

# Impacto del Covid-19 en mujeres embarazadas y puérperas

*Impact of Covid-19 on pregnant and postpartum women*

Adriana Spadine Pinhataro, Carla Eduarda dos Santos, Valquiria Da Silva Souza, Laise Fernanda Alves Francisco

## Resumen

El objetivo de este estudio fue comprender el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud de las mujeres embarazadas y puérperas, además de identificar estrategias para enfrentar los desafíos que estas mujeres experimentaron durante la pandemia, y se puede considerar que el objetivo fue recibido con éxito. La pandemia ha tenido un impacto significativo en la salud de estas mujeres, principalmente por la interrupción de los servicios de salud esenciales como consultas prenatales, atención del parto y servicios de planificación familiar. La investigación fue llevada a cabo mediante una revisión bibliográfica, que permitió profundizar en el análisis de los impactos de la pandemia en las mujeres embarazadas y puérperas, además de brindar una comprensión de los principales desafíos que enfrentaron los profesionales de la salud durante la pandemia. Sería ideal que los servicios de salud esenciales sigan funcionando a pesar de la pandemia, incluida la atención prenatal, los servicios obstétricos de emergencia y los servicios de planificación familiar. Los resultados del estudio podrían tener implicaciones significativas para la salud de las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia de COVID-19.

**Palabras clave:** Covid-19, embarazadas, posparto.

## Abstract

The objective of this study was to understand the impact of the COVID-19 pandemic on the health of pregnant and postpartum women, as well as to identify strategies to face the challenges that these women experienced during the pandemic, and it can be considered that the objective was successfully received. The pandemic has had a significant impact on the health of these women, mainly due to the interruption of essential health services such as prenatal consultations, delivery care and family planning services. The research was carried out through a bibliographical review, which allowed for a deeper analysis of the impacts of the pandemic on pregnant and postpartum women, as well as providing an understanding of the main challenges faced by health professionals during the pandemic. Ideally, essential health services continue to function despite the pandemic, including antenatal care, emergency obstetric services, and family planning services. The results of this study could have significant implications for the health of pregnant and postpartum women during the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** Covid-19, pregnant, postpartum.

## Introducción

La pandemia de COVID-19 que afectó al mundo a partir de 2019 puso fin a la emergencia pública decretada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 5 de mayo de 2023 y tuvo efectos significativos en todos los aspectos de la vida humana. Las mujeres embarazadas y en posparto fueron particularmente afectadas por esta crisis de salud global, enfrentando desafíos únicos en relación a su salud y el bienestar de sus hijos. Uno de los principales desafíos enfrentados por las mujeres embarazadas y en posparto durante la pandemia de COVID-19 fue la falta de acceso a los servicios de salud adecuados debido a las restricciones. Muchos hospitales y clínicas de salud interrumpieron o limitaron sus servicios, dejando a estas mujeres sin acceso adecuado a los cuidados médicos necesarios.

Otro aspecto para considerar es el impacto del COVID-19 en la salud mental de estas mujeres ya que el aislamiento social y la incertidumbre económica, pueden aumentar el estrés y la ansiedad, lo que afecta negativamente la salud mental y el bienestar emocional, ya que generó un mayor riesgo de complicaciones graves relacionadas a la COVID-19.

Asimismo, se realizó una extensa revisión bibliográfica para identificar los principales problemas de salud que enfrentó este grupo de mujeres durante la pandemia del COVID-19, es decir, entre 2019 y 2021.

La revisión bibliográfica se realizó utilizando fuentes confiables y relevantes, como artículos científicos, informes de organismos internacionales de salud, datos estadísticos y otras fuentes de información relevantes. Además, se identificaron las mejores prácticas y estrategias desarrolladas para abordar los desafíos que enfrentaron las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia.

La producción de este trabajo se justifica por la importancia de comprender el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud reproductiva de las mujeres embarazadas y puérperas. Con esto, fue posible brindar información valiosa a los profesionales de la salud. Además, puede contribuir a la produc-

ción de conocimiento científico acerca de la pandemia de COVID-19 y sus efectos en la salud reproductiva de las mujeres.

El principal objetivo fue analizar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud reproductiva de mujeres embarazadas y puérperas en Paraguay y Brasil entre 2019 y 2021. Además de eso: Identificar los principales desafíos enfrentados por las mujeres embarazadas y posparto, a través de publicaciones de Paraguay y Brasil; Analizar el impacto de la pandemia en la salud mental de estas mujeres y sus consecuencias; Evaluar el impacto de la interrupción de servicios de salud; Identificar las mejores prácticas y estrategias para enfrentar los desafíos generados durante la pandemia.

## Marco Teórico

La pandemia del COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, ha tenido un impacto significativo en la salud mundial, afectando varias áreas, incluida la salud reproductiva de las mujeres embarazadas y posparto. La propagación del virus se produjo rápida y ampliamente en varios países, en Paraguay y Brasil no fue diferente.

