



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID 19 EN GESTANTES DEL  
HOSPITAL DE APOYO DE PUQUIO, 2021”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:**

**BACHILLER: HILARIO ARTEAGA ALLISON SONIA**

**ASESORA: Dra MARIA EVELINA CALDAS HERRERA**

**LIMA, PERÚ**

**AGOSTO, 2021**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CARATULA	i
PAGINAS PRELIMINARES	ii
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	iv
RESUMEN	Vii
ABSTRACT	Viii
INTRODUCCIÓN	9
<b>CAPITULO I. MARCO TEORICO</b>	<b>13</b>
1.1 Fundamentos teóricos de la Investigación	11
1.1.1 Antecedentes	14
1.1.2 Bases teóricas	18
1.1.3 definición de términos básicos	25
<b>CAPITULO II. HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	
2.1 Formulación de hipótesis principal y específica	26
2.2 Variables y definición operacional	26
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1 Diseño metodológico	28
3.2 Diseño muestral	28
3.3 Técnicas de recolección de datos	29
3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	30
3.5 Aspectos éticos	30
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS</b>	<b>32</b>
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN</b>	<b>37</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>39</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>40</b>
<b>FUENTES DE INFORMACION</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>48</b>
• Matriz de consistencia	
• Instrumentos de recolección de datos	
• Juicio de expertos	

- Autorización Institucional donde se ha realizado el estudio

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Edades de las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio,2021.....	29
<b>Tabla 2</b> Nivel de estudios de las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio,2021.....	30
<b>Tabla 3</b> Trimestre de gestación de las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio,2021.....	31
<b>Tabla 4</b> fuentes de información que adquieren las gestantes para covid 19. ...	32
<b>Tabla 5</b> Nivel de conocimiento sobre las vías de contagio del covid 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2021.....	33
<b>Tabla 6</b> nivel de conocimiento sobre los síntomas del covid 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2021. ....	34
<b>Tabla 7</b> Nivel de conocimiento sobre el tratamiento del covid 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2021.....	35
<b>Tabla 8</b> Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del covid 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2021.....	36
<b>Tabla 9</b> Nivel de conocimiento sobre el covid 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2021. ....	37

## DEDICATORIA

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a la Universidad Alas Peruanas por ser parte de mi formación universitaria y poder lograr en ella, el sueño de ser una profesional.

Agradecer al Hospital de Apoyo De Puquio por permitirme obtener información de ellas, que fue utilizada para el presente trabajo.

Agradecer a mi Asesora Dr. Maria Evelina Caldas Herrera por su apoyo, paciencia y tiempo para poder guiarme en esta etapa tan anhelada.

## RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el objetivo de determinar nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio en Ayacucho 2021.

La metodología, según la intervención del investigador no experimental, según el número de variables es descriptivo, según la secuencia del estudio o el número de mediciones de la variable es transversal, y según el tiempo de ocurrencia de los hechos, es prospectivo, cuya muestra fue de 169 gestantes que asistieron a su atención prenatal en el Hospital de Apoyo de Puquio, se elaboró un instrumento para determinar el conocimiento sobre COVID 19. Los resultados a las que se llegó son: edad que predominó fue de 20 a 30 años con el 66.9%, el nivel de estudio fue secundaria completa en gran frecuencia 36.1%, el trimestre que mayor frecuencia obtuvo fue II con el 39.6%, la fuente de información que mayor prevaleció fue la televisión con el 58%, en cuanto a al conocimiento sobre síntomas del COVID 19 fue alto con el 42%, para vías de contagio fue alto con el 58%, asimismo para tratamiento fue bajo con el 46.7% y medidas preventivas este fue bajo con el 52.7%, concluyendo que las gestantes presentan un nivel de conocimiento de medio a alto con un 45.6% sobre COVID 19.

**Palabras clave:** COVID 19, conocimiento, gestantes

## **ABSTRACT**

The present study was proposed with the objective of determining the level of knowledge about COVID-19 in pregnant women who attend prenatal care at the Puquio support hospital in Ayacucho 2021.

Whose methodology, according to the intervention of the non-experimental researcher, according to the number of variables is descriptive, according to the sequence of the study or the number of measurements of the variable is cross-sectional, and according to the time of occurrence of the events, it is prospective, whose sample was 169 pregnant women who attended their prenatal care at the Hospital de Apoyo de Puquio, an instrument was developed to determine knowledge about covid. The results that were reached are: age that predominated was 20 to 30 years with 66.9%, the level of study was complete high school in high frequency 36.1%, the quarter with the highest frequency was II with 39.6% , the most prevalent source of information was television with 58%, in terms of knowledge about covid symptoms it was high with 42%, for contagion routes it was high with 58%, also for treatment it was low with the 46.7% and preventive measures this was low with 52.7%, concluyendo that pregnant women have a medium to high level of knowledge with 45.6% about covid 19.

Key words: covid 19, knowledge, pregnant women

## INTRODUCCIÓN

A fines de diciembre de 2019, apareció una nueva enfermedad de etiología desconocida en Wuhan, China. Se identificó rápidamente como un nuevo beta coronavirus y se relacionó con el SARS-CoV y varios otros coronavirus similares al SARS transmitidos por murciélagos. Esta nueva especie de coronavirus fue causante de un gran número de casos y fallecimientos en China y en cantidad creciente fuera de ella.<sup>1</sup>

Debido a la rápida propagación del virus y los estragos causados en la población mundial, se declaró como pandemia el 11 de marzo, al superar los 118000 casos confirmados en más de 100 países, con una mortalidad superior a 4000 fallecidos.<sup>2</sup>

Desde entonces, el control, prevención, diagnóstico y tratamiento se ha convertido en un desafío para las autoridades sanitarias a nivel global.<sup>3</sup> Actualmente según el último reporte brindado de casos de coronavirus hasta el 14 de mayo 2021, china país donde se inició este brote, ha confirmado cerca de 90.800 casos de COVID – 19.<sup>4</sup> Sin embargo, la clasificación está encabezada por Estados Unidos con alrededor de 33,6 millones de casos positivos. Seguido por la India con 24. millones, En cuanto al viejo continente, los 47 países europeos que han registrado hasta el momento gran número de casos positivos son España, Rusia, Reino Unido, Italia y Alemania.<sup>5,6</sup>

En el contexto nacional, de acuerdo con información proporcionada por el Colegio de Obstetras del Perú, el COVID-19 es en la actualidad la principal

causa de muerte materna, basados en el análisis de los reportes emitidos por el Minsa. De acuerdo con dicha entidad, en el año 2019 se registró a nivel nacional un total de 302 casos, mientras que, en el año 2020 el número de casos ascendió a 439. Asimismo, en la primera mitad del año 2021 se ha registrado un aumento del 26% en el número de fallecimientos en comparación con el mismo periodo para el año anterior.<sup>7,8</sup>

Por ello fue que el departamento de Ica fue catalogado en riesgo extremo durante la pandemia por la gran cantidad de personas contagiadas y por el colapso de los hospitales al no contar con camas UCI y ausencia de oxígeno, hasta el 14 de mayo del presente año en Ica se han reportado 50,648 casos positivos de COVID- 19, a través de diferentes pruebas de diagnóstico (PCR, PR, AG); siendo actualmente la etapa de adulto (30-59 años) la que presenta mayor porcentaje de contagio. Reportando de esta manera hasta la fecha 2,957 defunciones confirmadas por COVID – 19 mostrando una tasa de letalidad de 5.8%.<sup>9</sup>

La actual pandemia por COVID-19 ha generado que diversos establecimientos de salud colapsen, esto ocasiono que se priorice la atención de salud en casos de urgencia y emergencia. Entre los servicios afectados se encuentran los de maternidad, disminuyendo la prestación de sus servicios y amenazando el bienestar de las gestantes. El embarazo puede comprometer el sistema inmunológico y aumentar el riesgo infección por COVID-19.<sup>10</sup> Ante una situación de pandemia como la actual, la prevención es uno de los pilares para poder combatirla.<sup>11</sup>

Es por ello que se plantearon los siguientes problemas de investigación:  
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio en Ayacucho 2021? Dentro de los problemas específicos tenemos a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio? b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre vías de contagio del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio? C) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tratamiento del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio? D)¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio?

