
Multimed 2023; (27): e2453

Artículo Original

Percepción de riesgo de la COVID-19 en gestantes ante la nueva normalidad

Perception of COVID-19 risk in pregnant people against the new normal

Percepção de risco de COVID-19 em gestantes diante do novo normal

Naifi Hierrezuelo Rojas^{1*}  <https://orcid.org/0000-0001-5782-4033>

Jorge Cruz Llaugert^{II}  <https://orcid.org/0000-0001-5830-0290>

Ana Josefa Limia Domínguez^{III}  <https://orcid.org/0000-0001-8812-1365>

Estrella García Gonzales^{III}  <https://orcid.org/0000-0003-2760-4763>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Policlínico Ramón López Peña. Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Policlínico Carlos J. Finlay. Santiago de Cuba, Cuba.

^{III} Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad 2 de Medicina. Santiago de Cuba, Cuba.

* Autor para correspondencia: naifi.hierrezuelo@infomed.sld.cu

RESUMEN

La pandemia derivada de la enfermedad por coronavirus 2019, está caracterizada por una elevada propagación en la población y la no percepción del riesgo es una amenaza que se enfrenta en la gestión de esta pandemia. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 320 gestantes que acudieron a la consulta de ultrasonido en el Policlínico Carlos J. Finlay de Santiago de Cuba con el objetivo de realizar un diagnóstico de la percepción que tienen las gestantes sobre la COVID 19 ante la nueva normalidad. Se utilizaron variables



cualitativas que evaluaron la percepción de riesgo sobre la COVID 19 .Para la obtención de la información se les aplicó una encuesta. A pesar de que el 93,1 % de las encuestadas consideran la COVID 19 como una enfermedad grave , un porcentaje considerable saludaría a las personas con besos y abrazos, dudaría en ingresar si fuese contacto de un paciente sospechoso y confirmado, no consideraría necesario las acciones de control al viajero, realizarían fiestas familiares, no se preocuparían ante cualquier síntoma si no han tenido contacto con casos sospechosos y confirmados, consideran que la COVID no tiene consecuencias para todos, solo para los pacientes vulnerables y lo más alarmante que el 71,5 % no sienten temor a contagiarse porque las gestantes no son vulnerables. La percepción real del riesgo para la salud aún es mínima, y las gestantes no concientizan que constituyen un grupo vulnerable para esta enfermedad.

DeCS: Percepción de riesgo; COVID19; Nueva normalidad.

ABSTRACT

The pandemic derived from coronavirus disease 2019 is characterized by a high spread in the population and the non-perception of risk is a threat faced in the management of this pandemic. A cross-sectional descriptive study was carried out in 320 pregnant women who attended the ultrasound consultation at the Carlos J. Finlay Polyclinic in Santiago de Cuba with the aim of making a diagnosis of the perception that pregnant women have about COVID 19 in the face of the new normality. Qualitative variables were used to evaluate the perception of risk on COVID 19. To obtain the information, a survey was applied. Despite the fact that 93.1% of those surveyed consider COVID 19 to be a serious illness, a considerable percentage would greet people with kisses and hugs, would hesitate to enter if they were the contact of a suspected and confirmed patient, would not consider necessary the traveler control actions, they would hold family parties, they would not worry about any symptoms if they have not had contact with suspected and confirmed cases, they consider that COVID does not have consequences for everyone, only for vulnerable patients and the most alarming thing is that 71, 5% are not afraid of



getting infected because pregnant women are not vulnerable. The real perception of health risk is still minimal, and pregnant women are not aware that they constitute a vulnerable group for this disease.

Keywords: Risk perception; COVID19; New normality.