Paraguay y Brasil se vieron fuertemente afectados por la pandemia de COVID-19, con un aumento significativo en el número de casos y muertes relacionadas con la enfermedad. Paraguay, en particular, ha adoptado medidas de contención desde el comienzo de la pandemia, con la implementación de bloqueos, restricciones de viaje y uso obligatorio de mascarillas. (1) Sin embargo, aún con estas medidas, el virus se propagó ampliamente en el país, causando un impacto sustancial en la salud de la población.

En Brasil, la propagación del virus fue aún más desafiante debido a la extensión territorial y la densidad de la población del país. Las medidas de contención y distanciamiento social se adoptaron de manera heterogénea en las distintas regiones, lo que provocó una variación en los resultados epidemiológicos. (2) El creciente número de casos y muertes ha puesto bajo presión el sistema de salud brasi-

leño, afectando también la atención y asistencia a las mujeres embarazadas y puérperas.

La pandemia de COVID-19 trajo una serie de desafíos adicionales para estas mujeres, ya que son más vulnerables a complicaciones debido a los cambios fisiológicos e inmunológicos asociados al embarazo. (3)

Los estudios han demostrado que las mujeres paraguayas embarazadas que fueron infectadas con el virus, tenían más probabilidad de desarrollar complicaciones, como preeclampsia y parto prematuro. (4) Además, hubo informes de dificultades para acceder a los servicios de salud, incluidas las consultas prenatales, los exámenes y la asistencia al parto. (5)

En Brasil, la situación no fue diferente. El acceso limitado a los servicios de salud, la falta de recursos y la sobrecarga del sistema de salud contribuyeron a una reducción en la calidad de la atención a las mujeres embarazadas y puérperas. Los estudios han señalado un aumento en la tasa de mortalidad materna durante la pandemia, lo que indica una posible asociación con COVID-19. (6) Junto a esto, la interrupción de los programas de planificación familiar y de prevención de infecciones de transmisión sexual también puede tener consecuencias negativas en la salud reproductiva de las mujeres.

Ante este contexto desafiante, es fundamental que los sistemas de salud de Paraguay y Brasil adopten medidas adecuadas para garantizar el acceso continuo a los servicios de salud reproductiva. Esto incluye implementar protocolos de seguridad para prevenir la transmisión del virus en los establecimientos de salud, garantizar el suministro adecuado de equipos de protección personal y promover estrategias de telemedicina para brindar atención prenatal y posparto de forma remota. (7)

Otro estudio mostró que las mujeres embarazadas infectadas con el virus tenían más probabilidad de desarrollar síndrome respiratorio agudo severo (IRAG). (8,9) Se entiende que, la gravedad de la enfermedad puede variar entre las mujeres embarazadas, lo que requiere un enfoque personalizado en el cuidado y manejo de estos casos.

Otro aspecto importante a considerar es el impacto potencial del virus en la salud fetal y neonatal. Los estudios han demostrado que es posible la transmisión vertical del SARS-CoV-2, aunque la tasa de transmisión parece ser baja, sin embargo, este hecho aún no está del todo aclarado. (10) Sin embargo, las consecuencias a largo plazo de la exposición al virus durante el embarazo aún no se comprenden por completo, y la investigación continua es fundamental para evaluar los riesgos y las consecuencias neonatales relacionadas a la COVID-19.

En el contexto paraguayo, un estudio reciente demostró que las mujeres embarazadas con infección por SARS-CoV-2 tenían un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, como prematuridad y parto por cesárea. (8) Entonces, la investigación subrayó la necesidad de monitorear de cerca los resultados neonatales y el desarrollo de posibles secuelas a largo plazo en los bebés nacidos de madres infectadas.

En el escenario brasileño, investigaciones recientes han demostrado un aumento en las tasas de mortalidad materna durante la pandemia, siendo la COVID-19 una de las principales causas de muerte. (6)

Investigar el impacto específico de la COVID-19 en mujeres embarazadas y puérperas es importante para orientar las estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento. Es fundamental que los estudios se realicen de forma integral, considerando factores como la edad gestacional, la presencia de comorbilidades, la gravedad de la enfermedad y el desenlace materno y neonatal. La evidencia generada por estas encuestas será crucial para informar las pautas clínicas y la política de salud, asegurando un enfoque integral basado en la evidencia para la atención de las mujeres embarazadas y posparto durante la pandemia de COVID-19. (11)

Uno de los principales desafíos que enfrentaron las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia es la interrupción de los servicios de salud. Esto puede provocar retrasos en la detección de problemas de salud materna, como preeclampsia, diabetes gestacional y crecimiento fetal restringido. (12) Así

como, comprometer la calidad y continuidad de la atención médica. (13)

