



Artículo breve

Educación en salud durante el embarazo desde la perspectiva de las gestantes

Health education during pregnancy from perspective of pregnant women

Flor de María Cáceres-Manrique¹, Nahyr López-Barbosa², Myriam Ruiz-Rodríguez³, Giselly Mayerly Nieves-Cuervo⁴, Angie Daniela Lizarazo-Castellanos⁵

1. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. Correo: fmcacer@uis.edu.co - <https://orcid.org/0000-0001-7058-5815>
2. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. Correo: nlopez@uis.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-2159-9465>
3. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. Correo: myriam@uis.edu.co - <https://orcid.org/0000-0002-8598-3354>
4. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. Correo: giselly.nieves@correo.uis.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-1893-2765>
5. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. Correo: angie_dani25@hotmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-5201-9112>

Para citar este artículo: Cáceres-Manrique FM, López-Barbosa N, Ruiz-Rodríguez M, Nieves-Cuervo GM, Lizarazo-Castellanos AD. Educación en salud durante el embarazo desde la perspectiva de las gestantes. Duazary. 2023;20(3):218-223. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5067>

Recibido en abril 21 de 2023

Aceptado en octubre 08 de 2023

Publicado en línea en octubre 10 de 2023

RESUMEN

Palabras clave:

educación; mujeres embarazadas; película y video educativos.

Introducción: se requiere conocer las necesidades de educación para las gestantes en escenarios de post-pandemia por Covid-19. **Objetivo:** conocer las necesidades de educación para gestantes/maternas y los medios preferidos para recibirla. **Método:** estudio descriptivo mediante encuestas virtuales con muestreo intencional y convocatoria en bola de nieve, a gestantes/maternas cuyos partos ocurrieron en pandemia. Personal de atención prenatal y parto también fue entrevistado. Se averiguaron necesidades de educación, contenidos y formas preferidas para recibirla. **Resultados:** participaron 144 mujeres, 34 (23,6%) gestantes, 110 (76,4%) maternas, con edades entre 17-43 años. Manifestaron necesitar educación sobre cuidados del parto/preparto: 113 (78,5%), lactancia materna: 109 (75,7%), cuidados del bebé: 108 (75%), maternidad y Covid-19: 90 (62,5%), prevención de transmisión al bebé: 85 (59%) y salud mental: 79 (54,9%). Preferirían videos 114(79,2%), por *WhatsApp*: 106 (73,6%) y correo electrónico: 82 (56,9%). **Conclusiones:** las maternas necesitan educación sobre cuidados de la gestación, pero también sobre prevención del Covid-19. Sugieren videos a través de redes sociales.

ABSTRACT

Keywords:

Education; Pregnant Women; instructional film and video.

Introduction: It is necessary to know the educational needs of pregnant women after the Covid-19 pandemic. **Objectives:** To know the educational needs of pregnant women and their preferred means to receive that education. **Method:** Descriptive study through virtual survey with purposive sampling and snowball call towards pregnant women who had their deliveries during the pandemic, as well as healthcare workers dedicated to prenatal and delivery care. Educational needs, types of content and the preferred way to receive it were found out. **Results:** A total of 144 women participated, 34 (23.61%) pregnant and 110 (76.39%) mothers, between 17-34 years old. They stated that they needed education on prenatal/delivery care: 113 (78.47%), breastfeeding: 109 (75.69%), baby care: 108 (75.00%) maternity and Covid-19: 90 (62.50%), prevention of Covid-19 transmission to the baby, 85 (59.03%) and mental health: 79 (54.86%). They would prefer videos 114 (54.86%), by *WhatsApp*: 106 (73.61%) and email 82 (56.94%). **Conclusions:** Pregnant women, mothers need education on pregnancy care, but also on Covid-19 prevention. They suggest videos through social networks.