RESUMO

A pandemia derivada da doença do coronavírus 2019, caracteriza-se por uma elevada propagação na população e a não percepção de risco é uma ameaça enfrentada na gestão desta pandemia. Foi realizado um estudo transversal descritivo em 320 gestantes que compareceram à consulta de ultrassom na Policlínica Carlos J. Finlay, em Santiago de Cuba, com o objetivo de fazer um diagnóstico da percepção que as gestantes têm sobre a COVID 19 diante da nova normalidade. Variáveis qualitativas foram utilizadas para avaliar a percepção de risco sobre a COVID 19. Para a obtenção das informações, aplicou-se um levantamento. Apesar de 93,1% dos entrevistados considerarem a COVID 19 como uma doença grave, uma porcentagem considerável cumprimentaria as pessoas com beijos e abraços, hesitaria em entrar se fosse um contato de um paciente suspeito e confirmado, não consideraria necessário controlar o viajante, realizaria festas familiares, não se preocuparia com nenhum sintoma se não tivesse tido contato com casos suspeitos e confirmados, consideram que a COVID não tem consequências para todos, apenas para os doentes vulneráveis e o mais alarmante é que 71,5% não têm medo de se infectarem porque as grávidas não são vulneráveis. A percepção real do risco à saúde ainda é mínima, e as gestantes não percebem que constituem um grupo vulnerável para essa doença.

Palavras-chave: Percepção de risco; COVID 19; Novo normal.

Recibido: 22/06/2021

Aprobado: 02/02/2023



Introducción

La pandemia derivada de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), es ocasionada por el virus *SARS-CoV-2* (coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave tipo 2).⁽¹⁾ Se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, en la República Popular China, al reportarse casos de un grupo de personas enfermas con un tipo de neumonía desconocida. La mayoría de los individuos afectados tenían vínculos con trabajadores del Mercado Mayorista de Mariscos del Sur de China de Wuhan.⁽²⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) la reconoció como una pandemia el 11 de marzo de 2020.⁽³⁾

Al finalizar la redacción de este artículo (el 14 de diciembre), se reportan 186 países con casos de COVID-19, ascienden a 71 503 683 los casos confirmados (+ 545 635) y a 1 612 833 los fallecidos (+ 7 238) para una letalidad de 2,25 (-0,01).

En la región de las Américas se reportan 30 887 662 casos confirmados (+ 250 922), el 43,19% del total de casos reportados en el mundo, con 785 420 fallecidos (+ 2 433) para una letalidad de 2,54 (-0,02)

Cuba reportó 83 nuevos casos de COVID-19, más del 50 % con fuente de infección en el extranjero, ningún fallecido y 66 altas médicas. El país acumula 1 283 188 muestras realizadas, 9 671 positivas (0,75%) y 137 fallecidos.⁽⁴⁾

Debido a la naturaleza del virus, la pandemia estará presente en nuestra sociedad hasta que se encuentre la cura o la humanidad alcance cierto grado de inmunidad (ya sea por desarrollo de una vacuna o inmunidad colectiva). La nueva normalidad será aprender las nuevas formas de convivencia con la posibilidad de transmisión del coronavirus. Esto tiene grandes implicaciones, puesto que se deberán realizar cambios permanentes en el comportamiento de la sociedad que permitan el mantenimiento de un bajo nivel de contagio en los próximos años.⁽⁵⁾

Las mujeres embarazadas experimentan cambios inmunológicos y fisiológicos que pueden hacerlas más susceptibles a las infecciones respiratorias virales, incluida la COVID-19. Estudios realizados por Córdova S et al. ⁽⁶⁾ y Zaigham M et al., ⁽⁷⁾ mostraron que las gestantes con diferentes enfermedades respiratorias virales tienen un alto riesgo de desarrollar complicaciones en su embarazo y resultados adversos perinatales en comparación con las mujeres no grávidas, debido a los cambios en la respuesta inmune. También se conoce que las embarazadas pueden presentar riesgo de enfermedad grave, morbilidad o mortalidad en comparación con la población general.

