COMITÉ EJECUTIVO
2021-2023

DR. NÉSTOR C. GARELLO
PRESIDENTE

DR. MIGUEL RUOTI COSP
VICE PRESIDENTE

DR. MIGUEL A. MANCERA RESÉNDIZ
SECRETARIO

DR. CUAUHTÉMOC CELIS GONZÁLEZ
TESORERO

DR. LUIS HERNÁNDEZ GUZMÁN
PRESIDENTE ELECTO

DR. EDGAR IVÁN ORTIZ LISCANO
PAST PRESIDENTE

DR. JOSÉ DE GRACIA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DRA. FLORY MORERA GONZÁLEZ
DIRECTORA CIENTÍFICA

DR. MIGUEL GUTIERREZ RAMOS
DIRECTOR EJECUTIVO

VACUNAS COVID-19 EN LA GESTANTE. RECOMENDACIONES DE FLASOG.

La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG), institución científica afiliada a la FIGO, Federación Mundial de Ginecología y Obstetricia con sede en Londres, y constituida por médicos y médicas Gineco-obstetras de todos los países de América Latina y el Caribe, que vela por la salud de las mujeres, en relación al uso de las vacunas en la gestante declara lo siguiente:

Que el impacto de la crisis sanitaria mundial por la pandemia por COVID 19, ha sido muy perjudicial para la salud sexual y reproductiva, y su expresión más evidente es la mortalidad materna.

Que, en la actualidad, no solamente se ha detenido el descenso de las muertes maternas en América Latina y el Caribe, sino que se reporta un incremento de casos de muerte materna en varios países de la Región, profundizándose las desigualdades sociales (1), y en algunos países incluso los casos de muerte materna se han incrementado en un 47%, siendo la principal causa de muerte materna indirecta el COVID-19 (2).

Que, a la fecha, son numerosos los estudios que demuestran que existe un mayor riesgo de complicaciones maternas y fetales en gestantes con COVID-19 (3), y comparadas con la población no obstétrica tienen 3 veces más posibilidades de requerir una admisión a una unidad de cuidados intensivos, 2.9 veces más posibilidades de requerir ventilación mecánica y 70% mayor riesgo de mortalidad (4).

Que las medidas preventivas como el lavado de manos, uso de mascarillas y distanciamiento social, si bien disminuyen significativamente el riesgo de contagio con el COVID-19, no son suficientes (5) y a falta de un tratamiento eficiente y efectivo, los esfuerzos se han enfocado en el desarrollo de las vacunas (6), de ARN mensajero, vector de adenovirus, y virus inactivado, las cuales a la fecha han demostrado su eficacia, y no deberían estar asociadas a riesgo materno o fetal (7).

Que de acuerdo a los primeros reportes de vacunación en gestantes (8-10), se señala en la vigilancia de la vacuna ARN mensajero, (BioTech-Pfizer y Moderna), que incluye a casi 36,000 gestantes vacunadas en los Estados Unidos, que la incidencia en las reacciones adversas es la misma que la de la población general (dolor en zona de punción, fatiga, cefalea y mialgias), que en relación a las complicaciones fetales, la incidencia de aborto espontaneo y óbito fetal en gestantes vacunadas se encontró dentro del porcentaje esperado en la población general; lo mismo que, las complicaciones neonatales (parto prematuro, pequeño para edad gestacional, abortos, óbito fetal) se encontró en porcentaje similar a la población obstétrica general (8) .

COMITÉ EJECUTIVO
2021-2023

DR. NÉSTOR C. GARELLO
PRESIDENTE

DR. MIGUEL RUOTI COSP
VICE PRESIDENTE

DR. MIGUEL A. MANCERA RESÉNDIZ
SECRETARIO

DR. CUAUHTÉMOC CELIS GONZÁLEZ
TESORERO

DR. LUIS HERNÁNDEZ GUZMÁN
PRESIDENTE ELECTO

DR. EDGAR IVÁN ORTIZ LISCANO
PAST PRESIDENTE

DR. JOSÉ DE GRACIA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DRA. FLORY MORERA GONZÁLEZ
DIRECTORA CIENTÍFICA

DR. MIGUEL GUTIERREZ RAMOS
DIRECTOR EJECUTIVO

Que, además, en gestantes que fueron vacunadas se han reportado varios casos de transferencia de anticuerpos contra el SARS-CoV2 a través de la placenta y la leche materna (11-13), los cuales podrían potencialmente proteger al neonato de COVID-19.

En tal sentido, teniendo en consideración el incremento de la morbilidad y la mortalidad materna-fetal secundaria al COVID-19, la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) considera que se debe incluir la vacunación contra el COVID-19 en las gestantes o en quienes están dando de lactar; y hace las siguientes recomendaciones (14-15):

1. Dar prioridad a las mujeres gestantes o lactantes en el acceso a la vacunación.
2. Incentivar a las mujeres embarazadas a vacunarse, en forma voluntaria en contra del COVID-19.
3. Dar una asesoría adecuada a la gestante para la toma de decisión informada, que incluya el nivel de actividad del virus en su comunidad, riesgo y gravedad potencial de la enfermedad materna por COVID-19, la eficacia de la vacuna, la seguridad en el embarazo, efectos secundarios esperados por la vacunación.
4. No limitar la vacunación a un trimestre de gestación específico.
5. Dar un tiempo de separación de por lo menos de 14 días con la vacuna triple (Tdap) e Influenza.
6. Monitorear la vacunación contra COVID 19 en la mujer embarazada por el profesional de salud respectivo.
7. No retrasar el embarazo o interrumpirlo debido a la vacunación.
8. No suspender la lactancia por la vacunación contra COVID 19.
9. No hacer prueba de embarazo como requisito para la vacunación contra COVID 19.
10. Realizar estudios de seguimiento a las mujeres embarazadas vacunadas y sus hijos, de parte de las Sociedades de Ginecología y Obstetricia.
11. En caso de que las mujeres embarazadas declinen la colocación de vacuna contra COVID 19, se les dará información sobre los riesgos que esto implica y se insistirá en las otras medidas de prevención.

