

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



MIEDO AL COVID-19 Y BLUES MATERNO EN PUÉRPERAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II JORGE REATEGUI
DELGADO, PIURA 2021.

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Rivera Montero, Carmen Guisela

Asesora:

Sánchez Romero, Víctor Joel (ORCID 0000-0001-5056-9244)

Chimbote – Perú

2022

ÍNDICE GENERAL

Índice general.....	ii
Índice de tablas	iii
Palabras Clave.....	iv
Título	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Introducción.....	1
Metodología.....	14
Resultados.....	18
Análisis y Discusión	21
Conclusiones.....	24
Recomendaciones	24
Referencias Bibliográficas.....	25
Anexos.....	34
Anexo 1. Consentimiento informado.....	34
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	35
Anexo 3. Base de datos.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel del miedo al COVID-19 en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado Piura 2021 (n=108).....	16
Tabla 2. Intensidad del blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021 (n=108).....	19
Tabla 3. Análisis inferencial de la asociación entre el miedo al COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021 (n=108).	20

PALABRAS CLAVE

Covid-19, blues materno, puérperas.

KEYWORDS

Covid-19, maternal blues, puerperal women.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médicas y de Salud.
Sub área : Ciencias de la salud.
Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad

**MIEDO AL COVID-19 Y BLUES MATERNO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO, PIURA 2021.**

RESUMEN

Investigación de enfoque cuantitativo de tipo observacional con diseño no experimental transeccional correlacional/causal, que tuvo el objetivo de determinar la relación entre miedo a la COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021. Se encuestó vía online a 108 puérperas entre los meses de mayo y junio de 2021, quienes respondieron a un formulario realizado en de Google Form que contenía el consentimiento informado y la versión en español de la Fear COVID-19 Scale (FCV-19S) y la Escala del Blues Materno de Lima (EBML). El análisis estadístico se realizó con la prueba no paramétrica chi cuadrado. El 9.3% de puérperas con nivel bajo de miedo al COVID-19 presentó intensidad leve de blues maternos, 21.3% tienen miedo medio e intensidad moderado de blues materno y 10.2% presenta nivel alto de miedo al COVID-19 con una intensidad severa de blues maternos, existiendo asociación estadística significativa ($p=.021$). Se concluye que el nivel de miedo al COVID-19 se asocia con la intensidad del blues materno en las puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021.

ABSTRACT

Research with a quantitative observational approach with a non-experimental cross-sectional correlational/causal design, which aimed to determine the relationship between fear of COVID-19 and maternal blues in puerperal women treated at Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021. A survey was conducted via online to 108 puerperal women between the months of May and June 2021, who responded to a form made in Google Form that contained the informed consent and the Spanish version of the Fear COVID-19 Scale (FCV-19S) and the Scale of the Maternal Blues of Lima (EBML). Statistical analysis was performed with the non-parametric chi-square test. 9.3% of postpartum women with a low level of fear of COVID-19 presented mild intensity of maternal blues, 21.3% had medium fear and moderate intensity of maternal blues, and 10.2% presented a high level of fear of COVID-19 with severe intensity of blues maternal, with a significant statistical association ($p=.021$). It is concluded that the level of fear of COVID-19 is associated with the intensity of the maternal blues in puerperal women treated at Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

La COVID-19 es una enfermedad infectocontagiosa causada por el virus SARS-CoV-2, que ocasiona en la mayor parte de las personas infectadas una enfermedad respiratoria aguda de intensidad leve a moderada con recuperación progresiva sin un tratamiento especial. Sin embargo, las personas con vulnerabilidad inmunológica enfermarán gravemente y requerirán atención médica especializada, e incluso cuidados intensivos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Sobre este último punto, las gestantes podrían ser más susceptibles a la infección por el virus SARS-CoV-2, dado la inmunosupresión fisiológica que se experimenta durante el embarazo. Al respecto, en China se reportó que 23% de gestantes incluidas en una serie de casos mostró disnea severa que demandó hospitalización y tratamiento especializado (Liu et al, 2020).

Se plantea la posibilidad de un impacto negativo de la COVID-19 sobre el estado emocional de las gestantes, por el temor a enfermar, así como por el miedo a las complicaciones que este virus puede generar en la salud materna y de su hijo (Cotarelo Pérez et al, 2020).

En general, la revisión de la literatura identifica una influencia negativa de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población en general y sobre todo de las poblaciones más vulnerables. Al respecto, Chavarria et al (2021) identificó episodios de ansiedad, de tristeza y depresión en la población que fueron en aumento a partir de la confirmación del primer caso de COVID19 en casa (72%), lo que conlleva un incremento del miedo (66%) y tristeza (54%).

En cuanto al embarazo y parto pareciera existir una relación entre el miedo a la COVID-19 y alteraciones del ánimo. Por ejemplo, Soca (2020) identificó que 40% de gestantes presentó miedo al COVID-19, además este nivel de temor, así como de la ansiedad está relacionado con características demográficas, psicosociales y clínicas. Para Nacarino (2020) el contexto de la pandemia de COVID-19, determinado por una

alta desinformación social o confusa información, viene originando en las gestantes sensaciones de temor y pánico, lo que conlleva un embarazo lleno de ansiedad y estrés, que a su vez origina un puerperio emocionalmente complicado. Sobre este punto, Mejía et al (2021) identificó que el miedo fue mayor en mujeres que consumían información principalmente en las redes sociales (64%) y televisión (57%), así como en aquellas que solo alcanzaron estudios secundarios.

