



## *Actitud de las gestantes frente al Covid 19*

## *Attitude of pregnant women towards Covid 19*

## *Atitude de mulheres grávidas em relação à Covid 19*

Marie Alexandra Jiménez-Ordóñez <sup>I</sup>

[mavi\\_jeser@hotmail.com](mailto:mavi_jeser@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-3914-2757>

Cinthia Betzy Valarezo-Segovia <sup>II</sup>

[bvalarezo5@gmail.com](mailto:bvalarezo5@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-1337-0946>

Sara Margarita Saraguro-Salinas <sup>II</sup>

[ssaraguro@utmachala.edu.ec](mailto:ssaraguro@utmachala.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-4711-1416>

**Correspondencia:** [mavi\\_jeser@hotmail.com](mailto:mavi_jeser@hotmail.com)

Ciencias de la salud  
Artículo de investigación

\***Recibido:** 16 de marzo de 2021 \***Aceptado:** 28 de abril de 2021 \* **Publicado:** 05 de mayo de 2021

- I. Internas de Enfermería, Carrera de Enfermería, , Facultad de Ciencias Químicas de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.
- II. Internas de Enfermería, Carrera de Enfermería, , Facultad de Ciencias Químicas de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.
- III. Diploma Superior en Enfermedades Inmunodeficientes en VIH-Sida, Magister en Epidemiología, Diploma Superior en Docencia Universitaria, Diploma Superior de Cuarto Nivel en Desarrollo Local y Salud, Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica de Salud, Magister en Gerencia en Salud Para el Desarrollo Local, Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.

## Resumen

La evaluación de la actitud de las gestantes frente al Covid-19 permite identificar aquellas áreas deficitarias donde debemos actuar con la educación al paciente, por otra parte nos sirve para evaluar los conocimientos y creencias que tienen las embarazadas del SARS-CoV2, también permite saber cómo está el proceso afectivo de las gestantes, y cuáles son las acciones que toman ante la pandemia. El objetivo principal es conocer cuáles son las actitudes de las gestantes frente al Covid-19. Se implementó un cuestionario en donde hubo ítems que se puntuaron con la escala de Likert (de 1 a 5) según el grado de satisfacción, también hubo preguntas cerradas, con respuesta de SI y NO. Para el análisis de fiabilidad de datos se utilizó el programa SPSS Versión-25. La muestra la constituyeron 100 mujeres gestantes. Los resultados mostraron en las actitudes cognitivas que el 92% de las gestantes conocen las medidas de prevención del Covid-19, mientras que en actitudes afectivas mostraron que el 90% si tienen temor de que el recién nacido se contagie dentro del Hospital durante el parto o pos-parto. Finalmente, en la actitud conductual solo el 30% de las gestantes se lavan las manos al menos 20 segundos o más.

**Palabras claves:** Gestantes; Covid-19; actitudes de las gestantes; emociones; prevención del Covid-19.

## Abstract

The evaluation of the attitude of pregnant women towards Covid-19 allows us to identify those deficit areas where we must act with patient education, on the other hand it helps us to evaluate the knowledge and beliefs that pregnant women have about SARS-CoV2, it also allows us to know how is the affective process of pregnant women, and what are the actions they take in the face of the pandemic. The main objective is to know what the attitudes of pregnant women are towards Covid-19, the specific ones are: To know the level of information that pregnant women have about prevention measures during this Covid-19 pandemic, Describe what is the emotional state of pregnant women during the pandemic, and Identify the prevention behaviors carried out by pregnant women during this pandemic. A questionnaire was implemented in which there were items that were scored with the Likert scale (from 1 to 5) according to the degree of satisfaction, there were also closed questions, with an answer of YES and NO. For the data reliability analysis, the SPSS Version-25 program was used. The sample was made up of 100 pregnant women. The results showed in cognitive attitudes that 92% of pregnant women know the prevention measures

of Covid-19, while in affective attitudes they showed that 90% are afraid that the newborn is infected inside the Hospital during delivery or postpartum. Finally, in the behavioral attitude, only 30% of pregnant women wash their hands for at least 20 seconds or more.

**Keywords:** Pregnant women; Covid-19; attitudes of pregnant women; emotions; prevention of Covid-19.

## Resumo

A avaliação da atitude das gestantes em relação à Covid-19 nos permite identificar as áreas deficitárias onde devemos atuar com a educação do paciente, por outro lado nos ajuda a avaliar o conhecimento e as crenças que as gestantes têm sobre a SARS-CoV2. também nos permite saber como é o processo afetivo da gestante e quais são as ações que realizam diante da pandemia. O objetivo principal é saber quais são as atitudes das mulheres grávidas em relação à Covid-19. Foi aplicado um questionário onde havia itens que eram pontuados com a escala Likert (de 1 a 5) de acordo com o grau de satisfação, também havia questões fechadas, com resposta SIM e NÃO. Para análise da confiabilidade dos dados, foi utilizado o programa SPSS Versão-25. A amostra foi composta por 100 gestantes. Os resultados mostraram nas atitudes cognitivas que 92% das gestantes conhecem as medidas de prevenção do Covid-19, enquanto nas atitudes afetivas mostraram que 90% temem que o recém-nascido se infecte dentro do Hospital durante o parto ou puerpério. Por fim, na atitude comportamental, apenas 30% das gestantes lavam as mãos por pelo menos 20 segundos ou mais.

