

IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

IMPACT OF COVID-19 ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH

Miriam Yoana Correa Lopez ^{1,a,b}, Tatiana Evelyn Huamán Sarmiento ^{1,a}

1. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

a. Licenciada en Obstetricia

b. Maestra en Salud Pública



El COVID-19, la enfermedad del coronavirus que se ha extendido rápidamente por todo el mundo desde que fue descubierta a finales del año pasado, y declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia el 11 de marzo del 2020¹ está teniendo un gran impacto a nivel mundial, no solo económico y social sino también un impacto considerable en la salud pública y en específico en la salud sexual y reproductiva (SSR), entendiéndose como impacto a los efectos potenciales que estaría ocasionando sobre la salud de la población y la distribución de tales efectos².

Esta pandemia del COVID-19, que mantiene en alerta a todo el mundo, hasta la fecha tiene 3.516.240 casos confirmados y ha cobrado la vida de 249.092 personas a nivel mundial. Actualmente, en el Perú se han registrado 47,372 casos positivos y 1344 muertes en todo el país³. Definitivamente, es el sector salud quien está dando frente a esta pandemia en primera línea, a través de sus diferentes estrategias sanitarias, a nivel de prevención, atención y tratamiento de los pacientes infectados con el recurso humano necesario para cubrir la emergencia, que aún a pesar de las diferentes limitaciones y precariedades que tiene cada país, la lucha es constante tan igual como el impacto que está produciendo en la actualidad, conllevando a que cada país tome las medidas necesarias de acuerdo a las posibilidades económicas y sociales con las que cuentan⁴.

Como antecedente, otros brotes de coronavirus tales como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) durante el 2002-2003 y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) durante el 2012, donde la salud y los derechos sexuales y reproductivos se vieron afectados a nivel individual, sistemas y a niveles sociales; manifestándose resultados adversos durante el embarazo como abortos espontáneos, prematuridad, restricción del crecimiento fetal y muertes maternas⁵.

Correspondencia

Miriam Correa Lopez
miriam_yoan@hotmail.com

Proceso editorial

Recibido: 24 de Abril del 2020

Aprobado: 07 de Mayo del 2020

Cita bibliográfica

Correa-Lopez M, Huamán-Sarmiento T. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Salud Matern Fetal. 2020; 5(2): e4-7

Asimismo, durante el brote del ébola se evidenciaron demoras en el cuidado de las mujeres que experimentaban complicaciones en el embarazo, conllevando a resultados adversos, especialmente en relación con los abortos espontáneos y hemorragias. Además, las barreras financieras y estructurales a la atención se vieron significativamente afectadas⁶. Dicho brote ejemplifica el impacto dañino que puede resultar de una epidemia en ausencia de respuestas específicas de los gobiernos nacionales y locales para proteger los avances logrados en la salud sexual y reproductiva.

A inicios del 2016 surge una epidemia llamada Zika, considerado por la OMS como una emergencia de salud pública de importancia internacional, con el fin de tomar medidas a favor de las gestantes y mujeres en edad fértil. El Ministerio de Salud (MINSa) del Perú elaboró el plan nacional de preparación y respuesta frente a la enfermedad por virus zika, que abordan la salud sexual y reproductiva, controles ecográficos, asistencia psicológica, tamizaje al 100% de las gestantes (muestra de suero y orina), así como consejería en planificación familiar, donde se realizó distribución de preservativos a las gestantes y mujeres en edad fértil, así como la distribución de mosquiteros y el uso de repelentes^{7,8}.

En el Perú y en todo el mundo actualmente se vienen tomando medidas de salud pública para enfrentar la pandemia; tales como el distanciamiento social, el aislamiento obligatorio, medidas preventivas de higiene (manos) y bioseguridad; muchos servicios de salud han sido paralizados al suspender las consultas externas por encontrarse el país en estado de emergencia sanitaria, considerando la priorización de los servicios a pacientes con problemas respiratorios asociados a COVID-19. Sin embargo, si bien la necesidad inmediata del sector salud y de los gobiernos en curso, es detener y evitar la propagación de la pandemia, es importante considerar que también existen servicios esenciales que no pueden detenerse como son los servicios de salud sexual y reproductiva, sobre todo aquellos dirigidos a la atención durante la gestación, parto y puerperio que requieren un mecanismo de especial cuidado y tratamiento con el objetivo de prevenir y evitar la morbi mortalidad en esta población vulnerable. En ese sentido es necesario encontrar un equilibrio entre la protección de la salud, la minimización de los riesgos y el respeto de los derechos humanos ⁹.

