

## **Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre la Covid-19 en gestantes de los hogares maternos del municipio Las Tunas**

### **Educational intervention to raise the level of knowledge about Covid-19 in pregnant women in maternity homes in the municipality of Las Tunas**

Yordanis Pupo Pérez <sup>1</sup> ([dms.ltu@ltu.sld.cu](mailto:dms.ltu@ltu.sld.cu)) (<https://orcid.org/0000-0002-5746-8187>)

Yohannys Díaz García <sup>2</sup> ([cuba.nany1978@ltu.sld.cu](mailto:cuba.nany1978@ltu.sld.cu)) (<https://orcid.org/0000-0001-6334-1628>)

Zahilis Rodríguez Cruz <sup>3</sup> ([cuba.zahilis.ltu@ltu.sld.cu](mailto:cuba.zahilis.ltu@ltu.sld.cu)) (<https://orcid.org/0000-0002-3323-1767>)

#### **Resumen**

La constante capacitación de los grupos vulnerables sobre la Covid-19 es de fundamental importancia según el contexto actual de la pandemia. Con el objetivo de caracterizar una intervención educativa sobre el conocimiento de las gestantes ingresadas en hogares maternos del municipio Las Tunas sobre esta enfermedad se realizó un estudio cuasi-experimental de tipo intervención. El universo fueron las 68 gestantes ingresadas y la muestra las 59 embarazadas que dieron el consentimiento informado. Predominaron las gestantes del grupo de 19 a 34 años (66,1%), el nivel universitario (32,2%) y la procedencia urbana (72,9%). Entre las comorbilidades predomina la hipertensión arterial (15,3%). Antes de la intervención predominaban las pacientes que tenían conocimiento sobre las vías de transmisión de la enfermedad, un 81,4%, sobre la sintomatología, un 72,9%, sobre las medidas de protección, un 96,6% y sobre las complicaciones, un 62,7%. Luego de la intervención, los conocimientos sobre la vía de transmisión aumentaron a 94,9%, sobre la sintomatología 96,6%, sobre los grupos de riesgo 93,2%, sobre las medidas de protección 100% y sobre las complicaciones 94,9%. Se concluyó que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento de gestantes, lo que garantizó una mayor percepción del riesgo y brindó herramientas para el enfrentamiento a la Covid-19 en este grupo poblacional de vital prioridad.

**Palabras claves:** Coronavirus, Sars\_Cov2, intervención educativa, prevención, gestantes.

<sup>1</sup> Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Dirección Municipal de Salud. Las Tunas, Cuba.

<sup>2</sup> Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Dirección Municipal de Salud. Las Tunas, Cuba.

<sup>3</sup> Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Dirección Municipal de Salud. Las Tunas, Cuba.

## **Abstract**

The constant training of vulnerable groups on Covid-19 is of fundamental importance according to the current context of the pandemic. With the objective of characterizing an educational intervention on the knowledge of pregnant women admitted in maternity homes in the municipality of Las Tunas about this disease, a quasi-experimental study of intervention type was carried out. The universe consisted of 68 pregnant women admitted and the sample consisted of 59 pregnant women who gave informed consent. Predominant were pregnant women between 19 and 34 years of age (66.1%), university level (32.2%) and urban origin (72.9%). Among the comorbidities, hypertension predominated (15.3%). Before the intervention, 81.4% of the patients had knowledge of the routes of transmission of the disease, 72.9% had knowledge of the symptoms, 96.6% had knowledge of protective measures, and 62.7% had knowledge of complications. After the intervention, knowledge about the route of transmission increased to 94.9%, about symptomatology 96.6%, about risk groups 93.2%, about protective measures 100% and about complications 94.9%. It was concluded that the application of the educational intervention had a favorable impact on the level of knowledge of pregnant women, which guaranteed a greater perception of risk and provided tools for dealing with Covid-19 in this vital priority population group.

**Key words:** Coronavirus, Sars\_Cov2, educational intervention, prevention, pregnant women.

## **Fundamentación**

La enfermedad Covid-19 pudo haber aparecido en Los Ángeles, California tan temprano como en diciembre de 2019, prácticamente al mismo tiempo que cuando se presentó en China y Asia. El Sars-CoV-2 ha infectado a millones de personas en Europa, especialmente Italia, España, Bélgica y el Reino Unido, para luego invadir a los EE UU y América Latina, donde Brasil, México, Ecuador, Perú están entre los países más afectados (BBC News, 2020).