**Palavras-chave:** Gestantes; Covid19; atitudes de gestantes; emoções; Prevenção Covid-19.

## Introducción

La aparición de una nueva clase de neumonía atípica conocida mundialmente como coronavirus o COVID-19, dio aparición por primera vez en China - Wuhan, la capital de la provincia de Hubei, a fines del mes de diciembre del 2019, posteriormente se propagó a países cercanos y finalmente al resto del mundo, por ende fue enunciado como una emergencia global de la salud pública por la OMS(1,2).

La detección y la propagación de todo patógeno respiratorio nuevo van acompañadas de incertidumbre sobre sus principales características epidemiológicas, clínicas y virológicas y, en particular, sobre su capacidad de propagación en la población humana y su virulencia(3).

A diario en los centros de salud se reportan casos nuevos de individuos contagiados de este coronavirus. Muchos de éstos no tienen asociación epidemiológica, razón por la cual se cree que habrá un incremento de los sujetos contagiados; esto implica el aumento del contagio durante el embarazo(4).

Según el Tablero COVID-19 por el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins, hasta el momento (7 de enero de 2021) a nivel mundial se han reportado 87.941.154 casos, con 1.895.389 muertes; de las cuales 218.385 son casos confirmados en nuestro país con 14.158 muertes(5). De los casos confirmados en Ecuador 190.350 son casos recuperados(6).

Todos los días se reportan casos nuevos alrededor del mundo, a la fecha de hoy 7/01/2021 se notificaron 348,951 casos adicionales y 6,611 muertes en las últimas 24 horas, lo que representa un aumento relativo de 0,94% en los casos y un aumento relativo de 0,75% en las muertes, en comparación con el día anterior(7).

La respuesta a la epidemia de coronavirus está siendo diferente en cada lugar del mundo. Sobre todo a la hora de poner en marcha medidas que frenen el contagio(8). Dada la escenografía, es natural que se propague el miedo dentro de nuestra sociedad ya que no existen guías confiables, o investigaciones seguras y concluyentes de oportunos tratamientos del COVID-19, asimismo por el exceso de noticias falsas que pululan en el internet.

Por otro lado cómo sabemos la maternidad es una etapa única e importante en la vida de una mujer ya que al procrear y traer una nueva vida al mundo genera alegría y felicidad, no solo en la madre sino también para la familia que espera su llegada, los cambios que transcurren durante el proceso de maternidad se caracterizan por su alta complejidad, ya que tanto el cuerpo cómo la mente en una gestante hacen frente a múltiples situaciones o retos que son extraños o desconocen, con la llegada de la pandemia por SARS-CoV-2 suma un factor nuevo y totalmente incierto, como se tiene muy poca información causa gran temor y aún más en gestantes. Por esta razón las gestantes al inicio de la pandemia perdieron sus primeras citas médicas por el temor al contagio, ya que este fue a nivel mundial y mucho más en el estado que estaban atravesando. Ahora diez meses más tarde la situación ha cambiado, el miedo a nivel mundial ha bajado, y las gestantes han retomado

parte de su vida normal, la mayor parte del porcentaje de ellas se hacen los chequeos rutinarios del embarazo siguiendo las normas de bioseguridad.

Además, es de conocimiento que las mujeres durante la gestación viven cambios en su estado fisiológico e inmunológico por lo que puede ser aún más vulnerable a adquirir enfermedades respiratorias virales en el cual se incluye el coronavirus(9).

Cómo es necesario prevenir enfermedades gestacionales, es primordial que se brinde a las embarazadas atenciones de calidad, y por todo lo dicho anteriormente, el objetivo de este estudio fue analizar cuáles son las actitudes de las gestantes frente al Covid-19. Los objetivos específicos: Conocer el nivel de información que tienen las mujeres gestantes sobre las medidas de prevención durante esta pandemia por el Covid-19, Describir cuál es el estado emocional de las gestantes durante la pandemia, e Identificar las conductas de prevención ejecutadas por las mujeres gestantes durante esta pandemia.

### **COVID-19 / SARS-CoV-2**

El Covid-19 es una enfermedad conocida por ser una infección que afecta a las vías respiratorias, generado por una nueva cepa de coronavirus (SARS-CoV-2), que se manifestó y se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, China, en diciembre del 2019. El 11 de marzo del 2020 fue mundialmente reconocido por la OMS, y a raíz de su dispersión fue declarada pandemia(4).

Este virus se relaciona con una gran familia que puede producir desde padecimientos respiratorios leves hasta llegar a afecciones más intolerantes como el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (llamado MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (conocido cómo SARS)(10).