La falta de información clara y confiable también fue un desafío que enfrentaron. La rápida difusión de información a menudo contradictoria sobre el COVID-19 generó confusión y ansiedad. Estas mujeres sintieron inseguras sobre los riesgos de la enfermedad, tanto para ellas cuanto, para sus bebés, así como sobre las precauciones necesarias para protegerse. Por lo tanto, es fundamental brindar información basada en evidencia y de fácil comprensión, así como una orientación clara sobre medidas preventivas y cambios en los servicios de salud. (12)

Cabe señalar que muchas mujeres han enfrentado dificultades financieras debido a la pérdida de empleo o la reducción de los ingresos familiares, lo que afectó su capacidad para acceder a los servicios de salud y garantizar una nutrición adecuada. Además, las restricciones en las visitas a los hospitales y la necesidad de distanciamiento social limitaron el apoyo emocional y práctico que las mujeres embarazadas y puérperas suelen recibir de familiares y amigos. (13)

En el contexto paraguayo, los estudios han demostrado que las mujeres embarazadas enfrentaron desafíos similares durante la pandemia. Una encuesta realizada en un hospital público del Paraguay reveló que las mujeres embarazadas tenían dificultades para acceder a los servicios de salud debido a la falta de transporte, el miedo a ser infectadas por el virus y las restricciones impuestas. (14) La falta de información clara y confiable fue identificada como una preocupación común entre las mujeres embarazadas, destacando la necesidad de una comunicación efectiva durante la pandemia.

El período prenatal es un momento de gran transformación física y emocional, en el que el apoyo y los cuidados son fundamentales. Sin embargo, las restricciones en las visitas a los hospitales y la reducción de la interacción social impactaron el apoyo emocional que las mujeres embarazadas suelen recibir de familiares, amigos y profesionales de la salud. (13) La falta de este apoyo puede conducir a un aumento del estrés, la ansiedad y la depresión

en las mujeres embarazadas, afectando su calidad de vida y bienestar.

La atención posparto juega un papel crucial en la recuperación física y emocional de la mujer, además de ser fundamental para la lactancia y el cuidado del recién nacido. La falta de este apoyo puede generar complicaciones posparto no diagnosticadas o no tratadas, además de afectar negativamente el vínculo de la madre con el recién nacido. (14)

Durante la pandemia, las mujeres embarazadas enfrentaron una serie de preocupaciones relacionadas con el riesgo de contagio por el virus. El miedo a contraer COVID-19 durante el embarazo y transmitirlo al feto generó un aumento significativo del estrés y la ansiedad. (13) La incertidumbre sobre los efectos del virus en el embarazo y el impacto en el desarrollo fetal ha contribuido a esta preocupación constante.

La falta de apoyo social y emocional también juega un papel importante en el aumento del estrés y la ansiedad entre las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia. Las medidas de distanciamiento social y las restricciones para visitar hospitales limitaron la presencia de familiares y amigos durante el período gestacional y posparto. La ausencia de este apoyo emocional y práctico impacta negativamente en la salud mental de las mujeres embarazadas y puérperas, aumentando los niveles de estrés y ansiedad. (13)

En el contexto paraguayo, los estudios han demostrado un aumento significativo en los niveles de estrés y ansiedad entre las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia. Una encuesta realizada en un hospital público de Paraguay reveló que las mujeres embarazadas reportaron altos niveles de estrés y ansiedad relacionados con la pandemia, influenciados por la falta de información clara y confiable sobre el COVID-19 durante el embarazo. (14) Estos resultados resaltan la importancia de abordar las preocupaciones y necesidades específicas de las mujeres embarazadas y puérperas con respecto a la salud mental durante la pandemia.

Las restricciones de acceso a los servicios de salud, el miedo a la contaminación y la sobrecarga del sistema de salud han dificulta-

do el acceso a tratamientos y apoyo psicológico, lo que aumenta el riesgo de complicaciones de salud mental materna. (7)

Los estudios han demostrado que la exposición materna al estrés y la ansiedad durante el embarazo puede afectar el desarrollo neurobiológico del feto y aumentar el riesgo de problemas emocionales y de comportamiento en la infancia. (15) La interacción madre-hijo puede verse comprometida por altos niveles de estrés y ansiedad materna, lo que puede afectar negativamente el vínculo afectivo y el desarrollo emocional del niño.

Pocos estudios han explorado específicamente las consecuencias para la salud mental materno-infantil durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, es importante considerar que los factores mencionados anteriormente pueden tener un impacto similar en ambas poblaciones. Existe la necesidad de desarrollar investigaciones que evalúen el impacto específico de la pandemia en la salud mental materno-infantil, a fin de brindar lineamientos adecuados para las intervenciones y el apoyo.

