

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Características clínicas epidemiológicas de gestantes con COVID-19
del Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020**

Tesis para optar el título profesional de Obstetricia

Autor:

Rosa Zoila Flores Oviedo

Asesor:

Mg. Noelia Duque Valencia
ORCID: 0000-0001-5949-2853

Piura - Perú

2022

ÍNDICE

INDICE	ii
INDICE DE TABLAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
TITULO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y Fundamentación científica	1
2. Justificación	7
3. Problema	8
4. Conceptuación y operacionalización de variables	8
5. Hipótesis	8
6. Objetivos	9
METODOLOGÍA	10
1. Tipo y Diseño de Investigación.	10
2. Población y Muestra.	10
3. Técnicas e instrumentos de Investigación.	11
4. Procesamiento y análisis de la Información.	12
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución en base a la edad de las gestantes con COVID-19.....	13
Tabla 2. Distribución en función al estado civil de las gestantes con COVID-19....	14
Tabla 3. Distribución en función al nivel de instrucción de las gestantes con COVID-19	15
Tabla 4. Síntomas de las gestantes con COVID-19.....	16
Tabla 5. Signos de las gestantes con COVID-19.....	17
Tabla 6. Clasificación clínica de severidad en gestantes con COVID-19	18
Tabla 7. Comorbilidades en gestantes con COVID-19.....	19
Tabla 8. Edad gestacional de las gestantes con COVID-19	20
Tabla 9. Vía de parto de gestantes con COVID-19	21
Tabla 10. Número de gestaciones en gestantes con COVID-19.....	22
Tabla 11. Complicaciones de las gestantes con COVID-19.....	23

PALABRAS CLAVES

Características clínicas, epidemiológicas, COVID19

KEYWORDS

Clinical and epidemiological characteristics, COVID19

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de Investigación:	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad
Área	Ciencias médicas y de salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

TITULO

Características clínicas epidemiológicas de gestantes con COVID-19 del Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020

RESUMEN

El objetivo de la investigación, fue determinar las características clínicas epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020. El estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo. La Población y muestra estuvo constituida por 47 historias clínicas de gestantes con COVID-19 de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Para la extracción de información, se utilizó la técnica de la observación y como instrumento la ficha de registro. Los resultados y conclusiones fueron, que las características clínicas epidemiológicas de las gestantes fueron, que los síntomas más preponderantes fueron, malestar general en 34%, faringalgia en 23.4% y anosmia en 19.1%. Las características epidemiológicas de las gestantes fueron, tos en 40.4%, taquipnea en 21.3%; el nivel de severidad fue del nivel leve en 44.7% y asintomáticas en 36.2%; la comorbilidad más frecuente fueron la obesidad pregestacional (38.3%) y diabetes pregestacional con 31.9%; la amenaza de parto pretérmino fue mayoritario con 32%. Las características clínicas no obstétricas fue las edades preponderantes fueron menores a 26 años con 42.6% y entre 27 a 33 con 31.9%, la mayoría fueron convivientes (55.3%) y el grado de instrucción fue el de secundaria completa en 63.8%.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the clinical epidemiological characteristics of pregnant women with COVID-19 treated at the Salitral Health Center, from July to December 2020. The study had a quantitative approach and descriptive design. The Population and sample consisted of 47 medical records of pregnant women with COVID-19 according to the inclusion and exclusion criteria. For the extraction of information, the observation technique was used and the registration form was used as an instrument. The results and conclusions were that the clinical epidemiological characteristics of the pregnant women were that the most prevalent symptoms were general malaise in 34%, sore throat in 23.4% and anosmia in 19.1%. The epidemiological characteristics of the pregnant women were cough in 40.4%, tachypnea in 21.3%; the level of severity was mild in 44.7% and asymptomatic in 36.2%; the most frequent comorbidities were pre-pregnancy obesity (38.3%) and pre-pregnancy diabetes with 31.9%; the threat of preterm labor was the majority with 32%. The non-obstetric clinical characteristics were the predominant ages were less than 26 years with 42.6% and between 27 to 33 with 31.9%, the majority were cohabitants (55.3%) and the degree of instruction was complete secondary school in 63.8%.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y Fundamentación científica

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa provocada por el nuevo coronavirus, la cual puede incidir a mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación, siendo hoy en día uno de los temas más preocupantes en la población mundial, desde los distintos puntos de vista y/o distintas bases teóricas.

Por consiguiente, se tiene a Vega-Fernández et al. (2021), donde examinó las características epidemiológicas y clínicas de gestantes infectadas con el nuevo coronavirus; el tipo de método fue descriptivo, la muestra se conformó por 647 gestantes, como resultados se encontró que de los 656 recién nacidos, el 1.7% dieron positivos al COVID-19 y el 27.3% necesitaron ser internados, además el 95.7% fueron gestantes asintomáticas, el 4.3% mostraron sintomatología clínica debido al coronavirus; se concluyó que la gran parte de gestantes infectadas fueron asintomáticas, donde no se reportó ningún caso de mortalidad materna. Por otra parte, Mallico, Gamarra y Mendoza (2021), analizó los efectos del aborto en tiempos de pandemia, el estudio fue de diseño descriptivo, se trabajó con una muestra de 72 gestantes, cuyos resultados mostraron que el 4.8% sufrieron incidencia de aborto, el 29.2% de gestantes fueron positivos a COVID-19, el 55% solo alcanzaron nivel secundario, el 41.7% fueron convivientes; concluyendo así que los efectos de aborto en tiempos de COVID-19 fue baja.

Cabe destacar por su parte, Rosales (2021), indagó las características clínica – epidemiológicas en embarazadas con COVID-19, el tipo de método fue observacional, se constituyó por 227 embarazadas; como resultante se halló que 46.25% fueron convivientes, el 59.47% tuvieron secundaria completa, con respecto a síntomas, el 27.47% sufrieron malestares generales, el 19.95% sufrió de faringalgia, el 71.36% fueron asintomáticas, el 18.51% mostraron diabetes

mellitus tipo 2, y el 24% sufrió ruptura prematura de membranas. De igual forma, con Viteri (2021), estudió estimar los caracteres clínicos epidemiológicos en futuras madres con coronavirus, la investigación fue observacional, la muestra fue no probabilístico; cuyo resultado se mostró que el 59% fueron entre 18-29 años, el 71% fueron multigestas, el 41% tuvieron secundaria completa, el 98% desconoció donde se contagiaron, el 95.1% no presentó comorbilidades, el 79.2% no tuvieron síntomas y el 20.2% presentaron síntomas leves. Por último, la autora concluyó que lo más frecuente fue la infección asintomática con PR-IgG positiva.

Algo semejante ocurre con Lizama et al. (2021), que investigó características epidemiológicas, clínicas, pre y post natales de los recién nacidos de mamás con el coronavirus, tipo de método observacional; la cual se mostró como resultados que de 206 neonatos, 202 negativos y 04 positivos, además el 99.51% de los recién nacidos fueron dados de alta en la 1ra sem., mientras que los 4 positivos salieron de alta a la 2da sem., en resumidas cuentas el autor indicó que los recién nacidos de mamás infectadas, tendrían una insignificante probabilidad de contagiarse del coronavirus. De modo idéntico, Palacios (2021), profundizó estimar las complejidades obstétricas en embarazadas positivo a COVID-19, el diseño fue de tipo descriptivo, se trabajó con 109 embarazadas positivos a COVID-19; del total, se halló que el 66.% fueron gestantes sin complicaciones, el 14.7% tuvieron cesárea, el 6.4% sufrieron preeclampsia severa y el 4.6% aborto espontaneo; se concluyó que tanto la cesárea de emergencia, la preeclampsia y el aborto fueron las complicaciones más observadas con mayor frecuencia.