Por consiguiente, se considera que las embarazadas constituyen una población vulnerable, lo que motivó a los autores realizar un diagnóstico de la percepción de riesgo que presentaron las gestantes de la COVID 19 ante la nueva normalidad.

Métodos

Se realizó una investigación de enfoque cualitativa, de diseño descriptiva, la población estuvo constituida por 320 gestantes, que acudieron al servicio de ultrasonido en el policlínico Carlos J. Finlay de Santiago de Cuba, en el periodo correspondiente de 1° de octubre al 30 de noviembre del 2020 que cumplieron los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- ✓ Gestantes de cualquier trimestre del embarazo
- ✓ Voluntariedad de participar en la investigación.

Métodos teóricos: Análisis, síntesis, métodos históricos lógicos en la revisión y análisis de la bibliografía consultada.

Método empírico: Para la recolección de los datos se aplicó una encuesta, elaborada por los autores de la investigación, que fue valorada por criterio de expertos. Se utilizaron

variables cualitativas que evaluaron la percepción de riesgo sobre la COVID 19 y vía de recibir información acerca de la transmisión de la enfermedad.

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica utilizando la información recogida en la búsquedas a través de diferentes bases tutoriales de datos con el fin de conocer sobre otros estudios relacionados con el tema. Para la obtención del dato primario se aplicó la encuesta.

Una vez recolectada la información se procesó de forma computarizada en una computadora personal Core i3, para lo que se creó una base de datos en el programa SSPS 11.5 para Windows que facilitó el análisis de la información. Se utilizaron aplicaciones de Microsoft Word 2016 y Microsoft Excel 2016. Se conformaron cuadros y gráficos que permitieron una adecuada valoración de la información.

Para el análisis de los datos se empleó el número absoluto y el porcentaje como medidas de resumen. Los resultados fueron presentados en cuadros y gráficos, los que, al ser analizados y comparados con la literatura consultada y otros estudios, posibilitaron arribar a conclusiones y emitir las recomendaciones pertinentes.

Desde su inicio hasta su terminación se preservó el respeto a la dignidad y bienestar de los participantes del estudio, se protegió su privacidad y la confidencialidad de la información, así como la libertad de participar en el estudio mediante el consentimiento informado. La investigación contó con la aprobación del comité de ética y consejo científico de la institución.

Resultados

El Gráfico 1 muestra que las 320 gestantes (100%) reconocen dentro de las medidas el uso del nasobuco, distanciamiento social, el lavado frecuente de las manos, el ingreso de los casos confirmados y contactos y la utilización de las soluciones desinfectantes y baño podálico; 222 de ellas (69,6 %) mencionaron relacionadas con el control sanitario de los

viajeros. Resulta interesante resaltar que sólo 224 de las encuestadas (76%) hizo referencia a la pesquisa diaria realizada por el médico de familia.

