



REVISIÓN

Impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional

Impact of COVID-19 on women's emotions pregnant women with gestational diabetes

Ana Karen Cotarelo Pérez¹, Josefina Reynoso Vázquez², Claudia Teresa Solano Pérez³, María del Carmen Alejandra Hernández Ceruelos⁴, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma⁵

¹ Estudiante de la Maestría en Salud Pública [ICSa-UAEH] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

² Departamento de Farmacia y Salud Pública [ICSa-UAEH] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

³ Departamento de Medicina y Salud Pública [ICSa-UAEH] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

⁴ Departamento de Medicina y Salud Pública [ICSa-UAEH] Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

⁵ Departamento de Medicina y Coordinador de la Maestría en Salud Pública [ICSa-UAEH] Instituto de Instituto de Ciencias de la Salud-Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dcspjcarlos@gmail.com (Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma).

Recibido el 16 de mayo de 2020; aceptado el 4 de junio de 2020.

Cómo citar este artículo:

Cotarelo Pérez AK, Reynoso Vázquez J, Solano Pérez CT, Hernández Ceruelos MCA, Ruvalcaba Ledezma JC. Impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional. JONNPR. 2020;5(8):891-904. DOI: 10.19230/jonnpr.3765

How to cite this paper:

Cotarelo Pérez AK, Reynoso Vázquez J, Solano Pérez CT, Hernández Ceruelos MCA, Ruvalcaba Ledezma JC. Falta título en ingles. JONNPR. 2020;5(8):891-904. DOI: 10.19230/jonnpr.3765



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos, ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Resumen

Objetivo. Determinar el impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional.



Material y Métodos. Estudio transversal, observacional en 85 mujeres embarazadas con diabetes gestacional que asisten a el Hospital General Regional 200 del IMSS, se utilizara el instrumento la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA) fue creado por Sanz en 2001 con una validez y fiabilidad del 0,86 y 0,92.

Resultados esperados. Las mujeres en gestación con diabetes gestacional muestran un impacto emocional debido a la pandemia COVID-19 y no solo por el miedo de contagiarse también el temor de tener que llegar al hospital en estas fechas de crisis a la labor de parto y que este se complique por ambas situaciones.

Conclusión. El miedo es una de las emociones más impactantes en las mujeres embarazadas en cuanto a llegar en estas fechas a ser impactada por el COVID-19, a que se manifiesten complicaciones en ellas o en su bebe, ante esta crisis por COVID-19 anticipan resultados negativos.

Palabras clave

diabetes gestacional; COVID-19; mujeres embarazadas; emociones

Abstract

Aim. To determine the impact of COVID-19 on the emotions of pregnant women with gestational diabetes.

Material and Methods. Cross-sectional, observational study in 85 pregnant women with gestational diabetes who attends the IMSS Regional General Hospital 200, uses the instrument The Mood Assessment Scale (EVEA) was created by Sanz in 2001 with a validity and reliability of 0.86 and 0.92.

Expected results. Pregnant women with gestational diabetes had an emotional impact due to the COVID-19 pandemic and not only because of the fear of catching the fear of having to go to the hospital at these times of crisis to labor and that This is complicated by both situations.

Conclusion. Fear is one of the most shocking emotions in pregnant women in terms of reaching these days to be impacted by COVID-19, to manifest complications in them or in their baby, in the face of this crisis by COVID-19 they anticipate results negatives.

Keywords

gestational diabetes; COVID-19; pregnant women; emotions

Introducción

La prevalencia de la diabetes gestacional en todo el mundo varía de 1 a 14%, de acuerdo con la población analizada. En México, la diabetes mellitus gestacional complica 8 a 12% de los embarazos. Esta cifra sigue en aumento y este problema se asocia con resultados maternos y neonatales adversos. Las pacientes con diabetes mellitus gestacional tienen,



además, mayor riesgo de padecer diabetes tipo 2 en los años siguientes a su embarazo y sus hijos tienen mayor riesgo de padecer obesidad y diabetes⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el brote de COVID-19 es una emergencia de salud pública de interés internacional⁽²⁾.