Frente a esta pandemia los servicios de salud sexual y reproductiva están siendo afectados seriamente en todo el mundo, donde se ha observado una interrupción, restricción y falta de continuidad de estos servicios; los riesgos para la población que demandan este tipo de servicios también aumentan si los sistemas de salud desvían recursos de la atención de la salud sexual y reproductiva para responder a la emergencia sanitaria, y más aún si las líneas de abastecimiento comienzan a deshacerse bajo el peso de la pandemia ¹⁰. Estos servicios e insumos de salud sexual y reproductiva son a menudo pasados por alto en tiempo de crisis; sin embargo, las mujeres siguen necesitando planificación familiar, suministros sanitarios y atención de la salud materna; por ende, estas situaciones de crisis no deja de ser preocupante para las gestantes, mujeres, niñas y adolescentes que necesitan servicios de salud de rutina ¹¹.

En el Perú, debido al estado de emergencia sanitaria declarada el 11 de marzo del 2020, muchos de estos servicios se han visto restringidos. Mientras los servicios de salud materna aún siguen atendiendo solo en casos de emergencia, debido a que los partos se siguen produciendo, muchas de estas pacientes no acuden a sus controles prenatales ya sea porque los servicios de consulta externa están restringidos o por el propio temor de las gestantes de contagiarse del virus al acudir a un establecimiento de salud, lo cual incrementa el riesgo de presentar complicaciones materno-fetales. En ese sentido se hace indispensable generar estrategias sanitarias en SSR, a fin de cubrir las necesidades de esta población, sobre todo a

nivel preventivo promocional que permita establecer canales de seguimiento y monitoreo a las gestantes tanto para prevenir complicaciones maternas como para prevenir el contagio del COVID-19 en esta población.

Asimismo, existen otros servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) que se han visto afectados durante esta pandemia, como los servicios de planificación familiar, consultas pre y postnatales, consultas por ETS, suministro de antirretrovirales para pacientes con VIH y atención en casos de violencia; que en situaciones de crisis suelen agudizarse y que de no tomarse las medidas sanitarias al respecto, pueden conllevar a consecuencias negativas a mediano y largo plazo, que van a incrementar costos sociales, económicos y de salud, incluyendo muertes maternas (MM) y neonatales, además de las que se van a generar a raíz de la pandemia ¹⁰. Tal es el caso de los servicios de Planificación Familiar (PPFF), que a nivel mundial se estima que por lo menos 18 millones de usuarias/os de anticonceptivos modernos discontinuarán su uso. Asimismo, la mortalidad directa por un brote como la mortalidad indirecta por condiciones prevenibles y tratables u otros aumentan dramáticamente. Se tiene como referencia otras epidemias, como el ébola por ejemplo donde se produjo un aumento importante de casos de Mortalidad Materna (22%) y embarazos no planificados (hasta un 200%) ^{12,13}.

En la actualidad, algunos países de Latinoamérica ya están tomando medidas respecto a la SSR frente a la pandemia; tales como Argentina, Chile y Uruguay donde se han diseñado protocolos y guías de atención con el fin de mantener la continuidad de sus servicios ¹⁰. En el Perú, el MINSA, mediante Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA del 22 de abril del 2020, aprueba la Directiva Sanitaria N° 094 -MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19 ¹⁴, por lo que es de vital importancia que a partir de esta directiva se tomen las medidas necesarias desde cada establecimiento de salud y por niveles de atención para generar protocolos y guías que promuevan la continuidad de los servicios de SSR haciendo énfasis en la prevención y promoción, ya que como medida de salud pública, fundamentalmente se debe de evitar que, población gestante presente complicaciones maternas fetales, se produzcan embarazos no deseados o interrupciones ante el desabastecimiento de métodos de planificación familiar o ante situaciones de violencia sexual; a fin de mantener una atención controlada, oportuna y segura ante esta pandemia.