El estudio se justifica ya que determino a través de su investigación el nivel de conocimiento que poseen las gestantes que asisten al control prenatal en el hospital de puquio, así como también tratara de identificar de qué manera las características demográficas de estas gestantes pueden influir en el conocimiento que ellas puedan tener sobre el COVID – 19.Los resultados de la investigación sirviirán para poder desarrollar programas de educativos en las que se pueda educar a la gestante sobre la prevención de contraer el COVID - 19, así como las posibles complicaciones para el feto y para su propia vida.

El presente estudio de investigación es importante pues se transmite con mucha facilidad de persona en persona, y a pesar que se toman medidas

de protección para cuidarse aún existen personas que poseen escasos conocimientos acerca de esta enfermedad, su forma de contagio así como el tratamiento que está indicado en estos momentos.

Un gran número de gestantes se encuentran dentro de la población que desconocen cierta información relacionada con la COVID – 19; así como las consecuencias que estas pueden tener el feto o incluso para ellas mismas. También se ha visto importante desarrollar esta investigación ya que existen pocos estudios relacionados a la COVID – 19, en gestantes a pesar que es un grupo vulnerable pues las consecuencias podrían repercutir en el feto en desarrollo. Por lo que el personal de obstetricia debe tener la seguridad que las gestantes poseen el conocimiento adecuado sobre la COVID – 19.

En el Capítulo I: se puede observar los fundamentos teóricos de la investigación, tales como: Antecedentes, bases teóricas y definición de términos. En el Capítulo II: La formulación de las hipótesis principales y específicas como también las variables y definición operacional. En el Capítulo III: Se evidencia el diseño metodológico, diseño muestral, las técnicas de recolección de datos, las técnicas estadísticas y aspectos éticos. En el Capítulo IV: Los resultados de la investigación. En el Capítulo V: Encontraremos la Discusión, Conclusiones y recomendaciones

## CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Fundamentos teóricos de la Investigación

#### 1.1.1 Antecedentes de la investigación

##### **Internacionales:**

**Muñoz J., Ibet C., Jiménez D. Chacón J., Torres S.** en su investigación realizada en el año 2020, titulada “*Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno*”. tuvo como **objetivo:** caracterizar el nivel de conocimientos sobre la COVID-19 de las embarazadas internadas en el hogar materno “Casapiedra”, perteneciente al policlínico universitario “Guillermo Tejas”, de Las Tunas, de marzo a mayo de 2020.

**Material y método:** El tipo de estudio fue cuasiexperimental, de intervención educativa, en una muestra de 14 embarazadas internadas en la institución Se aplicó un cuestionario antes y después de la intervención, para determinar el nivel de conocimientos y preocupaciones sobre la COVID-19 y el proceso de parto y postparto. Se evaluaron, además: edad materna y gestacional, nivel de enseñanza educacional terminada y motivo de ingreso. En los **resultados:** se encontró que: antes de intervenir la mayoría de las embarazadas presentaron necesidades de aprendizaje sobre los síntomas, medidas generales y específicas ante la sospecha o confirmación de una gestante portadora de la COVID-19, en la totalidad de los casos manifestaron preocupación sobre la transmisión a su bebé a través de la lactancia materna. Después de intervenir se incrementó el nivel de conocimientos, pero el 71,4 % manifestó preocupación sobre el riesgo de contraer la infección fuera del hogar materno, relacionado con la existencia de enfermedades de base y el

propio embarazo. Conclusiones: la intervención educativa fue efectiva, aunque se evidenció la permanente preocupación de las embarazadas por el proceso de parto y postparto en estos tiempos de pandemia.<sup>12</sup>

**Alves V., Caroci A., Pereira K., Giardi N., Carosi A., Gonzales M.**, en el año 2020 en su investigación titulada “*COVID-19 y la producción de conocimiento sobre las recomendaciones en el embarazo: revisión del alcance*”. Tuvo como **objetivo**: mapear la producción de conocimientos sobre las recomendaciones para la atención a las embarazadas en el enfrentamiento del nuevo coronavirus. **Material y método**: El tipo de estudio fue la revisión sistemática de estudios realizados, compuesto por 24 registros, en los **resultados** se mostraron datos sobre manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento, embarazada en el trabajo, desarrollo de vacunas, complicaciones, prenatal, transmisión vertical y transmisibilidad a través de la placenta, por lo que se recomienda la importancia de la confirmación temprana del embarazo y de la enfermedad, el uso de recursos tecnológicos para la clasificación, la orientación y el soporte a la embarazada.<sup>13</sup>

**Caparros R.** en el año 2020, en su investigación titulada “Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus COVID-19 durante el embarazo: una scoping review”. Tuvo como **objetivo**: analizar las consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus COVID – 19 durante el embarazo. **Material y método**: El desarrollo del estudio se realizó a través de una búsqueda de artículos en los directorios DeCS (“embarazo”, “coronavirus”, “salud”) y MeSH (“pregnan\*”, “pregnant women”, “coronavirus”), uniendo los términos con el operador booleano AND. Se buscó en las bases de datos Web of Science, Scopus, BVS, Scielo y CUIDEN. Además, se aplicó la metodología PRISMA. Obteniendo el siguiente **resultado**: se identificaron 10 estudios en los que se evaluó la salud materna y neonatal tras infección materna por COVID-19. Las embarazadas parecían no presentar síntomas graves. Los neonatos se veían afectados en mayor medida. Se informó de un fallecimiento de un

recién nacido prematuro cuya madre tuvo neumonía por COVID-19. No pareció haber transmisión vertical de madre a hijo, aunque esta información no era concluyente.<sup>14</sup>

**Lopez G., Alvarez J., Galvan M., Montiel R.**, en el año 2020, titulado “Embarazo y COVID-19, un enfoque preventivo para la salud nutricional”. Tuvo como **objetivo**: revisar el conocimiento disponible sobre SARS-CoV-2 en mujeres embarazadas y su relación con la dieta, debido a su papel clave en la inmunidad. **Material y método**: El estudio fue de tipo descriptivo en donde se recolecto información de diferentes estudios de investigación encontrando los siguientes **resultados**: las gestantes dieron a conocer que conocen sobre la importancia de la alimentación desempeña para el buen funcionamiento del sistema inmunitario a través del aporte de nutrientes clave como proteínas, hierro, zinc, selenio, cobre y vitaminas A, B6, B12, C y D. Llegando a la conclusión que el estado de nutrición sobresale como un factor decisivo durante la actual pandemia; pese a que la alimentación o suplementación de nutrientes no contribuyen directamente a la prevención o tratamiento de la persona enferma de COVID-19, la obesidad y las carencias nutricionales si tienen un papel fundamental en la respuesta inmune ante la enfermedad, y que la lactancia materna no se debe interrumpir sobre todo en recién nacidos.<sup>15</sup>