En relación a la idea anterior, Monzón et al. (2021), consideró definir las características clínicas epidemiológicas de embarazadas contagiadas con COVID-19, bajo el enfoque descriptivo, se empleó cuestionarios; como resultante demostró que, de las 7 embarazadas, 6 presentaron indicios moderados y 1 fue asintomática, los cuadros clínicos con más frecuencia fueron la tos, fatiga y la obstrucción nasal; los autores concluyeron que el contagio por

COVID-19 no provocaron afectación grave al embarazo y/o feto. Parecido sucedió con Rodríguez, Contreras y Lozada (2021), contempló especificar los factores y características clínicas sociodemográficas relacionados a COVID-19 en embarazadas, la metodología fue cuantitativa, se constituyó por 200 gestantes; como consecuencia el 79% se ocupaba como ama de casa, el 71.9% solo alcanzaron secundaria completa y el 60% eran convivientes, adicionalmente el 36.7% fueron asintomáticas, el 32.1% mostraron sobrepeso, el 30.3% obesidad; en resumidas cuentas, las embarazadas convivientes mostraron menor riesgo de contagiarse con el SARS-CoV-2.

Otro punto a tratar con respecto a la fundamentación científica, que de acuerdo con Salas (2021), a finales del 2019 se identificaron casos de neumonía de etiología no identificada, en Wuhan- China, al ser rápido el aumento, hizo que a inicios de marzo la Organización Mundial de Salud lo señalara como pandemia mundial; por lo tanto, según Zhu et al. (2020), indicó que dicha transmisión se da mediante goteos respiratorios que se transmiten al momento de conversar, estornudar, toser, entre otros; además también se puede dar de manera indirecta al tener contacto con superficies infectadas.

Para Felsenstein, Herbert, McNamara y Hedrich (2020). El COVID-19, es un virus de gran magnitud involucrado en un genoma de ARN que, en conjunto a los demás coronavirus, tiene una progresión sencilla por mutante, como también una combinación homóloga y no homóloga, generando la facultad de expandirse y facilitando los cruces de barreras en especies. El actual virus, es parte del círculo familiar del coronavirus, la cual está compuesto por ácido ribonucleico con existencia de un envoltorio lipídico con forma de corona teniendo la posibilidad de transmitirse de individuo a individuo mediante un contacto directo o del mismo aire. (Córdoba y Fonseca, 2020)

Ji et al. (2020), manifiesta que el COVID-19 se transmite de hombre a hombre por medio de goteos respiratorios después de interactuar con un individuo infectado, como también a través de contactos inmediatos con superficies infectadas por secreciones contaminadas. De acuerdo con Wrapp et al. (2020),

nos dice que en las superficies donde más duración de implicación está el virus son en los aceros inoxidable y plásticos, por el contrario, en cobre y cartones, dicho virus solo se mantiene por horas. Dentro de este marco, He et al. (2020) y Guan et al. (2020), el tiempo promedio del periodo de incubación del coronavirus es de aproximadamente 14 días, hasta hay informes de situaciones que recomiendan hasta 24 días.

A propósito de las manifestaciones clínicas, los síntomas al inicio fueron confundidos con la influenza, el motivo fue que los enfermos, mostraban dolores de garganta, falta de apetito, cansancio, dolores musculares, fiebres, etc.; sin embargo, con el pasar de los días el virus puede provocar complejidades graves y/o muertes. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021).

Hay que mencionar, además, que, en los factores de riesgo, se establece que un 15% de los individuos muestran síntomas severos, mayormente se da en individuos con mayores riesgos, como son las personas de la tercera edad o individuos que padecen de trastornos crónicos como son los problemas cardíacos, la obesidad, trastornos pulmonares, diabetes. En cuanto a órganos, se encontraron daños en el hígado, intestinos y riñones. (Bernstein et al., 2020).

Para diagnosticar si una persona está contaminada o no, Zhang et al. (2021) lo realizan mediante las pruebas de RT-PCR, que es determinado hoy en día como el método más eficaz que otras, no obstante, se ve encarado a distintas brechas a comparabilidad de la prueba rápida, así como el precio del método, el periodo de espera en cuanto a los resultados y la probabilidad de falsos negativos.

La clasificación clínica de acuerdo con el Ministerio de Salud (2020) nos dice que se trata de 3 grupos: el primero, caso leve: individuos que muestran infecciones respiratorias, acorde con las infecciones del COVID-19, que conste como mínimo dos signos y síntomas como son dolores de garganta, congestiones nasales, tos, fiebre y malestares generales, segundo: caso moderado, individuos que muestran infecciones respiratorias, agregando uno de los siguientes síntomas como son signos radiológicos y clínicos de

neumonía, alteraciones de la conciencia, hipertensiones arteriales, disnea y saturación de oxígeno $\geq 93\%$ y tercero, caso severo, individuos que muestran infecciones respiratorias, agregando dos o más síntomas como son: características clínicas de fatigas musculares, problemas de presión arterial, inconvenientes en cuanto a las frecuencias respiratorias y alteraciones de la conciencia.

Hoy por hoy, no existe un tratamiento concreto y/o determinado para la enfermedad del COVID-19. Actualmente el tratamiento está dirigido principalmente, a dar asistencia y atender la sintomatología del enfermo o contagiado (Llover y Jiménez, 2021).

Por lo que se refiere al coronavirus en las gestantes, American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021) nos indica en su portal web que se sabe muy poco acerca de los efectos del COVID-19 en las embarazadas y sus descendientes, además por ahora no existen recomendaciones concretas acerca del manejo o evaluación del nuevo coronavirus. Similar nos dice López et al. (2020), donde menciona que es escasa la información acerca del COVID-19 en el embarazo, no obstante, existen indagaciones variadas acerca de los efectos del MERS y SARS a lo largo del embarazo, dando mayor asistencia a las necesidades especiales de la embarazada.

En cuanto a las características clínicas de las gestantes con COVID-19, Urgellés et al. (2020) dicen que las embarazadas concibieron sintomatologías e indicios parecidos al resto de ciudadanos con coronavirus en general, siendo más a menudo los malestares generales, fatigas, fiebre, tos seca, y mialgias; por otro lado, en una menor proporción, presentaron confusiones, vómitos, diarreas, y cefalea. Adicionalmente, cerca de la mitad de embarazadas no mostraron síntomas, siendo estos pertenecientes al grupo poblacional de alto riesgo.

En lo que concierne a las características epidemiológicas en las gestantes con SARS-CoV-2, la gran parte de embarazadas que salieron positivo a la prueba rápida para COVID-19 eran juveniles en la cual se encontraron en la etapa final

de gestación, siendo la razón de acceso más a menudo el trabajo de parto, puesto que el curso sanitario del SARS-CoV-2 fue por lo general asintomático; igualmente se encontraron resultados favorables principalmente en el 3er trimestre del embarazo, las cuales no mostraron antecedentes patológicos. (Muñoz, 2021).