La infección por el nuevo coronavirus Sars-CoV-2 origina la Covid-19, una enfermedad infecciosa que afecta en la actualidad de forma grave a personas de todas las edades. Existen grupos poblacionales más vulnerables a sufrir sus consecuencias negativas sobre el estado de salud e inclusive la muerte, como el de las embarazadas.

Estas constituyen un grupo prioritario en cuanto a la vigilancia intensiva, debido a la escasa evidencia científica que existe acerca de este tema y de su impacto sobre la gestación y el desarrollo fetal. El nuevo coronavirus Sars-CoV-2 produce formas clínicas leves o asintomáticas en embarazadas. Las comorbilidades maternas tienen estrecha relación con la gravedad y el estado crítico, se enfatiza la hipertensión crónica con preeclampsia sobreañadida.

El embarazo altera el sistema inmune del cuerpo y la respuesta a las infecciones virales en general, las que pueden en ocasiones causar síntomas más severos. Las gestantes con comorbilidades pueden tener mayor riesgo para enfermar gravemente, lo que es

consistente con la población general con comorbilidades similares (Royal College of Obstetricians & Gynecologists, 2020). No obstante, por la infección respiratoria vírica en sí, se ha evidenciado el incremento del riesgo de parto pretérmino, Restricción del Crecimiento Intrauterino (RCIU) y de pérdida del bienestar fetal intraparto. Al no existir evidencia de transmisión intrauterina es poco probable que la infección por Covid-19 produzca defectos congénitos en el feto.

Para el caso de las pacientes obstétricas los datos recogidos hasta ahora no evidencian un mayor riesgo de aborto en gestantes con Covid-19. Se han descrito partos prematuros en mujeres infectadas, aunque muchos casos la prematuridad puede ser inducida por beneficio materno (Álvarez y otros, 2015).

Según datos reflejados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se reporta una incidencia de casos positivos en embarazadas, inferior a 7%, con complicaciones prácticamente nulas, con un buen pronóstico materno-fetal y una evolución clínica satisfactoria (WHO, 2020). Cuba, al cierre del mes de marzo de 2021, reporta más de cien gestantes con Covid-19 desde que inició la pandemia en la isla y de estos tres corresponden al municipio Las Tunas (Cuba. Minsap, 2020b).

El hogar materno es la institución comunitaria encargada de la atención integral de las gestantes, constituyen una herramienta técnica para el desarrollo del Programa de Atención Materna Infantil del Ministerio de Salud Pública de Cuba, cuyo objetivo es reducir la morbilidad y mortalidad materno-infantil, así como el bajo peso al nacer a través de estrategias de promoción y educación para la salud que pretenden lograr hábitos y estilos de vida saludables durante el periodo obstétrico (Muñoz-Callol, 2020).

Es preciso llevar a cabo una vigilancia estrecha sobre las embarazadas para evitar la infección y disminuir o anular las complicaciones tanto maternas como fetales. Es imprescindible que este grupo vulnerable de la población mantenga un elevado nivel de conocimiento sobre la Covid-19, para de esta forma aumentar la percepción del riesgo y la implementación de medidas para disminuir el contagio. Tales elementos condicionan la necesidad de diseñar e implementar intervenciones educativas que permitan elevar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en las gestantes. Es por ello que esta investigación tiene como objetivo caracterizar una intervención educativa sobre el conocimiento que poseen las gestantes ingresadas en los hogares maternos del municipio Las Tunas sobre la Covid-19.

## **Materiales y Métodos**

Se realizó un estudio cuasi-experimental en gestantes ingresadas en los tres hogares maternos del municipio Las Tunas, en el periodo comprendido entre febrero y marzo del 2021.

El universo estuvo constituido por 68 gestantes ingresadas en los hogares maternos y la muestra quedó conformada por 59 embarazadas que dieron el consentimiento informado para participar en la investigación. El tipo de muestreo utilizado fue no

probabilístico intencionado. La investigación se desarrolló en tres etapas: diagnóstica, intervención y evaluación.