**Jimenez M., Valarezo C., Saraguro S.** en el año 2020, en su estudio titulado “Actitud de las gestantes frente al COVID 19” tuvo como **objetivo**: conocer cuáles son las actitudes de las gestantes frente al COVID-19. **Material y método**: El tipo de estudio fue descriptivo en la que participaron 100 mujeres gestantes, a los que les aplico una encuesta en donde hubo ítems que se puntuaron con la escala de Likert (de 1 a 5) según el grado de satisfacción, también hubo preguntas cerradas, con respuesta de SI y NO. Para el análisis de fiabilidad de datos se utilizó el programa SPSS Versión-25. Los **resultados** mostraron en las actitudes cognitivas que el 92% de las gestantes conocen las medidas de

prevención del COVID -19, mientras que en actitudes afectivas mostraron que el 90% si tienen temor de que el recién nacido se contagie dentro del Hospital durante el parto o pos-parto. Finalmente, en la actitud conductual solo el 30% de las gestantes se lavan las manos al menos 20 segundos o más.<sup>16</sup>

#### **Nacionales:**

**Paucar F., Rodriguez E., Montalvo S., Tapahuasco A., Salazar J., Kamiyama R.** en el año 2021, En su investigación titulado “Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de COVID -19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas” Tuvo como **objetivo:** Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de COVID-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. **Material y método:** El tipo de estudio fue cuantitativo, prospectivo, transversal y analítico. Se trabajó con toda la población. El nivel de conocimiento se midió a través de un instrumento validado previamente. Se realizó análisis bivariado y multivariado, usando regresión lineal con un intervalo de confianza al 95%. encontrando los siguientes **resultados:** (64,7%) consideró como medida preventiva el uso de guantes de goma, mientras que el 33,8% consideró incorrecto el uso de mascarillas caseras y consideraba que los animales domésticos transmitían el COVID-19. En el análisis multivariado, el nivel de conocimiento se asoció a haber recibido información por su centro de salud. Existe un buen nivel de conocimientos sobre prevención de COVID-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas, y que el principal factor asociado es haber recibido información por parte de su Centro de Salud.<sup>17</sup>

### **1.1.2. BASES TEÓRICAS**

#### **1.2.1. COVID – 19**

La nueva enfermedad asociada a este virus fue denominada COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) el 11 de febrero del 2020, de presunto origen

zoonótico en Asia, pero con rápida propagación de persona a persona logrando diseminarse en el mundo y declarada oficialmente como pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020.<sup>18,19</sup>

En el Perú, se confirmó la primera persona infectada el 6 de marzo de 2020 en la ciudad de Lima, incrementándose rápidamente el número de casos, se presentan las primeras víctimas mortales el 19 de marzo (tres el mismo día) y dos en los días siguientes. La puerta de ingreso al SARS-Cov-2 al organismo se da a través del receptor de la enzima convertidora de angiotensina tipo 2 (ECA2), se ha demostrado que la ECA2 es un correceptor para la entrada viral con evidencia creciente de que tiene un papel importante en la patogénesis del COVID -19. Esta enzima tiene una distribución amplia en el cuerpo humano, desde los pulmones, sistema gastrointestinal, corazón y riñón, lo que explicaría la variada sintomatología y la disfunción múltiple de órganos en los casos severos.<sup>20</sup>

Las preocupaciones relacionadas con el efecto potencial sobre el resultado fetal y neonatal no son menores, ya que la fiebre (común en pacientes con COVID-19) al comienzo del embarazo puede causar anomalías estructurales congénitas en el feto, que involucran el tubo neural, el corazón, los riñones y otros órganos, además de que la neumonía viral en mujeres embarazadas se asocia con un mayor riesgo de parto prematuro, restricción del crecimiento fetal y mortalidad materna y perinatal.<sup>21</sup>

Aunado a lo anterior, la población obstétrica requiere múltiples interacciones con el sistema de atención médica, incluyendo su ingreso hospitalario para el parto.<sup>22</sup>

No menos importantes son los reportes de interrupciones en los servicios de salud materna y neonatal, en países de bajos y medianos ingresos durante la pandemia, que pueden deberse a los temores relacionados con la búsqueda de atención médica, a la disponibilidad limitada de transporte, así como a la provisión limitada de servicios de salud.<sup>23</sup>

Aunque actualmente son escasas las evidencias que describen las complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes con COVID-19 y aunque los estudios realizados no revelan un mayor riesgo de complicaciones o mal pronóstico en mujeres embarazadas, se consideran vulnerables, debido a los cambios inmuno-fisiológicos que sufre el organismo materno.<sup>24,25</sup>

Por ende, se pudiera llegar a considerarse como un grupo con mayor susceptibilidad a desarrollar complicaciones médicas como procesos neumónicos, y complicaciones obstétricas como parto pretérmino, secundaria a infección por SARS-CoV-2.<sup>26</sup>

En un estudio realizado en el 2020 se encontró que una de las complicaciones más frecuentes que se presentó en las gestantes con COVID - 19 fue el parto pretérmino en el 41,1% (IC 95%: 25,6-57,6), y una tasa de mortalidad perinatal del 7% (IC 95: 1,4-16,3).<sup>27</sup>

Encontrándose también restricción del crecimiento intrauterino, abortos espontáneos, muerte materna y perinatal<sup>28,29</sup>

Y considerando los reportes iniciales y las lecciones aprendidas por SARS, MERS y otras infecciones virales respiratorias, se podría sugerir que las mujeres embarazadas podrían tener un curso clínico más severo.<sup>30</sup>

En una reciente revisión sistemática sobre la situación de COVID perinatal se identificaron en 17 publicaciones, la mayoría realizada en China. Donde se reportaron datos de SARS-CoV-2 en RN de 214 mujeres embarazadas con infección sospechada o confirmada en el momento del nacimiento. En cuatro RN la RT-PCR para SARS-CoV-2 fue positiva en hisopados respiratorios obtenidos entre las 36 horas y los 8 días después del nacimiento. En esta revisión sistemática otros 3 estudios incluyeron 8 neonatos readmitidos positivos para SARS-CoV-2. La mayoría de los RN tuvo síntomas leves o nulos y no se informó ningún resultado perinatal

adverso.<sup>31</sup> A pesar de ello el camino angustiante por las diversas variantes que está presentando este virus.<sup>32</sup>

### **Sintomatología**

En la actualidad, la información sobre la epidemiología y las características clínicas de la neumonía en el embarazo causada por COVID-19 es escasa.<sup>33</sup>

Los datos disponibles sugieren que la mayoría de las mujeres embarazadas que resultan positivo a SARS-CoV-2 no tienen síntomas de la infección.<sup>34</sup>

En otros casos los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente.<sup>35</sup>

Entre los síntomas más graves se encuentran dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho, Incapacidad para hablar o moverse. Aunque algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos.<sup>36</sup>

Según datos epidemiológicos, el COVID-19 cuando se presenta de forma severa muestra signos de disnea, una frecuencia respiratoria de 30 o más respiraciones por minuto, una saturación de oxígeno en la sangre del 93% o menos, un PaO<sub>2</sub>/ FiO<sub>2</sub> de menos de 300 mm Hg, o la presencia de infiltrados en más del 50% del campo pulmonar dentro de las 24 a 48 horas desde el inicio de los síntomas.<sup>37</sup>

