil¹⁵.

Durant l'epidèmia de l'Ebola de 2014, les **visites prenatales** i l'ús de **mètodes de planificació familiar** van disminuir un 50 % en els països afectats. Així mateix, des de 2020 s'està produint aquest descens en els programes de salut sexual i reproductiva¹⁵. Per tant, l'impacte de la COVID-19 en salut materna i infantil en països d'ingressos mitjans i baixos és més preocupant, així com la capacitat d'aquests països de recuperar-se'n després de la pandèmia.

1.3. I en els països de renda alta... descens de la natalitat

D'altra banda, en **països d'ingressos alts** s'ha observat un **descens de la natalitat** per la **disminució en els processos de reproducció assistida** (que representen el 9 % del total d'embarassos a Espanya), a causa d'un deteriorament de l'economia familiar i de canvis en les seves prioritats reproductives, entre altres¹⁶ ●

¹² Menendez C, González R, Donnay F, Leke R. *Avoiding indirect effects of COVID-19 on maternal and child health*. *The Lancet*. Juliol de 2020. Global health, 8(7), e863-e864.

¹³ Maroto G, García Calvente MM. *COVID-19 y Salud Sexual y Reproductiva (I): ¿Mantener la salud sexual en época de pandemia?* Escola Andalus de Salut Pública. Abril de 2020.

¹⁴ Cousins S. *COVID-19 has "devastating" effect on women and girls*. *The Lancet*. Agost de 2020. 396(10247):301-302.

¹⁵ McDonald CR, Weckman AM, Wright JK, Conroy AL, Kain KC. *Pregnant Women in Low- and Middle-Income Countries Require a Special Focus During the COVID-19 Pandemic*. *Frontiers in Global Women's Health*. Setembre de 2020. 1:564560.

¹⁶ Micelli E, Cito G, Cocci A, Polloni G, Russo GI, Minervini A, Carini M, Natali A, Coccia ME. *Desire for parenthood at the time of COVID-19 pandemic: an insight into the Italian situation*. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*. Setembre de 2020.41(3):183-190.

2. Què es pot fer per millorar la salut de les dones embarassades en temps de COVID-19?

“Promoure la inclusió de dones embarassades en assaigs clínics de productes farmacèutics per al tractament i la prevenció de la COVID-19 —incloses les vacunes—, d'on solen ser excloses.”

2.1. En recerca:

1. Promoure la **inclusió de dones embarassades en assaigs clínics** de productes farmacèutics per al tractament i la prevenció de la COVID-19 —incloses les vacunes—, d'on solen ser excloses.
2. **Incloure dades desagregades** per sexe, edat i estat d'embaràs en estudis epidemiològics.
3. Respondre **preguntes clau** que són importants per millorar el maneig i la prevenció de la infecció: És freqüent la transmissió del virus SARS-CoV-2 de la mare al fetus? Quines són les manifestacions de la COVID-19 en les dones embarassades i en el nou-nat?
4. Dur a terme estudis qualitius per entendre els **efectes** de la COVID-19 en la **salut emocional** i l'**impacte social** durant l'embaràs.

2.2. En salut pública:

1. Establir **normes de prevenció** de la COVID-19 adreçades a les dones embarassades i el seu entorn (parella, família, etc.) per prevenir la infecció.
2. **Prioritzar** les dones embarassades en la realització de **proves diagnòstiques de la COVID-19**.
3. Registrar l'estat d'embaràs en el **rastreig de contactes** per identificar precoçment les dones embarassades exposades a virus.
4. Depenent de la transmissió comunitària, adaptar la **freqüència de les visites presencials prenatales**, i complementar-les amb el seguiment telemàtic de l'embaràs.
5. Es recomana que, respectant les mesures d'higiene i seguretat, les dones embarassades puguin anar **acompanyades** de la seva parella o un altre familiar a les visites prenatales i al part.

6. Donar continuïtat als **grups de suport al part i a la lactància**, de manera telemàtica, pel benefici que s'obté de compartir experiències i sentir-se acompanyades.

7. **Adaptar les mesures de confinament** i desconfinament, així com altres mesures de salut pública, tenint en compte les dones embarassades com a grup vulnerable.

8. Promoure l'**accés prioritari** de les dones embarassades a entorns tancats que puguin presentar un risc augmentat d'infecció (per exemple, supermercats, transport públic o institucions administratives) per minimitzar-ne els contactes.

9. Prioritzar la **salut mental** de les dones durant l'embaràs, per minimitzar els efectes negatius de les mesures davant la pandèmia.

10. Per prevenir embarassos no desitjats, cal assegurar l'**accés a mètodes de planificació familiar**, anticoncepció d'emergència i interrupcions voluntàries de l'embaràs fins i tot en època de pandèmia.

2.3. En comunicació:

1. Publicar notícies de COVID-19 i embaràs per millorar el coneixement de la malaltia en salut reproductiva en la població general, i que les dones tinguin una **percepció de risc adequada** a la realitat.

2. Augmentar la difusió de notícies de COVID-19 d'interès per a **grups específics** com les dones embarassades, diferents rangs d'edat, etc.

3. Promoure un **diàleg obert**, entrevistant persones expertes en diferents àrees (obstetrícia, pediatria, salut pública, psicologia, antropologia...) en els mitjans de comunicació, amb la finalitat que les famílies puguin disposar d'una informació de qualitat ●

Quadre 2. Algunes experiències inspiradores.



En alguns hospitals i països es duu a terme el cribratge massiu en el moment del part.



El **govern australià** ofereix una pàgina web sobre embaràs i COVID-19 amb informació divulgativa de fàcil accés. Inclou una guia prenatal en línia, un telèfon d'atenció psicològica a les dones embarassades i diferents recursos disponibles.



A **Can Ruti, Badalona**, s'ofereixen tallers digitals de grups reduïts de dones embarassades amb una llevadora.



A **Madagascar** es va oferir transport gratuït a les dones embarassades durant el confinament per acudir a les visites prenatales necessàries.



Al districte de Ranchi, a l'estat de Jharkhand (**Índia**), l'administració va instaurar un servei de consulta telefònica exclusiu per a dones embarassades amb l'objectiu de proporcionar atenció prenatal durant el confinament.



A Espanya hi ha **associacions i plataformes de suport** per promoure una millora de l'atenció a l'embaràs, el part i el puerperi, i per promoure la lactància materna. Exemples: e-lactància, El Parto es Nuestro o Amamanta.



A diferència d'altres regions, en què la visita per sol·licitar una **interrupció voluntària de l'embaràs** s'ha de fer presencialment, a Catalunya i a Galícia es va permetre l'accés telemàtic per a aquesta consulta.

PER SABER-NE MÉS

- Información y pautas generales para mujeres embarazadas en situación de confinamiento. Ministeri de Sanitat (Govern d'Espanya).
- Embarazo, lactancia y cuidado de recién nacidos. Centres per al Control i la Prevenció de Malalties (CDC). Desembre de 2020.
- La OMS asegura que el riesgo de transmitir el COVID-19 al bebé a través de la lactancia es “muy bajo”. RTVE. Juny de 2020.
- Núñez R. Covid-19 y embarazo: mucho por aclarar. *El Mundo*. Juliol de 2020.

ISGlobal Institut de
Salut Global
Barcelona

Una iniciativa de:

 **Fundació "la Caixa"**

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

 UNIVERSITAT DE
BARCELONA

 Generalitat
de Catalunya

 GOBIERNO
DE ESPAÑA

 Parc
de Salut
MAR

 upf.
Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona

 Ajuntament de
Barcelona