FLASOG
Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología

La FLASOG recomienda la prioridad de la vacunación a las mujeres embarazadas, en forma voluntaria e informada, basados en el concepto de riesgo beneficio, y para contribuir a prevenir la morbimortalidad materna en América Latina y el Caribe.

COMITÉ EJECUTIVO
2021-2023

DR. NÉSTOR C. GARELLO
PRESIDENTE

DR. MIGUEL RUOTI COSP
VICE PRESIDENTE

DR. MIGUEL A. MANCERA RESÉNDIZ
SECRETARIO

DR. CUAUHTÉMOC CELIS GONZÁLEZ
TESORERO

DR. LUIS HERNÁNDEZ GUZMÁN
PRESIDENTE ELECTO

DR. EDGAR IVÁN ORTIZ LISCANO
PAST PRESIDENTE

DR. JOSÉ DE GRACIA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DRA. FLORY MORERA GONZÁLEZ
DIRECTORA CIENTÍFICA

DR. MIGUEL GUTIERREZ RAMOS
DIRECTOR EJECUTIVO

COMITÉ EJECUTIVO FLASOG.

Dr. Miguel A. Mancera
Secretario

Dr. Néstor C. Garello
Presidente

Referencias:

(1) Consenso Estratégico Interagencial para la Reducción de la Morbi-mortalidad Materna: Orientaciones estratégicas para el decenio 2020-2030. Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna (GTR), 2021.

(2) Centro de Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud del Perú. Mortalidad Materna 2020 https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202053.pdf

(3) Villar J, Ariff S, Gunier RB, et al. Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women with and without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Chort Study. JAMA Pediatr. Publicado online Abril 22, 2021.doi:10.1001/jamapediatrics.2021.1050

(4) Zambrano L, Ellington S, Strid P et al. Update: Characteristics of Symmptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS CoV-2 Infection by Pregnancy Status-Unitade States, Jan 22- Oct 3, 2020. Weekly, Nov 6, 2020/69;1641-1647 MMWR

(5) Lerner AM, Folkers GK, Fauci AS.Ppreventing the Spread of SARS-CoV-2 with masks and other “Low-tech” Interventions. Jama. 2020; 324 (19): 1935-1936.doi:10.1001/jama2020.21946

COMITÉ EJECUTIVO
2021-2023

DR. NÉSTOR C. GARELLO
PRESIDENTE

DR. MIGUEL RUOTI COSP
VICE PRESIDENTE

DR. MIGUEL A. MANCERA RESÉNDIZ
SECRETARIO

DR. CUAUHTÉMOC CELIS GONZÁLEZ
TESORERO

DR. LUIS HERNÁNDEZ GUZMÁN
PRESIDENTE ELECTO

DR. EDGAR IVÁN ORTIZ LISCANO
PAST PRESIDENTE

DR. JOSÉ DE GRACIA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DRA. FLORY MORERA GONZÁLEZ
DIRECTORA CIENTÍFICA

DR. MIGUEL GUTIERREZ RAMOS
DIRECTOR EJECUTIVO

(6) Lyu WW, Wehby GL. Community Use of Face Masks and COVID-19: Evidence from a Natural Experimento f State Mandates in the U.S. Health affairs (Project Hope).2020;39(8). https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00818

(7) Kalafat E, O´Brien P, Health PT, et al. Benefits and potential harms of COVID-19 vaccination during pregnancy evidence summary for patient counseling. Ultrasound Obstet Gynecol.2021 May;57 (5):681-686.doi:10.1002/uog.23631.PMID:33734524

(8) Shimabukuru T, Kim S et al. Prelimary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. NEJM Abril 21,20021.doi:10.1056/MEJMoa2104983

(9) Collier AY, McMahan K, Yu J, et al. Immunogenicity of COVID-19 mRNA Vaccines in Pregnant and Lactating Women. JAMA. Publicado online May 13, 2021.doi:10,1001/jama.2021.7563

(10) Male V, Are COVID-19 vaccines safe in pregnancy? Nat Rev Immunolo 21. 200-201 (2021). https://doi.org/10.1038/s41577-021-00525-y

(11) Perl SU-Y, Klainer A, Asiskovich H, et al. SARS-CoV-2-Specific Antibodies in Breast Milk After COVID-19 Vaccination of Breastfeeding Women JAMA.2021;325 (19)

(12) Mithal LB, Otero S, Shanes ED, et al. Cord blood antibodies following maternal coronavirus disease 2019 vaccination during pregnancy. Am J Obstet Gynecol.2021 Apr 1:S0002-9378(21)00215-5.doi:10.1006/j.ajog.2021.03.035.Epub ahead of print.PMID:33812808:PMC8012273

(13) Gray KB, Bordt EA, Atyeo, C et al. COVID-19 vaccine response in pregnant and lactating women : a cohort study. MedRxiv 2021 03.07.21253094; doi:https://doi.org/10.1101/ 2021.03.07.2153094

(14) FIGO. Vacunación contra la COVID-19 para mujeres embarazadas y lactantes/FIGO 2021 https://www.figo.org/es/vacunacion-contra-la-covid-19-para-mujeres-embarazadas-y-lactantes

(15) ACOG. Vaccinating Pregnant and Lactating Patients Against COVID-19 Abril 28,2021.