Continuando en esta perspectiva, Viteri (2021) precisa que el grupo etario de mayor incidencia, se localizó en las gestantes de entre el rango de 18 y 29 años, quienes adoptaban el trimestre final del embarazo. Adicionalmente, se encontró una mayor repercusión en los sectores urbanos respecto a los sectores rurales, y el nivel de instrucción con el más alto porcentaje registrado fue el nivel secundario completo.

La embarazada con indicio de coronavirus, debería ser rápidamente tamizada y aislada, siendo un ambiente a presión negativa y situada en una instalación sanitaria con la finalidad de ayudar la asistencia de la embarazada, como también contar con equipos disciplinarios para el apropiado manejo de la embarazada. (Boelig et al., 2020)

Para Royal College of Obstetricians and Gynecologists (2020), el contagio por COVID-19 no es indicio para operaciones cesáreas, puesto que el método de alumbramiento se determinará por orientaciones obstétricas y el estado general de la gestante. A lo largo del alumbramiento de las embarazadas contagiadas con el coronavirus se aconseja complementar con oxigenación por cánula nasal para preservar una saturación mayor o igual a 95%.

Por lo que se refiere a las complicaciones en la embarazada con SARS-CoV-2, las más importantes halladas fueron el rompimiento de membranas, asimismo las enfermedades hipertensivas de la gestación, semejante a lo hallado en estudios previos que hicieron uso de la prueba RT-PCR para la determinación del COVID-19. (Dávila et al., 2021).

Con respecto al tratamiento de cara al SARS-CoV-2 en embarazadas es semejante a los otros contagiados; la única variación es que se tiene en

consideración el bienestar del feto; el programa de atención y tratamiento en embarazadas es a través de los síntomas que demuestre la gestante, haciéndole de esta forma monitoreo constante para ver su desarrollo y/o progreso. (Liu et al., 2020).

Embarazadas con COVID-19		
Características	Vivas	Fallecidas
Grupo etario	# Casos	# Casos
10-19	203	6
20-29	941	51
30-39	956	64
40-49	156	14
Total	2.256	135
Edad Gestacional	# Casos	# Casos
1º Trimestre	177	6
2º Trimestre	523	45
3º Trimestre	1.450	76
E.G. desconocida	106	8
Total	2.256	135

Figura 01. Distribución de embarazadas con COVID-19, según grupo etario y edad gestacional. Brasil, 1 de enero al 1 de agosto de 2020.

2. Justificación

El presente estudio es muy importante porque la información obtenida será de mucha utilidad para los profesionales de la salud ganando experiencia y conocimiento en relación al actuar del virus COVID-19 en mujeres gestantes.

Desde el punto de vista social, el valor de la experiencia se verá reflejada en el beneficio de las gestantes, ya que los conocimientos adquiridos por los profesionales de salud sobre el COVID-19 y sus implicancias en el cuerpo humano permitirá mejorar los cuidados y atenciones médicas.

Desde el punto de vista práctico será muy relevante en las situaciones y circunstancias encontradas, favoreciendo a mitigar las complicaciones de factores epidemiológicos y así evitar situaciones de muerte en ambos pacientes.

Desde el punto de vista científico aportará con información relevante para el desarrollo de otros estudios relacionados a las implicancias del COVID-19 en gestantes, lo que permitirá obtener nuevos conocimientos sobre características clínicas en escenarios de Covid19.

3. Problema

¿Cuáles son las características clínicas epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020?

4. Conceptuación y operacionalización de variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Características clínicas epidemiológicas	Características Clínicas no obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas - Signos - Clasificación clínica de severidad del COVID -19 comorbilidad 	Nominal Ordinal
	Características Clínicas obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> - Edad gestacional - Número de gestaciones - Vía de parto - Complicaciones de la gestación 	Ordinal Nominal
	Características Epidemiológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Nivel de instrucción - Estado civil - Procedencia - Ocupación 	Ordinal Nominal

5. Hipótesis

En la presente investigación por desarrollarse bajo un diseño descriptivo no se consideró hipótesis ya que se evaluaron las situaciones en su estado natural de las variables.

6. Objetivos

Objetivo General.

Determinar las características clínicas epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020.

Objetivos Específicos.

- Describir las características epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020.
- Identificar las características clínicas obstétricas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020.
- Identificar las características clínicas no obstétricas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo

La investigación fue de enfoque cuantitativo, porque las variables de estudio se pudieron medir. Asimismo, transversal porque los instrumentos se aplicaron en un solo momento y las variables se midieron una sola vez (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

Diseño

De diseño descriptivo; porque se consideró aspectos de las variables a partir de sus dimensiones (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

Asimismo, retrospectivo, se puede decir que este tipo de estudios busca las causas a partir de un efecto que ya se presentó. Los estudios retrospectivos parten de un efecto y regresan a buscar la causa.

Su esquema es:



Donde:

M: Muestra

O: Observación de la variable

2. Población y Muestra.

Estuvo constituida por gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el período julio – diciembre del 2020. Siendo 47 historias clínicas de gestantes bajo los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- Historias clínicas de gestantes en cualquier trimestre de gestación.
- Historias clínicas de gestantes COVID-19 mediante prueba serológica.
- Historias clínicas de gestantes COVID-19 mediante prueba molecular.
- Historias clínicas de gestantes atendidas en el Centro de Salud Salitral período de julio – diciembre

Criterios de Exclusión

- Gestantes atendidas fuera del período de estudio.
- Gestantes sin diagnóstico de COVID-19.
- Historias clínicas incompletas de las gestantes con diagnóstico de COVID-19.

3. Técnicas e instrumentos de Investigación.

Para la extracción de la información en el presente estudio de investigación, se utilizó la técnica de la observación.

La observación, lo especifica Arias (2020), como un proceso sistemático en donde se recopilan y registran datos empíricos de un objeto, situación, acontecimiento o conducta humana con la finalidad de procesarlos y convertirlos en información.

Instrumentos:

El instrumento que se aplicó en el estudio, fue la ficha de registro, que sirvió para almacenar datos a través de campos establecidos en relación a la variable de estudio, este instrumento se usó a través de material impreso (Pino, 2016).

Técnicas a emplear.

La información de las gestantes con COVID-19 se obtuvo de las historias clínicas del Centro de Salud Salitral.

Se solicitó autorización para acceder a la información de las historias clínicas de las gestantes con COVID-19.

La recolección de datos se llevó a cabo a través de una ficha de recolección de datos donde se recopiló directamente la información necesaria.

4. Procesamiento y análisis de la Información.

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó el análisis, la estadística descriptiva; utilizando tablas y figuras para representar los resultados.

El análisis de datos se realizó mediante las herramientas de software de Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 25.

RESULTADOS

Tabla 1.

