Imprimir

Hace un mes aproximadamente el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia informó la preocupante realidad de lo que estaba ocurriendo con el tema de la vacunación contra el coronavirus en la población de mujeres que estaban entre la semana 12 de gestación y el día 40 de posparto (“Que sean solo 119 y ni una gestante más”*): que al cierre de agosto de 2021 habían 450 mil mujeres en esa condición, que en el último año habían fallecido 119 mujeres por Covid-19, que esa enfermedad había sido la primera causa de muerte de mujeres gestantes en el país en ese período, que de esas 450 mil mujeres solo 77.400 (17.2%) habían recibido por lo menos una dosis de la vacuna contra el coronavirus y únicamente 26 mil (5.7%) habían recibido el esquema completo de esta vacunación.*
Días después, el mismo Ministerio amplió y actualizó información al respecto cuando durante el Puesto de Mando Unificado (PMU) semanal realizado esa vez en el municipio atlanticense de Soledad, mostró las cifras de un indicador que justamente mide la mortalidad causada por Covid-19 en esta población prioritaria, denominado “razón de mortalidad materna” (RMM) que se calcula sobre las defunciones de embarazadas que resultaron positivas para SARS-CoV-2 (y en algunos casos se incluye a las puérperas): en el año 2020, el RMM fue de 7.6 y en el año 2021 durante los meses de enero a julio, el RMM fue de 23.9, es decir, más de 3 veces mayor al del 2020.

La gran conclusión con esa información oficial es que en Colombia la principal causa de muerte en mujeres gestantes es Covid-19, lo que hace necesaria, imprescindible y urgente la vacunación con esquema completo en esta población para lograr los beneficios protectores individuales y colectivos que genera esta inmunización.

*Justamente esta semana, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, emitieron una advertencia sanitaria (*COVID-19 Vaccination for Pregnant People to Prevent Serious Illness, Deaths, and Adverse Pregnancy Outcomes from COVID-19*) que procura incentivar en el país del norte la vacunación contra el SARS-CoV-2 entre las mujeres embarazadas, las que se han embarazado recientemente o las que intentan quedar embarazadas o que podrán quedar embarazadas en el futuro, con el propósito de prevenir así la severidad de la enfermedad y la muerte por esta causa.*

Manifiestan los CDC que entre las mujeres embarazadas sigue siendo mucho menor la aceptación de la vacunación al comparar dicha aceptación con la de la población general, a tal punto que solamente el 31% de las embarazadas han sido inmunizadas contra el coronavirus.

Además de evitar que se padezca la forma grave de la enfermedad y la muerte en embarazadas incluyendo las recién embarazadas, la vacunación en estas mujeres está generando otros beneficios para esta población. Por ejemplo, los CDC informaron que la población embarazada que no se ha vacunado presenta un mayor riesgo de embarazos adversos y complicaciones en la salud de los productos de la gestación como parto prematuro y mayores ingresos de los recién nacidos a unidades de cuidados intensivos (UCI). Dentro de los resultados adversos que se han documentado en embarazos está también la muerte fetal intrauterina.

La falta de protección contra el coronavirus por no vacunarse en este grupo de mujeres que se considera población prioritaria en los planes nacionales de vacunación de los diferentes países queda demostrada con los datos que reportan los CDC que indican que aproximadamente el 97% de las embarazadas hospitalizadas por Covid-19, no estaban vacunadas. Dicha información debe invitar a la reflexión de quienes estando en procesos de gestación aún no han aceptado ser vacunadas, sobre todo porque de acuerdo con un nuevo análisis de los CDC, la vacunación contra el coronavirus no muestra un mayor riesgo de aborto, pero como se dijo antes, sí está comprobado un mayor riesgo de parto prematuro en embarazadas infectadas con Covid-19.

En esta advertencia sanitaria, los CDC recomiendan a los aseguradores y prestadores de servicios de salud insistir de manera especial en el convencimiento de las embarazadas que aún no se han vacunado para que lo hagan lo antes posible con el biológico que se haya aprobado para ese efecto en cada país (en Colombia el Ministerio de Salud dispuso que fuera la vacuna de Pfizer), comunicándoles los riesgos que implica estar desprotegidas por no vacunarse, pero también mostrándoles los beneficios múltiples que se derivan de esa inmunización, informándoles además de manera enfática la seguridad y eficacia de la vacuna

contra el coronavirus durante el embarazo.

En Colombia el grupo de mujeres embarazadas desde la semana 12 de gestación hasta 40 días inclusive después del parto, sigue siendo prioritario en el plan nacional de vacunación contra el coronavirus, por lo que deben generarse estrategias diferenciadas y específicas de comunicación para motivar la vacunación en esta población de riesgo, dado que resulta absolutamente necesario lograr su protección a través de la inmunización para evitar las formas severas de la enfermedad Covid-19 así como la misma muerte por esta causa, además de riesgos específicos como partos prematuros, ingresos de los recién nacidos en UCI o inclusive la muerte fetal intrauterina.

Si antes ya había razones para motivar la vacunación contra el coronavirus a las mujeres gestantes, con la nueva información reportada esta semana en la advertencia sanitaria por parte de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, existen nuevas y más razones para tomar una decisión en favor de dicha vacunación, por la vida de la madre y también por la vida del producto de la gestación.

Ulahy Beltrán López, Médico Cirujano, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud y Especialista en Seguridad Social Latinoamericana. Ha sido: Vicepresidente de la Junta Directiva Nacional de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), Consejero Nacional, Departamental (Atlántico) y Distrital (Barranquilla), de Seguridad Social en Salud, miembro de juntas directivas de IPS privadas y de empresas sociales del estado, asesor en salud de la Contraloría General de la República, gerente del Hospital Universitario CARI ESE. Actualmente: docente universitario, columnista en medios impresos y virtuales, consultor y asesor en servicios en salud, editor de NOTAS DE ACTUALIDAD EN EL SECTOR SALUD. Todas las columnas del autor encuéntrelas en https://ulahybeltranlopez.blogspot.com o solicítelas al contacto: ubeltran@hotmail.com

Foto tomada de: https://www.consalud.es/