### **Métodos de transmisión**

No se conoce exactamente la forma de trasmisión del virus por su similitud con otros miembros de su familia como MERS y SARS, aunque puede estar mediada de animales a humanos y de humanos a humanos(11). Principalmente se puede propagar a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada a través de la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o resoplar. Esas partículas líquidas tienen diferentes tamaños, desde las más grandes ‘gotículas respiratorias’ hasta las más pequeñas, llamadas ‘aerosoles’(12).

Otras personas pueden contraer la COVID-19 cuando el virus entra por la boca, la nariz o los ojos, algo que puede ocurrir con mayor probabilidad si las personas están en contacto directo o cercano (menos de 1 metro de distancia) con una persona infectada(12).

El virus también se puede propagar cuando personas infectadas estornudan o tosen sobre superficies u objetos tales como mesas, picaportes o pasamanos, o tocan esas superficies. Otras personas se pueden infectar al tocar esas superficies contaminadas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca sin antes haberse lavado las manos(12).

Por lo tanto, entre más tiempo se encuentre en un ambiente contaminado por Covid-19, aumenta más el riesgo de infectarse. Esto ha llevado a que como una medida de contención en la mayoría de los países se proponga el aislamiento social, el lavado frecuente de las manos y la desinfección permanente de fómites que pudieran estar contaminados con COVID 19(4).

Sobre la transmisión vertical, las investigaciones sugieren que es poco probable que el virus se transmite de madre a hijo, ya que luego de evaluar más de 3.225 casos confirmados en China hasta el 7 de febrero del 2020, las muestras de líquido amniótico, sangre del cordón umbilical, torunda neonatal y leche materna resultaron negativas para el virus. También se analizó el caso de un bebé nacido por cesárea que dio negativo para el SARS-CoV2, en el hospital de la Universidad de Zhejiang(13).

### **Métodos de prevención**

Al no existir medicamentos que frenen la velocidad de diseminación del Covid-19 estamos en gran desventaja, por la fácil replicación del virus en los humanos(11).

La OMS y el MSP del Ecuador, han recomendado medidas generales como: el uso de mascarilla, distanciamiento social, lavado de manos frecuentemente con jabón y agua durante 20 segundos, especialmente después de salir del baño, antes de comer y después de estornudar y toser(11,14). En caso de no existir jabón, se deberá utilizar alcohol al 60%; evitar contacto de los ojos, nariz y boca con las manos sucias; evitar contacto cercano con personas enfermas; limpiar y desinfectar frecuentemente los objetos y superficies que son habitualmente tocadas(11).

### Atravesando el embarazo durante la pandemia del covid-19

El aislamiento social puede ocasionar efectos negativos en el ámbito de salud sexual y reproductiva de las mujeres, dado a que necesita estar constantemente en relación con los servicios de salud, principalmente las mujeres embarazadas que necesitan control prenatal, parto, puerperio(4).

Al comienzo de la pandemia se pudo observar que el número de embarazadas infectadas era menor que el de la población en general, pero cuando se infectaron eran más vulnerables a las manifestaciones más agresivas de la enfermedad, ya que tienden a agravarse con cuadros infecciosos debido a la baja tolerancia a la hipoxia(15).

Según estudios recientes, las embarazadas corren un mayor riesgo de presentar formas graves de COVID-19. OPS pide garantizar el acceso a la atención prenatal(16).

Desde los primeros casos de COVID-19 en las Américas, se registraron 60.458 casos confirmados de COVID-19 entre mujeres embarazadas, incluyendo 458 muertes, o 1%, en 14 países de las Américas, según la última actualización epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (Tabla1) (16).

Hasta el 14 de septiembre, México registró el mayor número de muertes, con 140 muertes entre 5.574 casos en mujeres embarazadas y posparto, seguida por Brasil con 135 muertes en 2.256 mujeres que tuvieron COVID-19. Estados Unidos tuvo 44 muertes entre 20.798 mujeres, Colombia reportó 40 muertes en 2.726 mujeres embarazadas, Perú 35 muertes entre 19.909 mujeres embarazadas y posparto(16). Ecuador notificó 21 fallecidas entre 992 mujeres embarazadas (Tabla 1) (17).

**Tabla 1:** COVID-19 DURANTE EL EMBARAZO: Número de casos confirmados y defunciones durante el embarazo y razón de mortalidad materna, según país. Región de las Américas. 1 de enero al 14 de septiembre de 2020(17).