Distribución en base a la edad de las gestantes con COVID-19

		f	%
Edad	<=26	20	42.6
	27 - 33	15	31.9
	>=40	12	25.5
	Total	47	100.0

En la tabla 1 se observa que con respecto a la edad de las gestantes con COVID-19, el 42.6% corresponde a la edad menor igual a 26 años, un 31.9% en el rango de edad entre 27 – 33 años y un 25.5% a gestantes mayores de 40 años.

Tabla 2.

Distribución en función al estado civil de las gestantes con COVID-19

	f	%
Estado civil Soltera	7	14.9
Casada	14	29.8
Conviviente	26	55.3
Total	47	100.0

En la tabla 2, se observa que con respecto al estado civil de las gestantes con COVID-19, se obtuvo que el 55.3% eran convivientes, un 29.8% eran casadas y un 14.9% eran solteras.

Tabla 3.

Distribución en función al nivel de instrucción de las gestantes con COVID-19

		f	%
Nivel instrucción	Secundaria completa	30	63.8
	Superior universitaria completa	7	14.9
	Superior universitaria incompleta	10	21.3
Total		47	100.0

En la tabla 3, se observa la distribución en función al nivel de instrucción de las gestantes, se pudo encontrar que el 63.8% alcanzaron la secundaria completa, un 21.3% superior universitaria incompleta y un 14.9% alcanzaron nivel de superior universitaria completa.

Tabla 4.

Síntomas de las gestantes con COVID-19

		f	%
Síntomas	Anosmia	9	19.1
	Ageneusia	5	10.6
	Faringalgia	11	23.4
	Malestar general	16	34.0
	Náuseas	5	10.6
	Otros	1	2.1
	Total	47	100.0

En la tabla 4 se observa en referencia a los síntomas de las gestantes con COVID-19, se obtuvo que el síntoma más frecuente fue el malestar general con un 34%, seguido de faringalgia con un 23.4%, un 19.1% anosmia, con un 10.6% ageneusia y náuseas respectivamente cada uno.

Tabla 5.

Signos de las gestantes con COVID-19

		f	%
Signos	Fiebre	6	12.8
	Rinorrea	9	19.1
	Taquipnea	10	21.3
	Tos	19	40.4
	Diarrea	3	6.4
Total		47	100.0

En la tabla 5 se observa con respecto a los signos de las gestantes con COVID-19, donde se halló que el signo más frecuente fue la tos con un 40.4%, seguido de taquipnea con un 21.3%, un 19.1% fue rinorrea y un 12.8% con fiebre.

Tabla 6.

Clasificación clínica de severidad en gestantes con COVID-19

		f	%
Clasificación clínica de severidad	Asintomática	17	36.2
	Leve	21	44.7
	Moderada	8	17.0
	Severa	1	2.1
	Total	47	100.0

En la tabla 6, se observa que con respecto a la clasificación clínica de severidad en gestantes con COVID-19, se encontró un cuadro clínico leve con un 44.7%, seguido con un 36.2% asintomáticas, un 17% moderada y solo un 2.1% severa.

Tabla 7.

Comorbilidades en gestantes con COVID-19

	f	%
Comorbilidad		
Hipertensión arterial pregestacional	6	12.8
Diabetes pregestacional	15	31.9
Obesidad pregestacional	18	38.3
Otros	8	17.0
Total	47	100.0

En la tabla 7 en referencia a las comorbilidades en las gestantes con COVID-19 , se obtuvo que el 38.3% presentaron obesidad pregestacional, seguido de diabetes pregestacional con un 31.9%, un 12.8% por hipertensión arterial pregestacional y otra comorbilidad presente en gestantes con un 17%.

Tabla 8.

Edad gestacional de las gestantes con COVID-19

		f	%
Edad gestacional	Menor igual 12 semanas	10	21.3
	13 - 28 semanas	13	27.7
	Mayor igual 29 semanas	24	51.1
Total		47	100.0

En la tabla 8 se obtuvo 51.1% que representa a la edad gestacional mayor a 29 semanas, seguido con un 27.7% a la edad gestacional entre 13 – 28 semanas y un 21.3% a la edad gestacional menor a las doce semanas.

Tabla 9.

Vía de parto de gestantes con COVID-19

	f	%
Vía de parto Eutócico	29	61.7
Distócico	13	27.7
No parto	5	10.6
Total	47	100.0

En la tabla 9, con respecto a la vía de parto en gestantes con COVID-19, la más frecuente fue el eutócico con un 61.7%, seguido por el parto distócico con un 27.7% y finalmente los partos que no se realizaron durante el desarrollo de la investigación con un 10.6%.

Tabla 10.

Número de gestaciones en gestantes con COVID-19

		f	%
Número gestaciones	Primigesta	20	42.6
	Multigesta	19	40.4
	Granmultigesta	7	14.9
	Ninguno	1	2.1
	Total	47	100.0

En la tabla 10, se observa con respecto al número de gestaciones en las gestantes con COVID-19, se halló que el 42.6% eran primigestas, un 40.4% multigestas y un 14.9% gran multigestas.

Tabla 11.

Complicaciones de las gestantes con COVID-19

		f	%
Complicaciones gestación	Aborto	4	8.5
	Amenaza de parto pretérmino	15	32.0
	Embarazo ectópico	6	12.7
	Ruptura prematura de membranas	13	27.7
	Trastornos hipertensivos del embarazo	7	14.8
	Otros	2	4.3
	Total	47	100,0

En la tabla 11 en referencia a las complicaciones de las gestantes con COVID-19, se encontró que la complicación con mayor frecuencia la amenaza de parto pretérmino con un 32%, seguido por ruptura prematura con un 27.7%, y también trastorno hipertensivo del embarazo con un 14.8%, embarazo ectópico con un 12.7% y aborto con un 8.5%.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados de la tabla 1, las gestantes en su mayoría fueron relativamente jóvenes ya que una gran mayoría tuvieron edades menores a 34 años en un 74.5%, fueron convivientes en 55.3% (tabla 2), y el grado de instrucción mayoritario fue de secundaria completa en 63.8% (tabla 3), los síntomas que presentaron las gestantes fueron mayormente malestar general, faringalgia en 23.4% y anosmia o pérdida de olfato en 19.1% (tabla 4), de estos resultados se puede decir que los casos mayoritarios fueron en pacientes jóvenes, cuyos síntomas representativos fueron dolor de garganta y pérdida de olfato, al ser un virus que se transmite por medio de goteos respiratorios con personas infectadas o lugares y superficies donde hayan quedado secreciones contaminadas (Ji et al., 2020), el contagio es de alta probabilidad, por lo que en estos casos las gestantes son consideradas pacientes de alto riesgo, no solo por las complicaciones que pueda tener el virus y su acción dentro del organismo, sino, por las vidas que están en riesgo, en este sentido es necesario establecer la valoración de una o más vidas dentro de la mujer, lo que hace que el contagiarse con COVID -19 sea peligroso, llevando en muchos casos a la muerte (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021). Si bien es cierto se consideró que las personas con alto riesgo fueron las personas mayores, y todavía aún con diversos problemas médicos como cardiacos, pulmonares, obesidad, diabetes (Bernstein et al., 2020), a nuestro juicio, podemos inferir, que bajo este criterio es posible relacionar estas situaciones con las madres gestantes ya que podrían tener alguno de estos padecimientos, lo que agravaría más las condiciones de riesgo. Por eso la importancia de detectar el virus con mucha precisión, que permita el tratamiento adecuado de acuerdo a las complicaciones, en este sentido, las pruebas han sido un aliado en la lucha contra este virus, siendo el RT-PCR el método más eficaz (Zhang et al., 2021). Sobre los síntomas el Ministerio de Salud (2020), establece que en algunos existen síntomas leves como infecciones respiratorias, dolor de garganta, malestares generales como los hallados mayormente en nuestro estudio, existen también, síntomas de riesgo como neumonías, alteraciones de conciencia, hipertensión arterial y saturación de oxígeno, los cuales deben ser monitoreados frecuentemente, a nuestro criterio, como