Las personas mayores y las personas con afecciones médicas preexistentes (como diabetes, enfermedades cardíacas y asma) parecen ser más vulnerables a enfermarse gravemente con el virus COVID-19. Cuando las personas con diabetes desarrollan una infección viral, puede ser más difícil de tratar debido a las fluctuaciones en los niveles de glucosa en la sangre y, posiblemente, la presencia de complicaciones de la diabetes. Parece que hay dos razones para esto. En primer lugar, el sistema inmunitario se ve comprometido, lo que dificulta la lucha contra el virus y probablemente conduce a un período de recuperación más largo. En segundo lugar, el virus puede prosperar en un entorno de glucosa elevada en la sangre⁽³⁾.

Si a esto se suma el incremento de los malos hábitos alimentarios y la inactividad física que prevalece hoy día en la población general, específicamente en la población en edad reproductiva, ha aumentado la prevalencia de obesidad y trastornos del metabolismo de los carbohidratos; sin duda, en las mujeres embarazadas estos eventos están ligados con el incremento de la prevalencia de la diabetes mellitus gestacional⁽⁴⁾.

Por otro lado, el embarazo suele estar lleno de emociones, pero muchas mujeres embarazadas afirman que la pandemia de COVID-19 las ha despojado de cualquier emoción positiva y la ha reemplazado por el miedo⁽⁵⁾.

Coronavirus?

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

Los coronavirus se pueden contagiar de los animales a las personas (transmisión zoonótica). De acuerdo con estudios exhaustivos al respecto, sabemos que el SRAS-CoV se transmitió de la civeta al ser humano y que se ha producido transmisión del MERS-CoV del dromedario al ser humano. Además, se sabe que hay otros coronavirus circulando entre animales, que todavía no han infectado al ser humano.



Esas infecciones suelen cursar con fiebre y síntomas respiratorios (tos y disnea o dificultad para respirar). En los casos más graves, pueden causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e, incluso, la muerte⁽⁶⁾.

COVID-19

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo⁽⁶⁾.

Síntomas de COVID-19

Los síntomas más comunes de la COVID-19 son fiebre, tos seca y cansancio. Algunos pacientes pueden presentar dolores, congestión nasal, dolor de garganta o diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual. Algunas personas se infectan pero solo presentan síntomas muy leves. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y desarrollar una enfermedad grave. Incluso las personas con síntomas muy leves de COVID-19 pueden transmitir el virus. Las personas de todas las edades que tengan fiebre, tos y dificultad para respirar deben buscar atención médica⁽⁷⁾.

COVID-19 y embarazadas

Las mujeres embarazadas con sospecha o infección probable con COVID-19, o aquellas con infección confirmada que son asintomáticas o se están recuperando de una enfermedad leve, deben ser monitoreadas mediante ecografía cada 2 a 4 semanas para evaluar el crecimiento fetal y volumen de líquido amniótico, con Doppler de la arteria umbilical si es necesario.

El aislamiento social (cuarentena) es mandatorio durante 2 semanas. En casos confirmados con enfermedad moderada está indicada la hospitalización, de preferencia en una



habitación de presión negativa y la terapia antiviral o antibiótica podría indicarse según criterio médico.

En casos severos la paciente deberá ser ingresada a UCI con el soporte de un equipo multidisciplinario, disponibilidad de ventilación mecánica, monitoreo permanente de funciones vitales y posibilidad de uso de agentes inotrópicos⁽⁸⁾.

COVID-19 y diabetes

Es importante mencionar que, según lo informado por distintas asociaciones de expertos en diabetes en el mundo, entre ellas la Asociación Americana de Diabetes y la Federación Internacional de Diabetes, no hay suficientes datos a la fecha que nos indique que el riesgo de infección por el SARS-CoV-2, el virus causante de la enfermedad COVID-19, sea distinta al que tiene la población en general⁽⁹⁾.

Lo que sí es preocupante es que los datos epidemiológicos de la pandemia de COVID-19 en México y a nivel mundial han reportado una asociación importante entre ciertas comorbilidades preexistentes como la diabetes, obesidad e hipertensión con un mayor riesgo de presentar complicaciones graves de la enfermedad COVID-19 y una mayor mortalidad por COVID-19. Los riesgos anteriores son aún mayores en la medida en que la persona con COVID-19 presenten múltiples comorbilidades, como pudiera ser el caso de la población mexicana.

En México, al 06 de abril del 2020 las autoridades de salud nacional reportaron 2,439 casos diagnosticados con COVID-19. El 74% de estos casos no fueron hospitalizados y 26% de ellos hospitalizados (640 personas), de los cuáles, 9.06% (221) han sido estables, 13.53% (330) graves y 3.65% (89) requirió intubación.