INTRODUCCIÓN

Durante la pandemia por Covid-19, el aislamiento y las restricciones, conllevaron cambios en la prestación de los servicios de salud¹. La atención maternoinfantil fue ofrecida en diversas modalidades con el fin de garantizar su continuidad y respetar las medidas de prevención². No obstante, las gestantes experimentaron barreras, tanto para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos³, como para obtener atención prenatal. Barreras agravadas por el temor al contagio y el aumento del estrés durante la epidemia⁴. Las barreras generadas por la pandemia⁵ y las inequidades estructurales existentes⁶, contribuyeron al deterioro de la calidad de la atención prenatal, con debilitamiento de la consejería, la educación y la atención humanizada, del embarazo, el parto y el posparto⁷, con aumento de la mortalidad materna⁸.

En este escenario, las estrategias educativas mediadas por tecnologías de la información y la comunicación (TICs) fueron utilizadas como respuesta a las restricciones impuestas por la pandemia⁹ para impartir educación y mejorar la autonomía de las gestantes, en beneficio de la calidad del cuidado¹⁰. Idealmente, las embarazadas requieren contar con procesos de educación, información y comunicación (EIC), que les permitan reconocer situaciones de peligro, actuar oportunamente y propiciar una maternidad segura. Al respecto, hay estudios que hallaron asociación entre los conocimientos y actitudes de las gestantes¹¹, el impacto de intervenciones educativas¹² el desarrollo de aplicaciones móviles para suministrarles información¹³ y la calidad de la atención prenatal durante el Covid-19⁷. No obstante, no se hallaron estudios que indaguen por las necesidades de EIC, desde la perspectiva de las maternas. Las implicaciones prácticas de este vacío del conocimiento llevan a demoras en la búsqueda de atención, insatisfacción por parte de las gestantes y a complicaciones en la evolución y manejo del embarazo, parto y posparto. Con deterioro en la salud maternoinfantil.

El objetivo del estudio fue conocer las necesidades de EIC por parte de las gestantes y los medios preferidos para obtener información, desde la perspectiva de mujeres quienes cursaron con una gestación durante la pandemia.

MÉTODO

Tipo de investigación

Estudio descriptivo, realizado en Colombia, entre junio y agosto del 2021.

Población y muestra

Se incluyeron mujeres en gestación o quienes hubiesen sido madres durante la pandemia, entre marzo del 2020 y julio de 2021. La búsqueda de las participantes se realizó por medio de las redes sociales, usando la estrategia en bola de nieve¹⁴. A quienes cumplieron los criterios de inclusión y dieron su consentimiento informado se les realizó una encuesta virtual con muestreo no probabilístico.

Instrumentos

Para recolectar la información, se elaboró un instrumento tipo encuesta con 35 preguntas de respuestas: sí/no, que indagaban sobre la EIC recibida durante el embarazo, el parto y el posparto, así como los temas en los cuales las gestantes consideraban que requerían información. Se interrogaron los tipos de contenidos preferidos, las redes sociales de su predilección y las formas mediante las cuales les gustaría recibir EIC. Esta encuesta fue validada con 12 participantes. Se hicieron los ajustes pertinentes y se ubicó el formato en la plataforma virtual de *google forms*, donde estuvo disponible del 30 de junio, al 15 de agosto del 2021.

Procedimientos

Las respuestas, a las encuestas, fueron recuperadas en bases de datos en *Excel^R*, fueron depuradas y codificadas, luego exportadas al programa *Stata 14* donde se realizó el análisis. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas (proporciones en porcentaje %) de cada una de las respuestas obtenidas y se elaboraron tablas de distribución de frecuencia.

Declaración sobre aspectos éticos

La participación en las encuestas fue voluntaria, previo consentimiento informado y autorización del

uso de las respuestas para esta investigación. La información recolectada no incluyó datos que pudieran permitir la identificación de las participantes. En todo momento se respetaron los principios éticos de autonomía, confidencialidad, beneficencia y no maleficencia, vigentes en el país¹⁵, así como las disposiciones establecidas en la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales. El Proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la UIS, mediante el Acta N° 3 del 5 de marzo 2021.

RESULTADOS

Participaron 144 mujeres, con edades entre 17 y 43 años, promedio de 29 años, desviación estándar (DE) de 5,5 años y mediana de 28,5 años (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres participantes.