Un aspecto importante por considerar en tiempos de crisis sanitaria es la situación de violencia a la que se encuentran expuestas muchas mujeres y que definitivamente es parte de la salud no solo mental y social de estas mujeres sino también de la salud sexual y reproductiva, ya que producto de la violencia muchas mujeres se enfrentan a embarazos no deseados, interrupción de embarazos o contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS).¹⁵

En el Perú, esta situación para muchas mujeres, niñas y adolescentes no hace más que poner en evidencia el problema de la violencia basada en género, que tiene raíces estructurales presente en muchas sociedades, donde el hogar no es precisamente un lugar de refugio y seguridad para esta población, por el contrario, se convierte en un espacio de convivencia las 24 horas del día con su agresor cotidiano, dando como resultado muchas veces embarazos no deseados producto de una violación sexual, feminicidios y tentativas, que sumado a la restricción al acceso de métodos anticonceptivos se agrava la situación por la que muchas mujeres y niñas se encuentran pasando actualmente durante estos tiempos de crisis. Es así, que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) reportó que, durante los primeros 29 días de cuarentena son 87 los casos de violaciones sexuales producidos dentro del hogar. De las víctimas, 56 son menores de edad las cuales se encuentran en riesgo de quedar embarazadas o de haber contraído una ETS. Asimismo, se ha recibido cerca de 9 mil llamadas a la línea 100 (línea gratuita del Estado) para atención de víctimas de violencia, de los cuales más de la cuarta parte de las llamadas recibidas fueron realizadas por adolescentes, niñas y también por vecinos, testigos de los hechos de violencia.¹⁶

En ese sentido, diversas organizaciones como la OMS y UNFPA, han brindado recomendaciones al respecto: Los servicios esenciales no deben suspenderse (contexto local y la magnitud de la epidemia), mantener los servicios y suministro de insumos, e identificar diversas modalidades de atención en niñas y mujeres, embarazadas (tales como distribución comunitaria de insumos, atención a domicilios, hogares maternos, información a través de canales redes sociales y comunitarias, promotores de salud, clínicas móviles, etc.). Se debe dar continuidad permanente a los servicios de atención a las víctimas de violencia de manera articulada entre los diferentes sectores involucrados (hogares de refugio, atención psicológica y social, monitoreo y seguimiento a los casos reportados, atención inmediata en casos de emergencia, mensajes de prevención haciendo uso de tecnologías de información y comunicación, etc.); así también es importante actualizar las rutas de derivación en

caso de violaciones sexuales y asegurar la entrega oportuna de los kits de emergencia para estos casos.^{17,18}

Otro aspecto importante es priorizar la protección de los trabajadores de la salud, en particular las parteras, profesionales, enfermeras, obstetras, médicos, anesthesiólogos; se les debe proporcionar EPP, si están tratando pacientes con o sin sospecha, o conformación de COVID-19. De igual manera, es importante asegurar la disponibilidad de insumos de planificación familiar y otros productos esenciales de la SSR, afectados a medida que las cadenas de suministro se ven tensas por la respuesta a la pandemia.^{10,12}

Si bien los esfuerzos para controlar la pandemia en todos los países, está siendo trascendental, priorizando su atención, es necesario equilibrar las demandas de responder directamente a COVID-19, al mismo tiempo que se trabaja para mantener la prestación de servicios de salud esenciales, tomando en cuenta la mitigación del riesgo y colapso del sistema de salud.

Por tanto, los servicios de SSR, incluida la atención prenatal y materna salvan vidas y deben permanecer accesibles en tiempos de crisis como lo es el caso de la pandemia del COVID 19. Se debe prestar especial atención para garantizar que las poblaciones vulnerables, como las personas con discapacidades, las personas con VIH, indígenas y afrodescendientes, y los que viven en la pobreza, no pierdan el acceso a esta. En ese sentido, estas medidas se hacen necesarias e indispensables que requieren no ser desatendidas y por el contrario generar estrategias de actuación frente a un posible desabastecimiento de insumos por el cierre de fronteras, ya que de acuerdo a las estimaciones realizadas los efectos de la pandemia aún continuaran y las consecuencias serán a mediano y a largo plazo, por lo cual todos los países deben estar preparados, estableciendo guías y lineamientos para asegurar la continuidad de servicios de SSR en tiempo de crisis sanitaria por pandemias.^{4,10}

Asimismo, es importante fortalecer las acciones, estrategias y programas de intervención para asegurar la continuidad de los servicios de SSR, sobre todo poniendo énfasis en la prevención a nivel comunitario, a nivel social y familiar priorizando un enfoque de salud pública frente a esta pandemia, fortaleciendo la articulación entre las diferentes instancias y niveles del sector salud, y sobre todo fortaleciendo en trabajo en equipo por parte de todos los profesionales involucrados en la SSR.