COVID 19 DURANTE EL EMBARAZO			
PAÍS	NÚMERO DE EMBARAZADAS	NÚMERO DE FALLECIDAS	RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA
Argentina	2.381	6	0,8
Bolivia	150	9	3,6
Brasil	2.256	135	4,7

Chile	4.817	1	0,4
Colombia	2.726	40	5,4
Costa Rica	47	1	1,4
Ecuador	992	21	6,2
Estados Unidos de América	20.798	44	
Haití*	39	2	0,7
México**	5.574	140	9,6
Panamá**	525	8	10,1
Perú**	19.909	35	6,1
República Dominicana	236	16	7,7
Uruguay	8	0	0
<b>Total</b>	<b>60.458</b>	<b>446</b>	

Con relación a las características de las embarazadas y puérperas fallecidas, la mediana de edad fue 30 años (rango 19 a 42), 40% fallecieron en el tercer trimestre de embarazo, 29% en el puerperio, 14% en el segundo trimestre y 11% en el primer trimestre. Del total de las embarazadas y puérperas fallecidas, 40 estuvieron intubadas (29%) y 46 en la Unidad de Cuidados Intensivos (33%). Las comorbilidades más frecuentes entre las fallecidas fueron: obesidad (19%), diabetes (9%), hipertensión (9%) y asma (4%)(17).

### **Actitudes de las mujeres gestantes frente al covid-19**

Según Torres (18), Una actitud es la forma en la que un individuo se adapta de manera activa a su entorno y es la consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual. Siendo el componente cognitivo las creencias y conocimientos que tiene la embarazada del SARS-CoV2, el proceso afectivo se basa en los sentimientos y emociones por las que cursa la gestante en esta época, y el componente conductual se refiere a las acciones que toman ante la pandemia(18).

- Cognitivos: Hacemos referencia a si desconoce o no sobre medidas de prevención, formas de contagio, y aquella información que podemos obtener del COVID 19, además, lograr obtener información de fuentes confiables que puedan garantizar su seguridad.

- **Afectivo:** cómo sabemos el Covid-19 a causado gran conmoción y temor en la población, aún más en las mujeres embarazadas, puesto que, al portar un ser vivo en el vientre genera preocupación por el bienestar de su salud, además, el estrés y la ansiedad generan cambios en su patrón de alimentación y sueño siendo desfavorable para su salud, por otro lado el temor de perder a un ser querido y esperado.
- **Conductual:** La parte más importante durante la pandemia hace hincapié en las acciones que tomamos al momento de cuidarnos y aún más en las gestantes, en las cuales se nos han indicado ciertas medidas de seguridad para prevenir el contagio del Covid-19 cómo uso de mascarillas, aislamiento social, distanciamiento social, lavado de manos. El cumplimiento de estas normas de protección es favorable para evitar adquirir la enfermedad.

### **Métodos o metodología**

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Tipo C “Velasco Ibarra” de la ciudad de Machala - Ecuador. Se realizó una encuesta a mujeres gestantes que acudieron a consulta externa de Obstetricia.

El Diseño de Estudio fue de tipo observacional transversal.

La Población de estudio fueron mujeres embarazadas que acudieron al Servicio de Obstetricia y Ginecología del Centro de Salud Velasco Ibarra de Machala durante el periodo del 15 de octubre de 2020 al 15 de diciembre de 2020.

La muestra fue de 100 participantes.

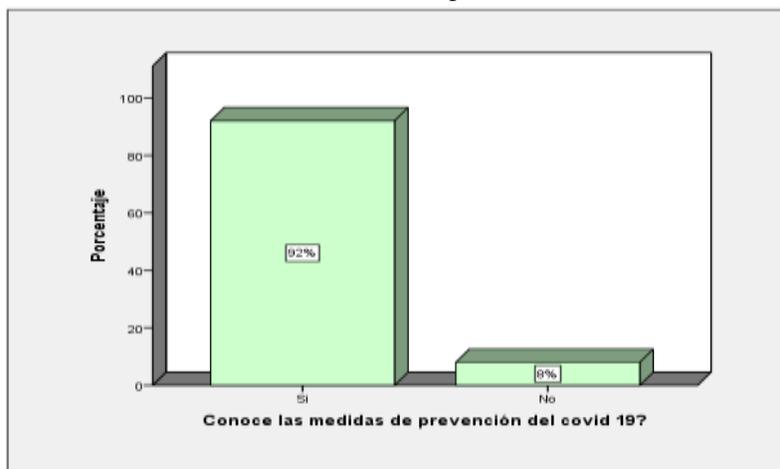
**Criterios de Inclusión y Exclusión:** Dentro de los criterios de inclusión están las mujeres gestantes que acudieron a consulta externa de Obstetricia y Ginecología que aceptaron la participación en el estudio tras recibir la información verbal sobre el mismo. Y como criterio de exclusión están aquellas gestantes que no aceptaron participar del estudio.

Se utilizará cómo instrumento la escala de Likert que fue creada por Rensis Likert en 1932, Likert publicó un informe sobre cómo se debía utilizar un tipo de instrumento para la medición de actitudes. Originalmente, se utiliza este instrumento con una lista de ítems, el cual, la mitad manifiesta una actitud que está acorde y la otra mitad se encuentra en contra, esta escala incluye un punto neutro.

Dentro de las variables de estudio se reconocen factores sociodemográficos tales como edad, estado civil, nivel de escolaridad, ocupación, proceso cognitivo, afectivo y conductual.