De resaltar es que de las 125 personas fallecidas por COVID-19 en México, 44% reportaron tener hipertensión, 43.2% diabetes y 40% obesidad.

Es importante saber que los expertos mencionan que es probable que el riesgo de enfermarse gravemente con COVID-19 sea menor si la diabetes está bien controlada. Cuando las personas con diabetes no controlan bien su azúcar, generalmente corren el riesgo de sufrir varias complicaciones relacionadas con la diabetes. Si una persona con diabetes presenta además otras comorbilidades o complicaciones además de la diabetes se aumenta el riesgo de complicaciones graves por COVID-19. Lo mismo sucede cuando se tienen otras infecciones virales, porque la capacidad de su cuerpo para combatir una infección está comprometida.



Es probable también que las personas que ya tienen problemas de salud relacionados con la diabetes tengan los peores pronósticos si tienen COVID-19, comparado con las personas con diabetes sin complicaciones, de ahí la importancia de cuidar que los niveles de glucosa estén controlados para evitar las complicaciones⁽¹⁰⁾.

Embarazo

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación⁽¹¹⁾.

El embarazo es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia⁽¹²⁾.

Emociones durante el embarazo

Durante el embarazo, las mujeres experimentan un aumento de hormonas, tales como estrógeno y progesterona, dependiendo de las necesidades de su bebé y hasta qué punto a lo largo de ellos están en su embarazo. Este aumento en las hormonas puede tener un impacto en sus emociones y su capacidad de cerebro para controlar esas emociones. Esto es muy normal y no debe ser un motivo de preocupación a menos que usted se encuentra en un estado de intensa inestabilidad emocional y la angustia.

- Estrés

Por muchas razones, el embarazo puede traer una gran cantidad de estrés. Mientras que formando una familia es emocionante y lleno de mucha alegría, ya que el embarazo progresa usted puede estar preocupado por los cambios que traerá. Las mujeres embarazadas pueden encontrarse preocupado por el futuro, las finanzas, la vivienda, el apoyo, el empleo y la



atención médica. Este estrés puede causar que sus emociones suban y distraerán la atención de su cuidado personal que pueden ayudar a disminuir las emociones volátiles.

- **Fatiga**

Ya sea desde el malestar o estrés, muchas mujeres pueden experimentar dificultad para dormir durante el embarazo. La falta de sueño se ha demostrado que tiene un profundo impacto en el estado emocional de una persona. Por lo tanto, si su embarazo está causando sueños vívidos o dificultando el sueño, esto puede perpetuar un estado emocional elevado y hacer la regulación de las emociones difíciles⁽¹³⁾.

Otras emociones y reacciones que manifiestan muchas mujeres embarazadas son:

- ✓ Alegría, felicidad y excitación.
- ✓ Depresión, incertidumbre o miedo.
- ✓ Irritabilidad.
- ✓ Calma.
- ✓ Mayor dependencia de la pareja o de la familia
- ✓ Orgullo por haber realizado un milagro.
- ✓ Amor y apego por el bebé, aun sin haber nacido todavía.
- ✓ Reacciones ante los cambios de tu imagen física (quizá te guste el aspecto de tu cuerpo durante el embarazo o quizá no).
 - ✓ Cierta atolondramiento.
 - ✓ Tristeza por que las cosas ya no son lo que eran.
 - ✓ Ansiedad por la economía familiar, la distribución de las habitaciones, el cuidado del niño, la pérdida de independencia, los cambios en la relación con su pareja, el parto, si serás una buena madre, etcétera.
 - ✓ Impaciencia, sensación de haber estado embarazada toda la vida.
 - ✓ Hipersensibilidad ante los comentarios o consejos de los demás.
 - ✓ Llanto frecuente.
 - ✓ Fantasías acerca del bebé⁽¹⁴⁾.

Diabetes gestacional

La diabetes gestacional (DG) se define como intolerancia a los carbohidratos que se diagnóstica por primera vez durante el embarazo, es una de las complicaciones médicas más frecuentes durante el embarazo, con una incidencia del 7-14% 1,5. La mujer mexicana está en



mayor posibilidad de desarrollar DG por pertenecer a un grupo étnico de alto riesgo, el cual se incrementa si es mayor de 25 años, presenta sobrepeso u obesidad; tiene cuando menos un familiar en primer grado con diabetes mellitus, antecedentes personales de DG y si cuenta con antecedentes de complicaciones obstétricas como: óbitos, muerte neonatal temprana, productos macrosómicos o malformaciones y preeclampsia. La diabetes es sin duda un problema creciente de salud pública y una de las principales causas de muerte y discapacidad, además que requiere de altos costos para su cuidado⁽¹⁵⁾.