La revisión de la literatura identifica la presencia un cuadro de tristeza después del parto. Al respecto, Loyaga (2017) en Chimbote identificó que 51.9% de puérperas presentó niveles moderados de blues materno, el 27.4% nivel bajo y 20.7% nivel alto. Así mismo, Moreno (2019) en Lima halló que 63% de puérperas en general presentó riesgo de melancolía y las madres adolescentes mayor riesgo de Blues materno, ya que su embarazo no fue planificado además de no contar con apoyo de la pareja y familia. Por su parte, Fernández (2018) identificó un riesgo moderado de blues materno en el 47% de madres, principalmente en aquellas que tuvieron dificultades personales, de pareja y familiares en el embarazo, así como en quienes tienen menor nivel académico o acceso a información en salud. Además, Romero (2018) también en Chimbote, halló que 57.1% de puérperas alcanzó una intensidad moderada de blues, además de una relación con la sintomatología depresiva en el posparto ($p < 0.01$). Esto último determina una presencia importante de trastornos del ánimo después del parto ligados a la ansiedad y estrés, más aún en situaciones extremas, como el caso del pandemia por la COVID-19.

Sin embargo, son escasos los estudios que determinen la relación entre el temor a la COVID-19 y la presencia de tristeza puerperal. Sin embargo, existen estudios que dan cuenta sobre las razones de las alteraciones del ánimo, donde se destaca la influencia del temor frente al riesgo de daño real o imaginario a partir de la presencia de síntomas ocasionado por el miedo a la COVID-19 (Monterrosa-Castro et al, 2020). Así mismo, existe evidencia sobre la importancia del bienestar psicológico para tener un puerperio sin complicaciones en la salud materna y la familia. Al respecto, Lapeira-Panneflex et al (2021), señala la importancia del apoyo social durante la pandemia para disminuir la vulnerabilidad de las nuevas madres, ya que las mujeres que por las

medidas de aislamiento social en situación de pandemia presentaran mayores dificultades emocionales y afectivas. Además, llevó a las púerperas a conseguir información de fuentes como la internet, que agudizó el temor, ansiedad y estrés, e incluso propició la incorporación de creencias erráticas sobre la salud y los procesos propios del puerperio. En relación, Galindo et al (2021) identificó que 7% de madres presentó deficiente conocimiento sobre la lactancia materna y COVID-19; en tanto, 42% desconocía o tenía dudas sobre la no transmisión del virus por la leche materna y 52% no seguiría amamantando si se infectara.

De ahí la importancia de identificar la relación entre el temor de las madres por la COVID-19 y la afectación en su estado de salud mental, en este caso la relación que pueda existir con la tristeza puerperal, con la finalidad de mejorar su condición de vulnerabilidad con una óptima atención en salud mental perinatal. Al respecto, Martínez (2021) concluye que la atención humanizada del puerperio durante la pandemia COVID-19 deber incluir apoyo emocional, calidez y empatía por parte del obstetra. Así como, del soporte de los profesionales de psicología para desarrollar técnicas de afrontamiento del estrés, el miedo, la ansiedad o la depresión (Cedeño et al, 2020).

2. Justificación de la investigación

Dado que la COVID-19 compromete el estado de salud emocional de las personas, sobre todo de aquellas en estado de vulnerabilidad, como es el caso de las gestantes, quienes en su mayoría desconocen los efectos y secuelas de esta enfermedad, lo que conlleva al desarrollo del temor por su propia salud y la de su bebé; es necesario conocer la situación del estado emocional de gestantes con la finalidad de tomar medidas preventivas y de atención para garantizar la salud y bienestar, tanto de la madre como del futuro recién nacido.

Además, desde el punto de vista teórico el estudio permitirá identificar la relación entre el miedo originado por la enfermedad COVID-19 con la tristeza que se puede desarrollar durante el puerperio, ya que existe evidencia sobre el efecto del

temor en otras emociones como la tristeza, para así tener una línea de base sobre el estado emocional de las madres que sirva para el desarrollo de intervenciones que permitan recuperar su bienestar y así facilitar su adaptación a la maternidad en condiciones de pandemia.

3. Problema

¿Existe relación entre el miedo al COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala
Miedo a la COVID-19	Angustia que experimenta la persona por un riesgo o daño real o imaginario, referido a la presencia de síntomas de miedo a la COVID-19 (Monterrosa-Castro et al, 2020).	Unidimensional	<ul style="list-style-type: none"> - Angustia. - Pensamientos perturbadores. - Reacciones fisiológicas. 	Ordinal
Blues materno	Conjunto de desequilibrios personales traducidos a nivel corporal y a nivel mental de corta duración que se presenta entre el segundo y cuarto día de puerperio (Reck et al, 2009).	Unidimensional	<ul style="list-style-type: none"> - Infelicidad - Tristeza - Ansiedad - Irritabilidad - Inestabilidad del ánimo - Fatiga 	Ordinal

5. Hipótesis

H₀: No existe relación entre el miedo al COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021

H₁: Existe relación entre el miedo al COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021

6. Objetivos

6.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el miedo al COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021.

6.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de miedo al COVID-19 en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021.
2. Identificar la intensidad del blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021.
3. Establecer la asociación entre el nivel de miedo al COVID-19 y la intensidad del blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Investigación observacional (Supo y Zacarías, 2020), con diseño no experimental transeccional correlacional-causal (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019.)