- Etapa diagnóstica: se le aplicó a la muestra estudiada una encuesta de carácter anónima elaborada por el colectivo de autores de esta investigación que permitió determinar el nivel de conocimiento sobre la Covid-19, con cinco preguntas, cada una evaluada en adecuada si es mayor o igual al 70% las respuestas correctas y no adecuada si menor del 70%. Los datos obtenidos se expresaron en porcentos y frecuencia absoluta, se procesaron en el sistema computarizado de Microsoft Excel.
- Etapa de intervención: se establecieron cuatro subgrupos de 15 gestantes seleccionadas de forma aleatoria, para cumplir con las medidas establecidas de distanciamiento y de bioseguridad. Se aplicó la intervención educativa dirigida por los autores de esta investigación asociados a técnicas de participación grupal, con un tiempo de duración de 30 minutos en cuatro sesiones.
- Etapa de evaluación: encaminada a evaluar el impacto de la intervención educativa con la utilización del instrumento inicial.

Se cumplió con los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki y los principios de la bioética.

## Resultados

Tabla 1: Distribución según grupo de edades, nivel de escolaridad, procedencia y comorbilidades asociadas de gestantes ingresadas en hogares maternos del municipio Las Tunas, febrero a marzo 2021.

Variable	No.	%
<b>Grupos de edades</b>		
≥ 18 años	11	18,6
19-34 años	39	66,1
≤ 35 años	9	15,3
<b>Nivel de escolaridad (estudio terminado)</b>		
Primaria	5	8,5
Secundaria	12	20,3
Preuniversitario	14	23,7
Media y Técnica profesional	9	15,3
Universitario	19	32,2

<b>Procedencia</b>		
Urbana	43	72,9
Rural	16	27,1
<b>Comorbilidades</b>		
Hipertensión arterial	9	15,3
Asma Bronquial	6	10,2
Obesidad	5	8,5
Tabaquismo	3	5,1
Cardiopatía	2	3,4
Desnutrición	2	3,4
No refieren	41	69,5

Fuente: Encuesta

Como se constata en la investigación predominan las gestantes del grupo de 19 a 34 años (66,1%); coincide con estudio realizado por Muñoz-Callol (2020); sin embargo, existe un porcentaje considerable en edades extrema, por debajo de 18 años (18,6%) y por encima de 35 años (15,3%).

El embarazo adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre, lo que es un importante problema de salud pública en la mayoría de los países, en especial para aquellos en desarrollo. El embarazo en mujeres de 35 o más años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de enfermedades maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal.

Según el nivel de escolaridad predomina el universitario con 32,2%; sin embargo 5 de las pacientes tiene solo la primaria terminada en correspondencia con los años de vida que poseen para un 8,5%. Se considera que a pesar de todas las acciones de promoción y prevención realizadas por el sistema de salud el embarazo en la adolescencia se mantiene como un problema de salud y en este estudio se corrobora, por lo que es indispensable brindar mayores acciones en las instituciones escolares para evitar el embarazo en este grupo (Pacheco, 2020).

Según la procedencia predomina la urbana con 72,9%, lo cual está relacionado con datos de la Oficina Nacional de Estadística e Información del municipio Las Tunas que

avala que en la zona urbana predomina el grupo de las féminas en edad fértil y que está a su vez predomina sobre la rural (Cuba. Minsap, 2020b).

Con relación a las comorbilidades predomina la hipertensión arterial y el asma bronquial con 15,3 y 10,2% respectivamente, coincide con la mayor prevalencia de estas enfermedades crónicas según datos reflejados en el Anuario Estadístico de Salud de Cuba 234,6 y 104,7 x 1000 habitantes respectivamente. Es importante destacar que seis de las gestantes presentaban dos comorbilidades asociadas pudiendo ser el riesgo de complicaciones, mayor; no se relaciona la diabetes ya que estas pacientes se ingresan desde la captación del embarazo en los hospitales. No refieren padecer de enfermedades el 69,5%.