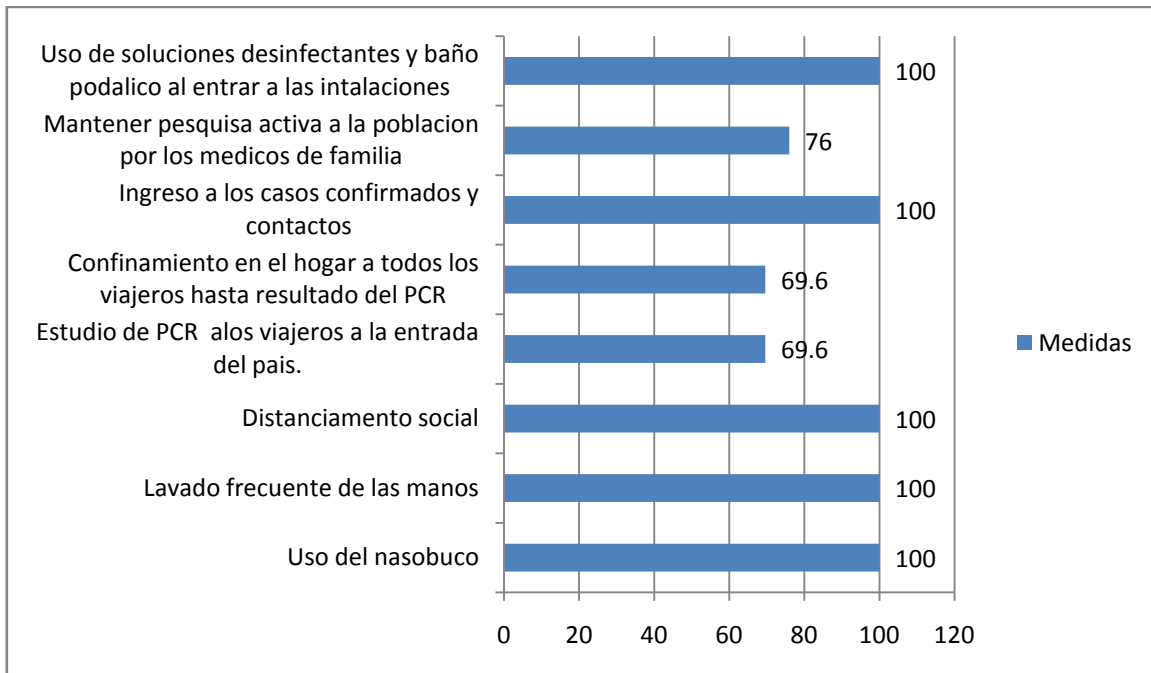


Gráfico 1. Conocimientos de las medidas en la nueva normalidad.

Como se aprecia en la tabla las 320 participantes (100%) consideraron necesaria las medidas ante la nueva normalidad, la pesquisa del médico de familia, utilizan el nasobuco y las soluciones desinfectantes, más del 90 % mantienen el distanciamiento social, no visitarían lugares recreativos, se preocupan porque su familia cumpla con las medidas establecidas; llama la atención de que a pesar que 299 de la casuística para el 93,1 % consideran la COVID 19 como una enfermedad grave, un porcentaje considerable saludaría a las personas con besos y abrazos, dudaría en ingresarse si fuese contacto de un paciente sospechoso y confirmado, no consideran necesario las acciones de control al viajero, realizarían fiestas familiares, no se preocupan ante cualquier síntoma si no han tenido contacto con casos sospechosos y confirmados, consideran que la COVID no tiene consecuencias para todos, solo para los pacientes vulnerables y lo más alarmante es

que 229 de ellas para el 71,5 % no sienten temor a contagiarse porque las gestantes no son vulnerables.

Tabla. Percepción de riesgo de las gestantes.

Percepción de riesgo	De acuerdo		En desacuerdo	
	N°	%	N°	%
Considera necesaria mantener las medidas ante la nueva normalidad.	320	100	0	0
Evitarías saludar a las personas con besos y abrazos.	198	61,8	122	38,2
Utilizo el nasobuco en todo momento cuando estoy fuera del hogar.	320	100	0	0
Me lavo las manos y utilizo el baño podálico cuando visito alguna instalación.	320	100	0	0
Si fuese contacto de un caso sospechoso o confirmado no dudaría en ingresarme.	234	73,1	86	26,9
Realizar 2 PCR a los viajeros lo considero necesario.	224	70	96	30
Mantendría distanciamiento social de un viajero amigo o familiar hasta el resultado del PCR al 5to día.	224	70	90,3	30
Mantienes distanciamiento social al realizar compras o entrada a cualquier institución.	289	90,3	31	9,7
Exijo el lavado de las manos y entrada con nasobuco a mi hogar.	209	65,3	111	34,7
No he sentido temor a contagiarme porque las gestantes no son vulnerables.	229	71,5	91	9,7
Realizaría fiestas familiares en el hogar si recibes alguna visita del exterior.	234	73,1	86	26,9
Me preocupo porque la familia cumpla con las medidas.	299	93,4	21	6,6
Ante cualquier sintomatología, no me preocupo si no he sido un contacto de caso sospechoso o confirmado.	234	73,1	86	26,9
Visitarías lugares recreativos con conglomerados de personas.	312	97,5	8	2,5
Considero debe mantenerse la pesquisa diaria por el CMF.	320	100	0	0
La COVID es una enfermedad muy grave.	299	93,1	21	6,9
La COVID no tiene consecuencias para todos, solo para los pacientes vulnerables.	202	63,1	118	36,9

Fuente: Encuesta.