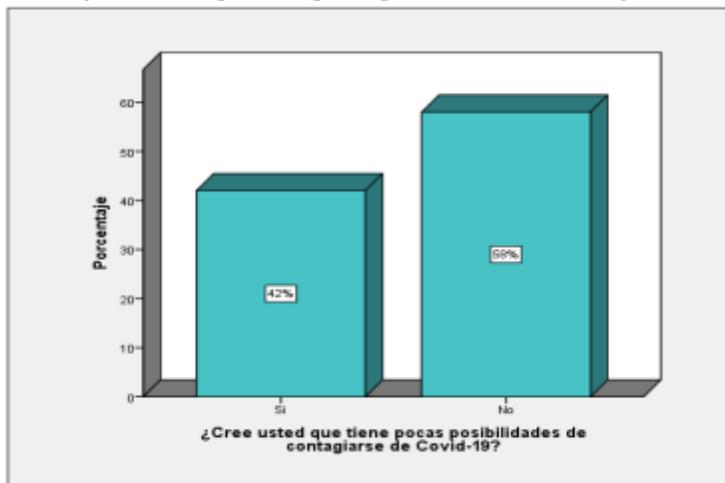
## Resultados

**Gráfico 1:** Conoce las medidas de prevención del Covid-19?



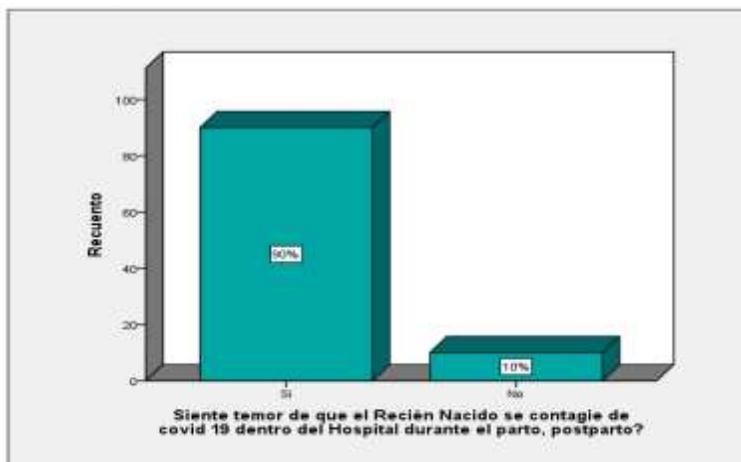
Como se observa en el Gráfico 1, el 92% de las mujeres gestantes encuestadas en el Centro de Salud del Velasco Ibarra afirman que conocen las medidas de prevención del Covid-19. El 8% que no conoce las medidas de prevención corresponde a pacientes de estudios básicos (6%), y de estudio universitario (2%).

**Gráfico 2:** ¿Cree usted que tiene pocas posibilidades de contagiarse del Covid-19?



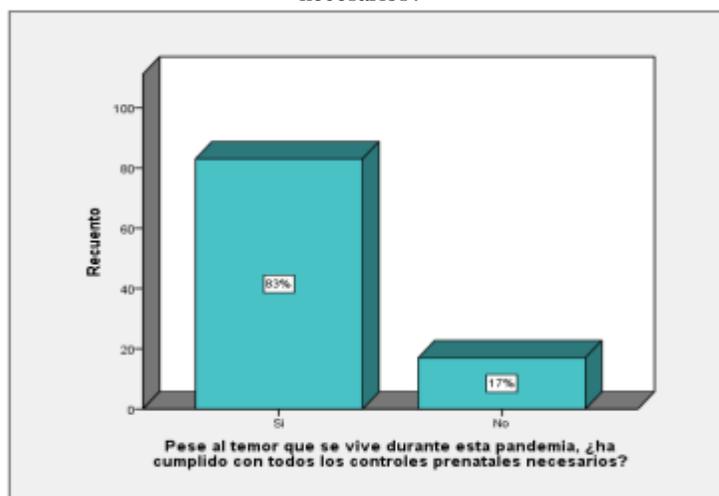
En el gráfico 2. Menos de la mitad (42%) de las mujeres gestantes consideran que no se pueden contagiar o tienen pocas posibilidades de contagiarse debido a los cuidados que llevan ellas y sus familias, mientras que el 58% considera lo contrario ya que están expuestas diariamente al virus debido a su estado laboral y el de sus parejas.