Las mujeres embarazadas son particularmente susceptibles a las complicaciones respiratorias y a padecer neumonías graves consecutivas al estado de inmunosupresión por cambios adaptativos del embarazo. Son poco tolerantes a los mecanismos compensadores de la hipoxia, lo que influye en la mala evolución clínica de la infección. Según resultados del estudio de Lira-Lucio, las comorbilidades tienen participación importante en la forma grave en que se manifiesta la enfermedad Covid-19, en especial la diabetes y el tabaquismo; no existe evidencia de si el control de las mismas disminuye el riesgo de expresiones severas (Cuba. Minsap, 2020a).

En un informe brindado por los Centros de Control y Prevención de la Enfermedad (CDC, 2020) de los EE UU señalan que las prevalencias de obesidad pregestacional y diabetes gestacional fueron mayores en las gestantes hospitalizadas por problemas relacionados a Covid-19 (por ejemplo, empeoramiento del estatus respiratorio). Las comorbilidades maternas tienen estrecha relación con la gravedad y el estado crítico, se destaca la hipertensión crónica con preeclampsia sobreañadida (Perdigón y Hernández, 2020).

Tabla 2: Distribución del conocimiento según vía de transmisión, sintomatología, factores de riesgo, medidas de protección y complicaciones que puede provocar la Covid-19 en gestantes antes y después de la intervención educativa.

Variable	Antes de aplicada la intervención	de la %	Después de aplicada la intervención	de la %
<b>Conocimientos sobre la vía de transmisión de la Covid-19</b>				
Adecuado	48	81,4	56	94,9
No adecuado	11	18,6	3	5,1
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>
<b>Conocimientos sobre la sintomatología de la enfermedad</b>				

Adecuado	43	72,9	57	96,6
No adecuado	16	27,1	2	3,4
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>
<b>Conocimientos sobre los grupos de riesgo</b>				
Adecuado	29	49,2	55	93,2
No adecuado	30	50,8	4	6,8
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>
<b>Conocimientos sobre las medidas de protección para prevenir la enfermedad</b>				
Adecuado	57	96,6	59	100
No adecuado	2	3,4		
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>
<b>Conocimientos sobre las complicaciones que puede provocar la Covid-19 en las gestantes</b>				
Adecuado	37	62,7	56	94,9
No adecuado	22	37,3	3	5,1
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

En la tabla 2 se aprecia que antes de aplicada la intervención educativa predominaban las pacientes que tenían conocimiento sobre las vías de transmisión de la enfermedad en un 81,4%, sobre la sintomatología en un 72,9%, sobre las medidas de protección para prevenir la enfermedad en un 96,6% y sobre las complicaciones que puede provocar la enfermedad un 62,7%. Sin embargo, el 50,8% de las gestantes no poseen conocimiento adecuado sobre los grupos de riesgo.

Luego de aplicada la intervención todas estas variables se incrementaron: los conocimientos sobre la vía de transmisión 94,9%, sobre la sintomatología de la enfermedad 96,6%, sobre los grupos de riesgo 93,2%, sobre las medidas de protección para prevenir la enfermedad 100% y sobre las complicaciones que puede provocar la Covid-19 en las gestantes 94,9%.

La atención integral a las gestantes ingresadas en los hogares maternos constituye una prioridad para el sistema de salud cubano. La promoción de salud y la prevención

constituyen funciones esenciales del equipo de trabajo del hogar materno, así como del grupo básico de trabajo en la atención primaria. Con la puesta en práctica de estudios con fines educativos sobre la Covid-19 se logra promover una cultura rica en conocimientos, enfocado en mejoras en estilos y modos de vida, se promueve la responsabilidad y la percepción de riesgo, los cuales favorecen la salud y el bienestar de la misma.

Los resultados de la investigación en comparación con el realizado por Muñoz-Callol (2020) son superiores en cuanto al nivel de conocimiento sobre la vía de transmisión, la sintomatología y sobre las medidas de protección para prevenir la enfermedad. Es válido aclarar que la muestra de estudio de este colectivo de autores es superior, así como el total de hogares maternos donde se aplicó la intervención.

Vázquez y otros (2020) obtienen resultados inferiores sobre la sintomatología de la enfermedad al obtener un 94,49% y similares sobre las medidas de protección para prevenir la enfermedad un 100%. Gómez y otros (2020) obtienen resultados superiores en cuanto al conocimiento de la sintomatología, al obtener el 98,6%; sin embargo, se obtienen resultados similares en cuanto a las medidas de protección 100%. Es posible que estos resultados estén influenciados porque el grupo de estudio son adultos mayores, el número de muestra es superior, así como la forma de aplicar la intervención.