Una misión conjunta de la Organización Mundial de la Salud que investigó a 147 mujeres embarazadas (64 confirmadas, 82 sospechosas y 1 asintomática con COVID-19) concluyó que las mujeres embarazadas no tenían mayor riesgo de desarrollar enfermedades graves debido a COVID-19.

Este hallazgo sin embargo no debe hacer que se descuide la atención de la gestante que debe ser considerada como de alto riesgo de complicación o desenlace adverso debido a los cambios inmunológicos y fisiológicos que experimentan y que la hacen más susceptible a infecciones respiratorias virales. sin embargo, de los cerca de 98 casos reportados a la fecha, la mayoría han cursado con cuadros leves, no reportándose ningún caso de muerte materna, esto probablemente debido a la edad (< 40 años) y ausencia de comorbilidades de las gestantes⁽¹⁶⁾.

Aunque la OMS dice que no existe evidencia de que el virus entrañe más riesgo para las embarazadas o que éste pueda transmitirse al niño en el útero, en toda Europa, las mujeres están preocupadas por su embarazo y la posibilidad de dar a luz durante la pandemia.

Las mujeres embarazadas muy probablemente estén sintiendo emociones más que encontradas, por un lado su mundo emocional puede que se esté nutriendo de ilusión, entusiasmo y curiosidad por conocer a su bebé, pero la situación actual en la que estamos inmersos a cuenta del COVID-19 puede hacer que sus emociones se inclinen también hacia el miedo, la incertidumbre y la pena⁽¹⁷⁾.

Por lo que se hace la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es el impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional?

Hipótesis

Las mujeres embarazadas con gestión gestacional están teniendo una alteración emocional negativa durante la pandemia COVID-19



Objetivo

Determinar el impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar las emociones por las cuales están atravesando las mujeres embarazadas con diabetes gestacional, durante la pandemia de COVID-19.
- Especificar si las emociones han cambiado con la pandemia de COVID-19 en mujeres embarazadas con diabetes gestacional.

Material y Métodos

Se pidió la autorización por el Comité Local de Investigación y Ética en Salud del Hospital General Regional 200 del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, donde se realizará una encuesta a embarazadas con diagnóstico de Diabetes Gestacional las cuales acuden a consulta externa de obstetricia, consulta de medicina materno fetal, toco valoraciones y toco cirugía a el hospital HGR 200 durante la pandemia de COVID-19 en el periodo de mayo-julio 2020.

Estudio transversal, observacional en una muestra de 85 mujeres embarazadas con diabetes gestacional la cual se obtuvo realizando la fórmula para muestras finitas, con una confianza del 95% y un margen de error del 5%; la cual será de tipo no probabilístico por conveniencia.

Se usará como instrumento la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA) fue creado por Sanz en 2001, es un instrumento diseñado para evaluar cuatro estados emocionales de carácter situacional con entidad clínica (depresión, ansiedad, hostilidad y alegría)⁽¹⁸⁾. Serán excluidas quienes no respondan a la encuesta de forma escrita, ya sea por analfabetismos o por no dominio del idioma español y aquellas que presentarán alguna alteración del estado mental o emocional al momento de la encuesta. Tomando en cuenta la ley general de salud en materia de investigación para la salud en su título segundo que trata de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, enfatizando en el artículo 17 una investigación sin riesgo.

La EVEA consta de 16 ítems, cada uno compuesto por una escala gráfica de tipo Likert de 11 puntos (de 0 a 10), flanqueadas por las palabras “nada” (0) y “mucho” (10), que presenta



en su margen izquierdo una corta afirmación que describe un estado de ánimo. Las 16 frases tienen la misma construcción; todas empiezan con las palabras “me siento” y continúan con un adjetivo que representa un estado de ánimo (p. ej., “me siento triste”, “me siento alegre”). La EVEA pretende evaluar cuatro estados de ánimo: ansiedad, ira-hostilidad, tristeza-depresión y alegría. Cada estado de ánimo viene representado por cuatro ítems con diferentes adjetivos los cuales definen una subescala, y todos los ítems dentro de cada subescala están formulados en la misma dirección.