Esquema:



Dónde:

X : Miedo al Covid-19

Y : Blues materno

2. Población – Muestra

La población estuvo compuesta por el total de gestantes cuyo parto fue atendido en el Hospital II Jorge Reategui Delgado de Piura durante el año 2021. Dado el contexto sanitario por el cual atraviesa el país se decidió por una muestra no probabilística por conveniencia. En ese sentido se encuestó a 108 puérperas cuyo parto fue atendido durante el periodo mayo y junio del año 2021. Todas las participantes reunieron los siguientes criterios de inclusión para el estudio: puérperas de 4 a 7 días, aceptación voluntaria, con dominio básico de encuestas virtuales y con formulario virtual completo.

Por el contrario, fueron excluidas las puérperas de óbito fetal o muerte perinatal, pacientes COVID positivo durante la gestación y puerperio, y formularios incompletos.

Las púerperas participantes del estudio presentaron las siguientes características demográficas:

Características	n	%
Edad		
19 – 24 años	19	17.6
25 – 30 años	21	19.4
31 – 35 años	35	32.4
36 – 40 años	19	17.6
Estado civil		
Soltera	30	27.8
Casada	36	33.3
Conviviente	39	36.1
Viuda	3	2.8
Divorciada		
Ocupación		
Ama de casa	54	50.00
Trabajo fuera de casa	54	50.00
Grado de instrucción		
Primaria	4	3.70
Secundaria	36	33.3
Superior	68	62.96
Ninguno		
Paridad		
1	25	23.1
2	38	35.2
3	26	24.1
4	18	16.7
5	1	0.9
Su embarazo fue planificado		
Si	55	50.93
No	53	49.07
Control Prenatal		
Si	95	87.96
No	13	12.04
Complicaciones Obstétricas		
Hemorragias	1	0.93

Enfermedades hipertensivas	3	2.78
Infecciones	26	24.07
Ninguna	78	77.22
Tipo de parto		
Inducido	19	17.59
Espontáneo	51	47.22
cesárea	38	35.19
Contacto con el recién nacido, piel a piel		
Si	76	70.37
No	32	29.63
Total	108	100.0

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Como técnica se desarrolló una encuesta online y como instrumento se empleó un formulario virtual constituido por una ficha de datos demográficos (3 preguntas), la escala de miedo al COVID-19 (7 preguntas) y la Escala de Blues Materno de Lima (6 preguntas).

La versión en español de la Escala de miedo al COVID-19 (FCS-19S) validada por Huarcaya-Victoria et al (2020) está integrada por los factores reacción emocional al miedo y las expresiones somáticas del miedo, agrupados en 7 ítems, los cuales son evaluados mediante una escala Likert que otorga puntajes desde 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). La interpretación de los resultados indica que cuanto más alta es la puntuación mayor es el miedo al COVID-19. Este instrumento cuenta con evidencia de validez convergente y una alta fiabilidad ($\alpha > .8$).

La Escala del Blues Materno de Lima (EBML) fue diseñada por Contreras – Pualache et al (2009) está integrada por un solo factor integrado por 6 ítems, los cuales son evaluados mediante una escala de respuestas de cuatro alternativas que otorga de 1 a 4 puntos según la frecuencia con la que se experimentan los síntomas. La interpretación de los resultados indica que cuanto más alta es la puntuación mayor es la intensidad de la tristeza. Este instrumento cuenta con evidencia de validez de constructo por análisis factorial que determinó dimensión única que explicaba el 58.9% de la varianza y tiene una confiabilidad por coeficiente $\alpha = 0.86$.

4. Procesamiento y análisis de la información

La información recolectada fue procesada con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 26. Se estableció las frecuencias absolutas y relativas para cada variables y para establecer su asociación se empleó el estadístico chi cuadrado. Los hallazgos son presentados en tablas simples y de doble entrada.

RESULTADOS

Tabla 1

Nivel del miedo al COVID-19 en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado Piura 20211 (n=108).

Nivel	n	%
Alto	26	24.1
Medio	49	45.4
Bajo	33	30.6
Total	108	100.0

Del total de puérperas, el 45.4% presentó nivel de miedo medio al COVID-19 y 24.1% nivel de miedo alto.

Tabla 2

Intensidad del blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021 (n=108).

Nivel	n	%
Alto	22	20.4
Moderado	48	44.4
Leve	38	35.2
Total	108	100.0

Del total de puérperas, el 44.4% presentó nivel moderado de blues materno y 20.4% nivel alto.

Tabla 3

Análisis inferencial de la asociación entre el miedo al COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021 (n=108).

Nivel de miedo al COVID-19	Intensidad del blues maternos						Total		p	V
	Alto		Moderado		Leve		f	%		
	f	%	f	%	f	%				
Alto	11	10.2	7	6.5	8	7.4	26	24.1		
Medio	6	5.6	23	21.3	20	18.5	49	45.4	.021*	.232
Bajo	5	4.6	18	16.7	10	9.3	33	30.6		
Total	22	20.4	46	44.4	38	35.2	108	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La tabla 2 muestra que, el 10.2% de puérperas presentó nivel de miedo alto a la COVID-19 con alta intensidad de blues maternos; el 21.3% de puérperas presentó nivel de miedo medio a la COVID-19 con moderada intensidad de blues maternos; y, el 9.3% de puérperas presentó nivel de miedo bajo a la COVID-19 con bajo intensidad de blues maternos. Existiendo una asociación estadística significativa ($p=.021$). Es decir, las puérperas con mayor nivel de miedo a la COVID-19 muestran mayor intensidad de blues maternos; en tanto, las madres con nivel bajo de miedo muestran una intensidad leve de blues materno, siendo esta asociación de tamaño pequeño ($V=.232$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El primer objetivo del estudio estuvo referido al nivel de miedo al COVID-19 que tuvieron las puérperas, hallándose principalmente un nivel medio de miedo (45.4%) seguido de un nivel alto (24.1%). Hallazgos que concuerdan con Guzmán et al (2021) quienes identificaron miedo al COVID-19 en el 40% de gestantes. Situación que podría estar relacionada con el contexto de desinformación que vivió el país, dado que como señalan Mejía et al (2021) el miedo es mayor en mujeres que consumían información principalmente en las redes sociales (64%) y televisión (57%).