La transmisión del virus Sars-CoV-2 es de persona a persona, cuando el sujeto infectado tose, estornuda o exhala, envía gotas respiratorias y aerosoles que permanecen en el aire hasta tres horas (BMJ, 2020). Además de la diseminación por boca, nariz, mucosa ocular, el virus ha sido encontrado en la mucosa y membrana timpánica del oído.

El virus también ha sido detectado en la saliva, lágrimas, sangre, líquido cerebroespinal, semen, secreciones conjuntivales y heces (Kesser, 2020) y se ha reconocido su permanencia en las superficies (CDC, 2020). Sin embargo, se necesitan más investigaciones y evidencias científicas para confirmar la transmisión vertical, al no aislarse en muestras de líquido amniótico, sangre umbilical, placenta ni leche materna (BMJ, 2020). Sin embargo, se ha detectado carga viral en el semen humano, capaz de transmitir el virus, hecho que orienta a la protección con condón en toda relación sexual en embarazadas, independientemente de la edad gestacional (Guan y otros, 2020).

En la investigación, aunque es adecuado el conocimiento sobre las vías de transmisión de esta enfermedad, varias de las gestantes no contemplaron la transmisión a través de la respiración como respuesta correcta.

Las manifestaciones clínicas de la Covid-19 en una gestante son similares a la población general, se reportan casos que han cursado con síntomas leves a moderados de la enfermedad, al igual que pueden transitar de forma asintomática. Por lo que ante esta posibilidad toda mujer en el periodo obstétrico debe considerarse como caso sospechoso y meritar la realización de pruebas para confirmar la infección por Sars-

CoV-2 (Cuba. Minsap, 2021). Algunos de los síntomas que pueden presentar un paciente con la enfermedad son la fiebre, tos seca, dificultad respiratoria, dolor de garganta, secreción nasal, cefalea, pérdida del olfato, del gusto, diarrea, lesiones en la piel, entre otras.

En la investigación, aun cuando es adecuado el conocimiento sobre la sintomatología, pocas gestantes respondieron adecuadamente la totalidad de las posibles respuestas, al dejar de reconocer al menos una de los posibles síntomas a los que se hacía referencia en el cuestionario como la fiebre, dolor de garganta, secreción nasal y pérdida del olfato.

Las medidas generales para prevenir esta enfermedad son efectivas para cualquier grupo poblacional (González de la Torre, 2020) y no difieren de las orientadas hacia la protección de la embarazada, son muy específicas si la paciente es sospechosa o positiva por la Covid-19.

Entre las medidas preventivas para grupos vulnerables reflejadas en la última actualización del protocolo de actuación nacional para la Covid-19, se establece que en hogares maternos se aplicará el Prevengho-Vir a las gestantes ingresadas: Administrar 5 gotas debajo de la lengua una vez al día por 3 días consecutivos y al décimo día (1ro, 2do, 3ro y 10mo día. Cuba. Minsap, 2021). Se hace énfasis en que las gestantes usen mascarillas, laven sus manos con frecuencia y mantengan el distanciamiento social. Se aboga el seguimiento con las consultas establecidas, limitadas y espaciadas en frecuencia con el mínimo de riesgo, aunque se plantea la importancia del control prenatal telemático (González de la Torre, 2020). Otros refieren que los controles deben realizarse evitando salidas del hogar (Huerta y otros, 2020) que la embarazada con sospecha de Covid-19 debe ser investigada, aislada y contar durante todo el proceso con un equipo multidisciplinario (Córdoba y Fonseca, 2020), así como el triage para la confirmación o ausencia de síntomas respiratorios, cumplir las normas de bioseguridad y evitar el hacinamiento en las consultas.

A pesar del resultado adecuado obtenido sobre el conocimiento de las medidas de protección para prevenir la enfermedad, el grupo de investigadores identificó que los dos cuestionarios con resultados no adecuados correspondieron a gestantes adolescentes. Por lo que las charlas educativas de este tema fueron intencionadas y dirigidas a este grupo, se logró revertir el resultado inicial.