Las 320 encuestadas (100%) procuran mantenerse informadas del comportamiento de la enfermedad, siendo los medios de difusión masiva los más representativos. (Gráfico 2)

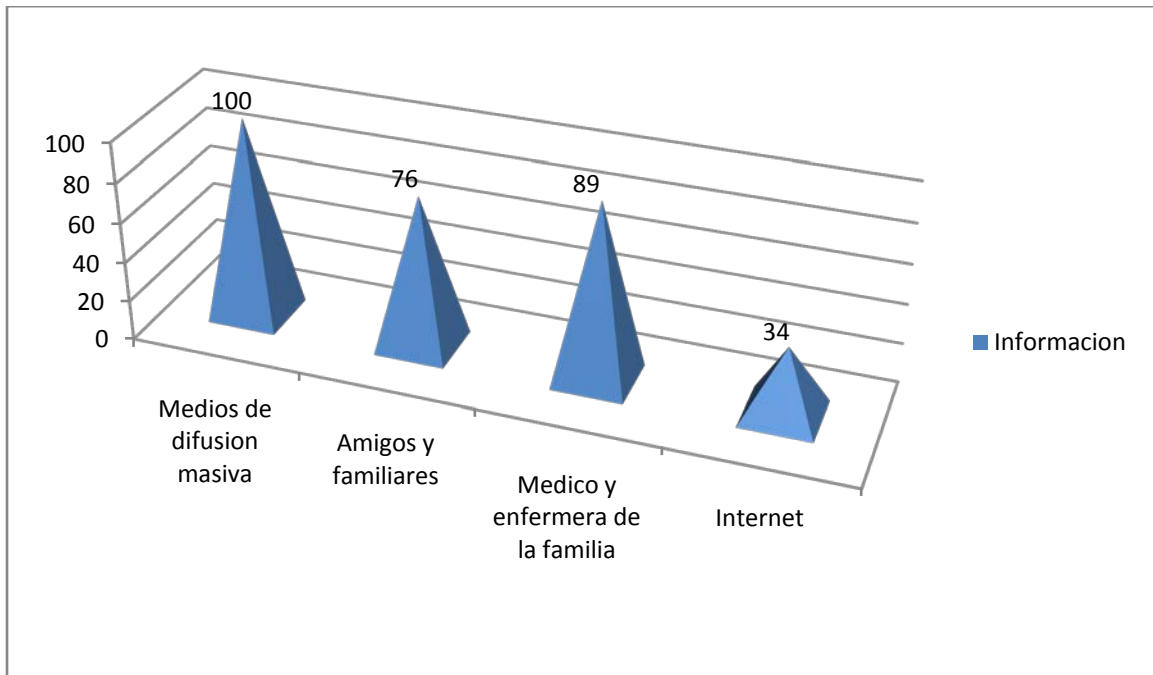


Gráfico 2. Vías de información recibida acerca de la COVID.

Discusión

La percepción de riesgo se ubica en el plano subjetivo de la persona, junto a factores como calidad y cantidad de la información, las sensaciones que generan la incertidumbre y el desconocimiento de la enfermedad y sus consecuencias.⁽⁸⁾

Se reconoce en el estudio que el 100% de las gestantes conocen las medidas de prevención recomendadas, que incluyen lavarse las manos, el distanciamiento físico entre las personas y el uso de mascarillas, además del autoaislamiento y el seguimiento para las personas sospechosas de estar infectadas. En un menor porcentaje las relacionadas con el control sanitario internacional a viajeros.⁽⁹⁻¹¹⁾

Los autores consideran que el conocimiento de estas medidas es un paso importante en evitar la propagación de la enfermedad, se detallan los argumentos a continuación.