Hallazgos en mujeres chinas embarazadas (en su mayoría durante el tercer trimestre) con COVID-19, se encontró que la mayoría de los casos presentaron como síntomas fiebre y tos y algunos casos evidenciaron signos como linfopenia; en la mayoría de los casos la enfermedad fue leve.<sup>38</sup> Sus hallazgos no sugieren un mayor riesgo de

enfermedad grave entre las mujeres embarazadas ni en sus neonatos, como se ha observado con la influenza.<sup>39</sup>

Mientras que en EE. UU., según un estudio hecho en dos hospitales de la ciudad de Nueva York, la mayoría de las mujeres embarazadas que resultaron positivo al SARS-CoV-2 se mostraron asintomáticas; de 215 mujeres embarazadas ingresadas por síntomas de COVID-19 y por infección con SARS-CoV 2, solo el 1.9% mostró fiebre u otros síntomas de COVID-19 al ingreso y resultó positivo para SARS-CoV-2, mientras que de las mujeres asintomáticas al ingreso (210 de 211 mujeres), 13.7% resultaron positivo para SARS-CoV-2, lo que significa que el 87.9% de las mujeres con resultado positivo para el virus no tenían síntomas de COVID-19. A diferencia de México en donde se encontró que el COVID-19 es la primera causa de mortalidad materna.<sup>40</sup>

### **Vías de transmisión**

Los principales modos de transmisión son a través de gotas respiratorias y fómites, durante el contacto cercano sin protección entre personas infectadas y susceptibles. Estudios recientes demuestran que incluso pacientes asintomáticos pueden contagiar la enfermedad, se ha determinado el periodo de transmisibilidad en un rango de 1 a 14 días y el tiempo de incubación entre 5 y 6 días después de la infección hasta un rango de 14 días.<sup>41</sup>

La transmisión del virus en los entornos de atención médica se observó con frecuencia, por una superdifusión (un solo paciente transmite la infección a un número desproporcionado de contactos) y al igual que con el SARS-CoV y el MERS-CoV, la transmisión nosocomial está jugando un papel clave en la transmisión de todas las personas.<sup>42</sup>

El riesgo de transmisión vertical parece bajo (alrededor del 1%) y poco relevante. La detección del virus en líquido amniótico es excepcional. De los 176 casos publicados de infecciones neonatales por SARS-CoV-2,

definidas por PCR nasofaríngea positiva o detección de IgM específica, un 70% se deben a transmisión ambiental postnatal y, del 30% de los casos en que la transmisión podría ser vertical, ésta solo se ha confirmado en el 10% de ellos. Si bien se ha aislado SARS-CoV-2 en la placenta, la transmisión vertical del virus parece una eventualidad poco frecuente y limitada a los casos de infección materna grave. La mayoría de casos descritos de infección en recién nacidos provienen de transmisión horizontal. Los estudios existentes no han evidenciado presencia del virus en secreciones vaginales, ni tampoco en la leche materna.<sup>43</sup>

### **Diagnostico**

El diagnostico se realiza por medio de:

- **Prueba Rápida para descarte de COVID – 19:** Sera realizado por personal de obstetricia capacitado que se encuentra en triaje de Gineco obstetricia, a pacientes gestantes que serán hospitalizadas por patologías obstétricas o trabajo de parto, así como también a las que tendrán cesárea de emergencia y a gestantes con síntomas respiratorias.
- **Prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR):** Sera realizado por personal de laboratorio a pacientes hospitalizados con síntomas respiratorios moderado o severo que hayan tenido resultado de prueba rápida negativa.
- **Radiografías de tórax:** Si hay indicación clínica se adecuara como en los demás adultos, pero utilizando las medidas de habituales de protección fetal (delantal abdominal)
- **Tomografía computarizada:** Se considerará la realización de TAC, en los casos de enfermedad moderada y severa en la que se necesite evaluar el compromiso pulmonar.<sup>44</sup>

### **Tratamiento**

#### **Gestante estable con enfermedad leve:**

Se le debe dar:

Reposo domiciliario y control de temperatura

Antieméticos (paracetamol 500mg/8h)

Hidratación adecuada – Aislamiento domiciliario con medidas de higiene en manos y aislamiento del resto de familiares.

Dar indicaciones claras sobre motivos de re consulta a urgencias (entre otros, aparición de dificultad respiratoria y/o fiebre alta resistente a antiemético).

NST >30ss de gestación en observación COVID de Ginecobstetricia 1er piso

Control vía telefónica por medico asignado programado.

**Gestante con enfermedad moderada:**

Ingreso a Hospitalización COVID – 19.

Oxigeno suplementario

Monitoreo de funciones vitales

Monitoreo de FCF al menos 1 vez al día

Manejo multidisciplinario considerar término de la gestación en caso de deterioro materno o fetal.

**Gestante con enfermedad severa:**

Término de la gestación > 28 semanas por histerotomía o cesárea de acuerdo a la edad gestacional, previo consenso multidisciplinario. SOP COVID.

Oxigeno suplementario

Monitoreo de FCFG y funciones vitales

Manejo multidisciplinario.<sup>45</sup>

**Medias preventivas**

Las medidas preventivas contra el COVID-19 durante el embarazo, es una situación especial que requiere: un buen entendimiento de la fisiopatología y entrenamiento basado en recomendaciones actuales y experiencias previas con otros coronavirus, a fin de proporcionar el cuidado adecuado.<sup>46</sup>

Sin embargo, la información disponible hasta el momento no es concluyente, ya que los datos sobre resultados maternos y perinatales de mujeres embarazadas infectadas con SARS-CoV-2 tienen algunas limitaciones, por lo que deben interpretarse con cautela. Los principios básicos de prevención y control de enfermedades infecciosas implican la adecuada higiene y desinfección además del uso de materiales como mascarillas para prevenir el contagio a través de las gotitas respiratorias y por contacto con superficies contaminadas,<sup>4</sup> motivo por el cual surge la preocupación en estas pacientes, por lo que se están creando protocolos y programas que ayuden a evitar el contagio. Como el distanciamiento social, el cuidado personal con el uso de mascarillas y una higiene constante, evitar salir de casa, lo que ha generado en un principio la reducción de las atenciones prenatales obstétrica o médica.<sup>47</sup>

Por lo anterior, es deber de los profesionales de la salud orientar a las mujeres embarazadas sobre el riesgo potencial de enfermedad grave por COVID-19; enfatizar las medidas para prevenir la infección por SARS-CoV-2, así como abordar las posibles barreras para la capacidad de adherirse a estas medidas, a fin de reducir los resultados severos de COVID-19 entre las mujeres embarazadas. Por su parte, las mujeres deben ser conscientes de su riesgo potencial de enfermedad grave por COVID-19 y junto con sus familias tomar medidas para garantizar su salud y prevenir la propagación de la infección por SARS-CoV-2.<sup>48</sup>

Así mismo uno de los beneficios es que, las mujeres tienen un 50% más de probabilidad de practicar comportamientos de buenas higienes como lavarse las manos, usar mascarillas y evitar multitudes en comparación a los hombres.<sup>49</sup>

### **1.1.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS:**

#### **COVID – 19:**

La enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto en el año 2019 en una ciudad de china.<sup>51</sup>

**Contagio:**

Transmisión, por contacto inmediato o mediato, de una enfermedad específica, desde el individuo enfermo al sano.<sup>52</sup>

**Síntomas:**

Problema físico o mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o afección.<sup>54</sup>

**CAPITULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

**2.1. Formulación de hipótesis principal y específica**

El presente estudio corresponde a un estudio descriptivo simple por lo que no tiene pertinencia la formulación de la hipótesis

**2.2. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores**

**Definición de las variables**

Conocimiento sobre COVID 19 en gestantes

**OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>COVID 19</b>	Síntomas	Cefalea Dolor Muscular Fiebre Tos Diarrea Ausencia De Olfato Y Gusto

	Vías de contagio	Respiratoria
	Tratamiento	Reposo Paracetamol 500mg/8 H Hidratación Aislamiento Otros
	Medidas de prevención	Lavado de manos Distanciamiento social Desinfección con alcohol Uso de Mascarillas y protector facial

### **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Diseño metodológico<sup>55</sup>**

Según la intervención del investigador no experimental, porque no hay intervención sobre las variables.