El segundo objetivo de la investigación fue concerniente a la intensidad del blues materno en las puérperas, obteniéndose en la mayoría una moderada intensidad de los síntomas (44.4%) seguido de intensidad alta (20.4%). Situación semejante a la reportada por Loyaga (2017) quien identificó que 51.9% de puérperas presentó niveles moderados de blues materno y 20.7% nivel alto. Al igual que, Romero (2018) quien también halló una intensidad moderada de blues materno en la mayoría de las puérperas (57.1%). Esta situación podría estar relacionada con el distanciamiento social y la cuarentena que se vivió en el país, lo cual limitó la libertad, el apoyo de las familias y sobre todo el acceso a servicios de salud, además de traer mayor frecuencia de conflictos de pareja. Dado que, como lo plantea Moreno (2019) y Fernández (2018) las puérperas tienen mayor riesgo de blues materno cuando no cuentan con apoyo de la pareja, de la familia y presentan dificultades personales o de pareja y acceso a información en salud.

Finalmente, el estudio logró establecer una asociación estadística significativa entre el nivel de miedo al COVID-19 y la intensidad del blues materno ($p=.021$), siendo esta asociación de tamaño pequeño ($V=.232$). hallazgo que ratifica la posición de Monterrosa-Castro et al (2020) sobre la influencia del temor frente al riesgo de daño real o imaginario por la COVID-19 sobre las alteraciones del ánimo, donde se destaca la ansiedad, estrés, tristeza y depresión. Así como lo señalado por Chavarria et al (2021) sobre el incremento de la ansiedad, tristeza y depresión en la población a partir

de la presencia de caso de COVID19 en casa o familia. Es decir, que en contexto de emergencia o de riesgo, las personas incrementan su temor a enfermarse o morir lo cual conlleva a las alteraciones del ánimo.

Estos hallazgos son importantes toda vez que permitirán tomar medidas preventivas y asistenciales para mejorar el bienestar de las madres y ayudar a un mejor ajuste de su nuevo rol, tal como lo señalan Lapeira-Panneflex et al (2021), quienes resaltan el apoyo social durante la pandemia para disminuir la vulnerabilidad de las nuevas madres. Estrategias de información que permitan disminuir el temor y ayudar a mejorar el autocuidado como lo señala Galindo et al (2021) quien sugiere que la educación permitirá mejorar la práctica de la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y el autocuidado de la madre.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La mayor proporción de puérperas en estudio presentó nivel medio de miedo al COVID-19.
- La mayoría de las puérperas en estudio alcanzó una intensidad moderado de blues materno.
- El nivel de miedo al COVID-19 se asocia estadística y significativamente a la intensidad del blues materno en las puérperas en estudio.

Recomendaciones

- A las instituciones formadoras de Obstetras, incluir en su plan de estudio, contenidos relacionados con el bienestar emocional de la mujer durante la gestación, parto y puerperio, dado que los obstetras son los responsables de identificar el riesgo y afectación en la salud de estas mujeres.
- A los obstetras, trabajar de manera multidisciplinaria con los profesionales de salud mental para el diseño de estrategias de promoción, prevención, atención, rehabilitación y recuperación de la salud y bienestar de la mujer en el marco de la atención integral.
- A investigadores, desarrollar la línea de investigación de salud mental perinatal desde un enfoque interdisciplinar con la finalidad de profundizar la comprensión de los estados emocionales y su influencia en la gestación, parto, puerperio y maternaje, que posibilite el diseño de intervenciones a largo plazo que permitan mejorar la situación hallada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chavarría Blandón, M. y Molinares Molina, F. (2021). *Impacto Psicosocial de la COVID-19 en el personal de atención prehospitalaria de la Cruz Roja Nicaragüense filial Estelí, periodo agosto- diciembre 2020*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua). Managua. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/16313/>
- Cotarelo Pérez, A., Reynoso Vázquez, J., Solano Pérez, C., Hernández Ceruelos, M y Ruvalcaba Ledezma, J. (2020). Impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(8), 891-905. Recuperate de <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3765>
- Fernández, P y Marce, R. (2018). Aspectos Psicosociales y el Blues Materno en Madres Atendidas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, Zamácola, Arequipa. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María). Arequipa, Perú. Recuperado de <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7286>
- Galindo-Sevilla, Norma del C., Contreras-Carreto, Nilson A., Rojas-Bernabé, Araceli, & Mancilla-Ramírez, Javier. (2021). Lactancia materna y COVID-19. *Gaceta médica de México*, 157(2), 201-208. Recuperado de <https://doi.org/10.24875/gmm.20000665>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.

Lapeira-Panneflex, P., Osorio-Duran, E. y Castañeda-Mercado, R. (2021). Significado del puerperio en pandemia por COVID-19: nueva dimensión del cuidado. *Duazary*, 18(3), 91–99. Recuperado de <https://doi.org/10.21676/2389783X.4273>

Liu, Y., Chen, H., Tang, K y Guo, Y. (2020). Withdrawn: Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. *J Infect*, S0163-4453(20)30109-2. doi: 10.1016/j.jinf.2020.02.028.