**Gráfico 3:** ¿Siente temor de que el recién nacido se contagie de Covid-19 dentro del Hospital durante el parto?



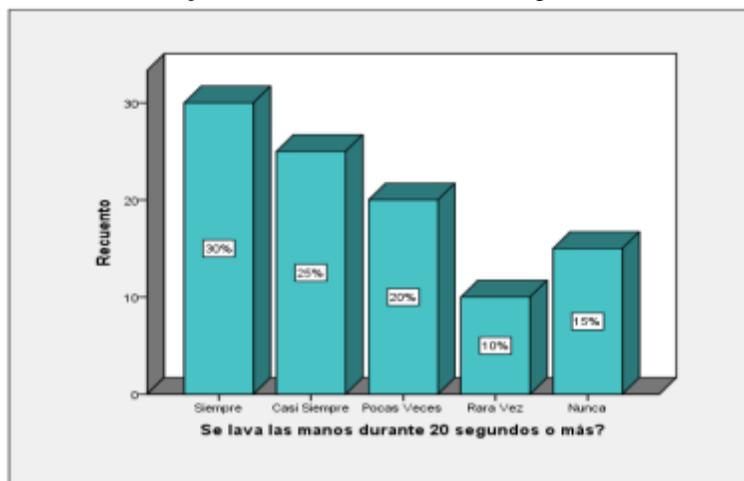
¿Cómo observamos en el gráfico 3, la pregunta "¿Siente temor de que el RN se contagie de Covid19 dentro del Hospital durante el parto o postparto?" El 90% de las encuestadas respondieron que SÍ, mientras que el 10% respondió que NO.

**Gráfico 4:** Pese al temor que se vive durante esta pandemia ¿Ha cumplido con todos los controles prenatales necesarios?



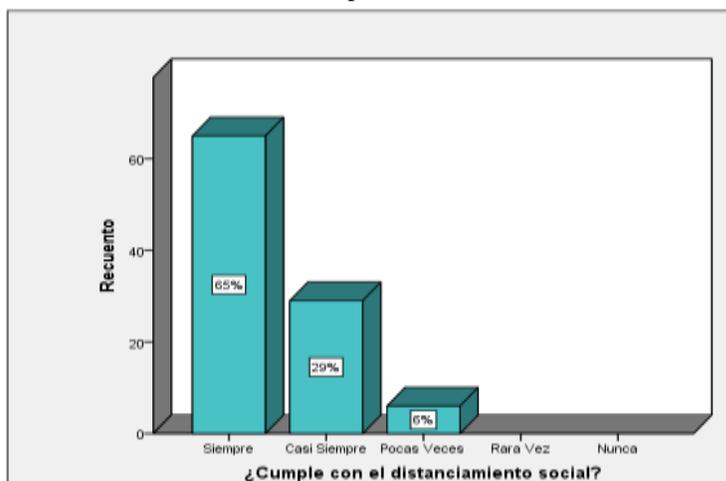
En el gráfico 4, las gestantes encuestadas en el Centro de Salud Velasco Ibarra el 17% afirman que NO han cumplido con todos los controles prenatales necesarios pese al temor de vivir durante esta pandemia, del cual corresponden a nivel de educación básica (2%), bachillerato (12%), universitario (3%).

**Gráfico 5:** ¿Se lava las manos durante 20 segundos o más?



El gráfico 5, Sólo el 30% de las embarazadas siempre se lava las manos durante 20 segundos o más, estas pacientes corresponden a un nivel de estudio básico 2%, bachillerato 20%, universitario 6%, otros 2%; por otra parte, el 25% casi siempre lo cumplen, el 20% pocas veces, el 10% rara vez y el 15% nunca.

**Gráfico 6:** Se cumple el distanciamiento social



Sólo el 65% de las gestantes cumplen con la normativa del 1.5mts de distanciamiento social, el 29% casi siempre mantienen el distanciamiento social y el 6% pocas veces lo cumplen, debido a que tienen que salir de casa a realizar gestiones personales, o debido a que trabajan.

## **Discusión**

De 100 mujeres encuestadas, 92 gestantes conocen las medidas de prevención del Covid-19, y 8 no conocen estas medidas; es decir estas mujeres poseen conocimientos sobre cómo cuidarse manteniendo el distanciamiento social, utilizando mascarillas para desacelerar la propagación del virus, el lavado de manos antes de tocarse los ojos, nariz y boca. Por ello es necesario mantener activas las campañas de educación y prevención, para poder llegar al 100% de la población gestante.

Según los resultados obtenidos en este estudio, se expone que el 42% de las mujeres gestantes consideran que tienen pocas posibilidades de contagiarse de Covid-19, debido a los cuidados que llevan ellas y sus familias, mientras que el 58% considera lo contrario ya que están expuestas diariamente al virus debido a su estado laboral y al de sus parejas. Por tal razón se recomienda que la educación vaya dirigida también a las parejas de las embarazadas, enfocado en mantener el distanciamiento social debido a que salen diariamente de sus hogares.