lo expresado líneas arriba, si estas están presentes en gestantes, las situaciones serían muy complicadas ya que se tendrían que tratar a dos pacientes, a la madre y al bebé; estas consecuencia no han sido evidenciadas específicamente ya que la American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021) establece que existe poca información sobre las consecuencias del COVID -19 en las embarazadas, al igual que López et al. (2020), manifiesta que existe poca información sobre ello, solo que requieren atención y necesidades especiales. Algo similar a nuestros resultados en cuestión de edades lo obtuvo Muñoz (2021), que la mayoría de gestantes fueron jóvenes, y a diferencia de nuestros resultados fueron asintomáticas es decir no presentaron síntomas.

De los resultados de la tabla 5, determinaron que las gestantes tuvieron en su mayoría los síntomas tales como tos (40%), taquipnea (21.3%) y rinorrea (19.1%), asimismo, en la tabla 6, la severidad con la que atacó el virus fue de nivel leve en 44.7% y asintomáticos en 36.2%, en la tabla 7, se tienen aquellas con comorbilidad preponderante fueron, obesidad gestacional (38.3%) y la diabetes gestacional (31.9%). De estos resultados podemos ver que los síntomas más sobresalientes fueron la respiración acelerada y la nariz tapada que impide una adecuada respiración, inflamando en algunos casos los vasos sanguíneos, además se puede determinar que las gestantes tuvieron diabetes, podemos inferir que este padecimiento pudo suscitarse sin antes tener la enfermedad, por lo que es necesario monitorear, al bebé, ya que estos podrían crecer mucho más de lo normal. Se puede suponer que los casos de contagio pueden estar presentes en la madre, pero no en el bebé, tal como los encontró Lizama et al. (2021), que al estudiar las características epidemiológicas de madres con COVID -19, donde de 206 neonatos, nacieron 202 negativos y solo 04 positivos, deduciendo que los recién nacidos tenían insignificante posibilidad de poder contagiarse. Por otro lado, Palacios (2021), encontró en 109 embarazadas con COVID-19, que el 66% no tuvieron complicaciones, 14.7% tuvieron cesárea, un 6.4% padecieron de preclamsia severa y aborto espontáneo en 4.6%, en este sentido Monzón et al. (2021), determinó en su estudio las características clínicas de las mujeres embarazadas presentando tos, fatiga y obstrucción nasal, concluyendo que no infectaron al feto ni afectaciones de consideración, igualmente, Contreras y Lozada (2021), hallaron que las embarazadas

convivientes no tuvieron complicaciones de contagiarse, además un 36.7% fueron asintomáticas.

De los resultados de la tabla 8, la edad gestacional fue en su mayoría (51.1%) de mayor igual a 29 semanas, además el parto de las mujeres fue normal sin complicaciones en 61.7% y distócico en 27.7% (tabla 9); el 42.6% fueron primigestas y el 40.4% multigestas (tabla 10), las principales complicaciones encontradas fueron la amenaza de parto pretérmino (32%) y la ruptura prematura de membranas (27.7%). Estos resultados pueden compararse con los de Mallcco, Gamarra y Mendoza (2021), que hallaron en 72 gestantes, el 4.8% sufrieron incidencia de aborto, un 29.2% resultaron positivos al Covid-19, igualmente Rosales (2021), encontró que de 227 mujeres embarazadas un 24% tuvieron rotura prematura de membrana, asimismo, Viteri (2021), al estudiar gestantes con coronavirus determinó que el 71% fueron multigestas un 95.1% no tuvieron comorbilidades y un 79.2% no tuvieron síntomas, por su parte, Vega-Fernández et al. (2021), hallaron de 647 gestantes, el 1.7% de bebés fueron positivos y un 27.3% fueron internados, finalmente no se registraron muertes. Podemos inferir que, si bien es cierto, muchas embarazadas no contagiaron al feto, el riesgo en las madres es muy elevado, creemos que las probabilidades de dar a Luz antes de completar las semanas normales fueron altos, por lo que las implicancias de padecer muerte fetal ha sido un riesgo muy alto en las mujeres. Los síntomas fueron en muchos casos leves y asintomáticas, por lo tanto, los estudios previos hacen referencias ningún caso de mortandad, algunas con incidencia de aborto, malestares generales, dolor de garganta, fueron multigestas, preeclampsia en algunos casos, solo algunos bebés dieron positivo, también tuvieron tos, fatigas, obstrucción nasal (Mallcco, Gamarra y Mendoza, 2021; Rosales, 2021; Viteri, 2021; Lizama et al., 2021; Palacios, 2021; Monzón et al. (2021). Podemos decir que el Covid -19 fue en su mayoría casos positivos en mujeres jóvenes tal como lo establece Viteri (2021), que halló el rango de edad entre los 18 y 29 años, cabe resaltar que, si bien el virus tiene complicaciones en algunas y en otra no, incluidos los fetos, no es indicio para partos por cesáreas tal como lo manifiesta el Royal College of Obstetricians and Gynecologists (2020), el tratamiento es el mismo, pero considerando el bienestar del bebé (Liu et al., 2020).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Del objetivo general, determinar las características clínicas epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020, se concluye que los síntomas más preponderantes fueron, malestar general en 34%, faringalgia en 23.4% y anosmia en 19.1%.

Del objetivo específico 1, describir las características epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020, se concluye que los síntomas más preponderantes fueron tos en 40.4%, taquipnea en 21.3%; el nivel de severidad fue del nivel leve en 44.7% y asintomáticas en 36.2%; la comorbilidad más frecuente fueron la obesidad pregestacional (38.3%) y diabetes pregestacional con 31.9%; la amenaza de parto pretérmino fue mayoritario con 32%.

Del objetivo específico 2, identificar las características clínicas obstétricas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020, se concluye que la edad gestacional mayoritaria fue mayor igual a 29 semanas en 51.1% seguido de 13 a 28 semanas con 27.7%, la vía de parto fue eutócico en 61.7%, fueron primigestas en 42.6% y multigestas en 40.4%.

Del objetivo específico 3, identificar las características clínicas no obstétricas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020, la edad preponderante fueron menores a 26 años con 42.6% y entre 27 a 33 con 31.9%, la mayoría fueron convivientes (55.3%) y el grado de instrucción fue el de secundaria completa en 63.8%.

Recomendaciones

Se recomienda al personal de salud, establecer monitoreos permanentes de las gestantes con la finalidad de evitar complicaciones y riesgos que puedan complicar la salud de la madre y del bebé.