Según el número de variables es descriptivo porque se describe el fenómeno de estudio tal cual ocurre.

Según la secuencia del estudio o el número de mediciones de la variable, transversal, porque la recopilación de los datos se realizó en una sola ocasión durante el período de estudio planteado.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos, fue un estudio prospectivo, pues los datos se registran a medida que ocurren los hechos.

### 3.2. Diseño Muestral

#### Población

La población estuvo conformada por 300 gestantes que tienen programado su atención en el hospital de Apoyo de Puquio durante el mes de marzo-julio del año 2021.

#### Muestra

Para obtener la muestra se trabajó a través de la fórmula estadística de **EPIDAT** el cual se presenta de la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

#### Donde:

N= tamaño de la población =

Z=1.96 Es el percentil asociado a la distribución normal para conseguir una seguridad o confianza del 95% en la estimación de la proporción.

p= 0.50, ya que el valor es desconocido.

d = 0.05 es la precisión de la estimación.

#### Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96^2)(0.51)(0.49)300}{(0.05^2)(300 - 1) + (1.96^2)(0.51)(0.49)}$$

$$n = \frac{0.96001584x300}{0.7475 + 0.96001584}$$

$$n = \frac{288}{1.7075}$$

$$n = 168.6$$

Por lo tanto, la muestra estará conformada por 169 gestantes.

### 3.3. Técnicas de recolección de datos

#### Técnicas

Se solicitó permiso formal a las respectivas instancias de donde se realizó el estudio, luego consentimiento informado a los participantes para aplicar el instrumento mediante la técnica de la encuesta.

#### Instrumentos:

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario creado para medir el nivel de conocimiento que posee la gestante sobre la COVID – 19. Utilizado en el estudio de Gómez J. et al., en el 2020, y validado por el grupo de expertos del policlínico, José Martí Pérez. Gibara. Holguín, Cuba, considerándolo como fiable, se ha realizado pequeños ajustes para el presente trabajo

El instrumento tiene 5 rubros

- A. Corresponde a datos generales con 4 ítems
- B. Corresponde a los síntomas con 10 ítems (con valor de 6 puntos)
- C. Corresponde a las vías de contagio con 7 ítems (con valor de 4 puntos)
- D. Corresponde al tratamiento con 5 ítems (con valor 2 puntos)
- E. Corresponde a las medidas de prevención con 8 ítems (con valor de 6 puntos)

Cada ítem tiene un valor de 1 punto para respuestas correctas y 0 puntos para respuestas incorrectas. El nivel de conocimiento se evaluará con el siguiente cuadro

N°	NIVEL	VALORACIÓN
----	-------	------------

1	ALTO	14-19 puntos
2	MEDIO	12-14 puntos
3	BAJO	Menor de 12

### **3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Los datos recolectados para el estudio se registraron en una base datos creados por el investigador, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22.0; los resultados fueron presentados en tablas de una y doble entrada y frecuencias relativas y absolutas.

### **3.5 Aspectos éticos**

Al momento de la recolección de datos se tuvo mucho cuidado con la información brindada ya que se utilizó solo para fines académicos y no para otros fines, siendo los derechos de las personas que colaboraran para este estudio respetados y protegidos, a través del derecho de la participación voluntaria; aplicando el consentimiento informado para proteger su integridad. Para esto los datos serán procesados en forma agrupada y solo el investigador tendrá acceso a ellos; según el postulado ético de Helsinki

## CAPITULO IV: RESULTADOS

**Tabla 1 *Edades de las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio,2021.***

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
15-19 años	44	26.0
20-35 años	113	66.9
35-40 años	12	7.1
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 1 observamos las edades de las gestantes, las cuales predominaron de 20-35 años con el 66.9%, seguido del 26% entre 15-19 años y por último el 7.1% pertenece al grupo de 35-40 años.

**Tabla N° 2 Nivel de estudios de las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio, 2021.**

<b>Estudios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Analfabeta	2	1.2
Primaria completa	8	4.7
Primaria incompleta	1	0.6
Secundaria completa	61	36.1
Secundaria incompleta	20	11.8
Superior completa	28	16.6
Superior incompleta	30	17.8
Técnico completo	2	1.2
Técnico incompleto	17	10.1
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 2 observamos, el nivel de estudio, donde predominó el nivel secundario completa con el 36.1%, seguido superior incompleta con el 17.8%, el 16.6% pertenece a secundaria incompleta y en un mínimo porcentaje tenemos a las analfabetas y técnicas completas con el 1.2%.

**Tabla N° 3 Trimestre de gestación de las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio, 2021.**

<b>Trimestre De Gestación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
I	39	23.1
II	67	39.6
III	63	37.3
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 3 observamos, en trimestre de gestación que se encuentra la gestante, donde el 39.6% pertenece al II trimestre, el 37.3% al III trimestre y un 23.1% al I trimestre

**Tabla N° 4 Fuentes de información que adquieren las gestantes para COVID 19.**

<b>Fuente De Información</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
TELEVISIÓN	98	58.0
RADIO	18	10.7
INTERNET	37	21.9
PRENSA ESCRITA	14	8.3
OTROS	2	1.2
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 4, observamos la fuente información que adquirió la gestación sobre COVID-19, donde predominó la televisión con un 58%, seguido del 21.9% del internet, el 10.7% fue por radio, el 8.3% por prensa escrita y un 1.2% por otros medios.

**Tabla N° 5 Nivel de conocimiento sobre las vías de contagio del COVID 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2021.**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
ALTO	98	58.0
MEDIO	46	27.2
BAJO	25	14.8
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>100.0</b>

En la tabla 5 observamos, el nivel de conocimiento sobre las vías de contagio del COVID 19, donde predominó el nivel alto con el 58%, seguido del 27.2% medio y el 14.8% su nivel fue bajo.

**Tabla N° 6 Nivel de conocimiento sobre los síntomas del COVID 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquío, 2021.**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
ALTO	<b>71</b>	42%
MEDIO	59	34.9%
BAJO	39	23.1%
<b>TOTAL</b>	169	100.0

En la tabla 6 observamos, el nivel de conocimiento sobre los síntomas del COVID 19, donde predominó el nivel alto con el 42%, seguido del 34.9% medio y el 23.1% su nivel fue bajo.

**Tabla N° 7 Nivel de conocimiento sobre el tratamiento del COVID 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2021.**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>frecuencia</b>	<b>%</b>
ALTO	34	20.1
MEDIO	56	33.2
BAJO	<b>79</b>	46.7
<b>TOTAL</b>	169	100.0

En la tabla 7 observamos, el nivel de conocimiento sobre el tratamiento del COVID 19, donde predominó el nivel bajo con un 46.7%, seguido del 33.2% medio y el 20.1% su nivel fue alto.

**Tabla N° 8 Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquío, 2021.**

<b>Conocimiento de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
ALTO	35	20.7
MEDIO	45	26.6
BAJO	<b>89</b>	52.7
<b>TOTAL</b>	169	100.0

En la tabla 8 observamos, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19, donde predominó el nivel bajo con el 52.7 %, seguido del 26.6% medio y el 20.7% su nivel fue alto.