Una persona puede contraer la Covid-19 si inhala las gotitas procedentes de una persona infectada por el virus. Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás. ⁽⁹⁾

Estas gotitas pueden caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. Por ello es importante lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol. ⁽¹⁰⁾

El aislamiento significa separar a las personas que están enfermas con síntomas de Covid-19 y pueden ser contagiosas para prevenir la propagación de la enfermedad. ⁽¹¹⁾

El empleo del nasobuco forma parte de las medidas orientadas para prevenir el contagio, siempre que se use de forma adecuada y el tiempo no supere las tres horas. Este accesorio es concebido para garantizar protección respiratoria apropiada y evitar la propagación de virus. ⁽¹¹⁾

El 30,7 % de las gestantes, no mencionaron las medidas de control sanitario internacional, es importante destacar que los viajeros que provienen del extranjero y la localización de focos que aglutinan son objeto de la mayor vigilancia, así como aquellos ciudadanos que tienen contacto con los primeros.

A pesar de las medidas restrictivas institucionalizadas, la pandemia sigue extendiéndose y su incidencia, con naturales variaciones, muestra una tendencia a incrementarse. La posibilidad de una vacuna salvadora está a la vista; pero no tan cerca como desearíamos. Todo parece indicar que hemos de convivir con el virus SAR-COV-2 por un tiempo prolongado. Dado que las medidas institucionalizadas no alcanzan a controlar del todo la propagación de la enfermedad, las personas y sus comportamientos se han situado en el foco de la atención. ⁽¹²⁾

Habrá que tener en cuenta en el análisis de como el individuo percibe el riesgo las creencias y actitudes, experiencias, motivación, estereotipos que hacen que el sujeto asuma el riesgo o no, en función de las características expositivas de cada situación. ⁽¹³⁾

Uno de los elementos que vulnera el control de esta epidemia, a juicio de los autores, ha sido la actitud de los ciudadanos ante el deber de cuidar su salud, condicionada por el criterio de que carecen de la suficiente percepción de riesgo para reducir la posibilidad de eliminación de esta enfermedad.

Persiste el criterio de que la población cubana carece de percepción de riesgo sobre los denominados eventos epidemiológicos recientes, pero podríamos preguntarnos ¿Estarán presentes estos comportamiento en las gestantes?

Alguna de estas actitudes que se evidenció en el presente estudio fueron: saludar a las personas con besos y abrazos, dudaría en ingresarse si fuese contacto de un paciente sospechoso y confirmado, no considerar necesario las acciones de control al viajero, realizarían fiestas familiares, no preocuparse ante cualquier síntoma si no han tenido contacto con casos sospechosos y confirmados, considerar que la COVID no tiene consecuencias para todos, solo para los pacientes vulnerables.

El primer paso para percibir un riesgo, consideran los autores que como tal es reconocer la situación determinada como amenazante y lo más preocupante encontrado en la investigación es el no sentir temor a contagiarse porque no se consideran vulnerables.

¿Por qué no perciben el embarazo como riesgo? A juicio de los investigadores el reducido número de gestantes diagnosticadas y el desconocimiento sobre los efectos de la COVID en la gestación, pudiera estar influenciando en este comportamiento.