Existen varios estudios que avalan la fiabilidad de la EVEA en diferentes muestras. Una revisión de tales estudios ha encontrado, a partir de muestras que totalizaban entre 542 y 1269 participantes, coeficientes de fiabilidad de consistencia interna que variaban entre 0,86 y 0,92, con una media de 0,88, para la subescala de tristeza-depresión, entre 0,92 y 0,94, con una media de 0,92, para la subescala de ansiedad, entre 0,93 y 0,95, con una media de 0,93, para la subescala de ira-hostilidad, y entre 0,88 y 0,96, con una media de 0,92, para la subescala de alegría⁽¹⁸⁾.

Dentro de las variables de estudio se registrarán factores sociodemográficos como la edad, estado civil, escolaridad, ocupación, lugar de residencia, nivel socioeconómico, el antecedente de diabetes gestacional en embarazos previos. Los datos obtenidos se concentrarán en una hoja de cálculo e introducirán en una base de datos en el paquete estadístico para ciencias de la salud (IBM SPSS) versión 20 en español, para realizar su respectivo análisis estadístico. Para variables cualitativas utilizaremos proporciones y prevalencia. Para variables cuantitativas la media y desviación estándar.

Resultados esperados

Las mujeres en gestación normalmente viven una alteración de emociones y si a esto se le suma que viven con la angustia de saber que han presentado diabetes gestacional, las emociones sanas seguramente se van a segundo plano y aún más si se muestra un impacto emocional debido a la pandemia COVID-19 y no solo por el miedo de contagiarse también el temor de tener que llegar al hospital en estas fechas de crisis a la labor de parto y que este se complique por ambas situaciones.

Ante la oleada de información respecto a la pandemia por COVID-19 y el transcurso de esta en mujeres embarazadas con diabetes gestacional se propone la conclusión de este trabajo mediante la aplicación del anexo 1 y dar inicio a la circulación de información cuanto antes en este tema que a nivel global y en México es preocupante.

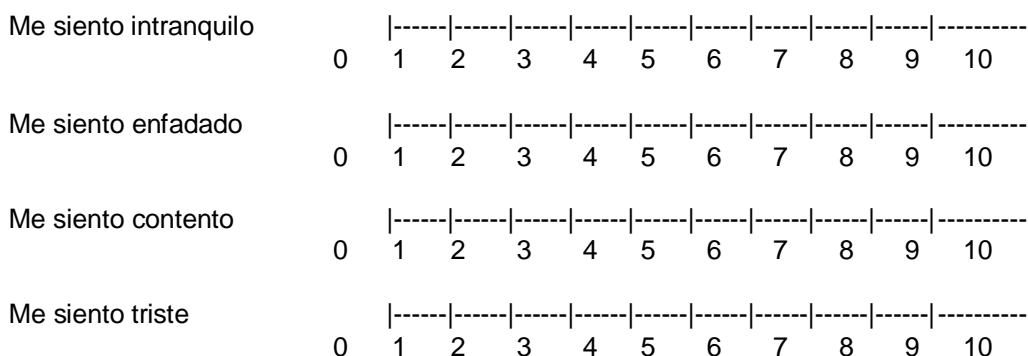


ANEXO 1

EVEA

A continuación, encontrarás una serie de frases que describen diferentes clases de sentimientos y estados de ánimo, y al lado unas escalas de 10 puntos. Lee cada frase y rodea con un círculo el valor de 0 a 10 que indique mejor cómo te **SIENTES AHORA MISMO**, en este momento. No emplees demasiado tiempo en cada frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

	Nada		Mucho
Me siento nervioso	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento irritado	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento alegre	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento melancólico	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento tenso	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento optimista	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento alicaído	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento enojado	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento ansioso	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento apagado	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento molesto	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10
Me siento jovial	0	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----	10



© Jesús Sanz, 1993. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid

Conclusión

El miedo es una de las emociones más impactantes en las mujeres embarazadas en cuanto a llegar en estas fechas a ser impactada por el COVID-19, a que se manifiesten complicaciones en ellas o en su bebe, ante esta crisis por COVID-19 anticipan resultados negativos.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo.