Característica	n (144)	%
Estado civil		
Unión libre	72	50,0
Casada	55	38,1
Soltera	17	11,8
Nivel educativo		
Primaria	16	11,1
Bachillerato	10	6,9
Técnico/tecnólogo	33	22,9
Profesional/Universitario	58	40,3
Postgrado	29	20,1
Régimen de afiliación a la seguridad social		
Contributivo	114	79,2
Subsidiado	23	16,0
Otro	9	6,3
Estado gestacional		
Gestantes	34	23,6
Maternas	110	76,4
Asistencia a Control prenatal		
Si	141	97,9
No	3	2,1

En necesidades de educación, información y comunicación (EIC), ellas mencionaron: cuidados durante el embarazo, cuidados del bebé y medidas de prevención (Tabla 2).

De los medios a través de los cuales les gustaría recibir EIC, ellas mencionaron: *WhatsApp*; 106(73,6%), correo electrónico: 82(56,9%), *Facebook*: 27(18,8%), mensajes de texto: 21 (14,6%), *Instagram*: 19(13,2%) y *YouTube* 18(12,5 %). Mientras que las ayudas audiovisuales favoritas, fueron, los videos: 114(79,2%), diapositivas:

40(27,8%), audios: 35(24,3%), videollamadas: 30(20,8%), *Podcast* 18(12,5%) y llamadas: 17(11,8%).

Tabla 2. Aspectos sobre los cuales las mujeres requieren recibir EIC.

Aspectos	n (144)	%
Cuidados durante el parto y parto	113	78,5
Lactancia materna	109	75,7
Cuidados del bebé	108	75,0
Maternidad en tiempo de Covid-19	90	62,5
Proceso del trabajo de parto	86	59,7
Prevención de la transmisión del Covid-19 al bebé	85	59,0
Cuidados de la salud mental en tiempos del Covid-19	79	54,9
Aspectos Nutricionales	64	44,4
Cómo generar apego con el bebé	61	42,4
A dónde acudir en caso de problemas con el embarazo	51	35,4

EIC: Educación, información, comunicación.

DISCUSIÓN

Este trabajo logró establecer las necesidades de EIC y los medios preferidos de divulgación, desde la perspectiva de las gestantes. Ellas priorizaron la necesidad de saber sobre los cuidados durante el embarazo, los signos de alarma, la lactancia materna, los aspectos nutricionales y los cuidados del bebé, además de la prevención y el manejo del Covid-19. Aunque son escasos los estudios sobre el tema, un informe previo da cuenta de que una de cada tres participantes: 31,1% (IC95% 16,5%-56,9%) recibieron inadecuada asesoría en lactancia materna⁷.

A diferencia de lo esperado, las necesidades de EIC sobre el Covid-19, sólo fue mencionada por el 63% de las participantes. Ello pone de manifiesto, que aun cuando ocurran interrupciones en la atención, como la ocasionada por la pandemia¹⁶, las necesidades de EIC sobre los cuidados de la gestación y del recién nacido, siguen siendo una prioridad para las maternas, y la respuesta a estas necesidades está estrechamente relacionada con la atención humanizada del parto. De otro lado, llama la atención que ellas consideraron prioritarias las necesidades de EIC sobre salud mental; asunto relevante, frente a la evidencia que los problemas en esa esfera aumentaron durante la pandemia^{4,17}.

Otro de los hallazgos fue la identificación del tipo de redes sociales predilectas por las maternas para recibir EIC, que fue principalmente el *WhatsApp*, correo y *Facebook* con la publicación de videos como

primera opción. Estos resultados sustentan que el acceso a redes sociales y al correo electrónico, se vislumbra como una oportunidad para impartir EIC a gestantes, mediante videos y audios, formatos preferidos por la mayoría de ellas. Dichas redes y formatos han sido utilizados en estudios previos con resultados prometedores^{5,13}.

