



Foto: UNFRA Brasil.

Si bien las causas clásicas de muerte materna continúan ocurriendo en Brasil, el país aún investiga las víctimas mortales del Covid en 2021, año en que la enfermedad por sí sola fue responsable del 52% de las muertes de mujeres embarazadas y puérperas (1.524 de un total de 2941).

Una revisión reciente de estudios publicados en la revista BMJ Global Health muestra que las mujeres embarazadas que padecen Covid tienen ocho veces más riesgo de muerte en comparación con las mujeres embarazadas no infectadas. Los recién nacidos también tienen una mayor probabilidad de complicaciones en los casos en que la madre contrae Sars-CoV-2. Ya un análisis publicado en The Lancet Regional Health Americas, en 2022, identificó al menos tres problemas que las mujeres brasileñas embarazadas y puérperas enfrentaron durante la pandemia.

El primero fue la dificultad para acceder a las pruebas diagnósticas. La segunda era encontrar vacantes en hospitales. Hubo una demora media de siete días entre el inicio de los síntomas y la hospitalización. Los familiares entrevistados para el estudio aseguraron que las mujeres embarazadas fueron varias veces al mismo hospital o hasta a cinco instituciones diferentes antes de ser hospitalizadas. La tercera barrera fue el acceso a cuidados intensivos adecuados después de la hospitalización.

Entre 2020 y 2021, 1 de cada 5 mujeres embarazadas fallecidas no tuvo acceso a la UCI, y 1 de cada 3 que estaban en la UCI no fueron intubadas, según datos de la OOBBr. Para la médico obstetra Rossana Pulcineli Francisco, profesora de la Universidad de São Paulo y coordinadora del Observatorio Obstétrico Brasileño, ese factor, asociado a la falta de profesionales capacitados para la asistencia, fue lo que más contribuyó al alta tasa de mortalidad.

"Si un intensivista trata a una mujer embarazada de la misma manera que a otras personas, los resultados no serán buenos. Para todos los parámetros [la oxigenación, por ejemplo], hay que pensar en la madre y el bebé, los intensivistas y los obstetras necesitan trabajar juntos." Desde un punto de vista fisiológico, durante el embarazo la mujer sufre muchos cambios que pueden provocar una mayor reacción inflamatoria ante el Covid. Por eso, justo al comienzo de la pandemia, el CDC estadounidense alertó del grave riesgo que suponía la infección para las mujeres embarazadas, con pautas sobre el cuidado adecuado.

El Ministerio de Sanidad de Brasil también publicó un folleto sobre el tema, pero sin una red que pudiera monitorear de cerca a estas mujeres en la atención primaria y derivarlas a hospitales con camas de UCI y profesionales capacitados para asistirles, el documento sirvió de poco. Las regiones históricamente vulnerables fueron las que más sufrieron. "Ya pronosticamos una tragedia porque no veíamos una red materno-infantil, un sistema de salud adecuado para asistir a estas mujeres en el prenatal y el parto. Sin una política que garantizara el acceso, deambulaban por las maternidades, por los hospitales", dice la enfermera Brena Gama, investigadora del Instituto Evandro Chagas, en Belém (PA).

Para la doctora Fátima Marinho, investigadora principal de Vital Strategies, el alto número de muertes maternas es un reflejo de la negación de la pandemia y los derechos sexuales y reproductivos en la administración de Jair Bolsonaro. "La falta de coordinación nacional con los estados y municipios dejó que cada uno actuase por su cuenta. No hubo un trabajo conjunto para proteger a las mujeres embarazadas y puerperas, a pesar de que ya había una alerta de que representaban un grupo de mayor riesgo".

En 2020, solo el 55% de los hospitales que practicaban aborto legal seguían atendiendo a mujeres, según el Mapa de Aborto Legal. El aborto inseguro es la cuarta causa principal de muerte materna. En cuanto a la vacunación contra el Covid-19 en gestantes y puerperas, el Ministerio de Sanidad incluso condicionó la inmunización a la presentación de receta médica, generando una baja participación de este grupo. Según un análisis de la OOBBr, las mujeres embarazadas y puerperas hospitalizadas con Covid-19 que habían sido vacunadas

previamente tenían menor riesgo de necesitar UCI (23,5% contra 37,4%), intubación (4,8% contra 18,8%) y muerte (3 % contra 14,1%) en comparación con las no inmunizados.

Nésio Fernandes, actual secretario de Atención Primaria del Ministerio de Sanidad, dice que el enfoque negacionista que el gobierno de Bolsonaro le ha dado a la pandemia ha significado que se haya subestimado la comunicación de riesgos durante el embarazo y el puerperio. Según el secretario, el Ministerio va a reactivar los comités de mortalidad materna e infantil en los estados y crear una red de vigilancia y seguimiento de la atención a las mujeres embarazadas y puérperas, especialmente en las regiones con déficit de atención en salud.

El exsecretario de Atención Primaria en el gobierno de Bolsonaro, Raphael Câmara, dijo que su administración "fue la que más hizo en la historia en el cuidado de las mujeres embarazadas y los bebés". "Duplicamos la financiación, pasando de R\$ 900 millones para R\$ 1,8 mil millones", aseguró. Câmara también dijo que su gestión "financiaba maternidades", creó un "libro para el tratamiento de Covid en gestantes" y lanzó "ordenanzas de más de R\$ 1.000 millones para atender a las embarazadas".

**(Tomado de [Folha de Sao Paulo](#))**