Se recomienda al personal de salud, de observar síntomas de tos excesiva, taquipnea, o alguna comorbilidad, realizar exámenes para determinar las complicaciones que podrían tener las gestantes, con el objetivo de establecer criterios prioritarios de atención.

Se recomienda a las gestantes futuras, de ser contagiadas considerar urgentemente la asistencia al centro de salud con la finalidad de ser analizados y determinar las condiciones de atención y severidad, con la finalidad de garantizar la salud de ambos pacientes.

Se recomienda a Centro de Salud, Salitral, realizar campañas de orientación e información dirigidas a gestantes jóvenes, convivientes, casadas y público en general con el objetivo de brindar información sobre las posibles consecuencias que podrían tener de ser infectadas por Covid -19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfonso, A. (2017). *Prevalencia de pie plano en niños de 8 a 11 años en la escuela primaria federal "Cuauhtémoc", Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 2017.* (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/2151?show=full>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). COVID-19 FAQs for obstetricians-gynecologists, Obstetrics. Recuperado de <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid-19-faqs-for-ob-gyns-obstetrics>
- Angelino, T. (2021). *Características epidemiológicas asociadas a la vulnerabilidad en gestantes para covid-19 ingresadas en el centro materno infantil - lima sur, el periodo de mayo - septiembre del 2020.* (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Ricardo Palma <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3810>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis. Guía para la elaboración.* <https://universoabierto.org/2022/02/18/proyecto-de-tesis-guia-para-la-elaboracion/>
- Bernstein, L., Johnson, C., Kaplan, S. y McGinley, L. (2020). Coronavirus destroys lungs. But doctors are finding its damage in kidneys, hearts and elsewhere. *The Washington Post*; 24(3):366-374. Recuperado de https://www.washingtonpost.com/health/coronavirus-destroys-lungs-but-doctors-are-finding-its-damage-in-kidneys-hearts-and-elsewhere/2020/04/14/7ff71ee0-7db1-11ea-a3ee-13e1ae0a3571_story.html
- Boelig, R., Manuck, T., Oliver, E., Di Mascio, D., Saccone, G., Bellussi, F., y Berghella, V. (2020). Labor and delivery guidance for COVID-19. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2(2), 100-110. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100110>

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021). *Síntomas de COVID-19*. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
- Córdoba, S. y Fonseca, G. (2020). COVID-19 y Embarazo. *Rev. Méd. de Costa Rica*. 85(629): enero-junio. 22-29. Recuperado de <http://www.revistamedicacr.com>
- Dávila, C., Hinojosa, R., Espínola, M., Torres, E., Guevara, E., Espinoza, Y., y Saldaña, C. (2021). Resultados materno-perinatales en gestantes con COVID-19 en un hospital nivel III del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(1), 58-63. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6358>
- Felsenstein, S., Herbert, J., McNamara, P., y Hedrich, C. (2020). COVID-19: Immunology and treatment options. *Clinical Immunology*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521661620303181>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., et al. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*, 8(2):1708-20. Recuperado de <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2002032>
- He, X., Lau, E., Wu, P., Liang, W., Ou, C., He, J., et al. (2020). Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. *Nat Med*, 26(6): 672-675. doi: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0869-5>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education
- Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J., Li, X. (2020). Cross-species transmission of the newly identified coronavirus 2019-nCoV. *J Med Virol*; 92(4):433-40. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25682>

- Liu, Y., Chen, H., Tang, K., Guo, Y. (2020). Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. *J Infection*; 4(11):10-16. Recuperado de https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/research-infect-manifestation-outcomes-sars-cov2-pregnancy.pdf?la=en&sc_lang=en&hash=89899B57722E0F1568D8E3F2EC141749
- Lizama, O., Mucha, J., Chincaro, M., Giraldo, G., Salazar, J., Agüero, K., García, C., Ulloa, J., y Espinoza, D. (2021). Características epidemiológicas, clínicas, pre y posnatales de los neonatos, hijos de madre con la Covid-19, y del seguimiento hasta los 14 días post alta, en Lima-Perú. *Revista Médica Herediana*, 32(1), 5-11. Doi: <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3942>
- Llover, M., y Jiménez, M. (2021). Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. *FMC Form Medica Contin en Aten Primaria*. 2021;28(1):40-56. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7826050/>
- López, M., Gonce, A., Meler, E., Plaza, A., Hernández, S., y Martínez, R. (2020). Coronavirus disease 2019 in pregnancy: A clinical management protocol and considerations for practice. *Fetal Diagn Ther*. doi: <https://doi.org/10.1159/000508487>
- Mallcco, R., Gamarra, X., y Mendoza, J. (2021). Incidencia de aborto en tiempos de COVID-19 en el Hospital de Lircay II-1, marzo 2020 a febrero 2021. *Llamkasun*, 2(3), 105–115. Doi: <https://doi.org/10.47797/llamkasun.v2i3.57>
- Ministerio de Salud. (2020). *El documento técnico "Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú"*. 2020. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473587-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-personas-afectadas-por-covid-19-en-el-peru>

- Ministerio de Salud. (2020). *Modifican el Documento Técnico: Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú aprobado por R.M. N°193-2020-MINSA*. 2020. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/542922-240-2020-minsa>
- Monzón, G., Suárez, B., Marcheco, B., Roblejo, H., González, M., Piloto, M., y Silva, L. (2021). COVID-19 en gestantes cubanas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37. Recuperado de <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1932/492>
- Muñoz, E. (2021). *Características sociodemográficas y clínicas de gestantes COVID-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas Chota, abril 2020 - enero 2021*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Señor de Sipán <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8241>
- Palacios, K. (2021). *Complicaciones obstétricas en gestantes positivo a COVID-19 (SARS-CoV-2) en el hospital de Chancay, Perú 2021*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/5028>
- Paucar, M. (2020). *Características epidemiológicas, clínicas y resultados obstétricos de gestantes con COVID 19 en la Red- ESSALUD Arequipa Perú en el periodo Marzo del 2020 a junio del 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Católica de Santa María <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10239>
- Pino, R. (2016). *Manual de la investigación científica*. Lima – Perú: Edición Privada.
- Porras, A. (2021). *Características clínico epidemiológicas del recién nacido de madre con infección covid-19, en el hospital regional de Huacho, 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/5025>

- Rodríguez, Y., Contreras, P., y Lozada, M. (2021). Clinical characteristics and sociodemographic factors associated with COVID-19 infection in pregnant women in a maternal and children's public hospital. *Medwave*, 21(7). Recuperado de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/8442.act>
- Rosales, A. (2021). *Características clínico-epidemiológicas en gestantes con covid-19 atendidas en el Hospital Regional de Huacho, mayo a diciembre del 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4865>
- Royal College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy Information for healthcare professionals*. Recuperado de <https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy>
- Salas, M. (2021). *Características clínico - epidemiológicas de la infección por SARS-COV2 durante el embarazo y etapa perinatal, en el Hospital Antonio Lorena, Cusco 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5769>
- Urgellés, S., Segura, A., León, I., Álvarez, M., Reyes, E., Acosta, O., Rodríguez, G., y Atienza, A. (2020). Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4), e800. Epub 01 de diciembre de 2020. Recuperado en 22 de diciembre de 2021, Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000400022&lng=es&tlng=pt.
- Vega-Fernández, A., Zevallos-Vargas, B., Flores-Figueroa, F., Holguín-Plasencia, J., Centeno-Fuentes, L., Ayquipa-Gil, S., Lescano-Alva, R., Arrasco-Castro, K., Alvarado-Herrera, H., Zafra-Alegre, W., Idrogo-Cayotopa, E., Reyes-