Aunque la evidencia actual es limitada en gran parte, debido a que es una enfermedad que recién se conoce, estudios realizados por Favre G et al. ⁽¹⁴⁾ y Chuan Q et al. ⁽¹⁵⁾ señalan que no es posible ignorar el riesgo potencial de esta enfermedad para la gestante y el feto, sobre todo a la luz de algunas publicaciones recientes realizadas por Mehta P et al. ⁽¹⁶⁾ y Kably A et al. ⁽¹⁷⁾ que describieron una reacción inflamatoria generalizada, la cual se asocia a una tormenta de citoquinas y sustancias proinflamatorias en los pacientes con la COVID-19. Esta reacción secundaria al virus, en el contexto de una embarazada que de base ya es portadora de un estado proinflamatorio de fondo, podría inducir a una reacción aún más

exagerada, consideración que se debe tener en cuenta sobre todo durante los trimestres I y III del embarazo.⁽¹⁸⁾

Estos resultados llaman a la reflexión que resulta importante la información relacionada con la vulnerabilidad que se adquiere, si no se asumen con conciencia crítica la interiorización de las medidas preventivas, primordial para la evitación de los daños que puede sufrir.

En el presente estudio, el acceso a información favorece la preferencia desde los medios de difusión masiva (radio, prensa y televisión, a través del médico y enfermera de la familia, comunicación con otras personas y en menor porcentaje el Internet.

A pesar de que ya la evolución de la COVID-19 ha sido favorable comparada con el resto del mundo, debido a la voluntad política del gobierno cubano, que prioriza el derecho a la salud, asegura la accesibilidad y cobertura al sistema de salud, y la implementación de protocolos de actuación para el control y atención de la población a través de los equipos y grupos de salud desde una atención primaria de salud para enfrentar esta situación epidemiológica, es de suma importancia la realización de estudios que reflejen las necesidades sentidas de la población referente a la percepción del riesgo.⁽¹⁹⁾

De tal manera se ha logrado una reducción en la incidencia de casos mediante medidas de aislamiento y distanciamiento social, unido al estricto control epidemiológico de los enfermos. Los medios de comunicación divulgan información contextualizada sobre la enfermedad y cómo se comporta en el resto del mundo, se explican las medidas que implementan y ofrecen orientaciones sobre la enfermedad de profesionales de la salud mental acerca de cómo aprovechar el aislamiento social para desarrollar el crecimiento personal y familiar.⁽²⁰⁾

De acuerdo a la bibliografía revisada, este trabajo resulta el primero que describe la percepción de riesgo de la COVID 19 en gestantes. A pesar de no encontrar investigaciones que hayan realizado este tipo de estudio, en aras de discutir los resultados obtenidos, se hace evidente que la percepción real del riesgo de esta enfermedad para la salud aún es mínima, favoreciendo su rápida transmisión.

La percepción real del riesgo para la salud aún es mínima, y las gestantes no concientizan que constituyen un grupo vulnerable para esta enfermedad.

Referencias bibliográficas

1. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, Drosten C, Gulyaeva AA, Haagmans BL, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses - a statement of the Coronavirus Study Group. bioRxiv. [Internet]. 2020 [citado 11/12/2020]. Disponible en:

<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://digital.csic.es/bitstream/10261/212994/1/Severe+acute+Gorbalenya.pdf>

2. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo coronavirus - China. Cepa variante del SARS-CoV-2 asociada a visones - Dinamarca - China. [Internet]. Ginebra: OPS; 2020. [citado 12/12/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2020-DON233>

3. World Health Organization. Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19—11 March 2020. [Internet]. Ginebra: WHO; 2020. [citado 11/12/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Parte de cierre del día 22 de noviembre de 2020 a las 12 de la noche. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. [citado 12/12/2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/parte-de-cierre-del-dia-9-de-junio-a-las-12-de-la-noche/>

5. Harvard TH. Intermittent social distancing may be needed through 2022 to manage COVID-19. Chan, School of Public Health. [Internet]. 2020 [citado 12/12/2020]. Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/>