Durante la pandemia, muchos servicios de salud materna se reorganizaron y reasignaron para abordar las necesidades relacionadas con la COVID-19. El distanciamiento social, las restricciones de movilidad y el miedo a la contaminación, disminuyendo la detección de complicaciones y la oportunidad de intervenciones tempranas. (16)

La falta de recursos adecuados, la falta de personal y el miedo a la contaminación han llevado a posponer las cesáreas electivas, aumentando el riesgo de complicaciones obstétricas y neonatales. (17)

La atención posparto también se ha visto afectada durante la pandemia. El acceso limitado a los servicios de seguimiento y apoyo posparto contribuye a la falta de detección y tratamiento de las complicaciones posparto, incluidas infecciones, hemorragias y problemas de salud mental. (17) El apoyo adecuado durante el puerperio es fundamental para asegurar la recuperación de la madre, el establecimiento de la lactancia materna y el bienestar emocional de la familia.

Estas interrupciones de los servicios de salud materna tienen un impacto directo en la mortalidad materna relacionada con la COVID-19. Los estudios han demostrado un aumento de la mortalidad materna durante la pandemia, asociado con complicaciones obstétricas no tratadas y falta de acceso a la atención esencial. (17)

Es fundamental que se tomen medidas para mitigar las consecuencias negativas de las interrupciones del servicio, asegurando el acceso equitativo a la atención prenatal, la atención del parto y la atención posparto.

Las tasas de mortalidad materna son un indicador importante de la calidad de la atención de la salud materna en un determinado país o región. Durante la pandemia, hubo informes de un aumento en las tasas de mortalidad materna en varias partes del mundo. Estas altas tasas se pueden atribuir, en parte, a la interrupción de los servicios de salud materna y la falta de atención adecuada durante este momento difícil. (7)

Además, la pandemia también ha tenido un impacto en las desigualdades sociales y de salud, exacerbando las disparidades existentes en el acceso a los servicios de salud materna. Las mujeres en comunidades marginadas y de bajos ingresos y áreas rurales pueden haber enfrentado mayores desafíos para acceder a la atención médica durante la pandemia. La falta de transporte adecuado, la distancia de los centros de salud y la falta de recursos financieros dificultaron aún más el acceso a los servicios esenciales de salud materna, aumentando las tasas de mortalidad. (16)

Es necesario fortalecer los sistemas de salud, garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud materna y brindar un apoyo adecuado a los trabajadores de salud de primera línea. (7)

Tanto Paraguay como Brasil han tomado medidas específicas para enfrentar estos desafíos y garantizar la salud y el bienestar de estas mujeres durante la pandemia.

En Paraguay, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha implementado varias medidas para apoyar a las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia.



Una de las acciones fue la creación de protocolos específicos para garantizar la continuidad de la atención prenatal y posparto, incluyendo consultas a distancia, suministro de medicamentos y realización de exámenes esenciales. Asimismo, se estableció un sistema de transporte gratuito para que las mujeres embarazadas pudieran acudir a las consultas y recibir la atención adecuada. (1)

Otra estrategia importante adoptada en Paraguay fue el fortalecimiento de la telemedicina. A través de esta modalidad, las mujeres embarazadas y puérperas pudieron recibir asesoría médica, aclarar dudas y recibir apoyo emocional sin necesidad de viajar y estar expuestas al virus. (1)

En Brasil, el Ministerio de Salud implementó lineamientos específicos para proteger la salud de las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia. Se recomendaron consultas prenatales periódicas, con medidas preventivas como el distanciamiento social y el uso de mascarillas. (2) Asimismo, se enfatizó la importancia de la vacunación contra el COVID-19 para esta población, considerando los beneficios y la seguridad de las vacunas disponibles. (2)

Una medida importante adoptada en Brasil fue la ampliación del acceso a los servicios de salud a través de la atención primaria. Los Centros de Atención COVID-19 fueron estructurados para ofrecer apoyo y seguimiento a las mujeres embarazadas y puérperas, asegurando el acceso a una atención adecuada en un ambiente seguro. (2)

Además de las acciones gubernamentales, también se destacan iniciativas de la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales. En Paraguay, por ejemplo, la Fundación Paraguaya desarrolló el programa "Embarazadas Protegidas", que proporcionó kits de higiene y alimentos a mujeres embarazadas vulnerables. (18) Esta acción tuvo un impacto positivo en la seguridad alimentaria y el bienestar de las mujeres embarazadas durante la pandemia.

En Brasil, varias organizaciones no gubernamentales realizaron campañas de sensibilización y apoyo a las mujeres embarazadas y puérperas, brindando información sobre la

atención durante la pandemia, orientación sobre salud mental y asistencia emocional. (19) Estas iniciativas han jugado un papel clave en la difusión de información confiable y el apoyo a las mujeres en este momento.