Entre las fortalezas de este estudio se podría destacar que se obtuvo la información sobre las necesidades de EIC, directamente de gestantes y maternas. Los resultados orientan el diseño de programas educativos dirigidos a satisfacer las necesidades de EIC sentidas por las maternas. Sin embargo, se debe tener en cuenta, a la hora de diseñar programas educativos que puede haber diferencias según los contextos, de ahí la necesidad de que antes de iniciar un programa, se haga sondeo en la población objeto y se acuerden los temas, contenidos, redes y estrategias para garantizar su efectividad¹³.

Una de las debilidades del presente estudio es la incertidumbre sobre la representatividad de la muestra, limitación originada en el tipo de estudio. De otra parte, la mayoría de las quienes respondieron la encuesta cuentan con altos niveles educativos y están afiliadas al régimen contributivo de seguridad social, características que hacen pensar que pertenecen a grupos con mejor acceso a servicios de atención prenatal. Lo cual lleva a la duda razonable de que estos resultados no apliquen para mujeres menos favorecidas. Sin embargo, la penetración de internet y el uso de redes sociales en pandemia ha sido caracterizado como de amplio cubrimiento para la mayoría de la población¹⁸. Otra de las debilidades es el uso de las redes sociales para la búsqueda de gestantes, lo cual limita la participación a quienes consultan las plataformas usadas, les gusta participar en encuestas y saben cómo hacerlo. Algunas participantes manifestaron cansancio con las restricciones de la cuarentena y el cúmulo de información en las redes sociales sobre la pandemia, en lo que se ha conocido como infodemia¹⁸. Esto lleva a los investigadores a ser muy cautelosos para evitar el pánico, máxime cuando se conoce que la mayoría de las noticias falsas se divulgan por *WhatsApp* y *Facebook*, medio preferidos por las participantes¹⁹.

Se recomienda a los investigadores adelantar nuevas indagaciones que involucren muestras más amplias y representativas, que den respuesta, no sólo a las necesidades de EIC y los medios de divulgación, sino

que midan la efectividad de los programas educativos. Además, éste estudio genera preguntas de investigación sobre cómo usar las redes sociales para difundir contenidos educativos sobre los temas de interés para las maternas.

CONCLUSIONES

las gestantes necesitan EIC sobre los aspectos propios de la gestación, como los cuidados durante el embarazo, el proceso del parto, la lactancia y el cuidado del recién nacido. También, sobre aspectos específicos como la prevención del Covid-19 tanto para ellas como en el recién nacido, la vacunación y los cuidados del niño. Esta educación la prefieren mediante videos y a través de *WhatsApp*.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Industrial de Santander (UIS), entidad financiadora de la convocatoria interna: “Aporte UIS frente a la pandemia por Covid-19.” Este trabajo forma parte del proyecto de investigación titulado “Humanización del cuidado de la gestante en tiempo de Covid-19: uso de tecnologías de la información y comunicación” Código 2723. También agradecemos a las gestantes y maternas, quienes participaron en el proyecto.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Primer autor: redactó el borrador del proyecto, sometió la propuesta a la convocatoria, participó en la recolección y análisis de los datos. Escribió la primera versión del artículo, lo sometió a revisión de las demás autoras y ajustó la versión final.

Segundo autor: participó en la concepción y ejecución del proyecto. Lideró el diseño y validación del instrumento de recolección de información y aprobó la versión final del artículo.

Tercer autor: participó en la concepción del proyecto, realizó el control de calidad de los procedimientos, participó en el análisis de los datos. Aprobó la versión final del artículo.

Cuarto autor: participó en la redacción y sometimiento del proyecto, en la recolección y

análisis de los datos y aprobó la versión final del manuscrito.

Quinto autor: participó en la concepción del proyecto, la recolección y el análisis de los datos y aprobó la versión final del manuscrito.