Por otro lado, es fundamental la generación y gestión del conocimiento durante y posterior a la pandemia, en el sentido que permitirá tener acceso a información fiable y actualizada para una adecuada vigilancia epidemiológica correspondiente a la población que hace uso de los servicios de SSR⁴. Asimismo, la generación de evidencias a través del desarrollo de investigaciones por parte de la academia, sociedad civil y demás sectores, con el debido

rigor metodológico y ético correspondiente abordando aspectos como la situación actual de los servicios de SSR, las implicancias en las usuarias que demandan estos servicios, impacto en el personal de salud, impactos de género en epidemias, entre otros que se hacen indispensables para el fortalecimiento de intervenciones, estrategias, programas y políticas públicas en SSR en situaciones de crisis como las pandemias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cronología del coronavirus: así comenzó y se extendió el virus que tiene en alerta al mundo. CNN Español [Internet] 2020 [citado 20 febrero 2020]. [\[Link\]](#)
2. OMS: Organización Panamericana de la Salud. Conceptos y guía de análisis de impacto en salud para la región de las Américas 2013. [\[Link\]](#)
3. Coronavirus: el mapa que muestra el número de infectados y muertos en el mundo por el covid-19. BBC New Mundo [Internet] 2020 [citado 04 mayo 2020]. [\[Link\]](#)
4. Chaccour C. COVID-19: Cinco respuestas de salud pública diferentes ante la epidemia. Instituto de Salud Global de Barcelona. [Internet]. 2020 [Citado el 17 de marzo 2020]. [\[Link\]](#)
5. Hussein J. COVID-19: What implications for sexual and reproductive health rights globally. Sex Reprod Health Matters [internet]. 2020 [Citado 22 abril 2020]; 28(1):1-3. [\[Link\]](#)
6. Kumar V., Yaya S. Emerging infectious diseases and outbreaks: implications for women's reproductive health and rights in resourcepoor settings. Reprod Health [internet]. 2020 [citado 22 abril 2020]; 17(43): 1-5. [\[Link\]](#)
7. Aspilcueta-Gho D., Benites C., Calderón M., Sánchez, Calderón J. Infección por zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. Rev Perú Ginecol Obste [internet]. 2017 [citado 23 abril];63(1):57-64. [\[Link\]](#)
8. Pacheco J. Virus Zika: un nuevo desafío para obstetras y ginecólogos. Rev. Perú. Ginecol Obstet. [internet] 2016 [citado 23 abril]; 62(2): 219 - 42. [\[Link\]](#)
9. OMS: Organización Mundial de la Salud. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. 2020. [\[Link\]](#)
10. UNFPA: Fondo de Población de Naciones Unidas. Resúmenes técnicos: La Salud y los Derechos sexuales y Reproductivos, la Salud Materna y Neonatal y la COVID -19. 2020. [\[Link\]](#)
11. UNFPA: Fondo de Población de Naciones Unidas. En el avance de la pandemia, las mujeres y las niñas enfrentan riesgos cada vez más intensos [Internet] 2020 [Citado el 19 de mar 2020]. [\[Link\]](#)
12. CLAP: Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva. Seminario web sobre la salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID -19 [Internet] 2020. [\[Link\]](#)
13. IPPF: International Planned Parenthood Federation. Declaración del IMAP sobre el COVID-19 y los derechos de salud sexual y reproductiva [Internet] 2020 [citado abril 2020]. [\[Link\]](#)
14. MINSA: Ministerio de Salud [internet] Lima Perú 2020 (citado 23 de abril 2020). Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 094 -MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19. [\[Link\]](#)
15. UNFPA: Fondo de Población de Naciones Unidas. Informe técnico: COVID-19: Un Enfoque de Género. Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género [internet]. 2020. [\[Link\]](#)
16. Perú: 56 niñas fueron violadas durante el primer mes de cuarentena. NODAL: Noticias de América Latina y el Caribe [internet] 2020 [citado 14 abril 2020]. [\[Link\]](#)
17. Wenham C., Smith J., Morgan R. COVID-19: los impactos de género del brote. The Lancet, vol. 395, número 10227, P846-848, 14 de marzo 2020. [\[Link\]](#)
18. ONUMUJERES. COVID-19 y poner fin a la violencia contra mujeres y niñas. 2020. [\[Link\]](#)