En varios países de América Latina, incluido Paraguay, se han implementado estrategias de prevención dirigidas a mujeres embarazadas y puérperas. El uso de mascarillas, la higiene frecuente de manos y el distanciamiento social fueron medidas ampliamente recomendadas para reducir el riesgo de contagio por el virus. Además, se establecieron protocolos específicos para la realización de las consultas de prenatal y puerperio, adecuando la atención para garantizar la seguridad de estas mujeres. (20)

Un ejemplo de una estrategia implementada en Paraguay fue la creación de espacios específicos para la realización de consultas prenatales, evitando exponer a las gestantes a ambientes hospitalarios con alto riesgo de contaminación. (21) Esta medida permitió la continuidad de la atención prenatal, asegurando el acceso a los cuidados necesarios sin comprometer la seguridad de las mujeres.

En otros países, como Brasil, se adoptaron estrategias similares. El Ministerio de Salud recomendó consultas prenatales periódicas, adaptando la forma de atención para minimizar el riesgo de contagio por el virus. (2) Además, se reforzó la importancia de la vacunación contra el COVID-19 para las mujeres embarazadas y puérperas, considerando los beneficios y la seguridad de las vacunas disponibles. (22)

Es importante recalcar que la efectividad de las estrategias específicas de prevención y atención puede variar según el contexto y la realidad de cada país. La disponibilidad de recursos, la capacidad del sistema de salud y la adherencia de la población a las medidas preventivas son factores que influyen directamente en los resultados alcanzados.

En Paraguay, la tasa de incidencia y mortalidad por COVID-19 en mujeres embarazadas y puérperas ha sido relativamente baja en comparación con otros países de la región. (21) El país adoptó medidas tempranas y estrictas para contener la enfermedad, in-

cluido el cierre de fronteras, la restricción de movimiento y la implementación de estrategias para rastrear y aislar casos.

En Brasil, a su vez, el impacto de la COVID-19 en las mujeres embarazadas y puérperas fue más significativo. Los estudios apuntan a tasas más altas de infección y complicaciones en este grupo. (23) La magnitud de la epidemia en el país, la extensión territorial y la diversidad socioeconómica son factores que contribuyeron a esta realidad.

Es importante resaltar que las diferencias en el impacto del COVID-19 en las mujeres embarazadas y puérperas de los dos países, pueden estar relacionadas con varios factores, como la infraestructura de salud, las medidas de prevención adoptadas, el apego de la población a las recomendaciones, el acceso a exámenes y atención médica adecuada, entre otros. Además, las características demográficas y socioeconómicas de cada país pueden influir en la propagación del virus y en la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y puérperas.

En Paraguay, hubo una respuesta rápida y eficaz por parte del sistema de salud para garantizar el acceso a los servicios de salud materna durante la pandemia. Se implementaron protocolos específicos para la atención de las mujeres embarazadas y puérperas, con el objetivo de garantizar la continuidad de la atención prenatal y posparto. (21) Además, se han adoptado ampliamente medidas preventivas como la higiene frecuente de las manos y el uso de mascarillas para proteger la salud de las mujeres embarazadas y puérperas.

En Brasil, aunque ha habido esfuerzos para garantizar la continuidad de los servicios de salud materna, la realidad ha sido desafiante. La sobrecarga del sistema de salud, la falta de camas y la escasez de recursos humanos fueron obstáculos enfrentados durante la pandemia. Sin embargo, se implementaron iniciativas como la telemedicina y el aumento del acceso a los exámenes prenatales para garantizar la atención de las mujeres embarazadas y puérperas. (22)

Una de las principales similitudes entre Paraguay y Brasil es la mayor vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y puérperas du-

rante la pandemia. Ambos países registraron tasas más altas de infección por COVID-19 en este grupo en comparación con la población general. (1,22) Esta vulnerabilidad puede estar asociada a factores como los cambios fisiológicos durante el embarazo, la inmunosupresión y la necesidad de asistir a consultas prenatales y posparto en entornos de salud potencialmente riesgosos. En cuanto a las diferencias, podemos destacar la magnitud de la epidemia y las estrategias de contención adoptadas en cada país. Brasil, debido a su dimensión territorial y densidad de población, enfrentó una mayor propagación de la enfermedad, lo que resultó en un mayor número de casos y muertes en mujeres embarazadas y puérperas. (21) Paraguay, por su parte, adoptó medidas de contención tempranas y rigurosas, como cierre de fronteras y restricciones a la circulación, lo que contribuyó a una menor incidencia de la enfermedad en este grupo. (21)

Otra diferencia importante está relacionada con la infraestructura de salud y el acceso a los servicios. Brasil tiene una red de salud más amplia y compleja, pero ha enfrentado desafíos como la sobrecarga de los sistemas hospitalarios y la falta de camas para atender la demanda. (23) En Paraguay, aunque la infraestructura de salud es más limitada, la rápida respuesta del sistema de salud ha permitido un mejor control de enfermedades y acceso a los servicios maternos. (21)

En cuanto a los enfoques adoptados en cada contexto, podemos observar que ambos países buscaron garantizar la continuidad de los servicios de salud materna durante la pandemia.