En otro estudio, entre las pacientes con síntomas leves al ingreso, todas las que dieron a luz por vía vaginal tuvieron excelentes resultados. Por contraste, 13,5% de las cesareadas tuvieron resultados maternos graves y 21,6% deterioro clínico (Martínez y otros, 2020).

Las mujeres gestantes son particularmente susceptibles a morbilidad y mortalidad, especialmente en el caso de un virus altamente patógeno (Spiniello y otros, 2020). Varias de las complicaciones maternas graves requieren admisión a la unidad de cuidados intensivos y uso de ventilación mecánica; también presentan muertes

perinatales (Zaigham y Andersson 2020), parto pretérmino, aborto, preeclampsia y/o indicación para cesárea en pretérmino (OPS, 2020).

Un reciente artículo sueco señala que, entre 2682 pacientes que se presentaron en trabajo de parto, el 5,8% fueron positivas para el Sars-CoV-2 (91% al ingreso y 9% durante el embarazo). El 65% de las pruebas positivas fueron asintomáticas. Las pacientes que dieron positivo tuvieron más probabilidad de tener preeclampsia (7,7% frente a 4,3%) y menos probabilidades de ser sometidas a inducción del trabajo de parto (18,7% frente a 29,6%). Otros resultados maternos y de los bebés, incluido el modo de parto, hemorragia posparto y parto prematuro, no difirieron significativamente entre los grupos. La asociación con preeclampsia no fue significativa (Ahlberg, 2020).

El Reino Unido ha publicado las características y resultados en gestantes admitidas al hospital con infección Sars-CoV-2 confirmada. La edad gestacional media al momento de la admisión fue 34 semanas, 10% requirieron atención en cuidados intensivos y 1,2% falleció. En los partos, 75% fueron a término y 15% pretérmino (7% debido a complicaciones del Covid-19), 59% tuvo cesárea, la mayoría por razones no relacionadas al Covid-19. Dos neonatos fallecieron y tres nacieron muertos, en quienes no fue clara la relación con la infección por Sars-CoV-2. Doce niños resultaron positivos a este, incluidos 6 dentro de las 12 horas de haber nacido. La edad mayor de 35 años y la obesidad aumentaron el riesgo de hospitalización (Knight y otros, 2020).

Para el caso de las pacientes obstétricas, los datos recogidos hasta ahora no evidencian un mayor riesgo de aborto en gestantes con Covid-19. Se han descrito partos prematuros en mujeres infectadas, aunque muchos casos la prematuridad puede ser inducida por beneficio materno. No obstante, por la infección respiratoria vírica en sí, se ha evidenciado el incremento del riesgo de parto pretérmino, RCIU y de pérdida del bienestar fetal intraparto. Al no existir evidencia de transmisión intrauterina es poco probable que la infección por Covid-19 produzca defectos congénitos en el feto (Cuba. Minsap, 2020b).

En la investigación las gestantes alegaron que la infección por Sars-CoV-2 podía producir malformaciones congénitas y no reflejaron la posible complicación del RCIU.

### **Precisiones finales**

La atención a la embarazada en los hogares maternos constituye un pilar fundamental en el seguimiento y control a los factores de riesgo biológicos. En el contexto epidemiológico actual, la educación sanitaria a las embarazadas sobre la Covid-19 se debe enfatizar en cómo repercute esta infección en la mujer durante el periodo obstétrico, incrementar la percepción del riesgo para lograr el autocuidado necesario en el embarazo y promover prácticas seguras en el momento del parto y el postparto. A pesar de los recursos educativos disponibles en el hogar materno, se constató que existieron necesidades de aprendizaje, por lo que resulta imprescindible ofrecer a las embarazadas las herramientas necesarias para enfrentar la Covid-19.

Actualmente, no se cuenta con amplia evidencia sobre intervenciones relacionadas con este tema en gestantes, lo que refuerza aún más el significado de esta investigación. Una adecuada labor informativa por parte del personal de salud es fundamental en la educación de la población.

Se concluyó que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento de gestantes, lo que garantizó una mayor percepción del riesgo y brindó herramientas para el enfrentamiento a la Covid-19 en este grupo poblacional de vital prioridad.