Loyaga, C. (2017). *Blues materno en puérperas del centro de obras sociales Maternidad de María, Chimbote, 2017*. (Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro). Chimbote, Perú. Recuperado de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/4561>

Martínez, M. (2021). Calidad de cuidado humanizado y satisfacción desde la percepción de la puérpera inmediata durante la pandemia COVID-19. Hospital Rural Nueva Cajamarca. 2021. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). Trujillo, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72894>

Mejia, C., Rodriguez-Alarcon, J., Garay-Rios, L., Enriquez-Anco, M., Moreno, A., Huaytan-Rojas, K., Huancahuari-Ñañacc Huari, N., Julca-Gonzales, A., Alvarez, C., Choque-Vargas, J., & Curioso, W. (2020). Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID–19. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(2). Recuperado de <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/698>

Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M. y Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>

Moreno, L. (2019). *Prevalencia de blues materno en puérperas de un instituto de salud materno de Lima metropolitana*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal). Chimbote, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2773>

Nacarino, J. (2020). *Ansiedad en gestantes durante la pandemia del covid-19*. (Tesis título profesional, Universidad Privada Antenor Orrego). Trujillo, Perú. Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6840/1/REP_MEHU_JANETH.NACARINO_ANSIEDAD.GESTANTES.DURANTE.PANDEMIA.COVID19.pdf

Organización Mundial de la Salud. (13 de junio de 2021). *Coronavirus*. OMS. Temas de Salud. Recuperado el 13 de junio de 2021 de https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Romero, F. (2017). *Blues materno y depresión posparto en puérperas atendidas en un hospital público de Chimbote, 2017*. (Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2680798>

Reck, C., Stehle, E., Reinig, K. y Mundt, C. (2009). Maternity blues as a predictor of DSM-IV depression and anxiety disorders in the first three months postpartum. *J Affect Disord*, 113, 77-87.

Soca, C. (2020). Frecuencia de miedo, ansiedad y depresión en gestantes en el contexto COVID-19 en un hospital general de Lima-Metropolitana. (Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8468>

Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.

Valero Cedeño, N.J., Vélez Cuenca, M.F., Duran Mojica, Ányelo A. y Torres Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63–70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>

Anexo y apéndice

Anexo 1. Consentimiento informado

Sección 1 de 5

Miedo al COVID-19 y blues materno en puérperas atendidas en el Hospital II Jorge Reategui Delgado, Piura 2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Propósito del estudio:
Le estamos invitando a participar en un estudio que se realizará en Piura con el fin de conocer la influencia del confinamiento y distanciamiento social en los aspectos emocionales de las puérperas. Medidas que fueron tomadas en todo el país para prevenir y controlar el SARS-CoV2 (Coronavirus causante de la COVID-19), que al ser prolongadas afectan diversos aspectos de la vida de la mujer y su familia. Este es un estudio desarrollado por una egresada del Programa de Estudios de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud-Universidad San Pedro.

Procedimientos:
Si decide participar en este estudio usted realizará lo siguiente:
Aceptar el presente consentimiento informado (firmando el formulario).
Responder a un cuestionario anónimo conformado por 17 preguntas, lo que le tomará aproximadamente de 10 minutos. Este será mediante una encuesta realizada por la propia investigadora.

Riesgos:
La investigación al estar contextualizado en una situación de emergencia sanitaria nacional por la pandemia COVID-19, reconoce el momento difícil para los pobladores al participar, y también que las preguntas del cuestionario puedan generar incertidumbre, incomodidad o incluso alguna dificultad emocional en su situación actual; por lo cual se ofrece como medida para aminorar este efecto negativo el servicio profesional del establecimiento de salud para consultas, donde se le orientará, informará y referirá a algún servicio de salud, según se considere.
Además, existe la posibilidad de que alguna pregunta puedan generarle alguna incomodidad, en ese caso usted es libre de contestarlas o no.

Beneficios:
A nivel individual; es decir, directo al participante, dado que, al culminar con el llenado del cuestionario virtual, se les brinda orientación y consejería en el contexto Covid-19, además de poner a disposición los servicios de orientación, información y referencia servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva.
A nivel del conocimiento; dado que, la nueva evidencia científica sobre la temática podrá ser empleada en el desarrollo de las acciones de los servicios de salud materna y la universidad en bien de las mujeres, sus familias y comunidades.

Costos y compensación:

Los costos serán cubiertos por la investigadora y no le ocasionarán gasto alguno al participante. Usted no pagará nada por participar en la investigación. Igualmente, no recibirá ningún tipo de incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La investigadora guardará la información con códigos y no con nombres, en una plataforma segura. Sólo ella tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional, por favor llame a Carmen Guisela Rivera Montero, responsable del estudio, al teléfono 947549142.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al correo electrónico: escuela.obstertricia@usanpedro.edu.pe

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar a la investigación, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme de la investigación en cualquier momento. *

- Acepto participar
- No acepto participar

Anexo 2. Instrumento virtual para la recolección de la información

Sección 2 de 5

Datos Demográficos

A continuación, se presenta una serie de interrogantes sobre características personales, por favor trate de responder según la respuesta que más se asemeje a su condición actual:

Edad: años cumplidos. *

Texto de respuesta breve

Estado civil: *

1-Soltera

2-Casada

3-Conviviente

4-Viuda

5-Divorciada

Ocupación *

1-Ama de casa

2-Trabajo fuera de casa

Grado de instrucción: *

- 1-Primaria
- 2-Secundaria
- 3-Superior
- 4-Ninguno

Después de la sección 2 Ir a la siguiente sección

Sección 3 de 5

Características obstétricas



Descripción (opcional)

Paridad: Número de hijos *

Texto de respuesta breve

Su embarazo fue planificado: *

- Si
- No

Tiene control prenatal (≥ 6 cpn) *

- Si
- No

Complicaciones obstétricas: *

- 1-Hemorragias de la gestación
- 2-Enfermedad hipertensiva del embarazo
- 3-Infecciones
- 4-Ninguna
- Otra...