REFERENCIAS

1. Villalobos Dintrans P, Maddaleno M, Granizo Román Y, Valenzuela Delpiano P, Castro A, Vance C, et al. Interrupción de servicios de salud para embarazadas, recién nacidos, niños y niñas, adolescentes y mujeres durante la pandemia de COVID-19: proyecto ISLAC 2020. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e140. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.140>
2. Baena-Antequera F, Jurado-García E, Fernández-Carrasco FJ, Rodríguez-Díaz L, Gómez-Salgado J, Vázquez-Lara JM. Atención del embarazo durante la epidemia de COVID-19, ¿un impulso para el cambio? *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94:5.
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres; 2020.
4. Dereje Bayissa D, Zebenay Workneh B. Mental health effect of COVID-19 pandemic among women who are pregnant and/or lactating: A systematic review and meta-analysis. *SAGE Open Med*. 2021;28:9. <http://doi/pdf/10.1177/20503121211026195>
5. Gao C, Osmundson S, Malin B, Chen Y. Prenatal Telehealth During the Pandemic: Sociodemographic and Clinical Associations. *Telehealth Med Today*. 2021;6(4). <http://doi.org/10.30953/tmt.V6.279>
6. Hennis AJM, Coates A, Del Pino S, Ghidinelli M, Gómez Ponce de Leon R, Bolastig E, et al. COVID-19 and inequities in the Americas: lessons learned and implications for essential health services. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e130. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.130>
7. Lazzarini M, Covi B, Mariani I, Drglin Z, Arent M, Nedberg IH, et al. Quality of facility-based maternal and newborn care around the time of childbirth during the COVID-19 pandemic: online survey investigating maternal perspectives in 12 countries of the WHO European Region. *Lancet Reg Health Eur*. 2022;13. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100268>
8. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico semanal. Colombia; 2020.
9. Budd J, Miller BS, Manning EM, Lampos V, Zhuang M, Edelstein M, et al. Digital technologies in the public-health response to COVID-19. *Nat Med*. 2020. 26:1183-1192. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1011-4>
10. Quille-Vargas NM, Cambiza-Mora GP, Elizalde-Ordóñez H, Contreras-Briceño JIO. Impacto del uso de las TIC en el cuidado humanizado de Enfermería. *Pro Sciences*. 2022;6(44):75-88. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44.2022pp75-88>
11. Sulca-Diaz RO, Peñafiel-Palomino RP, De la Rosa-Ventura JA. Conocimientos y actitudes de las gestantes sobre los principales signos y síntomas de alarma en el embarazo, Hospital Regional de Ica, enero 2017. *Rev Med Panacea*. 2019;6(1):23-27
12. De Oliveira-Rodrigues G, Da Silva-Jardilino D, De Souza-Maciel N, Da Silva-Ferreira D, Lopes-Chaves F, Chaves-Da-Costa C. Conocimiento, actitud y práctica de gestantes antes y después de una intervención grupal. *Enferm Glob*. 2022;66:235-247. <https://doi.org/10.6018/eglobal.478911>
13. Novoa RH, Meza-Santibañez L, Rodríguez-Hilario N, Torres-Osorio J, Jauregui-Canchari V, Huang-Yang X, et al. Development of a Mobile Health Application Based on a Mixed Prenatal Care in the Context of COVID-19 Pandemic. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2023;45(04):179-185. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1768998>
14. Hernández-González O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Rev Cuba de Medicina Gen Integral*. 2021;37(3).

15. Ministerio de Salud y de Protección Social. Ley 8430 de 1993, principios éticos para la investigación en seres humanos. Colombia; 1993.
16. Morgan A, Goodman D, Vinagolu-Baur J, Cass I. Prenatal telemedicine during Covid-19: Patterns of use and Barriers to Access. *Research and Applications. J Am Med Inform Assoc.* 2022;5(1):1-6. <https://doi.org/10.1093/jamiaopen/ooab116>
17. Yakupova V, Suarez A, Kharchenko A. Birth Experience, Postpartum PTSD and Depression before and during the Pandemic of COVID-19 in Russia. *Int J Environ. Res Public Health.* 2022;19:335. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010335>
18. Nieves-Cuervo GM, Manrique-Hernández EF, Robledo-Colonia AF, Grillo AEK. Infodemia: noticias falsas y tendencias de mortalidad por COVID-19 en seis países de América Latina. *Rev Panam Salud Publica.* 2021;45:e44. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.44>
19. Barcelos TN, Muniz LN, Dantas DM, Cotrim Junior DF, Cavalcante JR, et al. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev Panam Salud Publica.* 2021;45:e65. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.65>