Referencias

1. Medina-Pérez EA, Sánchez-Reyes A, Hernández-Peredo AR, Martínez-López MA, Jiménez-Flores CN, Serrano-Ortiz I et al . Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. Med. Interna Méx. 2017 ; 33(1): 91-98. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100091&Ing=es.
2. Pulido S. La OMS declara la Emergencia de Salud Pública Internacional. Gaceta medica 2020. Disponible en <https://gacetamedica.com/>
3. Hernández Yero A, Por qué los diabéticos son grupo de riesgo frente a la infección COVID-19. Rev. Venez. Endocrinol. Metab 2020; 10(1): 7-12. Disponible en:



-
- <http://articulos.sld.cu/diabetes/2020/04/30/por-que-los-diabeticos-son-grupo-de-riesgo-frente-a-la-infeccion-covid-19/>
- García-García E, De la Llata-Romero M, Kaufer-Horwitz M, Tusié-Luna MT, Calzada-León R, Vázquez-Velázquez V. La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública: una reflexión. *Salud pública Méx.* 2008; 50(6): 530-547. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000600015&lng=es.
 - Ramos, C. COVID-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud Pública de México*, 62(2, Mar-Abr), 225-227. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21149/11276>
 - Valero N, Larreal Y, Mosquera M, Rincón E. Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS): Lecciones y Retos. *Invest. Clín.* 2005; 46(1): 75-95. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332005000100009&lng=es.
 - Alpuche Aranda, C. (2020). Infecciones emergentes, el gran reto de la salud global: COVID-19. *Salud Pública de México*, 62 (2, Mar-Abr), 123-124. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21149/11284>
 - Zhang J, Wang Y, Chen L, et al. Análisis clínico de embarazo en segundo y tercer trimestre complicado síndrome respiratorio agudo severo. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi* 2003; 38: 516-20. Disponible en: <http://www.fasgo.org.ar/images/2020-03-21-covid19-pregnancy-guidance-2118.en.esespanol.pdf>
 - Esparza Romero J. Diabetes y COVID-19: situación en México y recomendaciones para pacientes. *Salud Pública de México*, 62(2, Mar-Abr), 123-124. Disponible en: <https://www.ciad.mx/notas/item/2328-diabetes-y-covid-19-situacion-en-mexico-y-recomendaciones-para-pacientes>
 - COVID-19: orientación sobre el distanciamiento social y para las personas vulnerables 2020. Disponible en: <https://www.gov.uk/gobierno/publicaciones/covid-19-guía-a-social-distanciamiento-and-para-vulnerables-personas> Accessed March 17 para 2020
 - Mejías Quintero Mileidy Egleet, Huertas González José María, Salem Salem Haidar. Citomegalovirus y embarazo: reporte de dos casos clínicos. *Rev. peru. ginecol. obstet.* 2016 Ene; 62(1): 77-83. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100008&lng=es.



12. Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M. Curioso origen y significado de la palabra embarazada. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2015 ; 41(1): 90-98. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100011&Ing=es.
13. Figuera-Ruiz E., Prieto Prieto I., Bascones-Martínez A.. *Cambios hormonales asociados al embarazo: Afectación gingivo-periodontal. Avances en Periodoncia.* 2006; 18(2): 101-113. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852006000200005&Ing=es.
14. Ojeda González José, Rodríguez Álvarez Maritza, Estepa Pérez Jorge, Piña Loyola Carmen, Cabeza Poblet Bárbara. *Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo. Medisur.* 2011; 9(5): 484-491. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000500011&Ing=es.
15. Ríos-Martínez W, García-Salazar Anette M, Ruano-Herrera L, Espinosa-Velasco MJ, Zárate A, Hernández-Valencia M. Complicaciones obstétricas de la diabetes gestacional: criterios de la IADPSG y HAPO. *Perinatol. Reprod. Hum.* 2014; 28(1): 27-32. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372014000100005&Ing=es.
16. Rimbao Torres G, Cruz Hernández S, Enríquez O, Rodríguez Izquierdo A, Morales Chamizo M, Velasco Boza A. *Comportamiento de la diabetes gestacional en el embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr* 2007; 23(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300008&Ing=es.
17. Chen H, Guo J, Wang C, et al. *Las características clínicas y el potencial de transmisión vertical intrauterina de la infección CUBRE ID-19 de cada nueve mujeres embarazadas: una revisión retrospectiva de las historias clínicas. The Lancet* 2020 Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
18. Tasmania del Pino S, Peñate Castro W, Bethencourt Pérez, JM. *La escala de valoración del estado de ánimo (EVEA).* *Análisis y Modificación de Conducta* 2010, 36(153), 19-32. Disponible en: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6066/La_escala_de_valoracion_del_estado_de_animo.pdf?sequence=2