**Tabla N° 9 Nivel de conocimiento sobre el COVID 19 en las gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquío, 2021.**

<b>Nivel De Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
ALTO	59	34.9
MEDIO	77	45.6
BAJO	33	19.5
<b>TOTAL</b>	169	100.0

En la tabla 9 observamos, el nivel de conocimiento sobre el COVID 19, donde predominó el nivel medio con el 45.6 %, seguido del 34.9% alto y el 19.5% su nivel fue bajo.

.

## CAPITULO V. DISCUSIÓN

El presente estudio estuvo orientado a determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio en Ayacucho.

En referencia a las características sociodemográficas fueron: edad que predominó fue de 20 a 30 años con el 66.9%, el nivel de estudio fue secundaria completa en gran frecuencia 36.1%, el trimestre que mayor frecuencia obtuvo fue II con el 39.6%, en referencia a estos hallazgos no se ha encontrado estudios realizados en gestantes.

En cuanto a la fuente de información utilizada por las gestantes fue la televisión con el 58%, estos resultados discrepan al estudio realizado por Alves V., Caroci A., Pereira K., Giardi N., Carosi A., Gonzales M., sobre *“COVID-19 y la producción de conocimiento sobre las recomendaciones en el embarazo: revisión del alcance”* el cuál en sus resultados muestra que la fuente de información que ellas utilizaban era el internet, cuyos anuncios hablaron sobre el COVID 19.<sup>13</sup>

El nivel de conocimiento sobre COVID 19 encontrado en el presente estudio fue medio con un 45.6%, similar a los resultados hallados por Muñoz J., Ibet C., Jiménez D. Chacón J., Torres S. en su estudio sobre *“Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno”* donde se implementó una intervención educativa en gestantes que tenían muchas inquietudes en referencia al COVID 19, posterior a la intervención el nivel de conocimientos se elevó a un nivel alto con 71,4 % si embargo manifestaron preocupación sobre el riesgo de contraer la infección fuera del hogar materno, relacionado con la existencia de enfermedades de base y el propio embarazo, concluyendo que la intervención educativa fue efectiva, en las embarazadas por el proceso de parto y postparto en estos tiempos de pandemia.<sup>12</sup>

Los resultados del nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID 19, donde predominó el nivel bajo con el 52.7 %, seguido del 26.6% medio y el 20.7% su nivel fue alto. es diferente al estudio de López G., Álvarez J., Galván

M., Montiel R., en el año 2020, titulado “Embarazo y COVID-19, un enfoque preventivo para la salud nutricional”. En sus resultados: hace referencia que las gestantes si cuentan con un buen conocimiento sobre la importancia de la alimentación para el buen funcionamiento del sistema inmunitario a través del aporte de nutrientes clave como proteínas, hierro, zinc, selenio, cobre y vitaminas A, B6, B12, C y D.<sup>15</sup>

En cuanto al conocimiento sobre síntomas del COVID 19 fue alto con el 42%, esto refiere que las gestantes si cuentan con la información necesaria para reconocer los síntomas que presentan las personas una vez que son infectadas con el COVID 19, puesto que el trabajo no se encontró similitud con estudios previos donde manifiestan la sintomatología de COVID 19.

El conocimiento sobre vías de contagio de COVID 19 fue alto con el 58% en el presente estudio, o nos hace referencia que la muestra de estudio cuenta con dicha información de forma correcta con respecto a las vías de contagio de COVID 19, a lo cual, las gestantes cuentan con el conocimiento necesario para reconocer aquellas formas en las cuales el virus de puede transmitir de una persona a otra, esto puede ser debido a la información permanente que se brinda a través de los medios de información así como en la atención pre-natal presencial o virtual.

El nivel de conocimiento sobre tratamiento del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio, fue de un nivel bajo con el 46.7%, estos resultados nos muestran que las gestantes no cuentan con un conocimiento adecuado con respecto a el tratamiento que se le debe brindar a una persona que este infectada por COVID 19, lo que nos hace pensar que la gestante, puede estar informada sobre otros indicadores pero carece de información con respecto a el tratamiento, estos resultados obtenidos en el estudio no se llegó a similar con otros antecedentes.

El conocimiento sobre las medidas preventivas para COVID 19 fue bajo con el 45.6%.en el estudio, lo cual nos indica que las gestantes presentan desinformación con respecto a las medidas preventivas con respecto al COVID, las cuales pueden ser de suma importancia para la protección de ella y toda su familia, sin embargo se encontraron estudios cuyos resultados no fueron similares, como fue el estudio de Paucar F., Rodriguez E., Montalvo S., Tapahuasco A., Salazar J., Kamiyama R. se encontró en sus resultados: que existe un buen nivel de conocimientos sobre prevención de COVID-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas, y que el principal factor asociado es haber recibido información por parte de su Centro de Salud.<sup>17</sup> asimismo, en el estudio de Jiménez M., Valarezo C., Saraguro S., en el año 2020, en sus resultados mostraron que el 92% de las gestantes conocen las medidas de prevención del COVID -19.<sup>16</sup>

## CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio en Ayacucho 2021, fue de un nivel medio con el 45.6%.
- El nivel de conocimiento sobre los síntomas del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio, fue de un nivel alto con el 42%.
- El nivel de conocimiento sobre vías de contagio del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio, fue de un nivel alto con el 58%.
- El nivel de conocimiento sobre tratamiento del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio, fue de un nivel bajo con el 46.7%.
- El nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio, fue de un nivel bajo con el 45.6%.
- La población estudiada, conformada por edades de 20 a 30 años el 66.9%, el nivel de estudio fue secundaria completa en gran frecuencia 36.1%, el trimestre que mayor frecuencia obtuvo fue II con el 39.6%, la fuente de información que mayor prevaleció fue la televisión con el 58%

## **RECOMENDACIONES**

- Fortalecer la educación para la salud, enfatizando con las estrategias de prevención del COVID – 19, en todos los servicios de atención, cuyo propósito es mitigar el brote.
- Promover nuevas estrategias de difusión haciendo uso de las redes sociales, así como también el uso de mensajes de texto de los teléfonos.
- Priorizar la educación en signos de alarma, medidas preventivas y el tratamiento en COVID – 19.
- Monitorizar el efecto de la educación en salud, evaluando las prácticas que adopta la población frente a la situación problemática encontrada.
- Realizar otras investigaciones en el tema, usando las redes sociales y los servicios de telefonía, de acuerdo al contexto actual.