6. Córdoba Vives S, Fonseca Peñaranda G. COVID-19 y Embarazo. Rev Med Cos Cen. 2020; 86(629):22-9.

-
7. Zaigham M, Andersson O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. Acta Obstet Gynecol Scand. 2020; 99(7): 823-9.
 8. Cruz Peña A. Percepción de riesgo y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de primer año de la Carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. [Tesis]. Villa Clara: Universidad Central de Ciencias Médicas Martha Abreu de Villa Clara; 2018. [citado 05/12/2020]. Disponible en: <https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/9103/Tesis%20de%20Maestr%203%20ada.%20Alberto.%20Documento%20PARA%20P.D.F.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. World Health Organization. Q&A on coronaviruses. [Internet]. Ginebra: WHO; 2020. [citado 05/12/2020]. Disponible en: http://www.epid.gov.lk/web/images/pdf/Circulars/Corona_virus/2019-ncov_qa_english.pdf
 10. Centers for Disease Control and Prevention. Summary of changes: ITF IPC COVID-19 Overview and Infection Prevention and Control Priorities in non-U.S. Healthcare Settings Webpage. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - Transmission 2020. CDC. [Internet]. 2021. [citado 05/12/2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/overview/index.html>
 11. UK Health Security Agency. Coronavirus (COVID-19) – 5 things you can do to protect yourself and your community. Blog 4 Mar 2020. [Internet]. 2020 [citado 05/12/2020]. Disponible en: <https://ukhsa.blog.gov.uk/2020/03/04/coronavirus-covid-19-5-things-you-can-do-to-protect-yourself-and-your-community/>
 12. Lorenzo Felipe DO, Vinardell Lorenzo JC, Garrido Tapia E, Gabriel Aguilera ER, Torres Guerra A. Análisis axiológico de la percepción del riesgo en salud. ccm. 2020; 24(2): 445-64.
 13. Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, Poulut Durades TM, Vaillant Lora LD. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. MEDISAN. 2020; 24(4): 707-27.

-
14. Favre G, Pomar L, Musso D, Baud D. 2019-nCoV epidemic: what about pregnancies? *Lancet*. 2020; 395(10224):e40.
 15. Qin C, Zhou L, Hu Z, Zhang S, Yang S, Tao Y, et al. Dysregulation of Immune Response in Patients With Coronavirus 2019 (COVID-19) in Wuhan, China. *Clin Infect Dis*. 2020;71(15):762-8.
 16. Mehta P, McAuley DF, Brown M, Sanchez E, Tattersall RS, Manson JJ. HLH Across Speciality Collaboration, UK. COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. *Lancet*. 2020; 395(10229): 1033-4.
 17. Kably Ambe A, Olavarría Guadarrama MY, Sánchez Aranda A, Roque Sánchez AM, Alonso de Mendieta M, López Marrufo MV. COVID-19 y sus repercusiones en la práctica ginecobstétrica. *Ginecol Obstet Mex*. 2020; 88: 1-12.
 18. Terry Jordán Y, Bravo Hernández N, Elias Armas KS, Espinosa Carás I. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. *Rev. inf. cient*. 2020; 99(6): 585-95.
 19. Segura MS. Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. *Rev Fac Cien Méd Córdoba*. 2020; 77(1):55-8.
 20. Román Hernández JJ. La pandemia y las personas: la clave está en el riesgo. *Rev Cubana Hig Epidemiol*. 2020; 57: e1017.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Naifi Hierrezuelo Rojas: Participó en: conceptualización e ideas; curación de datos; investigación; metodología, análisis formal; validación; visualización; supervisión, redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Jorge Cruz Llauguert: Participó en: conceptualización e ideas; investigación; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.



Ana Josefa Limea Dominguez: Participó en: conceptualización e ideas; investigación; análisis formal; visualización; software redacción, revisión y edición.

Estrella García Gonzales: Participó en: visualización; software redacción, revisión y edición

Yo, Naifi Hierrezuelo Rojas, en nombre de todos los coautores declaro toda responsabilidad de la veracidad del contenido de dicho artículo.