## Materiales y Métodos

Este estudio se realizó a través de una revisión bibliográfica y análisis crítico de artículos científicos publicados sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud de las mujeres embarazadas y puérperas entre 2019 y 2021. Se realizaron búsquedas en las bases de datos.

*PubMed* y *Scopus*, utilizando palabras clave relacionadas con el tema, entre ellas "COVID-19", "mujeres embarazadas", "pan-

demia", "salud materna", entre otras. Los artículos seleccionados fueron evaluados en función de su relevancia con el tema, calidad metodológica y rigor científico. Artículos que no cumplieron con los criterios de inclusión, como estudios en idiomas distintos al inglés, español y portugués, artículos que no estuvieron disponibles en su totalidad y artículos que no se enfocaron en la salud de las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia del COVID-19, fueron excluidos.

El análisis crítico de los artículos seleccionados se realizó a través de una cuidadosa evaluación de los métodos y resultados presentados en cada estudio, buscando identificar sus principales fortalezas y limitaciones. A través de esta revisión bibliográfica y análisis crítico, se espera contribuir a la comprensión de los desafíos que enfrentaron las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia de COVID-19 e identificar buenas prácticas y estrategias para mejorar la atención reduciendo riesgos.

## Resultados

El análisis comparativo del impacto del COVID-19 en mujeres embarazadas y puérperas de Paraguay y Brasil reveló similitudes y diferencias significativas entre estos contextos. Ambos países enfrentaron desafíos relacionados con la vulnerabilidad de estas mujeres durante la pandemia, como el aumento de la tasa de infección y la necesidad de adecuar los servicios de salud materna. Sin embargo, las diferencias en la magnitud de la epidemia, la infraestructura de salud y las estrategias de contención incidieron en los resultados observados.

En cuanto a las similitudes, es claro que la pandemia de COVID-19 ha aumentado la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y puérperas en ambos países. Ambos registraron mayores tasas de infección en este grupo, destacando la importancia de medidas de prevención y protección específicas para esta población.

En cuanto a las diferencias, la magnitud de la epidemia fue una variable significativa. Brasil, con su gran población y extensión territorial, enfrentó una mayor propagación de

la enfermedad, resultando en un mayor número de casos y muertes en mujeres embarazadas y puérperas. Paraguay, en cambio, al adoptar medidas tempranas y rigurosas de contención, tuvo una menor incidencia de la enfermedad en este grupo. Otra diferencia importante se refiere a la infraestructura de salud y el acceso a los servicios. Brasil tiene una red de salud más amplia, pero enfrentó desafíos como la sobrecarga de los sistemas hospitalarios y la falta de camas para atender la demanda. Paraguay, incluso con una infraestructura de salud más limitada, logró responder a la pandemia y acceder a los servicios maternos. En base a los resultados presentados, se pueden proponer algunas recomendaciones. Primero, es fundamental fortalecer las medidas de prevención y protección para las mujeres embarazadas y puérperas en ambos países. Esto incluye ampliar el acceso a equipos de protección personal, garantizar espacios seguros para la atención prenatal y posparto, así como estrategias de educación en salud para esta población.

Junto con esto, es fundamental promover la integración entre los servicios de salud y las organizaciones no gubernamentales, con el objetivo de ofrecer un apoyo integral a las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia. Estas organizaciones juegan un papel importante brindando información, orientación y apoyo emocional, contribuyendo al bienestar de estas mujeres. También se recomienda que las autoridades de salud de ambos países realicen un análisis continuo del impacto del COVID-19 en las mujeres embarazadas y puérperas, buscando identificar desafíos específicos e implementar medidas de mitigación efectivas.

Estas recomendaciones buscan contribuir a la protección de la salud de las mujeres embarazadas y puérperas durante la pandemia del COVID-19, enfatizando la importancia de enfoques adaptados a la realidad de cada país.

Ante la evidencia y los análisis presentados, es posible identificar la necesidad de mejorar el apoyo a la salud reproductiva de las mujeres embarazadas y puérperas durante y después de la pandemia de COVID-19. Por



Tabla 1. Relación entre mujeres embarazadas infectadas por Covid-19 y su edad gestacional

EDAD GESTACIONAL	CASOS LEVES	SRAG
< 24 Semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención clínica materna;</li> <li>• No hacer cardiotocografía;</li> <li>• Mantener el embarazo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención clínica materna;</li> <li>• No hacer cardiotocografía;</li> <li>• Considerar resolución del embarazo, según gravedad materna.</li> </ul>
24 a 34 Semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención clínica materna;</li> <li>• Cardiotocografía (<math>\geq 26</math> semanas);</li> <li>• Considerar corticoides (maduración pulmonar fetal);</li> <li>• Mantener el embarazo si hay estabilidad clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención clínica materna;</li> <li>• Cardiotocografía (<math>\geq 26</math> semanas);</li> <li>• Considerar resolución del embarazo, confirmar gravedad materna.</li> </ul>
> 34 Semanas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención clínica materna;</li> <li>• Cardiotocografía;</li> <li>• Mantener el embarazo si hay estabilidad clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención clínica materna;</li> <li>• Cardiotocografía.</li> </ul>