Tipo de parto: *

- 1-Inducido
- 2-Espontáneo
- 3-cesárea

Contacto con el recién nacido, piel a piel *

- 1-Si
- 2-No

Después de la sección 3 Ir a la siguiente sección



Escala del Blues Materno de Lim (EBML) (Contreras-Pulache et al, 2009)

A continuación, se presentan una serie de opiniones generales sobre su estado de ánimo después de su parto. Por favor, piense en su condición actual y trate de responder con la mayor honestidad que le sea posible.

Item *

1.No en absoluto 2.No muy a menudo 3.Si, bastante a m... 4.Si, casi siempre

He estado llorando...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me he sentido trist...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me he sentido ansi...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento muy irrit...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siento que mi hum...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me fatigo fácilmen...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Después de la sección 4 Ir a la siguiente sección

Sección 5 de 5

Escala del miedo al covid 19



Lee detenidamente y marca la respuesta que usted cree necesaria sobre lo que ha sentido durante la pandemia

Ítems

1.Totalmente e... 2.En desacuerdo 3.Ni de acuerd... 4.De acuerdo 5.Totalmente d...

1. Tengo much...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Me pone inc...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Mis manos s...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Tengo miedo...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Cuando veo ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. No puedo do...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Mi corazón s...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo 3. Base de datos

Nº Encuestas	Edad: años cumplidos.	Estado Civil	Ocupación	Instrucción	Paridad	Su embarazo fue planificado:	Tiene control prenatal (≥ 6 cpn)	Complicaciones obstétricas	Tipo de parto:	Contacto con el recién nacido, piel a piel
1	42	2	2	3	2	1	1	4	2	1
2	20	1	2	3	2	1	1	4	3	1
3	41	1	2	3	2	2	1	4	3	1
4	35	2	2	3	4	1	1	4	2	1
5	34	2	2	3	2	1	1	4	2	1
6	35	2	2	2	4	2	1	3	2	1
7	38	1	2	3	1	2	1	4	3	1
8	30	3	1	3	4	2	1	3	2	1
9	24	3	2	3	1	1	1	4	3	1
10	42	4	2	3	3	2	1	3	2	1
11	36	3	1	2	2	2	1	4	1	1
12	39	2	2	2	3	2	1	4	2	1
13	35	3	2	3	4	1	1	4	2	1
14	40	1	1	2	3	2	1	4	2	1
15	37	2	2	3	2	1	1	4	1	1
16	35	3	1	2	2	1	2	4	2	1
17	32	3	1	2	3	2	1	3	2	1
18	30	3	2	3	4	1	1	4	2	1
19	43	3	2	3	2	2	1	4	2	1
20	30	3	2	3	2	1	1	3	2	1
21	38	2	1	2	4	2	1	4	2	1
22	36	4	2	3	4	1	1	3	2	1
23	26	3	1	3	3	2	1	3	3	1
24	30	3	1	3	4	2	1	4	2	1
25	43	2	2	3	3	2	1	4	3	2
26	30	3	2	3	2	1	1	3	2	2
27	39	2	2	3	2	1	1	2	3	1
28	39	1	1	2	2	1	1	4	2	1
29	20	2	1	2	1	1	1	4	2	1
30	37	2	2	3	2	1	2	4	2	1
31	34	3	2	3	2	1	1	3	2	1
32	43	2	1	2	5	2	1	4	2	1
33	42	2	2	2	3	2	1	4	1	1
34	35	2	1	3	2	1	1	4	2	1
35	20	3	1	3	1	1	1	4	2	1
36	35	2	1	3	3	1	1	4	3	1
37	32	1	1	3	4	1	1	4	1	2
38	42	3	2	3	3	2	1	4	2	2
39	34	3	1	3	3	1	2	4	1	1
40	40	3	2	3	2	1	1	4	3	2
41	34	1	2	3	1	2	1	3	2	2
42	19	2	1	2	1	2	1	4	1	1
43	29	3	2	3	2	1	1	4	2	1