Por otra parte, de las 100 gestantes 10 de ellas no sienten temor de que su RN (recién nacido) se contagie de Covid-19 dentro del Hospital durante el parto o post parto. ya que tienen plena confianza de las medidas de bioseguridad que se manejan dentro de las Unidades de Salud de la ciudad de Machala. Hasta ahora, en los casos estudiados no hay evidencia sobre la transmisión de madre a hijo en mujeres con infección durante el tercer trimestre de gestación, basándose en estudios que han reportado muestras negativas de líquido amniótico, sangre de cordón, secreción vaginal, hisopados de garganta neonatal o leche materna(19). Sobre la transmisión vertical que tenemos, se reportó en el hospital de la Universidad de Zhejiang. Hangzhou, China, el caso de una mujer con la enfermedad confirmada por coronavirus 2019-nCoV2 en su 35 semana de embarazo dio a luz a un bebé por cesárea en un quirófano de presión negativa. El lactante fue negativo para el coronavirus respiratorio agudo severo 2 (ahora denominado SARS-CoV2)(13). De modo que, para poder evitar el temor a las embarazadas de contagiar a su hijo en caso de ser portadoras del

virus, debería informarse a las pacientes que existen estudios científicos que demuestran que no existe la transmisión directa (madre-hijo).

También encontramos que, de las 100 gestantes encuestadas 83 de ellas cumplieron con todos los controles prenatales obligatorios para reconocer los factores de riesgo en la embarazada y patologías que puedan perjudicar la trayectoria habitual del embarazo y la salud del RN(20). Con esta respuesta nos podemos dar cuenta que las mujeres se han adaptado a este nuevo estilo de vida, ya que la mayoría sabe cómo actúa el virus, por lo tanto, evitan contagiarse. Sólo aquellas gestantes que iniciaron su embarazo al inicio de la pandemia no cumplieron con todos los chequeos prenatales, pero a medida que pasaron los meses el temor fue disminuyendo y lograron alcanzar los 2 últimos controles. Por otra parte, manifestaron que con la restricción vehicular a partir del mes de marzo y el toque de queda, no tenían forma de acceder a las Unidades de Atención de Salud, ya que el sistema estaba colapsado y solo atendían casos de emergencia. “La OMS recomienda un mínimo de ocho contactos: cinco contactos en el tercer trimestre, un contacto en el primer trimestre y dos contactos en el segundo trimestre”(21). Por lo tanto es imprescindible que se facilite la movilidad de las gestante a las Unidades de Salud, dado a que los controles prenatales durante el primer trimestre del embarazo es indispensable para minimizar y controlar los riesgos del embarazo que pueden ser detectados a tiempo.

Dentro de las actitudes conductuales se halló que de las 100 gestantes, 30 de ellas siempre se lavan las manos durante 20 segundos o más; estas pacientes corresponden a los siguientes niveles de escolaridad: nivel de estudio básico 2%, bachillerato 20%, universitario 6% y, otros 2%; por otra parte 25 de las encuestadas casi siempre cumplen con este protocolo, el 20 de ellas pocas veces se lavan las manos, 10 mujeres rara vez se lavan durante 20 segundos y el 15 de ellas nunca, pues hacen un lavado de no más de 10 segundos. Dicho de otra manera, se refleja que son pocas las gestantes que saben acerca del correcto lavado de manos y del tiempo que debe durar el mismo, dado que su nivel de escolaridad tiene gran influencia sobre ello. Según la OMS se debe lavar las manos cuando se tiene dudas de haber estado en contacto con patógenos o virus, el lavado debe ser cuando las manos estén visiblemente sucias, de lo contrario pueden optar por la desinfección de éstas(22). Es recomendable informar a las gestantes sobre el correcto lavado de manos y el tiempo que debe durar, para evitar futuras contaminaciones por Covid-19.

A la vez, en las actitudes conductuales 65 de las gestantes cumplen con la normativa del distanciamiento social, 29 de ellas casi siempre mantienen el distanciamiento social y 6 pocas

veces lo cumplen debido a que tienen que salir de casa a realizar gestiones personales, o a que trabajan. En pocas palabras, las gestantes que no laboran, se mantienen en casa cuidado de la familia, mientras que el resto no cumple con el distanciamiento social porque se encuentran laborando. Según la OMS “se debe guardar al menos 1 metro de distancia entre usted y otras personas, a fin de reducir su riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablan”(23). “Mantenga una distancia aún mayor entre usted y otras personas en espacios interiores. Cuanto mayor distancia, mejor”(23).

### **Limitaciones**

Luego de haber ejecutado una gran búsqueda bibliográfica, no se localizaron artículos científicos semejantes acerca de este tema, no obstante, se elaboró un estudio de la bibliografía vinculada con el tema, corroborando gran parte de la información en este análisis. Por tanto, se considera imprescindible continuar explorando sobre este asunto, con el propósito de mejorar el nivel de conocimiento que se ofrece a las mujeres embarazadas.

### **Conclusión**

Finalmente, en este estudio de investigación conocimos las actitudes de las gestantes frente al Covid-19 del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Centro de Salud Tipo C “Velasco Ibarra”. Para el presente estudio utilizamos una encuesta que demostró que más de la mitad de pacientes mantienen actitudes de cuidado durante la pandemia.

Se logró conocer que la mayoría de las mujeres gestantes sabe acerca de las medidas de prevención del Covid-19, pero no las aplican en su totalidad.