## FUENTES DE INFORMACION

1. Akhtar H, Patel C, Abuelgasim E, Harky A. COVID-19 (SARS-CoV-2) Infection in Pregnancy: A Systematic Review. *GOI*. 2020;85(4):295-306. DOI: 10.1159/000509290.
2. OPS-OMS. Actualización Epidemiológica. Nuevo coronavirus (COVID-19) [en línea]. Washington, D.C.: OPS/ OMS; 2020 [actualizado 28 de febrero 2020]; [citado 1 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-nuevo-coronavirus-covid-19-28-febrero-2020>.
3. Moreno Martínez FL, Moreno Lopez FL, Oroz Moreno R. Repercusión cardiovascular de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). *CorSalud* [revista en internet]. 2020 [citado 2 de mayo 2021]; 12(1): 3-17. Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/588/1112>.
4. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl. J Med*. [revista en internet]. 2020 [citado 17 de mayo 2021]; 382: 727-733. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>.
5. Zhou W. Manual de prevención COVID-19. 101 consejos basados en la ciencia que podrían salvar tu vida [en línea]. Wuhan, China: Hubei Science and Technology Press; 2020 [citado 20 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.avn.info.ve/static/Libro-prevencion.pdf>.
6. Orús A. COVID -19: países afectados según los casos confirmados de contagio en 2021. [Actualizado 14 may.2021] Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1091192/paises-afectados-por-el-coronavirus-de-wuhan-segun-los-casos-confirmados/>
7. Ministerio de salud. Sala Situacional COVID – 19 Perú. [Último reporte 15 de mayo del 2021] disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
8. Ministerio de Salud. Situación Actual de COVID – 19 en el Perú 2020 – 2021. Último reporte hasta el 14 de mayo del 2021. Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus140521.pdf>

9. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para el público (Internet). (citado 9 de enero de 2021). Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
10. Phoswa WN, Khaliq OP. Is pregnancy a risk factor of COVID-19? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol;252:605-9. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2020.06.058
11. Li Y, Zhao R, Zheng S, Chen X, Wang J, Sheng X, et al. Lack of Vertical Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, China. Emerg Infect Dis. junio de 2020;26(6):1335-6. DOI: 10.3201/eid2606.200287
12. Muñoz J., Ibet C., Jimenez D. Chacon J., Torres S. (2020) Conocimientos sobre la COVID-19 en embarazadas de un hogar materno. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta Vol. 45, número 6 ISSN 1029-3027 | RNPS 1824 noviembre-diciembre 2020 . Disponible en: [file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/2356-6536-3-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/2356-6536-3-PB%20(1).pdf)
13. Alves V., Caroci A., Pereira K., Giardi N., Carosi A., Gonzales M., (2020) COVID-19 y la producción de conocimiento sobre las recomendaciones en el embarazo: Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.28 Ribeirão Preto 2020 Epub June 26, 2020. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100606&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100606&script=sci_arttext&tlng=es)
14. Caparros R. Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus Covid-19 durante el embarazo: una scoping review. Maternal hair cortisol levels affect neonatal development among women conceiving with assisted reproductive technology. J Reprod Infant Psychol. 2020;37:480-9. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2020.v94/202004033/es/>
15. Lopez G., Alvarez J., Galvan M., Montiel R. Embarazo y COVID-19, un enfoque preventivo para la salud nutricional 2020. Revista Salud y Educación. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/6350/7610>

16. Jimenez M., Valarezo C., Saraguro S. Actitud de las gestantes frente al Covid 19. Polo del Conocimiento, [S.I.], v. 6, n. 5, p. 132-149, mayo 2021. ISSN 2550-682X. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2641>
17. Paucar F., Rodriguez E., Montalvo S., Tapahuasco A., Salazar J., Kamiyama R. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Rev. Fac. Med. Hum. vol.21 no.1 Lima ene-mar 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100130&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100130&script=sci_arttext)
18. Intervención del Director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre el 2019-nCoV del 11 de febrero de 2020 [Internet]. [citado 15 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
19. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020 [Internet]. [citado 15 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
20. Patel AB, Verma A. COVID-19 and Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers: What Is the Evidence? JAMA. 12 de mayo de 2020;323(18):1769-70
21. Poon LC, Yang H, Kapur A, Melamed N, Dao B, Divakar H, et al. Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. Int J Gynaecol Obstet. 2020.
22. Favre G, Pomar L, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, Baud D. Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection. Lancet Infect Dis. 2020.

23. Pérez-Escamilla R, Cunningham K, Moran VH. COVID-19 and maternal and child food and nutrition insecurity: a complex syndemic. *Matern Child Nutr.* 2020;16(3):e13036.
24. Borre Naranjo D, Santacruz J, Gonzalez Hernandez J, Anichiarico W, Rubio Romero J. Infección por SARS-CoV-2 en la paciente obstétrica: una perspectiva desde el cuidado crítico. *Acta Colomb. Cuid. Intensivo* [revista en internet]. 2020 [citado 3 de junio 2020]; 20(2): 98-107. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.actci.2020.04.002>.
25. Matzumura Kasano JP, Sandoval Díaz I, Meza Santibáñez L. Recomendaciones en gestantes durante la pandemia COVID-19. *Rev. Peruana Invest. Mater. Perin.* [revista en internet]. 2020 [citado 12 de junio 2020]; 9(1): 92-97. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020191>.
26. Fecolsog RDER. Enfermedad por coronavirus – covid 19 en el embarazo.
27. Lai AL, Millet JK, Daniel S, Freed JH, Whittaker GR. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- company ' s public news and information website . Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-r. *Lancet.* 2020;395(April):1315
28. Correa Lopez MY, Huamán Sarmiento TE. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. *Rev. Internat. Salud Mater. Fetal* [revista en internet]. 2020 [citado 17 de mayo 2020]; 5(2): e4-7. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173>.
29. Abarzúa Camus F. COVID-19 y Embarazo. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* [revista en internet]. 2020 [citado 16 de junio 2020]; 85(2): 110-114. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000200110>.
30. Valero-Cedeño NJ, Mina-Ortiz JB, Veliz-Castro TI, Merchán-Villafuerte KM, Perozo-Mena AJ. COVID-19: La nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. *Revisión Narrativa. Kasmera.* 2020;48(1).
31. Duran P, Berman S, Niermeyer S, Jaenisch T, Forster T, Gomez Ponce de Leon R. COVID-19 and newborn health: systematic review. *Rev Panam Salud Pública.* 2020;44:e54. doi: 10.26633/RPSP.2020.54.
32. Silva JL, Medina VP. Federación colombiana de obstetricia y ginecología comité de salud materna y perinatal. 2020;2(1)

33. Ellington S, Strid P, Tong VT, Woodworth K, Galang RR, Zambrano LD, et al. Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status -United States, January 22-June 7, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(25):769-75
34. Sutton D, Fuchs K, D'Alton M, Goffman D. Universal Screening for SARS-CoV-2 in Women Admitted for Delivery. *N Engl J Med.* 2020.
35. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID – 19) fecha de ultima actualización febrero 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?qclid=CjwKCAiAmrOBBhA0EiwArn3mflaAUx6xIzEc3ThU9FKVjExpZrhM4SIs1fPQQFEvGZ9eoBRMBX1I4xoCqslQAvD BwE>
36. Ministerio de salud. Conoce mas sobre el COVID – 19. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/campanas/como-prevenir-el-covid-19/>.
37. Berlin DA, Gulick RM, Martinez FJ. Severe Covid-19. Solomon CG, editor. *N Engl J Med.* 15 de mayo de 2020;NEJMcp2009575.
38. British Dietetic Association. COVID-19 / Coronavirus -Advice for the General Public 2020 [Available from: <https://www.bda.uk.com/resource/covid-19-corona-virus-advice-for-the-general-public.html>].
39. Schmid MB, Fontijn J, Ochsenein-Kolble N, Berger C, Bassler D. COVID-19 in pregnant women. *Lancet Infect Dis.* 2020.
40. European Society for Clinical Nutrition and Metabolism. Coronavirus, A word from ESPEN 2020 [updated 17-03-2020; cited 2020 01-05-2020]. Available from: <https://www.espen.org/component/content/article/30-news/283-coronavirus-word-from-the-espen-chairman?Itemid=104>
41. Ministerio de Salud. Prevención y atención de personas afectadas por COVID19 en Perú. Lima-Perú; 2020

42. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol*. 2020.
43. Hospital clinic Universidad de Barcelona. Protocolo: Coronavirus (Covid-19) Y Gestación 2021. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.pdf>
44. Protocolo: coronavirus (covid – 19) y gestación. Clinic Barcelona Hospital Universitario. V5 – 5/4/2020.
45. Guía SARS –COV – 2 y embarazo departamento de medicina basada en evidencia Iberoamericana Resecar Network in Transnacional Molecular and maternal –fetal medicine. 2020 Abril.
46. Mayor S. Covid-19: Nine in 10 pregnant women with infection when admitted for delivery are asymptomatic, small study finds. *BMJ*. 2020;369:m1485.
47. Masjoudi M, Aslani A, Khazaeian S, Fathnezhad-Kazemi A. Explaining the experience of prenatal care and investigating the association between psychological factors with self-care in pregnant women during COVID-19 pandemic: A mixed method study protocol. *Reprod Health*. 2020;17(1):1–7.
48. Yang P, Wang X. COVID-19: a new challenge for human beings. *Cell Mol Immunol*. 2020.
49. Kalafat E, Yaprak E, Cinar G, Varli B, Ozisik S, Uzun C, et al. Lung ultrasound and computed tomographic findings in pregnant woman with COVID-19. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2020;55(6):835-7.
50. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. 2009. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
51. OMS Brote de enfermedades por coronavirus. (Covid – 19) Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
52. Diccionario de la REAL Academia Española. Definición de contagio disponible en: <https://dle.rae.es/contagio>

53. Diccionario Médico complicación disponible en:  
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion>
54. Instituto Nacional del Cáncer Definición de síntoma. Disponible en:  
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sintoma?redirect=true>
55. Supo J. metodología de la investigación; 2012. [En línea]. Disponible en:  
[file:///C:/Users/Admin/Downloads/scrdownloader.com\\_371n95p6w3.pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/scrdownloader.com_371n95p6w3.pdf)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN		METODOLOGÍA
		VARIABLE	INDICADORES	
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio en Ayacucho 2021?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los síntomas del COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio?</li> <li>•¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre vías de contagio del COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio?</li> <li>•¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tratamiento del COVID -19 en en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio?</li> <li>•¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio?</li> </ul>	<p>Determinar nivel de conocimiento sobre COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio en Ayacucho 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar el nivel de conocimiento sobre los síntomas del COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio.</li> <li>•Determinar el nivel de conocimiento sobre vías de contagio del COVID-19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio.</li> <li>•Determinar el nivel de conocimiento sobre tratamiento del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio.</li> <li>•Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID -19 en gestantes que asisten a la atención prenatal en el hospital de apoyo de Puquio.</li> </ul>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Conocimiento sobre COVID 19</p> <p><u>DIMENSIONES DE LA VARIABLE 1:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntomas</li> <li>• Vías de contagio</li> <li>• Tratamiento</li> <li>• Medidas de prevención</li> </ul>	<p>Cefalea Dolor muscular Fiebre Tos seca Diarrea Ausencia de olfato y gusto</p> <p>Respiratoria</p> <p>Reposo Paracetamol 500mg/8h Hidratación Aislamiento</p> <p>Lavado de manos Distanciamiento social Desinfección con alcohol Uso de mascarillas y protector facial</p>	<p><b>Tipo:</b> Estudio descriptivo simple, prospectivo de corte transversal.</p> <p><b>POBLACION:</b> La población estuvo conformada por 300 gestantes que tienen programado su atención en el hospital de Apoyo de Puquio durante el mes de marzo-julio del año 2021.</p> <p><b>MUESTRA:</b> Fue de 169 según la muestra obtenida por la formula estadística.</p> <p><b>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> Cuestionario</p> <p><b>TÉCNICA:</b> Encuesta</p>



## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### A. DATOS GENERALES DEL PACIENTES

1. Edad:.....
2. Grado de Instrucción:.....
3. Trimestre de gestación en la que se encuentra: .....
4. Marque con una (X) la principal fuente de información acerca de la COVID - 19 y sus factores de riesgo.

Televisión ( )      Radio ( )      Internet ( )      Prensa escrita ( )  
   otros ( )

### TEST PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CORONAVIRUS

#### B – MARQUE CON UNA X LO CORRECTO SEGÚN CORRESPONDA

#### SINTOMAS DEL COVID 19 . PUEDE MARCAR 1 O MAS

- a) Cefalea ( )
- b) Dolor Muscular ( )
- c) Fiebre ( )
- d) Dolor Abdominal ( )
- e) Diarrea ( )
- f) Ausencia De Olfato y Gusto ( )
- g) Taquicardia ( )
- h) Tos seca ( )
- i) Estreñimiento ( )
- j) Otros:..... ( )

**C- VÍAS DE CONTAGIO. PUEDE MARCAR 1 O MAS**

- a) La transmisión es de humanos a humanos, a través de las secreciones de personas infectadas en contacto con la boca, nariz u ojos. ( )
- b) La COVID-19 es una enfermedad surgida en Europa, causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). ( )
- c) El virus puede transmitirse a través de contactos cercano con una persona infectada. ( )
- d) El virus está en la mano contaminada, si no se cumplen con las medidas preventivas, no pasa a la cavidad oral, la nariz y los ojos de la persona y no provoca infección. ( )
- e) Las gotas que contienen el virus se depositan en la superficie de un objeto, que se puede tocar con la mano y contagiarse de la enfermedad. ( )
- f) El período de incubación del virus es de 1 a 2 días. ( )
- g) El período de transmisión es hasta 14 días después de la desaparición de los síntomas. ( )

**D - TRATAMIENTO PUEDE MARCAR 1 O MAS**

- a) Reposo, Paracetamol 500mg/8 H, Hidratación, Aislamiento. ( )
- b) Automedicarse. ( )
- c) Compartir el espacio en tu casa, tanto como sea posible. ( )
- d) Tomar agua es dañino ( )
- e) Tratamiento con medicina alternativa ( )

**E- MEDIDAS PARA PREVENCIÓN. MARQUE 1 O MÁS, LAS MEDIDAS**

## **ADECUADAS**

- a) Seguir estrictamente los lineamientos del uso de las mascarillas, evitando la manipulación y contacto de las manos con los ojos y con el lado externo del mismo. ( )
- b) Mantener buena higiene bucal. ( )
- c) Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón. ( )
- d) Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo. ( )
- e) Hacer ejercicio frecuente. ( )
- g) Mantener al menos un metro de distancia de otras personas. ( )
- h) Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca. ( )
- i) uso de doble mascarilla ( )



**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

Puquio, 26 de Julio del 2021

**Dra.**  
**DIRECTORA DE ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**FLOR DE MARIA ESCALANTE CELIS**  
**Universidad Alas Peruanas**  
**Presente. -**

Estimada Dra. Flor Escalante

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y comunicarle que hemos aceptado su solicitud de la señorita **HILARIO ARTEAGA ALLINSON SONIA**, egresada de la Facultad de Obstetricia con DNI N° 48340629 para que pueda encuestar a las gestantes del Hospital Apoyo Puquio, mediante la cual llevara a cabo el trabajo de investigación para optar el título profesional.

la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID 19 EN GESTANTES DEL HOSPITAL APOYO DE PUQUIO 2021”**, que se desarrollara en un margen de tiempo en los meses de julio y agosto del 2021.

El cual se le brindara las facilidades que se requiere este proceso.

  
  
GOBIERNO REGIONAL AYACUCHO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
HOSPITAL APOYO PUQUIO  
**DR. JUAN CARLOS E. HUARCAYAPORTAL**  
COR. 31647  
DIRECTOR