Fuente: El autor.

lo tanto, es fundamental fortalecer las acciones de educación en salud dirigidas a las mujeres embarazadas y puérperas. Esto se puede lograr brindando información clara y accesible sobre la atención durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como sobre los protocolos de prevención del COVID-19.

### Discusión

Es necesario garantizar el acceso continuo a los servicios de salud materna. Durante la pandemia, muchas mujeres embarazadas y puérperas enfrentaron dificultades para acceder a consultas prenatales, exámenes y servicios especializados debido a restricciones de movilidad y temor a la contaminación. Por lo tanto, se recomienda adoptar estrategias para facilitar el acceso, como la ampliación de los servicios de telemedicina, la descentralización de la atención y el establecimiento de protocolos claros para la seguridad de los pacientes y profesionales de la salud. Tan importante como los anteriores, es fundamental promover la salud mental de las mujeres embarazadas y puérperas durante y después de la pandemia. La incertidumbre, el aislamiento social y el miedo pueden generar ansiedad y estrés durante este período. En este sentido, se recomienda el desarrollo de programas de apoyo psicosocial, incluyendo el seguimiento emocional y la provisión de recursos de apoyo, como grupos de apoyo en línea y servicios de asesoramiento.

Es importante recalcar que las recomendaciones presentadas deben adaptarse a las realidades específicas de cada país, considerando sus políticas de salud, infraestructura y recursos disponibles. Además, es fundamental que exista un seguimiento constante de los impactos de la pandemia en la salud reproductiva de las mujeres, que permita ajustes y mejoras continuas en las estrategias adoptadas.

### Conclusión

Con base en los resultados y discusiones presentados en este estudio comparativo del impacto del COVID-19 en mujeres embarazadas y puérperas en Paraguay y Brasil, podemos concluir que se identificaron similitudes y diferencias significativas entre estos contextos. Ambos países enfrentaron desafíos relacionados con la vulnerabilidad de estas mujeres durante la pandemia, pero las disparidades en la magnitud de la epidemia, la infraestructura de salud y las estrategias de contención influyeron en los resultados observados.

Es evidente que la pandemia de COVID-19 ha aumentado la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y puérperas en ambos países, lo que se traduce en mayores tasas de infección en este grupo. Esto subraya la importancia de medidas específicas de prevención y protección para garantizar la salud de estas

mujeres. Sin embargo, Brasil, debido a su gran población y extensión territorial, enfrentó una mayor propagación de la enfermedad, lo que resultó en un mayor número de casos y muertes en mujeres embarazadas y puérperas. Por su parte, Paraguay, al adoptar tempranas y rigurosas medidas de contención, registró una menor incidencia de la enfermedad en este grupo. Asimismo, la infraestructura de salud y el acceso a los servicios fueron determinantes en los resultados observados. Brasil, a pesar de tener una red de salud más amplia, enfrentó desafíos como la sobrecarga de los sistemas hospitalarios y la falta de camas para atender la demanda. En contraste, Paraguay, incluso con recursos más limitados, tuvo éxito en responder a la pandemia y acceder a los servicios maternos. Este trabajo trae ventajas significativas para estudiantes, médicos y mujeres embarazadas. Para los estudiantes, ofrece una oportunidad de ampliar el conocimiento sobre los efectos del COVID-19 en la salud materna, profundizando la comprensión de las medidas de prevención e intervención.

Para los médicos, los resultados de este estudio brindan información relevante que puede ayudar en la toma de decisiones clínicas y la planificación de estrategias de atención. Las recomendaciones propuestas destacan la importancia de fortalecer la educación en salud, garantizar el acceso continuo a los servicios maternos, promover la salud mental y fortalecer la red de apoyo social. Para las mujeres embarazadas, este estudio tiene beneficios significativos al enfatizar la importancia del cuidado y la protección adecuados durante el embarazo y el puerperio. Las recomendaciones propuestas apuntan a fortalecer las medidas preventivas, mejorar el acceso a los servicios de salud, promover la salud mental y fortalecer la red de apoyo social.

Las recomendaciones propuestas, que enfatizan la necesidad de fortalecer la educación en salud, garantizar el acceso a los servicios maternos, promover la salud mental y fortalecer la red de apoyo social, pueden traer beneficios significativos para estudiantes, médicos y mujeres embarazadas. Al implementar estas recomendaciones, podemos contribuir a mejorar la salud materno infantil.