## Referencias

- Ahlberg, M. y otros (2020). Association of SARS-CoV-2 test status and pregnancy outcomes. *JAMA*, september 23. Recuperado de <http://doi:10.1001/jama.2020.19124>
- Álvarez, R. y otros (2015). *Manual de procedimientos de Hogares Maternos* [en línea]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado de [http://www.bvs.sld.cu/libros/manual\\_procedimientos\\_hogaresmaternos/manual\\_procedimientos\\_hogaresmaternos.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/manual_procedimientos_hogaresmaternos/manual_procedimientos_hogaresmaternos.pdf)
- BBC News (2020). *Coronavirus: France's first known case 'was in December'*. Recuperado de <https://www.bbc.com/news/world-europe-52526554>
- BMJ Best Practice (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Recuperado de <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2020). *Symptoms of coronavirus*. Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
- Córdoba, S. y Fonseca, G. (2020). COVID-19 y Embarazo. *Rev. Méd. Costa Rica*, 85(629): 229. Recuperado de <http://revistamedicacr.com/index.php/rmcr/article/viewFile/288/265>
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (Minsap, 2021). *Protocolo MINSAP vs COVID-19*. La Habana: ECIMED.
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (Minsap, 2020a). Nota informativa sobre la COVID-19 en Cuba. Recuperado de <https://temas.sld.cu/coronavirus/2020/06/01/nota-informativa-sobre-la-covid-19-en-cuba-31-de-mayo/>
- Cuba. Ministerio de Salud Pública (Minsap, 2020b). Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. *Anuario Estadístico de Salud 2019*. La Habana, Recuperado de <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>

- Gómez, J. J. y otros (2020). Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. *16 de abril*, 59(277): e925. Recuperado de <http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16-4/article/view/925>
- González de la Torre, H. y otros (2020). Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con covid-19: scoping review. *Enferm. Clín.* Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7231730/>
- Guan, W. y otros (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.*, 382:1708-20. Recuperado de <http://doi:10.1056/NEJMoa2002032>
- Huerta, I. H. y otros (2020). Características materno-perinatales de gestantes Covid-19 en un hospital nacional de Lima. *Rev. Perú. Ginecol. Obst.*, 66(2). Recuperado de <http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/2245>
- Kesser, B. W. (2020). News Flash! Sars CoV-2 isolated from the middle ear and mastoid. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* Recuperado de <http://doi:10.1001/jamaoto.2020.2067>
- Knight, M. y otros (2020). On behalf of the UK Obstetric Surveillance System SARS-CoV-2 Infection Collaborative Group. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: National population-based cohort study. *BMJ*, 369:m2107. Recuperado de <http://doi.10.1136/bmj.m2107>
- Martínez, O. y otros (2020). Association between mode of delivery among pregnant women with COVID-19 and maternal and neonatal outcomes in Spain. *Letters. JAMA*: E1-E3.
- Muñoz-Callol, J. y otros (2020). Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(6). Recuperado de <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2356>
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2020). *Alerta Epidemiológica: COVID-19, complicaciones y secuelas*. Washington, D.C.: OPS/OMS.
- Pacheco, J. (2020). La incógnita del coronavirus, la gestante, su niño. Parte 2. *FACOG*. Recuperado de <http://doi:10.31403/rpgo.v66i2278>
- Perdigón, C. J. y Hernández, M. L. (2020). Embarazo en tiempos de COVID-19, un acercamiento a la evidencia científica. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(2),634.
- Royal College of Obstetricians & Gynecologists (2020). *Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy*. Information for healthcare professionals Version 8:53.

- 
- Spiniello, L. y otros (2020). All we know about COVID-19 in pregnancy: from perinatal to ethical and psychological perspective. *Perinatal J.*, 28(2): 120–6. Recuperado de <http://doi:10.2399/prn.20.0282008>
- Vázquez, L. y otros (2020). Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre la COVID-19 en adultos mayores. *Revista EsTuSalud*, 2(2). Recuperado de <http://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/27>
- World -O- Meters (WHO, 2021). *Updated Real Time Statistics*. Recuperado de <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Zaigham, M. y Andersson, O. (2020). Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstet Gynecol Scand*: 99(7), 823–9. Recuperado de <http://doi.10.1111/aogs.13867>