- Carranza, C., Ramírez-Gamarra, L., Peña-Estrella, J., Pardo-Carrasco, A., y Suárez-Rebaza, S. (2021). Clinical and epidemiological characteristics of mothers with COVID-19 and their neonates: vertical transmission. *Medwave*, 21(07). Recuperado de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/8454.act>
- Viteri, K. (2021). *Características clínico-epidemiológicas en gestantes con covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia del hospital de apoyo Gustavo Lanatta Luján Bagua, 2020*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional de Cajamarca <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4221>
- Wrapp, D., Wang, N., Corbett, K., Goldsmith, J., Hsieh, Ch., Abiona, O., Graham, B., McLellan, J. (2020). Cryo-EM Structure of the 2019-nCoV Spike in the Prefusion Conformation. *bioRxiv*. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.11.944462>
- Zhang, Z., Hou, Y., Li, D., Li, F. (2021). Diagnostic efficacy of anti-SARS-CoV-2 IgG/IgM test for COVID-19: A meta-analysis. *J Med Virol*. 2021; 93: 366–374. Doi: <https://doi.org/10.1002/jmv.26211>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J. et al. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* 2020; 382:727-733. DOI: 10.1056/NEJMoa2001017 Recuperado de <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. Datos Generales

Historia Clínica: _____

II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS NO OBSTÉTRICAS

Síntomas

Anosmia	()	Ageneusia	()
Faringalgia	()	Malestar general	()
Náuseas	()	Otros	()

Signos

Fiebre	()	Rinorrea	()
Taquipnea	()	Tos	()
Diarrea	()	Otros	()

Clasificación clínica de severidad de COVID19

Asintomática	()	Leve	()
Moderada	()	Severa	()

Comorbilidad

Hipertensión arterial pregestacional	()
Diabetes pregestacional	()
Obesidad pregestacional	()
Otros	()

III. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

Edad gestacional

≤ 12 semanas ()

13 – 28 semanas ()

≥ 29 semanas ()

Vía de parto

Eutócico ()

Distócico ()

No parto ()

Número de gestaciones

Primigesta ()

Multigesta ()

Gran multigesta ()

Complicaciones en la gestación

Aborto ()

Amenaza de parto pretérmino ()

Embarazo ectópico ()

Ruptura prematura de membranas ()

Trastornos hipertensivos del embarazo ()

Otros ()

IV. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Edad : _____ años

Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Nivel de instrucción:

Sin instrucción ()

Primaria completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria incompleta ()

Superior universitaria incompleto ()

Superior universitario completo ()

Superior universitario incompleto ()

Secundaria completa ()

Superior universitaria completa ()

Anexo 2: Matriz de consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Características clínicas epidemiológicas de gestantes con COVID-19 del Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020.	¿Cuáles son las características clínicas epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020?	En la presente investigación por desarrollarse bajo un diseño descriptivo no se considera hipótesis ya que se evaluarán las situaciones en su estado natural de las variables.	<p>Objetivo General Determinar las características clínicas epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral, período julio – diciembre 2020.</p> <p>Objetivos específicos - Describir las características epidemiológicas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020. - Identificar las características clínicas obstétricas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020. - Identificar las características clínicas no obstétricas de las gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el periodo julio – diciembre de 2020.</p>	<p>Tipo de investigación Enfoque cuantitativo y no experimental</p> <p>Diseño Descriptivo, retrospectivo</p> <p>Población y muestra Estuvo constituida por gestantes con COVID-19 atendidas en el Centro de Salud Salitral en el período julio – diciembre del 2020. Siendo 47 historias clínicas de gestantes bajo los siguientes criterios de inclusión y exclusión</p> <p>Técnica e instrumento Observación y Ficha de recolección de datos</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. La estadística descriptiva; utilizando tablas y figuras para representar los resultados. El análisis de datos se realizará mediante las herramientas de software de Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 25.</p>

Anexo 3: Documentos administrativos

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Salitral, 09 de Febrero del 2021

A : DRA. ANDREA LOZADA ZAPATA
JEFE DEL CENTRO DE SALUD SALITRAL

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS PARA OBTENER TITULO
PROFESIONAL EN OBSTETRICIA.

Yo, **ROSA ZOILA FLORES OVIEDO**, identificado con **DNI N° 74251735**,
Bachiller en **OBSTETRICIA**, de la Universidad Privada "SAN PEDRO"-PIURA, ante usted me
presento y expongo lo siguiente:

Que, habiendo obtenido mi grado de bachiller en **OBSTETRICIA** deseo
obtener mi título profesional para el cual necesito realizar mi estudio de tesis titulada
**"CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE GESTANTES CON COVID -19. CENTRO
DE SALUD SALITRAL"** solicito a su despacho me permita realizarlo en el centro de salud
mencionado, por ser requisito indispensable para mis trámites correspondientes.

Sin más que decir me despido de usted, esperando su pronta respuesta.

Atentamente.



ROSA ZOILA FLORES OVIEDO
DNI N° 74251735



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SALITRAL 9 FEBRERO 2021

A: Rosa Zoila Flores Oviedo

Bachiller en obstetricia

De: DRA: Andrea Lozada zapata

Jefe del centro de salud salitral

Asunto: Respuesta a solicitud

Es grato dirigirme a usted , para saludarle muy cordialmente y a la vez autorizar el permiso para acceder al área de obstetricia a realizar el trabajo de investigación "características clínicas epidemiológicas de gestantes con covid 19 del centro de salud de salitral".

Agradeciendo la atención brindada al presente aprovecho la oportunidad para reiterarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente



DRA: Andrea Lozada Zapata
(Jefe del centro de salud salitral)

Anexo 4: Base de datos

N°	Edad	Estado_civil	Nivel instrucción	Síntomas	Signos	Clasificación_clinica severidad_COVID19	Comorbilidad
1	18	3	4	3	1	1	3
2	23	3	4	1	4	2	4
3	17	3	4	4	3	3	4
4	37	2	4	5	4	2	2
5	31	3	6	4	3	3	3
6	34	2	4	1	4	2	4
7	18	3	4	3	5	2	1
8	45	2	4	3	3	2	4
9	33	2	6	5	1	2	4
10	28	3	4	3	5	3	4
11	19	1	4	4	4	1	4
12	25	3	4	5	3	2	4
13	30	2	4	4	4	3	2
14	22	3	4	4	4	2	4
15	38	2	6	5	4	2	4
16	25	3	4	4	1	1	1
17	38	2	6	1	4	2	3
18	28	3	4	3	1	3	3
19	19	3	4	1	4	3	4
20	19	3	4	6	4	2	4
21	40	3	4	1	3	3	2
22	44	3	4	2	4	4	4
23	33	3	4	2	2	2	4
24	20	3	4	1	3	2	4
25	29	3	4	5	3	3	3
26	33	2	7	4	2	1	3
27	30	3	7	3	4	2	2
28	25	3	7	1	2	1	3
29	38	2	6	4	5	2	3
30	37	2	7	3	4	2	3
31	28	3	7	1	5	1	2
32	18	1	4	4	2	1	3
33	19	3	4	2	4	1	2
34	21	1	7	3	2	1	1
35	27	2	4	2	1	1	3
36	31	3	6	4	4	2	3
37	39	2	4	2	3	1	1
38	29	3	7	1	2	1	1
39	18	1	7	4	3	2	2
40	36	2	4	4	4	1	3
41	21	1	7	3	2	1	3
42	20	3	4	4	2	2	3