## Referencias

- (1). Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Plan de Contingencia Nacional COVID-19 [Internet]. 2020. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: <http://www.mspbs.gov.py/v2/wp-content/uploads/2020/05/Plande-Contingencia-Nacional-COVID19-FINAL-version-1-2.pdf>
- (2). MS (Ministerio da Saúde). Orientações para a assistência à gestante e puérpera durante a pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: [https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/novembro/18/protocolo\\_covid19\\_gestante\\_atualizacao1\\_17.11.pdf](https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/novembro/18/protocolo_covid19_gestante_atualizacao1_17.11.pdf)
- (3). Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(5):415-426.
- (4). López V, Cubilla FJ, Moreno R. Impacto de la infección por SARS-CoV-2 en el embarazo en Paraguay. *Rev Obstet Ginecol Paraguay.* 2021;10(1):37-41.
- (5). Alvarenga MB, Blanes LM. Atención prenatal y parto en un grupo de mujeres paraguayas durante la pandemia de la COVID-19. *Salud colectiva.* 2022;18:e3697.
- (6). Dias MA, Domingues RMSM, Pereira APE, Fonseca G, da Silva LRA, Lacerda R. Mortalidade materna no Brasil associada à COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2021;26(suppl 1):47014712.
- (7). World Health Organization. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak.
- (8). Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T, et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2020;370:m3320.
- (9). Kotlyar AM, Grechukhina O, Chen A, Popkhadze S, Grimshaw A, Tal O, et al. Vertical transmission of coronavirus disease 2019: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol.* 2021;224(1):35-53.

- (10). Vivanti AJ, Vauloup-Fellous C, Prevot S, Zupan V, Suffee C, Do Cao J, et al. Transplacental transmission of SARS-CoV-2 infection. *Nat Commun.* 2020;11(1):1-7.
- (11). Berthelot N, Lemieux R, Garon-Bissonnette J, Drouin-Maziade C, Martel É, Maziade M. Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2020;99(7):848-855.
- (12). AQU (Asociación de Obstetricia y Ginecología del Paraguay). Recomendaciones para la atención obstétrica y neonatal durante la pandemia de COVID-19. 2021.
- (13). Berthelot N, Lemieux R, Garon-Bissonnette J, Drouin-Maziade C, Martel É, Maziade M. Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2020;99(7):848-855.
- (14). Fernández R, Durand J, González C, Benítez G, Díaz N, Ortellado C. Access to maternal health services and COVID-19 in a public hospital in Paraguay. *Rev Saúde Pública.* 2021;55:64.
- (15). Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* 2020;277:5-13.
- (16). Organización Panamericana de la Salud. Estrategias para fortalecer la atención y la salud materno-infantil en el contexto de la COVID-19 [Internet]. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/OPSCDE20201011\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/OPSCDE20201011_spa.pdf)
- (17). Delamou A, Ayadi AME, Sidibe S, Delvaux T, Camara BS, Sandouno SD, et al. Effect of Ebola virus disease on maternal and child health services in Guinea: a retrospective observational cohort study. *Lancet Glob Health.* 2020;8(6):e826-e831.
- (18). Fundación Paraguaya. Embarazadas Protegidas [Internet]. 2020. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: <https://www.fundacionparaguaya.org.py/>
- (19). Amigas do Parto. Acolhimento a dis-tância para gestantes e puérperas [Internet]. 2020. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: <https://www.amigasdoparto.org/>
- (20). OPS (Organización Panamericana de la Salud). COVID-19 y salud materna e infantil [Internet]. 2020. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-y-salud-maternae-infantil>
- (21). MSPBS (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social). Informe Semanal COVID-19 - Informe Epidemiológico Semanal N° 44 [Internet]. 2020. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/covid-19.php>
- (22). MS (Ministério da Saúde). Orientações para vacinação de gestantes e puérperas contra COVID-19 [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/maio/12/nota-tecnica-n-06-2021-cgpni-deidt-covisa-19.pdf>
- (23). CEBES (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde). Mulheres e pandemia: desafios e ações em tempos de Covid-19 [Internet]. 2021. [Acceso en: 27 jun. 2023] Disponible en: [http://www.cebes.org.br/site/wpcontent/uploads/2021/03/Mulheres-e-Pandemia-Covid19\\_web.pdf](http://www.cebes.org.br/site/wpcontent/uploads/2021/03/Mulheres-e-Pandemia-Covid19_web.pdf)

### Los autores

Adriana Spadine Pinhataro es médica egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay.

Carla Eduarda dos Santos es médica egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay.

Valquiria Da Silva Souza es médica egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay.

Laise Fernanda Alves Francisco es medica egresada de la Universidad Sudamericana. Especialista en Docencia Superior. Docente tutora.

- Los autores declaran que el trabajo no recibió financiamiento.
- Los autores declaran no tener conflictos de interés.