También se describió el estado emocional de las gestantes, mismo que la mayoría afirma que sienten temor al momento del nacimiento de sus bebés, pues se pueden contagiar dentro del Hospital durante el parto o posparto.

Identificamos las conductas de prevención ejecutadas por las mujeres gestantes, y nos pudimos dar cuenta de que un bajo porcentaje se lava las manos durante 20 segundos o más, también más de la mitad de las encuestadas cumplen con la normativa del 1.5mts de distanciamiento social.

## Referencias

1. Arbazúa F. COVID-19 y Embarazo. *Rev Chil Obstet Ginecol.* abril de 2020;85(2):110-4.
2. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 30 de abril de 2020;382(18):1708-20.
3. Organización Mundial de la Salud. Protocolo de investigación de la transmisión en los hogares de la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332438/WHO-2019-nCoV-HHtransmission-2020.4-spa.pdf>
4. Ortiz EI, Herrera E, De La Torre A. Coronavirus (COVID 19) Infection in Pregnancy. *Colomb Medica.* 2020;1-7.
5. Johns Hopkins Center. COVID-19 Map [Internet]. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. [citado 1 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
6. MSP del Ecuador. SITUACIÓN NACIONAL POR COVID-19 INFOGRAFÍA N°315 [Internet]. Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2021 ene [citado 7 de enero de 2021] p. 3. Disponible en: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/INFOGRAFIA-NACIONALCOVID19-COE-NACIONAL-08h00-07012021.pdf>
7. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
8. «No hay que entrar en pánico pero hay que tomarse el coronavirus en serio»: Jimmy Whitworth, científico y asesor de la OMS. *BBC News Mundo* [Internet]. 6 de marzo de 2020 [citado 6 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51756323>
9. Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, Poulut Durades TM, Vaillant Lora LD, Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, et al. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. *MEDISAN.* agosto de 2020;24(4):707-27.

10. Pierre Alvarez R, Harris PR. COVID-19 en América Latina: Retos y oportunidades. *Rev Chil Pediatría*. 22 de abril de 2020;91(2):179.
11. Valero-Cedeño NJ, Mina-Ortiz JB, Veliz-Castro TI, Merchán-Villafuerte KM, Perozo-Mena AJ. COVID-19: La nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. *Revisión Narrativa. Kasmera*. 2020;e48102042020-e48102042020.
12. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>
13. Segovia-Meza G, Segovia-Trocones I. NUEVO CORONAVIRUS EVIDENCIAS PARA SU CONTROL EN GESTANTES Y NIÑOS. *Rev Médica Panacea*. 19 de marzo de 2020;9(1):67-70.
14. MSP del Ecuador. Alrededor de 2000 muestras se realizaron en Cuenca para estudio de seroprevalencia contra la COVID-19 – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/alrededor-de-2000-muestras-se-realizaron-en-cuenca-para-estudio-de-seroprevalencia-contra-la-covid-19/>
15. Mascarenhas VHA, Caroci-Becker A, Venâncio KCMP, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. COVID-19 and the production of knowledge regarding recommendations during pregnancy: a scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 7 de diciembre de 2020];28. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100606&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100606&tlng=en)
16. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La OPS informa más de 60.000 casos confirmados de COVID-19 en embarazadas, con 458 muertes en las Américas [Internet]. 2020 [citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/es/noticias/22-9-2020-ops-informa-mas-60000-casos-confirmados-covid-19-embarazadas-con-458-muertes>
17. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica. Enfermedad por coronavirus. (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado 6 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/73306/download?token=AMtVXDit>

18. Torres J. ¿Cuál es la actitud de las mujeres gestantes ante el parto? - Revista Matronas. Enfermería 21. septiembre de 2017;5(2):5-15.
19. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones para el cuidado integral de mujeres embarazadas y recién nacidos [Internet]. 2020 [citado 18 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/clap/images/PDF/COVID19embarazoyreciennacido/COVID-19\\_embarazadas\\_y\\_recin\\_nacidos\\_CLAP\\_Versin\\_27-03-2020.pdf?ua=1](https://www.paho.org/clap/images/PDF/COVID19embarazoyreciennacido/COVID-19_embarazadas_y_recin_nacidos_CLAP_Versin_27-03-2020.pdf?ua=1)
20. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Control Prenatal - Guía de Práctica Clínica (GPC) 2016. En: Primera. Quito-Ecuador: Dirección Nacional de Normatización; 2016 [citado 8 de enero de 2021]. p. 48. Disponible en: <http://instituciones.msp.gov.ec/images/Documentos/Guia%20Control%20Prenatal.pdf>
21. USAID. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo: resumen [Internet]. 2018 p. 12. Disponible en: <https://www.mcsprogram.org/wp-content/uploads/2018/07/ANC-OverviewBrief-A4-SP.pdf>
22. OMS. Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo? [Internet]. [citado 8 de enero de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES\\_PSP\\_GPSC1\\_Higiene-de-las-Manos\\_Brochure\\_June-2012.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf)
23. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): Orientaciones para el público [Internet]. 2020 [citado 8 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>