43	18	1	4	3	1	1	3
44	33	3	6	3	4	2	2
45	37	2	4	4	4	1	3
46	31	3	7	4	2	2	1
47	19	1	4	4	4	1	3

Edad gestacional	Via parto	Número gestaciones	Complicaciones gestación	Edad agrupada
2	2	1	6	1
2	1	1	6	1
1	2	1	2	1
2	1	2	5	3
3	1	1	5	2
3	1	2	6	3
2	2	1	2	1
3	2	3	4	3
2	1	2	6	2
3	1	2	6	2
2	3	4	2	1
3	1	1	6	1
3	1	2	6	2
3	1	1	2	1
3	1	2	4	3
2	3	1	6	1
3	1	2	4	3
2	1	2	6	2
3	1	1	6	1
2	1	1	2	1
2	1	2	4	3
3	1	3	6	3
3	1	3	5	2
2	1	2	6	1
3	2	1	2	2
1	1	2	5	2
2	2	1	4	2
3	1	2	5	1
1	3	1	2	3
2	2	3	5	3
3	1	2	4	2
1	2	1	4	1
1	1	2	2	1
3	1	3	2	1
1	1	1	4	2
1	1	2	3	2
3	2	1	2	3

1	1	3	1	2
3	2	1	3	1
3	2	2	4	3
3	1	3	2	1
1	3	1	2	1
3	1	2	4	1
3	2	1	4	2
3	3	2	2	3
1	2	1	1	2
3	1	2	4	1

Apéndice: Evidencias

Algunas Historias clínicas

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. Datos Generales

Historia Clínica: 204

II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS NO OBSTÉTRICAS

Síntomas

Anosmia	()	Ageneusia	()
Faringalgia	(X)	Malestar general	()
Náuseas	()	Otros	()

Signos

Fiebre	(X)	Rinorrea	()
Taquipnea	()	Tos	()
Diarrea	()	Otros	()

Clasificación clínica de severidad de COVID19

Asintomática	(X)	Leve	()
Moderada	()	Severa	()

Comorbilidad

Hipertensión arterial pregestacional	()
Diabetes pregestacional	()
Obesidad pregestacional	(X)
Otros	()

III. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

Edad gestacional

≤ 12 semanas	()
13 – 28 semanas	(X)
≥ 29 semanas	()

Vía de parto

Eutócico ()

Distócico (X)

No parto ()

Número de gestaciones

Primigesta (X)

Multigesta ()

Gran multigesta ()

Complicaciones en la gestación

Aborto ()

Amenaza de parto pretérmino ()

Embarazo ectópico ()

Ruptura prematura de membranas ()

Trastornos hipertensivos del embarazo ()

Otros (X)

IV. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Edad : 18 años

Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente (X)

Nivel de instrucción:

Sin instrucción ()

Primaria completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria completa (X)

Secundaria incompleta ()

Superior universitaria completa ()

Superior universitaria incompleto ()

Superior universitario completo ()

Superior universitario incompleto ()

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. Datos Generales

Historia Clínica: 1431

II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS NO OBSTÉTRICAS

Síntomas

Anosmia	()	Ageneusia	()
Faringalgia	()	Malestar general	()
Náuseas	(<input checked="" type="checkbox"/>)	Otros	()

Signos

Fiebre	()	Rinorrea	()
Taquipnea	()	Tos	(<input checked="" type="checkbox"/>)
Diarrea	()	Otros	()

Clasificación clínica de severidad de COVID19

Asintomática	()	Leve	(<input checked="" type="checkbox"/>)
Moderada	()	Severa	()

Comorbilidad

Hipertensión arterial pregestacional	()
Diabetes pregestacional	(<input checked="" type="checkbox"/>)
Obesidad pregestacional	()
Otros	()

III. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

Edad gestacional

≤ 12 semanas	()
13 – 28 semanas	(<input checked="" type="checkbox"/>)
≥ 29 semanas	()

Vía de parto

- Eutócico ()
Distócico ()
No parto ()

Número de gestaciones

- Primigesta ()
Multigesta ()
Gran multigesta ()

Complicaciones en la gestación

- Aborto ()
Amenaza de parto pretérmino ()
Embarazo ectópico ()
Ruptura prematura de membranas ()
Trastornos hipertensivos del embarazo ()
Otros ()

IV. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Edad : 37 años

Estado civil:

- Soltera () Casada () Conviviente ()

Nivel de instrucción:

- Sin instrucción () Primaria completa ()
Primaria incompleta () Secundaria completa ()
Secundaria incompleta () Superior universitaria completa ()
Superior universitaria incompleto ()
Superior universitario completo ()
Superior universitario incompleto ()

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. Datos Generales

Historia Clínica: 118

II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS NO OBSTÉTRICAS

Síntomas

Anosmia	()	Ageneusia	()
Faringalgia	()	Malestar general	()
Náuseas	(X)	Otros	()

Signos

Fiebre	(X)	Rinorrea	()
Taquipnea	()	Tos	()
Diarrea	()	Otros	()

Clasificación clínica de severidad de COVID19

Asintomática	()	Leve	(X)
Moderada	()	Severa	()

Comorbilidad

Hipertensión arterial pregestacional	()
Diabetes pregestacional	()
Obesidad pregestacional	()
Otros	(X)

III. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

Edad gestacional

≤ 12 semanas	()
13 – 28 semanas	(X)
≥ 29 semanas	()

Vía de parto

Eutócico ()

Distócico ()

No parto ()

Número de gestaciones

Primigesta ()

Multigesta ()

Gran multigesta ()

Complicaciones en la gestación

Aborto ()

Amenaza de parto pretérmino ()

Embarazo ectópico ()

Ruptura prematura de membranas ()

Trastornos hipertensivos del embarazo ()

Otros ()

IV. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Edad : 33 años

Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Nivel de instrucción:

Sin instrucción ()

Primaria completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria completa ()

Secundaria incompleta ()

Superior universitaria completa ()

Superior universitaria incompleto ()

Superior universitario completo ()

Superior universitario incompleto ()

Fotografías

CC-001-02-0000-0000





CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

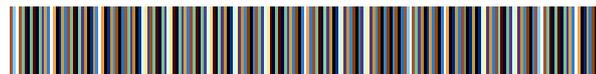
Que, de la revisión del trabajo titulado "Características clínicas epidemiológicas de gestantes con COVID-19 del Centro de Salud Salitral, periodo julio – diciembre 2020" del (a) estudiante: **Rosa Zolla Flores Oviedo**, identificado(a) con Código N° **2113100278**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 24%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 12 de Diciembre de 2022



Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.