44	25	2	1	3	3	2	1	4	1	2
45	39	3	1	3	4	2	1	4	3	1
46	32	3	1	3	1	1	1	4	3	2
47	30	3	1	2	2	2	1	3	1	1
48	33	2	2	3	2	1	1	4	3	1
49	37	3	1	3	3	2	1	2	3	2
50	31	3	1	3	4	2	1	3	3	2
51	26	1	1	2	2	2	1	3	3	2
52	19	1	1	2	1	2	1	4	2	1
53	41	1	2	3	3	2	1	4	2	1
54	24	2	2	2	1	2	1	4	2	2
55	34	3	2	2	2	2	1	4	2	1
56	34	2	1	3	2	1	1	4	1	1
57	45	4	2	3	3	1	1	4	3	2
58	35	3	1	1	1	2	1	3	2	2
59	23	3	1	1	2	1	1	4	2	1
60	33	1	1	3	2	1	1	4	1	2
61	30	1	1	3	2	1	1	4	3	2
62	30	1	1	3	2	1	1	4	1	2
63	34	3	2	3	4	2	1	4	3	1
64	26	2	1	3	1	2	1	4	2	1
65	33	3	2	3	3	2	1	3	3	1
66	31	3	1	2	2	2	1	3	3	1
67	28	3	1	2	1	2	1	3	2	1
68	29	2	2	3	1	1	1	4	3	2
69	30	2	1	3	4	1	1	4	3	2
70	28	1	2	2	1	2	1	4	1	1
71	19	1	1	1	2	1	2	3	2	1
72	33	2	2	3	1	1	1	4	2	1
73	35	3	1	1	4	2	1	3	3	2
74	23	1	2	3	3	1	1	4	2	1
75	24	1	1	2	1	2	1	4	3	1
76	31	2	2	3	2	1	1	4	3	1
77	36	3	2	3	1	1	1	4	3	1
78	34	2	2	3	3	2	1	4	3	1
79	23	1	2	2	2	2	1	4	3	1
80	23	2	1	2	1	1	2	4	1	1
81	40	1	2	3	4	2	1	4	2	1
82	34	1	2	3	3	1	1	4	1	1
83	36	1	2	3	3	1	1	4	2	2
84	38	2	2	3	4	1	2	4	2	1
85	43	2	1	3	2	2	2	4	1	1
86	40	1	1	2	4	1	1	4	3	2
87	33	3	2	2	3	1	1	4	2	1
88	32	2	1	3	2	2	1	3	1	1
89	30	3	1	3	2	1	1	4	3	2
90	24	2	1	3	2	1	2	3	3	1
91	33	2	1	3	2	2	1	4	3	2

92	32	2	2	2	3	1	1	4	2	1
93	20	1	2	3	1	1	1	3	2	1
94	24	1	1	3	3	2	1	4	2	1
95	33	1	2	2	1	1	1	3	3	1
96	31	3	1	2	3	2	1	4	2	1
97	33	1	1	3	2	1	1	4	1	1
98	41	2	2	3	3	1	1	1	1	1
99	43	2	1	2	2	2	1	3	1	1
100	20	1	2	2	1	2	1	2	2	1
101	30	3	2	2	4	2	1	3	3	2
102	32	3	2	3	2	2	1	3	3	2
103	22	1	1	2	1	2	1	4	2	2
104	42	3	1	2	3	2	2	4	2	2
105	25	1	2	3	1	1	2	4	3	2
106	38	2	1	2	3	1	2	4	2	2
107	26	3	1	2	1	1	2	4	3	2
108	19	1	1	2	1	2	2	4	3	2

Nº Encuestas	Item [1. He estado llorando frecuentemente porque me siento infeliz]	Item [2. Me he sentido triste y desafortunada]	Item [3. Me he sentido ansiosa y preocupada sin motivo]	Item [4. Me siento muy irritable]	Item [5. Siento que mi humor cambia de manera frecuente con cualquier cosa]	Item [6. Me fatigo fácilmente con cualquier cosa]
1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	2	2	1
4	3	3	3	3	3	3
5	1	2	1	4	4	4
6	1	2	3	2	1	2
7	1	1	3	1	3	1
8	1	2	1	1	1	2
9	1	3	3	3	2	1
10	1	2	1	1	2	3
11	3	1	3	1	3	1
12	1	3	3	2	1	1
13	3	1	2	3	1	1
14	1	2	2	1	1	1
15	1	2	1	1	1	1
16	1	1	1	2	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	2	2	3	3	3	3
19	1	1	1	2	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	2	3	2	2	3	2
23	2	2	2	3	3	3
24	1	2	2	1	2	3
25	3	2	3	3	1	1
26	1	2	1	2	1	2

27	2	1	2	1	2	1
28	3	1	1	3	3	2
29	2	1	3	2	2	2
30	3	2	1	1	2	1
31	2	1	2	1	2	2
32	3	2	2	1	2	3
33	3	1	2	1	1	2
34	1	2	3	1	2	3
35	1	1	1	2	1	1
36	1	3	2	1	1	1
37	1	1	2	1	1	1
38	1	1	3	3	2	1
39	1	1	2	3	2	1
40	2	3	1	1	2	3
41	1	1	1	2	1	3
42	3	3	3	3	2	2
43	2	1	2	2	2	1
44	3	1	2	2	2	1
45	2	1	2	2	2	2
46	2	1	1	1	3	2
47	3	1	2	1	3	3
48	1	2	2	2	2	1
49	3	3	3	2	2	3
50	2	2	1	1	1	1
51	2	2	3	1	2	3
52	3	1	3	1	1	1
53	2	1	1	2	2	2
54	1	2	1	1	1	1
55	3	2	1	1	1	1
56	2	1	1	1	1	1
57	1	2	1	1	1	2
58	1	2	2	2	2	2
59	1	1	1	1	2	2
60	2	2	2	2	2	2
61	3	2	1	1	1	1
62	2	2	2	1	1	1
63	1	1	1	2	2	1
64	1	1	1	1	1	1
65	2	2	2	2	2	2
66	2	1	2	2	2	2
67	1	2	2	1	1	1
68	1	2	3	3	3	3
69	3	1	1	3	3	1
70	2	2	2	3	3	2
71	3	1	3	1	3	1
72	2	2	2	3	3	2
73	2	1	2	2	1	2
74	1	2	2	1	2	2

75	1	1	2	2	1	1
76	1	2	2	3	3	1
77	4	4	4	1	1	1
78	1	4	4	1	1	1
79	3	3	3	3	3	3
80	1	2	1	1	1	3
81	3	2	1	1	1	1
82	1	2	2	2	2	3
83	2	2	3	4	3	3
84	3	3	3	3	3	3
85	3	3	1	2	2	2
86	2	2	3	3	2	2
87	1	1	1	1	2	3
88	1	2	2	1	1	1
89	1	2	2	1	1	2
90	1	2	1	2	2	2
91	1	2	1	1	2	1
92	1	2	2	1	1	2
93	1	1	1	2	1	1
94	1	1	1	2	2	1
95	2	1	2	1	1	1
96	1	2	1	1	1	1
97	3	1	2	3	1	2
98	2	2	2	1	1	1
99	3	2	1	1	1	1
100	3	2	1	2	1	1
101	3	2	1	2	2	1
102	3	2	1	1	1	1
103	3	2	1	1	1	3
104	1	1	1	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1
106	1	1	1	1	1	1
107	1	1	1	1	1	1
108	1	1	1	1	1	1

N o E n c u e s t a s	Ítems [1. Tengo mucho miedo del coronavirus (COVID-19)]	Ítems [2. Me pone incómodo(a) pensar en el coronavirus (COVID-19)]	Ítems [3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19)]	Ítems [4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (covid-19)]	Ítems [5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19)]	Ítems [6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)]	Ítems [7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)]
1	2	1	1	2	1	1	3
2	2	2	2	1	3	1	2
3	4	4	1	4	4	1	1
4	3	4	4	3	3	3	3
5	1	2	1	2	2	2	2
6	1	1	2	2	1	1	2

7	1	2	2	1	1	2	1
8	2	1	2	2	2	2	1
9	2	1	1	2	1	1	2
10	2	2	1	1	2	1	1
11	1	2	1	1	2	1	1
12	1	1	1	2	2	1	1
13	1	1	1	2	2	1	2
14	2	2	2	1	1	2	1
15	2	1	2	2	2	1	2
16	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2
18	4	4	3	4	4	4	4
19	2	2	2	1	1	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2
21	1	1	1	1	1	1	1
22	2	2	2	2	2	2	2
23	1	1	1	1	1	2	2
24	1	1	2	1	2	1	1
25	1	1	1	2	1	1	2
26	1	2	1	2	1	1	2
27	2	1	1	1	1	2	1
28	1	2	1	1	2	1	1
29	2	1	2	1	1	1	1
30	1	1		2	1	1	1
31	2	1	2	1	2	2	1
32	2	2	1	2	1	2	1
33	1	2	1	1	2	1	1
34	2	1	2	1	2	1	2
35	1	1	1	2	1	1	1
36	1	2	1	1	1	2	1
37	2	2	2	1	2	1	1
38	2	2	1	2	2	1	1
39	1	2	1	1	1	1	1
40	1	2	2	2	1	1	2

4 1	1	2	2	2	2	1	2
4 2	2	1	1	1	1	1	1
4 3	1	2	1	1	1	1	1
4 4	2	2	2	1	2	2	2
4 5	2	1	1	1	1	2	1
4 6	2	1	1	1	2	1	1
4 7	2	1	1	2	2	2	1
4 8	1	2	2	2	1	2	2
4 9	4	4	4	5	4	5	5
5 0	2	1	1	1	1	1	1
5 1	1	1	2	2	1	2	1
5 2	1	1	1	2	1	1	2
5 3	1	1	2	1	1	2	1
5 4	2	2	1	2	1	2	2
5 5	2	2	2	2	1	1	1
5 6	2	1	1	1	1	2	1
5 7	2	1	1	1	2	2	2
5 8	1	1	2	2	2	2	1
5 9	2	1	2	2	1	1	1
6 0	2	2	2	2	2	2	2
6 1	2	2	1	2	2	1	1
6 2	1	1	1	2	1	1	1
6 3	1	1	1	5	5	1	1
6 4	1	1	1	1	1	1	1
6 5	4	4	4	4	4	4	4
6 6	1	1	1	4	1	1	4
6 7	2	1	2	1	1	2	1
6 8	1	1	1	1	1	2	2
6 9	1	2	1	1	1	1	2
7 0	1	1	2	2	1	2	1
7 1	2	1	1	1	2	2	2
7 2	2	1	1	2	2	1	1
7 3	1	1	1	2	1	1	1
7 4	1	1	1	1	1	1	1

75	1	1	1	5	1	2	5
76	1	5	1	5	1	1	1
77	5	5	5	5	5	5	5
78	1	1	1	5	1	1	1
79	4	4	4	5	1	1	1
80	2	1	2	2	2	2	2
81	2	2	2	2	1	1	1
82	1	2	2	2	3	3	2
83	5	5	5	4	4	4	4
84	5	4	4	5	5	4	4
85	3	3	2	2	2	1	1
86	3	4	4	5	4	4	5
87	2	1	1	1	1	1	1
88	2	2	1	1	1	2	2
89	2	1	1	1	1	1	1
90	1	1	2	1	1	2	1
91	2	1	1	1	1	2	1
92	1	1	2	1	1	1	2
93	2	1	1	2	1	1	1
94	1	2	1	1	1	1	1
95	2	1	1	1	2	1	2
96	2	1	1	1	1	1	1
97	2	2	1	2	1	1	2
98	2	1	1	1	1	2	1
99	2	1	1	1	2	1	2
100	2	1	1	1	1	1	1
101	1	2	2	2	1	2	2
102	2	2	1	2	2	1	1
103	2	1	1	1	2	1	2
104	4	4	1	4	4	1	1
105	4	4	1	1	1	1	1

1 0 6	1	1	2	1	2	2	2
1 0 7	4	1	1	1	2	2	2
1 0 8	4	1	1	2	2	2	2